

# Universidad Autónoma de Baja California

## COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS

ASUNTO: SE RINDE INFORME Y DICTAMEN

**DR. JUAN MANUEL OCEGUEDA HERNÁNDEZ**  
**PRESIDENTE DEL CONSEJO UNIVERSITARIO**  
**Presente**

En la ciudad de Mexicali Baja California, siendo las 11:00 horas del día 28 de septiembre de 2017, se reunieron en la Sala Anexa al Paraninfo, los C.C., JUAN GUILLERMO VACA RODRÍGUEZ, GISELA MONTERO ALPÍREZ, JOAQUÍN CASO NIEBLA, SALVADOR PONCE CEBALLOS, LAZARO GABRIEL MÁRQUEZ ESCUDERO, CRISTINA RUÍZ ALVARADO, MIGUEL ÁNGEL MORALES ALMADA, NERY SÁNCHEZ TERAN, ARACELI ÁLVAREZ BARROSO Y EDUARDO ROMO LIZÁRRAGA, integrantes de la COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS, del Honorable Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Baja California, en acatamiento al citatorio girado por el DR. ALFONSO VEGA LÓPEZ, Secretario de dicho cuerpo colegiado, y:

### RESULTANDO

Que por acuerdo del pleno del H. Consejo Universitario, tomado en su sesión ordinaria del 23 de mayo de 2017, se encomendó a esta Comisión, acorde a lo establecido por el artículo 60, del propio Estatuto General, emitir dictamen respecto a la propuesta de creación del programa educativo de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, que presenta el Rector, por solicitud del Consejo Técnico de la Facultad de Enfermería. Revisado el proyecto en coordinación con el director de la unidad académica proponente y los académicos participantes en el proyecto y con la Coordinación de Posgrado e Investigación, así como con los departamentos respectivos, la Comisión Permanente de Asuntos Técnicos formula las siguientes:

### CONSIDERACIONES:

1. Que una vez analizada la propuesta, se discutió con los directivos y académicos responsables.
2. Que se realizaron las observaciones y recomendaciones pertinentes.
3. Que dichas observaciones y recomendaciones fueron incorporadas a la propuesta.
4. Que con las consideraciones anteriores, se dicta el siguiente:

# Universidad Autónoma de Baja California

## DICTAMEN:

**ÚNICO.-** Se aprueba la creación del programa educativo de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, que presenta el Rector, por solicitud del Consejo Técnico de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Baja California, cuya vigencia iniciará a partir del ciclo escolar 2018-1.

### ATENTAMENTE

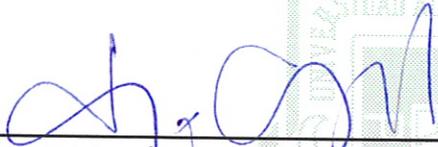
Mexicali, Baja California, a 28 de septiembre de 2017

### "POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"

### INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS

  
\_\_\_\_\_  
JUAN GUILLERMO VACA RODRÍGUEZ  
Director de la Facultad de Ciencias  
Marinas

  
\_\_\_\_\_  
GISELA MONTERO ALPÍREZ  
Directora del Instituto de Ingeniería

  
\_\_\_\_\_  
JOAQUÍN CASO NIEBLA  
Director del Instituto de Investigación y  
Desarrollo Educativo

  
\_\_\_\_\_  
SALVADOR PONCE CEBALLOS  
Director de la Facultad de Pedagogía e  
Innovación Educativa

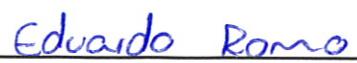
  
\_\_\_\_\_  
LAZARO GABRIEL MÁRQUEZ ESCUDERO  
Director de la Facultad de Idiomas

  
\_\_\_\_\_  
CRISTINA RUÍZ ALVARADO  
Directora del Instituto de Ciencias  
Agrícolas

  
\_\_\_\_\_  
MIGUEL ÁNGEL MORALES ALMADA  
Profesor de la Escuela de Ingeniería y  
Negocios, Guadalupe Victoria

  
\_\_\_\_\_  
NERY SÁNCHEZ TERÁN  
Profesora de la Facultad de Odontología,  
Mexicali

  
\_\_\_\_\_  
ARACELI ÁLVAREZ BARROSO  
Profesora de la Facultad de Humanidades  
y Ciencias Sociales

  
\_\_\_\_\_  
EDUARDO ROMO LIZÁRRAGA  
Alumno de la Facultad de Ciencias  
Humanas



# Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación de  
Posgrado e Investigación

Documento de Referencia y Operación de  
Programas de Posgrado

**Maestría en Enfermería en Salud  
Comunitaria**

Facultad de Enfermería

**Directorio**

**Dr. Juan Manuel Ocegueda Hernández**

Rector

**Dr. Alfonso Vega López**

Secretario General

**Dra. Blanca Rosa García Rivera**

Vicerrectora Campus Ensenada

**Dr. Ángel Norzagaray Norzagaray**

Vicerrector Campus Mexicali

**Dra. María Eugenia Pérez Morales**

Vicerrectora Campus Tijuana

**Dra. Patricia Moctezuma Hernández**

Coordinadora de Posgrado e Investigación

**M.C.S. Ulises Rieke Campoy**

Director de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali

**Comité de Elaboración**

M.C.E. Ulises Rieke Campoy

M.C.E. María José Aguilar Ayala

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

Dra. Adriana Camargo Bravo

M.C.E. María Betzabé Arizona Amador

M.C.E. Abraham Esquivel Rubio

M.C.E. José Luis Higuera Sainz

M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes

M.C.E. Arodi Tizoc Márquez

M.C.E. Irene Neri González

M.C.E. Anabel Magaña Rosas

## ÍNDICE

I.	IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	6
II.	PRESENTACIÓN.....	7
III.	PERTINENCIA DEL PROGRAMA DE POSGRADO DE MAESTRIA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA (MESAC).....	9
	3.1 Ámbito institucional.....	12
	3.2 Ámbito local.....	13
	3.3 Ámbito nacional e internacional.....	16
IV.	OBJETIVOS.....	22
	4.1 Objetivo general.....	22
	4.2 Objetivos específicos.....	22
V.	JUSTIFICACIÓN.....	23
	5.1 Factibilidad y pertinencia del programa de la MESAC .....	28
	5.2 Características del Programa MESAC.....	38
	5.3 Mercado de trabajo.....	40
VI.	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.....	42
	6.1 Contextualización.....	42
	6.2 Fortalezas.....	42
	6.3 Áreas de oportunidad.....	44
	6.4 Diferencias con programas afines.....	44
	6.5 Trayectorias de ingreso.....	46
	6.6 Duración de los estudios y tiempo de dedicación.....	46
	6.7 Ingreso al Programa de Maestría.....	46
	6.7.1 Perfil de ingreso.....	46
	6.8 Perfil de egreso.....	47
VII.	PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA.....	50
	7.1 Estructura y flujo de operación del programa MESAC.....	50
VIII.	DESCRIPCIÓN DE LA LINEA DE GENERACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA.....	51
	8.1 Justificación.....	51
	8.2 Objetivo.....	52
IX.	ESTRUCTURA CURRICULAR.....	53
	9.1 Área básica.....	53
	9.2 Área de integración.....	53
	9.3 Área terminal.....	53
X	MAPA CURRICULAR.....	55
	10.1 Mapa curricular por área de énfasis Promoción y autocuidado de la salud.....	56
	10.2 Mapa curricular con área de énfasis: Epidemiología de la salud.....	57
	10.3 Descripción cuantitativa de los créditos obligatorios y optativos del plan de estudios .....	58
	10.4 Características de las unidades de aprendizaje en general.....	60
	10.5 Características de las unidades de aprendizaje por área de énfasis.....	
	10.6 Características de las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas y su aportación al perfil de egreso.....	61
XI.	ESTRATEGIA EDUCATIVA.....	68
XII.	PROCESO NORMATIVO.....	71
	12.1 Normas generales de operación del programa.....	71
	12.2 Personal académico.....	71
	12.3 Proceso de admisión.....	71
	12.3.1 Requisitos de ingreso.....	73
	12.3.2 Requisitos de permanencia.....	74

12.4	Acreditación de cursos.....	74
12.5	Evaluación de los estudiantes.....	75
12.6	Baja de alumnos.....	75
12.7	Difusión de la normatividad de evaluación, permanencia, egreso y titulación.....	75
12.8	Características del proyecto terminal.....	75
12.9	Movilidad.....	77
12.9.1	Objetivo de movilidad.....	77
12.9.2	Consideraciones de movilidad.....	77
12.9.3	Modalidades de movilidad.....	77
12.9.4	Elementos del proceso de movilidad.....	78
12.10	Obtención del grado.....	79
12.11	Ruta crítica de graduación.....	79
12.12	Requisitos académicos y administrativos de egreso.....	80
XIII.	PLANTA ACADÉMICA.....	83
13.1	Líneas de generación y aplicación del conocimiento.....	84
13.2	Proyectos de investigación del Núcleo Académico Básico.....	84
13.3	Relación de publicaciones en revistas indexadas.....	86
13.4	Publicación de libros.....	90
13.5	Núcleo Académico Básico.....	92
13.6	Profesorado de tiempo parcial.....	93
13.7	Congruencia de la LGAC del programa con la LGAC del NAB.....	94
13.8	Evaluación docente.....	96
XIV.	SEGUIMIENTO DE EGRESADOS.....	97
XV.	VINCULACIÓN DEL PROGRAMA.....	98
XVI	INFRAESTRUCTURA.....	100
XVII	FACTIBILIDAD FINANCIERA DEL PROGRAMA.....	102
XVIII	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	103
	ANEXOS.....	105
	Anexo 1 Cartas descriptivas.....	106
	Anexo 2 Manual de Operación del Programa de la MESAC.....	203
	Anexo 3 Manual de lineamientos para la elaboración de diagnósticos de salud y proyectos de intervención.....	204

## TABLAS

Tabla No.1	Maestrías en Enfermería a nivel nacional dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad PNPC-CONACyT, con orientación profesionalizante, 2017.....	19
Tabla No.2	Problemática que debe resolver el personal de Enfermería.....	31
Tabla No.3	Son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería.....	32
Tabla No. 4	Factores importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.....	32
Tabla No. 5	Registro nacional de datos por nivel académico en Enfermería.....	36
Tabla No. 6	Registro en Baja California de datos por nivel académico en Enfermería.....	37
Tabla No. 7	Personal de enfermería por institución a nivel nacional.....	37
Tabla No. 8	Programas de Maestría en Enfermería Comunitaria a nivel internacional.....	44
Tabla No. 9	Distribución de créditos en función de área de formación y área de énfasis. Área de énfasis 1: Promoción y autocuidado de la salud.....	54
Tabla No. 10	Distribución de créditos en función de área de formación y área de énfasis. Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud.....	54
Tabla No. 11	Distribución de créditos por etapa de formación.....	58
Tabla No. 12	Características de las unidades de aprendizaje en general.....	58
Tabla No. 13	Características de las unidades de aprendizaje por áreas de énfasis. Área de énfasis 1. Promoción y autocuidado de la salud.....	59
Tabla No. 14	Características de las unidades de aprendizaje por áreas de énfasis. Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud.....	60
Tabla No. 15	Características de las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas y su aportación al perfil de egreso.....	61
Tabla No. 16	Ruta crítica de graduación.....	82
Tabla No. 17	Experiencia del Núcleo Académico Básico (NAB) en proyectos de investigación y/o vinculación.....	84
Tabla No. 18	Proyectos de vinculación-colaboración de NAB.....	86
Tabla No. 19	Planta núcleo de la Facultad de Enfermería.....	91
Tabla No. 20	Planta docente parcial de la Facultad de Facultad de Enfermería.....	92
Tabla No. 21	Congruencia de la LGAC del programa de la MESAC con la LGAC del NAB.....	93

## GRÁFICOS

Gráfico No.1	Necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente..	30
Gráfico No.2	Conocimientos que requiere el potencial a egresar para desarrollarse profesionalmente.....	30
Gráfico No.3	Necesidades de los egresados de actualización para desarrollarse profesionalmente.....	33
Gráfico No.4	Conocimientos que requiere el egresado para desarrollarse profesionalmente.....	33
Gráfico No.5	Temas en los que les gustaría a los egresados continuar sus estudios.....	34
Gráfico No.6	Principales áreas de énfasis recomendadas por los empleadores....	35

## FIGURAS

Figura 1	Estructura y flujo de operación del programa de MESAC.....	50
Figura 2	Ruta crítica del proceso de admisión e inscripción.....	72

## I.- IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Unidad académica responsable:	<b>Facultad de Enfermería.</b>
Nombre del programa:	<b>Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.</b>
Campo de orientación:	<b>Programa de Posgrado con orientación Profesionalizante.</b>
Nivel del programa académico:	<b>Maestría.</b>
Ámbitos institucionales y disciplinarios del programa académico de posgrado:	<b>Programa de Posgrado Unisede Institucional disciplinario.</b>
Tipología del Programa:	<b>Profesionalizante.</b>
Tiempo de dedicación:	<b>Tiempo completo.</b>
Modalidad:	<b>Escolarizado.</b>

## II.- PRESENTACIÓN

En las últimas décadas se han presentado cambios importantes tanto políticos como económicos, a nivel mundial y nacional, factores que repercuten en el abordaje del proceso salud enfermedad, esto en gran parte debido a la influencia del desarrollo tecnológico, de la automatización, de las tendencias educativas, de la investigación, de la biotecnología, de la comunicación e informática y de la globalización del conocimiento. Por supuesto, todos estos adelantos han influido en el desarrollo de la profesión de enfermería, la cual experimenta actualmente cambios propios del quehacer, de la evolución y madurez de la profesión dentro de los sistemas de salud.

La enfermería como disciplina profesional se ha enfrentado y adecuado a los cambios sociopolíticos y económicos en cada país, generando innovaciones vanguardistas, que han permitido permanecer vigente y con reconocido liderazgo.

Su propósito es promover el bienestar del ser humano a través de la gestión del cuidado desde la dimensión holística, ética e interpersonal.<sup>1</sup>

Por otra parte, la enfermería se contempla actualmente como eje central del equipo de salud, debido a su participación en la atención y cuidados de distintos procesos de salud y enfermedad, al surgimiento de una base teórica como fundamento de la práctica, y a una definición actual y precisa de su rol profesional unida al desarrollo de la formación de enfermería a nivel licenciatura.<sup>2</sup>

En cuanto a la formación del posgrado, en Latinoamérica, inició en la década de los ochentas con título de especialización, maestría y doctorado. Los programas de especialización se establecieron en algunos países vinculados a los ministerios de Educación y de Salud, mientras que en otros se encuentran adscritos a los programas de enfermería en las universidades. Este nivel profesional tiene como propósito lograr el dominio de un campo del saber, para la solución de problemas del ejercicio profesional.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>López M. (2003). Impacto de la globalización en las funciones de enfermería, en Revista Acalán, 28, 3-5.

<sup>2</sup>Armendáriz OAM, Mendel PB. Identidad profesional. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2009 enero-diciembre; 17(1-3):42-45. Acceso 15 de diciembre 2016.

<sup>3</sup>Jaramillo, H. (2009). La formación de posgrado en Colombia: maestrías y doctorados. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad.

La formación y actualización de la disciplina de Enfermería lleva una tendencia en las Instituciones Públicas de Educación Superior en México a través de programas de posgrado, con el objetivo de la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades, actitudes, valores y competencias para la formación de especialistas en enfermería, con conciencia ética, sólida, reflexiva y crítica, con capacidad de mejorar la calidad de vida del usuario, familia y sociedad, como estrategia para encontrar alternativas de solución a la problemática social y de salud, a través de servicios profesionales, especializados y de calidad.

Las instituciones de educación superior formadoras de profesionales de la salud en la disciplina de enfermería, pendientes de la competencia de la oferta educativa, han creado o renovado programas de Maestría en Enfermería, orientados a la actualización especializada de los profesionales en activo, motivo por el cual la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), consciente de la responsabilidad de habilitar profesionalmente a sus egresados, propone el Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria (MESAC), con carácter profesionalizante y de esta manera lograr colocarse a la vanguardia de la profesionalización a nivel nacional, con expectativas a la internacionalización en esta área.

El presente documento tiene como objetivo proponer y describir los determinantes que hacen necesario el desarrollo e implementación de la MESAC, con la visión de ofrecer la oportunidad de formar recurso humano de alto nivel, así como argumentar los beneficios de contar con un programa profesionalizante en enfermería, tanto para los egresados de licenciatura, como para el sistema de salud, impactando positivamente en la mejora de la calidad de vida y bienestar de los ciudadanos.

### **III.- PERTINENCIA DEL PROGRAMA DE POSGRADO DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA (MESAC)**

Actualmente, México se enfrenta a una serie de desafíos relacionados con la modificación del panorama demográfico, donde destaca la pirámide poblacional, la cual experimenta un incremento en la población adulta de la tercera edad, lo que determina, la disminución de la población económicamente productiva, el aumento en el número de dependientes y la disminución en la tasa de natalidad. Los cambios demográficos se asocian a los problemas de salud integral y mental, a cambios en los patrones de alimentación y actividad física lo que llevado al aumento de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), observándose como un problema de salud comunitario el cual hay que atender, poniendo así un mayor énfasis en la atención primaria de salud.<sup>4</sup>

Baja California, como otras entidades federativas de México, presenta problemas y necesidades sociales similares. Existen problemas de salud a nivel poblacional, reflejados con altos índices de ECNT que cada día afectan a más mexicanos en su calidad de vida y bienestar, mismos que impactan en una demanda cada vez más creciente de los servicios de salud públicos y privados.<sup>5</sup>

Por otro lado, el significativo incremento en el grupo de población mayor a los 60 años de edad que requiere modelos eficaces de atención; el incremento en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA, el uso, abuso y aumento de tabaco, alcohol y otras drogas, se ha convertido en un serio problema de salud pública que involucra a adultos, jóvenes y niños; además, los accidentes y los problemas derivados de la violencia en sus diferentes manifestaciones, constituyen problemas que requieren atención con mayor eficacia sobre todo en actividades de promoción y autocuidado de la salud.<sup>5</sup>

Dentro de las instancias que ofrecen alternativas para responder a estas necesidades sociales y de salud, se encuentran las instituciones de educación superior, encargadas de preparar a profesionales altamente capacitados, a través de programas de estudio pertinentes para la formación de recursos humanos.

---

<sup>4</sup>Consejo Nacional de Población. El envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Primera edición: julio de (1999).

<sup>5</sup>Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT2012. Baja California.

En este caso, la MESAC constituye un medio de formación de profesionales, con capacidad de respuesta a las nuevas demandas sociales, competitivas, técnicas y científicas en función a las necesidades específicas de salud.

Por otra parte, la profesión de enfermería participante en una época de revolución científica y tecnológica, se ve obligada a mantenerse actualizada, para la solución de problemas sociales, asociados al ámbito de su competencia, sin perder de vista su identidad profesional, centrada en el objetivo primordial del cuidado humano, es decir, profesionales con nuevas responsabilidades, competencias y habilitaciones, preparados para afrontar los cambios climáticos, demográficos y epidemiológicos que impactan a la salud, y así cumplir con su compromiso fundamental, que es, con el ser humano en una relación de respeto y solidaridad.<sup>6</sup>

De esta manera, la enfermería utiliza la tecnología de punta en beneficio del individuo, familia y sociedad, mediante la creación de procedimientos específicos de vanguardia y alta complejidad, lo cual ha llevado a la adquisición de mayores responsabilidades, aunado a una gran demanda de atención durante los últimos treinta años; esto se debe en gran parte, al surgimiento y desarrollo de las especialidades, lo cual constituye para la sociedad una de las fortalezas más significativas para la atención de problemas de salud específicos y con ello, una importante contribución social.<sup>6</sup>

La competitividad en el mercado de trabajo es lo que principalmente impulsa a los egresados de licenciatura a demandar la creación de programas de posgrado en diversas áreas de atención, lo cual lleva al ascenso y promoción laboral, para quienes tengan formación más sólida y de posgrado, así como a la seguridad en el empleo o una mejor oportunidad laboral, ya que este tipo de profesionistas se encuentran en el campo laboral, requiriendo además una preparación cada vez más especializada, sustentada en conocimientos teórico prácticos para su mejor desempeño en el ámbito de trabajo.

Considerando el insuficiente personal de enfermería calificado y preparado en el campo de esta disciplina con posgrado, se fundamenta la demanda de Programas de Maestría en Enfermería, por los egresados de nivel Licenciatura de diferentes instituciones educativas, para el caso de la UABC en un 90% y el 10% restante de escuelas públicas o privadas.

---

<sup>6</sup>Paula MAB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):474-82.

La Facultad de Enfermería de la UABC, forma Licenciados en Enfermería desde el año-1996, observándose en los últimos años un incremento significativo en la matrícula de este programa educativo, en promedio, anualmente egresan 100 licenciados, estimándose que un 50% aproximadamente de estos, en dos años posteriores a su egreso, continuarán su formación profesional en un programa de posgrado.

Por otra parte, la importancia de crear un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria con carácter profesionalizante, que ofrecerá al egresado de Licenciatura además de formación especializada en el área de enfermería, una preparación superior, profundizando en el desarrollo teórico-práctico y profesional, el estudio y adiestramiento específico, respondiendo así a las demandas del mercado laboral, atendiendo a los problemas comunitarios específicos como son enfermedades crónico no transmisibles (diabetes e hipertensión), enfermedades emergentes y reemergentes, drogadicción, obesidad y enfermedades con alta prevalencia en la región como tuberculosis, asma, leucemias y rickettsiosis entre otras.

En el contexto del mundo globalizado, nos encontramos ante la necesidad de la formación permanente y perfeccionamiento de los recursos humanos para las actividades de enfermería, por lo que el posgrado se convierte así, en una estrategia diversificada de la educación. Además, el enfoque interdisciplinario de este programa propicia la creación de espacios nuevos para la acción, como nunca se vio en la historia de la disciplina, por lo tanto, es necesario buscar, en cada momento, nuevas áreas de oportunidad del conocimiento.<sup>6</sup>

La especialización profesionalizante es un proceso de la educación que permite ampliar y desarrollar los conocimientos y las concepciones del área, la preparación de profesionales para intervenir y transformar la práctica. Es así como, el profesional de Enfermería con una especialización, profundiza en una rama del estudio de su profesión, de acuerdo con su capacidad o interés.<sup>6</sup>

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), menciona que los posgrados con orientación profesionalizante promueven la articulación de la formación - investigación - vinculación, de manera tal que se estimula la colaboración con los sectores de la sociedad, enriqueciendo la calidad del estudiante dentro del área de desarrollo a la que

---

<sup>6</sup>Paula MB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermero estomaterapeuta. Rev. Latino-Am. Enfermagem. (2003). Vol. 11/2003, no 4, p. 474 - 482.

pertenece, impulsando su formación integral en áreas estratégicas que favorezcan el crecimiento de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación en la región y/o en el país.<sup>8</sup>

En la salud, las profesiones también transitan, día a día, a la especialización de los conocimientos, a medida que los nuevos conceptos y tecnologías se desarrollan, surgiendo como consecuencia, nuevos campos de actividad e investigación, en este caso del cuidado del enfermero. En el contexto de las profesiones de la salud, la enfermería ocupa una posición fundamental en las instituciones, ya que lleva a cabo las actividades centradas en el cuidado en la salud del individuo, familia, sociedad y comunidad.

### **3.1 Ámbito institucional**

En la actualidad, se requieren procesos educativos y contenidos en 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, la responsabilidad, tarea que requiere de claridad, no sólo respecto a los valores que se quieren desarrollar en los ciudadanos, sino también acerca del tipo de sociedad que se desea heredar a las futuras generaciones.

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 les depara la vida.<sup>9</sup>

El modelo para el desarrollo institucional universitario enfatiza que el aprender tiene un peso mucho mayor que el enseñar, aunque este 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.<sup>9</sup>

La UABC considera a la educación como un proceso formativo, dinámico y permanente encaminado a la formación integral del estudiante y proporciona los elementos para que

---

<sup>8</sup>Programa Nacional de Posgrados de Calidad. <http://conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/programa-nacional-de-posgrados-de-calidad>.

<sup>9</sup>Plan de Desarrollo Institucional 2015-2019 UABC.

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 profesionista 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 realizados por el sujeto.<sup>9</sup>

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.<sup>9</sup>

La educación universitaria se encuentra orientada a la formación de profesionales con conocimientos, 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 generales, con el fin de asegurar que los aprendizajes sean relevantes para la solución de múltiples problemas de su práctica profesional. En este contexto, la propuesta del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, incluye la formación de recursos humanos aptos para desenvolverse en un ambiente de creciente competitividad regional, nacional e internacional.

### **3.2. Ámbito local**

#### **3.2.1 Programa de estudios a nivel técnico**

La Escuela de Enfermería fue fundada en el año de 1951, incorporándose a la UABC en 1959, obedeciendo a las necesidades de contar con elementos humanos capaces de emprender la tarea de atender las demandas de salud de la población en el Estado de Baja

---

<sup>9</sup>Plan de Desarrollo Institucional 2015-2019 UABC.

California y responder a los requerimientos del Hospital Civil y los sanatorios particulares de ese momento; el programa de estudios implementado era similar al de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, adecuándose a las necesidades particulares de las aspirantes ya que solo se requería instrucción primaria y sin límite de edad. Posteriormente, en el año de 1959 se estructura el programa de estudio de la carrera técnica, basándose en el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Siendo entonces requisito para ingresar el certificado de secundaria, este plan tuvo varias modificaciones en 1968 y 1978, en este último se contempló el 50% de materias médicas y 50% de enfermería.

En el año de 1983, se ofreció el primer curso pos básico de Administración de los Servicios de Enfermería, continuando en 1984 con el curso de Docencia Asistencial y Administración en el Área de la Salud; de acuerdo a la demanda se ofrecieron nuevos cursos pos básicos como el de Enfermería en Salud Pública y Enfermería Pediátrica, mismos que fueron experimentando cambios en sus planes de estudio de acuerdo a las necesidades de personal demandante y de las instituciones de salud. Al inicio de 1997 se propuso, a la Dirección General de Asuntos Académicos, el Programa Pos básico en Enfermería Quirúrgica, siendo aprobado por las comisiones correspondientes al ciclo escolar 1997-2, ofreciéndose por primera vez en el periodo 1998-2.

Para 1994, el plan de estudios de carrera técnica, presentó una nueva reestructuración, bajo la política de flexibilidad curricular propia de la UABC. Este programa educativo obtuvo en el 2003 el certificado de calidad por cumplir con los estándares requeridos para ello, por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE, A.C.).

### **3.2.2 Programa de estudios a nivel licenciatura**

En 1995, se realizan estudios de factibilidad para la carrera de Licenciado en Enfermería, fue así como bajo la perspectiva de la flexibilización curricular y de acuerdo a las características propias de la carrera, se estructuró el plan de estudios de la carrera de Licenciado en Enfermería, el cual constaba de tres etapas: básica, disciplinaria y terminal, utilizando el sistema de créditos, dándose la apertura de la carrera de Licenciado en Enfermería en año de 1996.

En el año 2001 con el propósito de otorgar el carácter de Licenciatura en los profesionales con título de nivel técnico, se inició el programa de Nivelación a Licenciatura en Enfermería en modalidad abierta.

En el 2003, entró en vigor el plan de estudios de la carrera Licenciado en Enfermería, reestructurado en la modalidad por competencias, mismo que en el año 2005 obtuvo la acreditación por parte del Consejo Mexicano de Acreditación en Enfermería (COMACE, A.C.). En el 2006 se creó el programa por competencias de Técnico Superior Universitario (TSU) en Enfermería.

En noviembre del 2009 el programa de Licenciatura en Enfermería se reacreditó por parte del Consejo Mexicano de Acreditación en Enfermería (COMACE, A.C.). En el 2010 se reestructuro el programa de Licenciatura en Enfermería con la finalidad de dar respuesta a políticas institucionales, de agregar el tronco común de ciencias de la salud y dar respuesta a las observaciones realizadas por COMACE A.C. durante el proceso de evaluación, obteniendo nuevamente la reacreditación del programa en octubre de 2015.

### **3.2.3 Programa de estudios posgrado**

La Escuela de Enfermería cambió su denominación a Facultad de Enfermería, una vez que, el 25 de mayo del 2005, fue aprobado por Consejo Universitario el Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud de las DES Ciencias de la Salud Mexicali y Tijuana.

En el 2007, se reestructuró el programa de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud, mismo que fue aceptado en el Padrón Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT, para el grado de maestría, en el semestre 2008-1, iniciando en esta unidad académica en el periodo 2010-2.

Con los antecedentes anteriores y considerando las necesidades de desarrollo de los programas de salud y de atención a la comunidad en el estado de Baja California, es importante implementar un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria dentro de la UABC, ya que este programa dará respuesta a las necesidades planteadas en materia de salud y apoyará al desarrollo científico del recurso humano.

Hoy en día, existe un gran campo de acción para el personal de enfermería en la comunidad, al tratarse de un estado fronterizo del norte, que se caracteriza por tener una multiplicidad de problemáticas culturales, sociales y de salud, entre estas, el incremento en la migración, desempleo, infecciones de transmisión sexual, violencia, inseguridad,

adiciones, además de las enfermedades crónicas no transmisibles, como son la obesidad, diabetes e hipertensión principalmente.

Para atender esta problemática, el Estado de Baja California, cuenta con recursos físicos en salud, como: seis hospitales públicos (generales y de especialidad) dependientes de la Secretaría de Salud; 20 hospitales de seguridad social, de los cuales 10 pertenecen al IMSS; cuatro al ISSSTE, tres a ISSSTECALI y tres a SEDENA. Además, cinco hospitales privados en Mexicali y tres en Tijuana que ofrecen servicios y atención de segundo y tercer nivel de salud.

La Facultad de Enfermería de la UABC, como una institución de educación superior, atendiendo a la gran demanda de formación de profesionistas, a fin de estar acorde con las tendencias nacionales e internacionales del desarrollo de la enfermería y la formación de sus propios recursos humanos, requiere personal de enfermería con competencias profesionales que garanticen un cuidado especializado para la salud, en el cual se incorporan nuevos tratamientos y tecnología biomédica de punta, cuyo manejo exige conocimientos, habilidades y destrezas. Desde esta perspectiva, se propone la implementación del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.

### **3.3. Ámbito nacional e internacional**

La salud pública y comunitaria al final del siglo XX en México, al igual que el resto del mundo, se enfrenta a cambios muy importantes como los avances científicos y tecnológicos, la industrialización, cambios ambientales, la tendencia de la población a la urbanización, su crecimiento y envejecimiento, a los cambios en los estilos de vida, a los rezagos por la pobreza, a la inequidad y a la diversidad cultural y étnica; condiciones, todas ellas, que se reflejan en la prevalencia e incidencia de la enfermedad.<sup>10</sup>

Por otra parte, la estimación de que, para el año 2030, el 18% de la población en México tendrá más de 65 años, representará un problema importante de salud y, por consecuencia, es importante que la UABC como instancia de educación superior, visualice la formación de los profesionales especializados y habilitados en competencias para la promoción, fomento, protección, autocuidado, educación para la salud, la consejería para enfermedades crónicas, monitoreo de padecimientos crónico degenerativos y transmisibles, detección de enfermedades, aplicación y seguimiento de inmunizaciones,

---

<sup>10</sup>Alemán-Escobar M.L., Salcedo-Álvarez R.A., Ortega-Altamirano D.V. (2011) La formación de enfermeras en la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2009. Evolución histórica y desarrollo académico de la enfermería en salud pública en México. 3:133.

tamizaje neonatal, monitoreo de uso de medicamentos y control del abuso de sustancias lícitas e ilícitas que den respuesta a la problemática de salud actual y del futuro próximo.<sup>10,11</sup>

Actualmente los egresados de los programas nacionales de especialización de Enfermería en Salud Pública que contempla la salud comunitaria, han sido insuficientes para dar respuesta a las demandas del sector salud y también para atender las recomendaciones hechas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), respecto de la formación de recursos humanos especializados, a pesar de haberse emitido hace ya más de una década.<sup>10</sup>

En 2007 se propuso a las autoridades académicas del Instituto Nacional de Salud Pública/Escuela de Salud Pública de México (INSP/ESPM), que se transformara el programa de especialización al nivel de maestría, específicamente para personal de enfermería; sin embargo, no se logró incluir como parte de la oferta académica de la institución. Para el año 2008 y por primera vez en la historia del INSP/ESPM, se estableció como criterio de ingreso para cursar el programa de la especialización, contar con el nivel de licenciatura en enfermería, lo que contribuyó a que sólo 30% de los aspirantes fueran aceptados, a pesar de cubrir suficientemente los demás criterios de admisión.<sup>10</sup>

Desde la introducción de la Especialidad de Enfermería en Salud Pública en México, en los primeros años del siglo XX hasta el presente, las especialidades y maestrías de enfermería pueden identificarse como una tendencia creciente en todo el mundo, igual que su rápido incremento, debido a las necesidades y demandas de salud, a los nuevos conocimientos, a los avances tecnológicos y de la información, así como al avance de la propia profesión.

Por otra parte, las Organizaciones Internacionales reconocen que, para las profesiones de la salud, es crucial el desarrollo de sus especialidades, ya que es la vía por medio de la cual profundizan y amplían conocimientos, habilidades y actitudes para una práctica profesional más calificada. Los sistemas de salud se apoyan en los expertos para mejorar continuamente la calidad de la atención de salud.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>Alemán-Escobar M.L., Salcedo-Álvarez R.A., Ortega-Altamirano D.V. (2011) La formación de enfermeras en la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2009. Evolución histórica y desarrollo académico de la enfermería en salud pública en México. 3:133.

<sup>11</sup>Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-(2013), Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

Actualmente los posgrados con orientación profesionalizante promueven la articulación de la formación - investigación - vinculación, de manera tal, que se estimula la vinculación con los sectores de la sociedad, enriqueciendo la calidad del estudiante dentro del área de desarrollo a la que pertenece, impulsando su formación integral en áreas estratégicas que favorezcan el crecimiento de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación en la región y/o en el país.<sup>8</sup>

Es así que, actualmente, la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Autónoma de Querétaro, Universidad Autónoma de Coahuila, Universidad de Juárez Autónoma de Tabasco, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, la Universidad Veracruzana, la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla, y la Universidad de Guanajuato, cuentan con algún Programa de Maestría en Enfermería profesionalizante reconocidos dentro del Padrón Nacional de Posgrados de calidad PNPC-CONACyT.

La Universidad Autónoma de Nuevo León, cuenta con Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería dentro del PNPC, con enfoque en la investigación y a la práctica avanzada e innovadora de enfermería basada en la evidencia científica.

Las Universidades como la Autónoma del Estado de México, ofrece Maestrías en Enfermería con énfasis en Enfermería Perinatal, Enfermería Quirúrgica, Enfermería en Terapia Intensiva y Enfermería Oncológica ;La Universidad de Guanajuato oferta la Maestría en Ciencias de Enfermería, con orientaciones en Enfermería Clínica; por otra parte, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí cuenta con la Maestría en Administración de la Atención de la Enfermería, mismas que actualmente no se encuentran en el Padrón Nacional de Posgrados de calidad PNPC-CONACyT. Igualmente, la Universidad Autónoma de Tamaulipas y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, cuentan con Programa de Maestría en Enfermería.

Como se puede observar, en la Tabla No. 1, no se cuenta con Programas de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria en la República Mexicana. Es por ello, la importancia de un programa propio de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, debido a la especificidad de sus competencias, indispensables para diseñar, implementar, dar seguimiento y evaluar cualquier programa o estrategia de promoción y autocuidado de la salud, como el uso de herramientas y modelos propios de la enfermería para el control de padecimientos que impacten en la transformación del sistema de salud y la sociedad.

---

<sup>8</sup>Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC). CONACyT.

Poco es el personal especializado de enfermería en salud comunitaria, y amplio y específico es el campo en el que se requiere su intervención. Las instituciones del sector salud no cuentan con el suficiente personal de enfermería especializado en el área, y a cambio han contratado a personal que no ha adquirido el conocimiento de manera formal para el desempeño de esas competencias.<sup>10</sup>

Tabla No.1 Maestrías en Enfermería a nivel nacional dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad PNPC-CONACyT, con orientación profesionalizante, 2017.

Programa	Institución Entidad	Nivel	Duración	Asignaturas	Créditos	Énfasis	Modalidad
Maestría en Enfermería	Universidad Autónoma de Coahuila	En desarrollo	2 años	Tronco común I y II semestre, III y IV campo de acentuación.	138, 60% práctica y 40% teoría	Atención de Enfermería al Adulto Mayor y Enfermería clínica	Escolarizada
Maestría en Enfermería	Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	Reciente creación	2 años	21	124	Enfermería familiar, pediátrica, cuidados intensivos, quirúrgica y administración de los servicios	Escolarizada Profesionalizante
Maestría en Enfermería	Universidad Nacional Autónoma de México	Consolidado	2 años	20	108	Educación en enfermería, Enfermería y Administración del Cuidado de Enfermería	Escolarizada
Maestría en Enfermería	Universidad de Veracruz	En desarrollo	2 años	18	109	Ciencias de la salud	Escolarizada Profesionalizante
Maestría en Enfermería	Universidad Autónoma del Estado de Morelos	Si	2 años			Enfermería Atención integral institucional y cuidado y promoción de la salud	Escolarizada Profesionalizante
Maestría en Ciencias de Enfermería	Universidad de Nuevo León	Consolidado	2 a 2.5 años	19	80	Investigación	Escolarizada y Mixta (a distancia)
Maestría en Enfermería	Universidad Benemérita Autónoma de Puebla	En desarrollo	2 años	16	112-120	Investigación	Profesionalizante
Maestría en Enfermería	Universidad Autónoma de Chihuahua	Consolidado	2 años	18	100	Investigación	Escolarizada
Maestría en Ciencias de Enfermería	Universidad Autónoma de Querétaro	Si	2 años	18	125	Investigación	Semi presencial
Maestría en Ciencias de Enfermería	Universidad de Guanajuato	En desarrollo	2 años			Investigación	Profesionalizante

Fuente: PNPC/CONACyT 2017.

Poco es el personal especializado de enfermería en salud comunitaria, y amplio y específico es el campo en el que se requiere su intervención. Las instituciones del sector salud no cuentan con el suficiente personal de enfermería especializado en el área, y a

<sup>10</sup>Alemán-Escobar M.L., Salcedo-Álvarez R.A., Ortega-Altamirano D.V. (2011) La formación de enfermeras en la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2009. Evolución histórica y desarrollo académico de la enfermería en salud pública en México. 3:133.

cambio han contratado a personal que no ha adquirido el conocimiento de manera formal para el desempeño de esas competencias.<sup>10</sup>

En los países europeos existe una numerosa oferta de especialización en diversos ámbitos del ejercicio profesional con distinta duración, diferentes tipos de instituciones que conceden diplomas y programas de estudio con contenidos diversos. El número de programas varía según los países desde 6–8, hasta aquellos que cuentan con más de cincuenta, como en España.<sup>13,14</sup>

Dentro de los programas de posgrado que se han puesto en marcha en los países mencionados, predominan el de Salud Pública, Atención Primaria y Enfermería de Familia, seguida de la Enfermería Geriátrica. Según la definición del Comité Consultivo para la Formación en el Ámbito de los Cuidados de Enfermería, el enfermero especializado, es aquel que posee cualificaciones complementarias a las de un enfermero responsable de cuidados generales, habilitado para ejercer como especialista que posee conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los cuidados de enfermería. El ejercicio de una especialidad comprende actividades clínicas y de relación, de asesoramiento, investigación, docencia y administración.<sup>15</sup>

Por otro lado, las Maestrías en Enfermería tienen como propósito actualizar y propiciar el desarrollo en los maestrantes de los procesos que contribuyan a la identificación y solución de los problemas de salud, gerenciales y educacionales de las áreas de su competencia, a través de una óptica sistémica y contemporánea que impacte su competencia y desempeño investigativo y favorezca la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con los niveles de desarrollo teórico-técnico.<sup>15</sup>

---

<sup>10</sup>Alemán-Escobar M.L., Salcedo-Álvarez R.A., Ortega-Altamirano D.V. (2011) La formación de enfermeras en la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2009. Evolución histórica y desarrollo académico de la enfermería en salud pública en México. 3:133.

<sup>13</sup>López Romero A. (2002). Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de enseñanza universitaria. NO. 20: 65-74.

<sup>14</sup>Mees L., Juan Ignacio Pérez J.I. Sistemas Universitarios en Europa y EEUU. (2003) Academia Europea de Ciencias y Artes Pello Salaburu isbn: 84-607-9583-7.

<sup>15</sup>Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, la Sociedad Española de Enfermería en Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias y la Asociación Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos. Reflexiones para una propuesta de Especialidad de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias. Biblioteca Las casas 2006; 2 (1).

<sup>15</sup>Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, la Sociedad Española de Enfermería en Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias y la Asociación Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos. Reflexiones para una propuesta de Especialidad de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias. Biblioteca Las casas 2006; 2 (1).

La necesidad actual en la preparación del personal de Enfermería en el área comunitaria a nivel mundial es una realidad, ya que existe una oferta para su desempeño, tanto en las instituciones de salud como en la comunidad, lo cual viene a representar un reto para las Instituciones de Educación Superior (IES) para contribuir en la formación académica de esos profesionales, que deberán responder a las reformas de los sistemas de salud, los cambios del perfil epidemiológico y desarrollo tecnológico.

En el futuro se deberán gestar, en las instituciones de educación superior, programas educativos comprometidos con el personal de enfermería y con la salud comunitaria, para que el personal de Enfermería atienda las necesidades de salud y pueda así, superarse profesionalmente y por extensión alcanzar el nivel de posgrado para cumplir con su misión ante la sociedad.

## **IV.- OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo general**

Formar profesionales de enfermería, críticos e innovadores con conocimientos científicos, técnicos y metodológicos, para identificar los problemas de salud y coadyuvar en la solución de los mismos, mediante la implementación de procesos de prevención, promoción, protección de la salud y del cuidado de calidad, en la comunidad y los diferentes niveles de atención, con oportunidad, seguridad, sentido de responsabilidad y humano desde la perspectiva profesionalizante.

### **4.2. Objetivos específicos**

1. Formar profesionales capaces de brindar atención de calidad a través de la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de los procesos de salud enfermedad específicos para la comunidad, utilizando los diferentes modelos de atención en salud en todos los niveles, con una intención educativa esencial bajo un enfoque preventivo.
2. Ampliar los conocimientos en el área de enfermería comunitaria, de la salud pública, la epidemiología, la medicina preventiva y la salud ambiental, para contribuir a la resolución de problemas específicos de salud que involucre la participación de los individuos y comunidades.
3. Desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que capaciten al estudiante para realizar actividades de promoción de la salud; prevención de enfermedades, protección contra los daños a la salud y fomento de conductas saludables en la población, a través de programas de intervención comunitarios.
4. Generar la capacidad de gestión, administración, y liderazgo en los servicios de salud, buscando que las diferentes comunidades reciban atención de calidad de forma continua.
5. Promover estrategias para proteger y restaurar la salud del individuo, familia y comunidad, mediante la implementación de acciones y proyectos de intervención en enfermería comunitaria, en base a la evidencia científica, utilizando las tecnologías de la información y comunicación.

## V.- JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista histórico, la especialización en el ámbito de la Enfermería no es un fenómeno nuevo. En los inicios de la Enfermería profesional moderna, se reconoció que, de acuerdo a las necesidades de la población, se requería de profesionales con conocimientos más amplios y profundos, que no podían obtenerse únicamente mediante un programa básico.<sup>16</sup>

En los cambios en la educación superior y de posgrado que han ocurrido en México, la educación en Enfermería transitó de una educación polivalente, en los años cincuenta, hacia una formación especializada, en los años sesenta, a través de cursos pos técnicos a los que se le dio reconocimiento oficial como especialidades.<sup>16</sup>

En 1982 se inició el posgrado de Enfermería en el país, cuando la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, abrió el programa de Maestría en Enfermería y especialidades en Enfermería Comunitaria, Salud Mental y Psiquiatría, y Administración para Enfermería; los cambios acelerados observados durante los últimos años, derivados de los procesos de globalización y las transformaciones en el perfil epidemiológico de la población, constituyeron un reto, pero a la vez una oportunidad para el desarrollo de la disciplina, pues el personal de Enfermería desempeña sus funciones en un ámbito cada vez más complejo en el que la especialización y la comunicación ejercen efectos dominantes sobre la actividad humana.<sup>17</sup>

Por otra parte, es importante tomar en cuenta que México se encuentra inmerso en un proceso de transición demográfica condicionado por los cambios importantes en las tasas de natalidad y mortalidad que se observaron en el país durante el siglo XX, en especial en el periodo de tiempo comprendido entre los años de 1950 a 1975. En este periodo se registraron tasas de fecundidad superiores al 3.0% anual, las cuales disminuyeron rápidamente en los años siguientes.<sup>13</sup>

---

<sup>16</sup>Gutiérrez Raigosa, Addy, Miraldeyi Morales Trinidad y Bertha Elvia Capistrán Ocampo (2003), Situación de la enfermería de salud pública en México. Desarrollo y perspectivas, Desarrollo Científico en Enfermería, vol. 11, marzo, pp. 55-59.

<sup>17</sup>Historia de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León.

<sup>13</sup>López Romero A. (2002). Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de enseñanza universitaria. NO. 20: 65-74

Así mismo, el resultado de este proceso de transición refleja que hay menos personas dependientes de cada adulto. Sin embargo, en el momento actual también se marca el inicio de un envejecimiento acelerado de la población, que alcanzará su máximo durante la primera mitad de este siglo.

Hoy en día se estima que para 2050 los adultos mayores conformarán cerca de 28% de la población. El envejecimiento acelerado de la población representa un reto importante para el sector salud, ya que concomitante a este fenómeno aumentarán también de forma acelerada la demanda de atención a la salud y por consiguiente el gasto en este rubro. Al mismo tiempo este fenómeno requerirá de un modelo de atención específico del sector salud, para contender adecuadamente con las nuevas necesidades de esta población, tanto en lo que se refiere a servicios asistenciales y comunitarios, como en lo que respecta a la alta prevalencia de discapacidad que afecta desproporcionadamente a los grupos poblacionales de edad más avanzada.<sup>14</sup>

De acuerdo con el censo de Población y Vivienda 2010, México contaba con 6 millones 938 mil, 913 adultos mayores de 65 años y más, de los cuales el 53.8% eran mujeres y el 46.7% hombres. El actual perfil socio demográfico de los adultos mayores en Baja California 2000-2010 reporta que el 4.5% de la población de Baja California son adultos mayores, cifra que se espera ascienda a 8.5% en 2030.<sup>13</sup>

Respecto a la población total, los adultos mayores han aumentado progresivamente su participación porcentual, reflejo del bono demográfico, fenómeno que se caracteriza por el aumento sostenido en la proporción de población en edad productiva (15-64 años) y de adultos mayores (65 años y más), mientras que una baja proporción de la población infantil y adolescente (0-14 años). De acuerdo a las proyecciones vigentes de CONAPO, se espera que, en el 2030, los adultos mayores sean el 11.6% de la población total en México, y en Baja California el 8.5%.<sup>19</sup>

Es así como, en los últimos años, ha crecido de forma sostenida el porcentaje de adultos mayores que cuentan con acceso a servicios de salud, llegando a superar incluso al del grupo de población en edad productiva (15-64 años) y al de niños y adolescentes (0-14

---

<sup>14</sup>Mees L., Juan Ignacio Pérez J.I. Sistemas Universitarios en Europa y EEUU. (2003) Academia Europea de Ciencias y Artes Pello Salaburu isbn: 84-607-9583-7.

<sup>13</sup>López Romero A. (2002). Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de enseñanza universitaria. N0. 20: 65-74.

<sup>19</sup>Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006.

años). En el 2010, el 71.8% de los adultos mayores en México contaba con seguridad social, cifra que en Baja California asciende a 76.9%.<sup>19</sup>

Debido a que la esperanza de vida se ha incrementado en las últimas décadas, a 73 años para los hombres y 77 años para las mujeres, representa un reto para los sistemas de salud, por la exposición a riesgos de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas, que en situaciones de gravedad ameritan cuidados especializados; por lo que se requiere de personal de enfermería capacitado para dirigir programas preventivos para el envejecimiento exitoso; como cuidar al adulto mayor en el domicilio y colaborar en la atención durante la hospitalización.<sup>20</sup>

En este sentido, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012), estimó que 3.8 de cada 100 habitantes utilizó los servicios hospitalarios en el año previo a la entrevista. La tasa entre las mujeres es de 4.9%, superior a la de los hombres de 2.6. Los grupos de 5 a 9 años y de 10 a 19 años son los que tienen la tasa de utilización más baja, con 1.4 y 2.2 por cada 100, respectivamente. A partir de los 40 años existe una tendencia creciente en el uso de servicios hospitalarios, que alcanza hasta 9.8 por cada 100 personas de 80 años o más. La tasa de utilización de servicios hospitalarios en 2012 es similar a la reportada por la ENSANUT 2006 de 3.5 y a la ENSA 2000 de 3.6 por 100 habitantes. La distribución entre grupos de edad fue también muy similar entre las tres encuestas ENSANUT 2012.<sup>21</sup>

El motivo más frecuente de hospitalización tanto entre hombres, como entre mujeres es el tratamiento no quirúrgico de enfermedades (como diabetes, infarto, crisis hipertensiva, etc.), que representa 31.5% del total; 40.3% para el caso de los hombres y 27% para las mujeres. Los motivos que le siguen, sin considerar el sexo, son la cirugía y el parto, con 22.7 y 13.8%, respectivamente. Los eventos obstétricos en su conjunto concentran 37.7% de las hospitalizaciones en las mujeres. La hospitalización por causa de lesiones no intencionales e intencionales fue 3.2 y 5.6 veces más frecuente en hombres que en mujeres, respectivamente.<sup>21</sup>

Por otra parte, la ENSANUT 2012, reporta una prevalencia en Baja California de 9.9% de diabetes mellitus por diagnóstico médico previo en adultos de 20 años, ligeramente mayor

---

<sup>19</sup>Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006.

<sup>20</sup>Nigenda, G. y cols. La atención a los enfermos y discapacitados en el hogar. Retos para el sistema de salud mexicano. Salud Pública, julio-agosto, (2007), 49 (4): 286-294.

<sup>21</sup>ENSANUT 2012.

en mujeres (10.8%) que en hombres (9.1%). Para el grupo de 60 años o más, esta prevalencia fue de 28.7% en hombres y de 23.3% en mujeres. Por otro lado, el 18.8% de los adultos reportó el diagnóstico médico previo de hipertensión arterial, de estos el 22.3% en mujeres y 15.2% en hombres. Asimismo, esta prevalencia aumentó considerablemente en el grupo de 60 años o más, llegando a 38.8% en hombres y 59.2% en mujeres.<sup>21</sup>

Para 2030, la OMS estima cerca de 366 millones de diabéticos en todo el mundo. Debido a que es la causa de múltiples complicaciones, esta patología se considera un trastorno crónico complejo que constituye la cuarta causa de muerte por enfermedad, y presenta un incremento de la mortalidad por sus complicaciones en individuos entre los 15 y los 64 años de edad. Es así como, se proyecta que para 2030 esta enfermedad ocasionará un incremento desmedido en los costos de atención médica, estimados en 14 695 229 000 dólares, equivalentes a 15.0% del gasto total en salud.<sup>22</sup> Es por ello la importancia de fortalecer la atención de primer contacto y la prevención en salud.

En relación a lo antes mencionado, las personas con padecimientos crónicos son quienes demandan con mayor frecuencia servicios de hospitalización; para lo cual el personal de enfermería debe de estar capacitado para atender oportunamente a la población y evitar dentro de lo posible el alto costo de la hospitalización. De esta manera, el personal de enfermería contribuye a la prevención y la promoción del autocuidado, al bienestar, la seguridad y la supervivencia de la población.

De tal forma que el personal de enfermería, requiere una formación altamente calificada, que además precisa de una renovación de conocimientos permanente, dada la complejidad de las situaciones y la innovación en el terreno de la tecnología.

El rol de la enfermería es esencial en el equipo multidisciplinario para aportar aptitudes y conocimiento especializado en el cuidado del paciente, así como contribuir con una combinación única de conocimiento y cuidado holístico centrado en el paciente, en un ambiente altamente tecnificado, en el que se requiere formación especializada, habilidades y actitudes, que no se alcanzan a desarrollar en los programas de licenciatura en enfermería.

---

<sup>21</sup>ENSANUT 2012.

<sup>22</sup>Rodríguez, R. A. y cols. Costos directos de atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México: Análisis de microcosteo. Rev. Panam. Salud Pública. (2010); 28(6):412-420.

Las necesidades de cuidados de la población, así como la complejidad de los mismos en el ámbito de la atención primaria, ha ido en aumento y esta tendencia continuará previsiblemente en el futuro. Esto, hace necesario establecer los mecanismos que aseguren la competencia de todos los enfermeros que ofrecen cuidados en la comunidad y la calidad de los mismos. Se están produciendo cambios a nivel mundial, nacional, estatal en los sistemas de salud y en la sociedad que hacen necesario el desarrollo de posgrados en enfermería.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 del Gobierno de la República, apartado VI.2 México incluyente, se decreta en el objetivo 2.3, asegurar el acceso de la población a los servicios de salud, en las diferentes estrategias y líneas de acción se encuentran el hecho de garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral; reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión; y mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.<sup>23</sup>

Por otro lado, la Facultad de Enfermería, desde el Plan de Desarrollo 2015-2019, establece la importancia de la creación de programas de posgrado en enfermería, que respondan a las necesidades de instituciones de los tres niveles de atención. De esta manera, la Facultad de Enfermería de la UABC, contribuye al desarrollo y superación de la disciplina, con la formación de enfermeras(os), con mayor reconocimiento de su ejercicio profesional y de la calidad de la atención. Hoy en día, el posgrado es la estrategia de superación y desarrollo académico-disciplinar fundamental, acorde con las políticas actuales tanto de salud como de educación.

La factibilidad de programas de posgrado, se fundamenta en el déficit de enfermeras con formación en un área de énfasis, según el SIARHE 2016. Al respecto, la Comisión Permanente de Enfermería señala, que este déficit representa el reto de brindar las competencias necesarias para mejorar las condiciones de salud de la población y dar servicios de enfermería de calidad y libre de riesgos.<sup>18</sup>

Por otra parte, hoy en día, la enfermería en México, se encuentra inmersa en la dinámica impuesta por un perfil epidemiológico en transición, que ha determinado la implementación

---

<sup>23</sup>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

<sup>18</sup>SIARHE 2017.

de estrategias y acciones encaminadas a disminuir los riesgos sanitarios presentes en cualquier etapa de la vida, favorecer la cultura de la salud y promover estilos de vida saludables. La sociedad requiere de un profesional de Enfermería, capacitado, que demuestre calidad y compromiso profesional para responder al nuevo perfil epidemiológico con disponibilidad para atender y resolver de manera inmediata las demandas y necesidades de salud.

Las tendencias de la educación, la práctica y la investigación, han demostrado que el cuidado de enfermería es imprescindible para las poblaciones. La enfermería está haciendo frente a su mandato histórico y cultural de encargarse del cuidado dirigido a individuos y a comunidades en todos sus ámbitos y expresión, valiéndose del conocimiento y la experiencia en el cuidado de la vida y la salud de las comunidades. La formación del personal de enfermería en el país ha transitado por un proceso empírico-teórico; la propia enfermería se ha ido profesionalizando mediante la adquisición de saberes, fundamentalmente del área de la salud, que permiten el equilibrio biopsico-social y cultural del individuo, la familia y la sociedad en su conjunto.

Por lo antes mencionado, se considera importante fortalecer el nivel educativo en la formación de los recursos humanos en salud, a través de la oferta de un programa de posgrado en Enfermería con características profesionalizante que atienda la demanda y necesidades de la población, considerando el perfil epidemiológico regional y nacional, y las exigencias académicas de los licenciados (as) en enfermería, así como de las instituciones empleadoras. Por otra parte, la oferta académica de este posgrado se constituye como otro espacio para la formación de maestros en enfermería que integren la generación de remplazo en la disciplina al interior de la UABC.

### **5.1. Factibilidad y pertinencia de un programa de MESAC**

La demanda del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria que ofertaría la UABC, se visualiza en el estudio de pertinencia y factibilidad realizado en el periodo de diciembre de 2016 y enero de 2017. La población de interés estuvo conformada por una muestra por conveniencia de N= 547, de los cuales 199 fueron potenciales a egresar de la carrera de Licenciado en Enfermería, 238 egresados de la licenciatura y 110 empleadores.

Para obtener un abordaje integral desde todas las áreas de la profesión, los criterios de selección que pudieran evidenciar la necesidad sobre la oferta y pertinencia de un Programa de Maestría en Enfermería fueron los siguientes:

#### Criterios de Inclusión:

- Potenciales a egresar de la UABC, 8vo semestre, de Mexicali, Tijuana y Ensenada.
- Licenciado en enfermería que se encuentren ejerciendo en instituciones de salud públicas o privadas del estado de Baja California.
- Empleadores de instituciones de salud pública y privada, del estado de Baja California.
- Sexo indistinto.
- Que quisieran participar en el estudio.

#### Criterios de exclusión:

- Alumnos que no fueran de 8vo. Semestre.
- Alumnos, licenciados de enfermería y empleadores que no quisieran participar en el estudio.

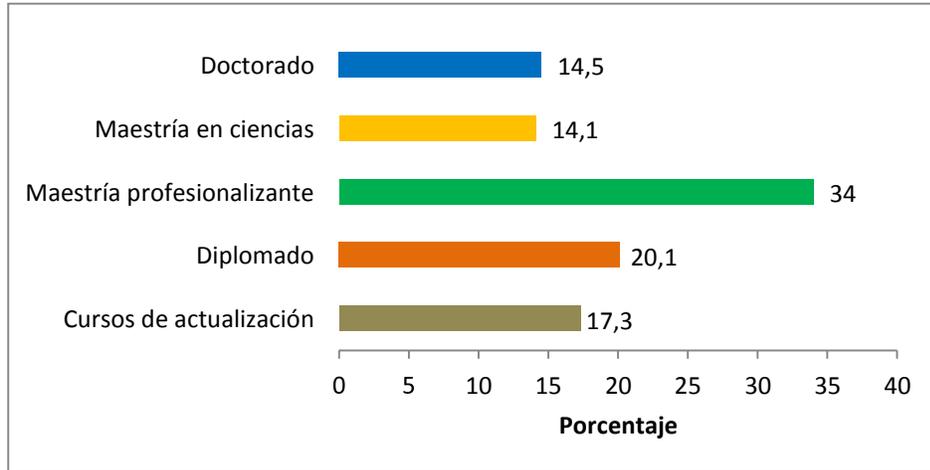
#### Criterios de eliminación:

- Cuestionarios incompletos.

Se realizaron cuestionarios que se aplicaron en la Facultad de Enfermería de la UABC en los campus Mexicali, Tijuana y Ensenada; Hospital Militar de Zona Mexicali; Hospital ISSSTE Mexicali y Tijuana; Unidad de Medicina Familiar No.28 IMSS Mexicali; Hospital de Gineco Pediatría C/MF No. 31 IMSS, Mexicali; Hospital General de Especialidades No. 30 del IMSS, Mexicali; Hospital ISSSTECALI Mexicali; Hospital Materno Infantil de Mexicali; Secretaria de Salud UNEME de Oncología, Hospital General de Mexicali, Tijuana y Ensenada; Hospital Almater Mexicali y Hospital Ángeles de Tijuana.

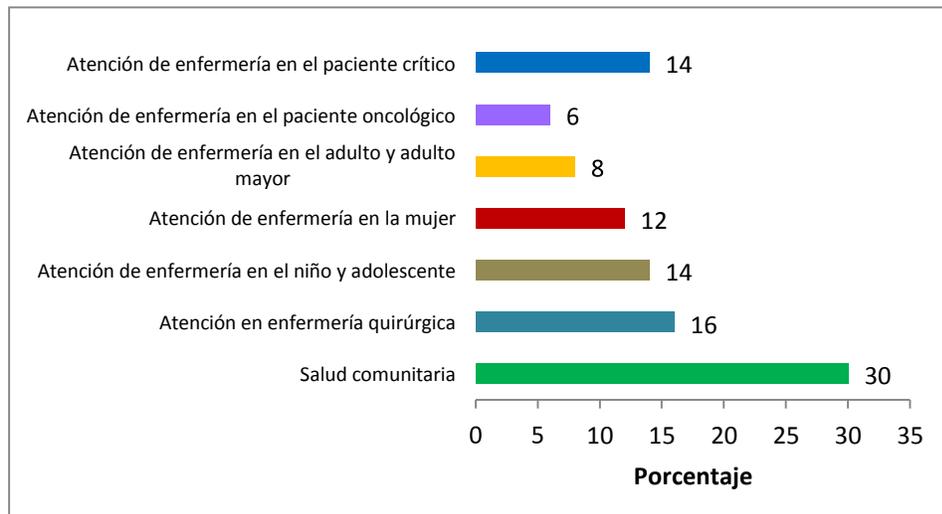
De los 199 potenciales a egresar, encuestados a nivel estado, el 100 % respondió estar interesado en continuar desarrollándose profesionalmente, el 34% considera que cursaría maestría con orientación profesionalizante, el 20.1% diplomado, el 17.3% cursos de actualización, el 14.1% maestría en ciencias y el 14.5% doctorado. (Gráfico No.1).

Gráfico No.1 Necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente.



En relación al tipo de conocimientos que requiere el potencial a egresar para desarrollarse profesionalmente, el 30.0% respondió Salud Comunitaria, 15.5% Atención de Enfermería Quirúrgica, 14.0% Atención de Enfermería en el niño y adolescente, 14.0%, Atención de Enfermería en el paciente crítico, 12.0% Atención de Enfermería en la mujer, 8.0% Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor y el 6.0% Atención de Enfermería en el paciente oncológico. (Gráfico No.2).

Gráfico No.2 Conocimientos que requiere el potencial a egresar para desarrollarse profesionalmente.



El 33.5% respondió que la principal problemática que debe resolver es la atención con calidad al paciente, seguida los aspectos técnicos con un 18% y solución de problemas con un 17.5%. (Tabla No.2)

Tabla No.2 Problemática debe resolver el personal de Enfermería.

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aspectos técnicos	23	8	5	36 (18.0)
Aspectos administrativos	22	7	5	34 (17.0)
De relaciones interpersonales	17	6	4	27 (13.5)
Solución de problemas	22	7	6	35 (17.5)
Atención con calidad al paciente	42	14	10	66 (33.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

El 33.6% de los potenciales a egresar respondió que los conocimientos que debe dominar son los teóricos, seguido de los conocimientos técnicos con el 29.1%, administrativos en un 21.3%, docentes en un 15.5% y otros en un .5%. (Tabla No.3)

Tabla No.3 Son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería.

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicos	37	12	9	58 (29.1)
Teóricos	43	14	10	67 (33.6)
Administrativos	27	9	6	42 (21.3)
Docentes	19	7	5	31 (15.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

De acuerdo a los conocimientos que deben reforzar en orden de relevancia son: conocimientos sobre el proceso enfermero 18.5%, conocimientos teóricos 17.0% y conocimientos humanísticos 16.0%, principalmente. En relación al tipo de habilidades que debe poseer el personal de enfermería en el área laboral, son las técnicas y procedimientos con un 36.6%, manejo de equipo y aparatos médicos con 32.6% y relaciones interpersonales con 21.1%, principalmente.

En cuanto al tipo de habilidades que debe poseer el profesional de enfermería destacan las técnicas con el 29.1%, investigación con 25.2% y gerenciales con un 23.6%.

En relación a los conocimientos que se deben reforzar el 18.5% reportó el proceso enfermero, 17.0% técnicos, y 16% humanísticos principalmente.

Por otra parte, el 100% de los encuestados respondió que cursar una maestría con orientación profesionalizante les permitirá ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral.

El 88.5% de los potenciales a egresar no conoce algún Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante que se oferte en Mexicali o en el estado, de los que afirmaron conocer algún programa, hizo referencia al Programa de Maestría en Ciencias de la Salud que se oferta en la Facultad de Enfermería de la UABC.

Según los potenciales a egresar, tres de los factores más importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante son: el prestigio de la universidad y la calidad del profesorado con un 23.6% y la calidad académica reconocida por CONACyT con 21.1%, principalmente. (Tabla No.4)

Tabla No.4 Factores importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

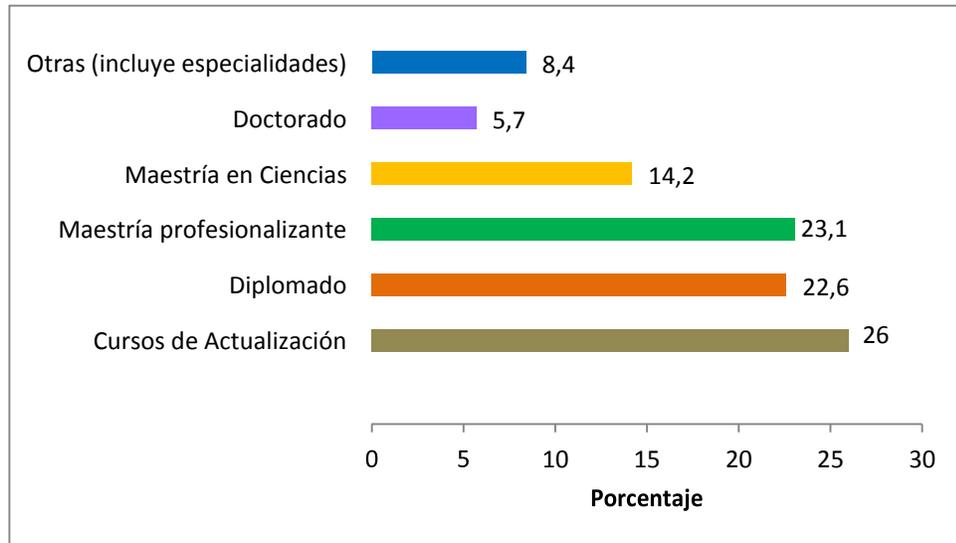
Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Prestigio de la Universidad	30	10	7	47 (23.6)
Calidad académica reconocida por CONACyT	27	9	6	42 (21.1)
Costos y financiamiento	23	8	6	37 (18.5)
Tecnología	15	5	4	24 (12.0)
Calidad del Profesorado	30	10	7	47 (23.6)
Otras	1	1	0	2 (1.2)
Total	127	42	30	199 (100)

El 35.6% de los encuestados que egresarían de la Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante planean aplicar sus estudios en empresas, 24.6% a la docencia, y el 21.1% al ejercicio libre de la profesión.

En relación a los resultados obtenidos de los egresados de la Licenciatura de Enfermería a nivel estado, cabe mencionar que, solamente 2.9% cuenta con estudios de especialidad y el 1.2% con grado de Maestría.

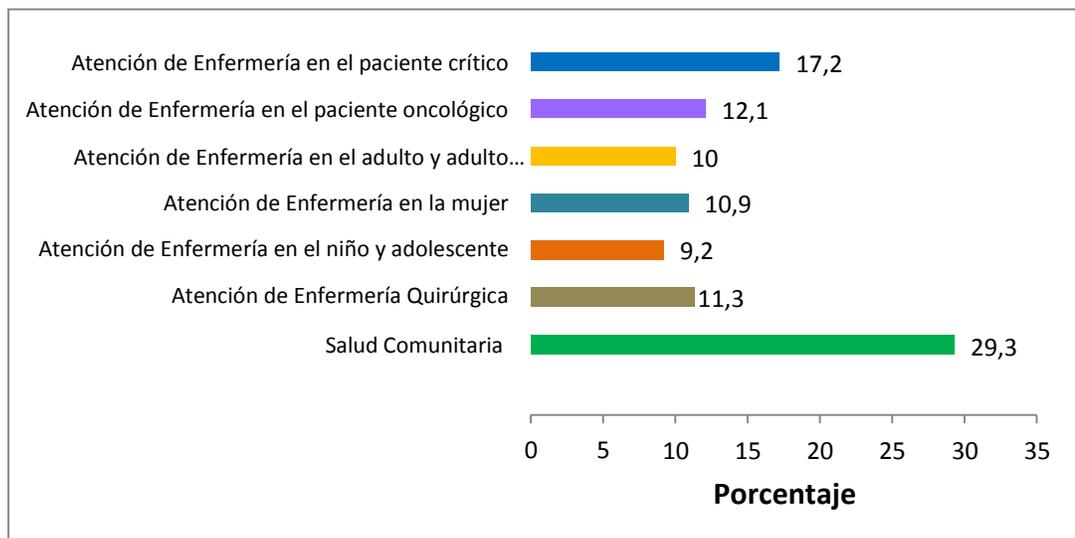
El 92.4% de los egresados tienen interés de continuar desarrollándose profesionalmente, y las principales necesidades de actualización son: cursos de actualización el 26.0%, maestría con orientación profesionalizante el 23.1%, diplomados un 22.6%, maestría en ciencias el 14.2%, doctorado el 5.7% y especialidades el 8.4%. (Gráfico No.3)

Gráfico No.3 Necesidades de los egresados de actualización para desarrollarse profesionalmente.



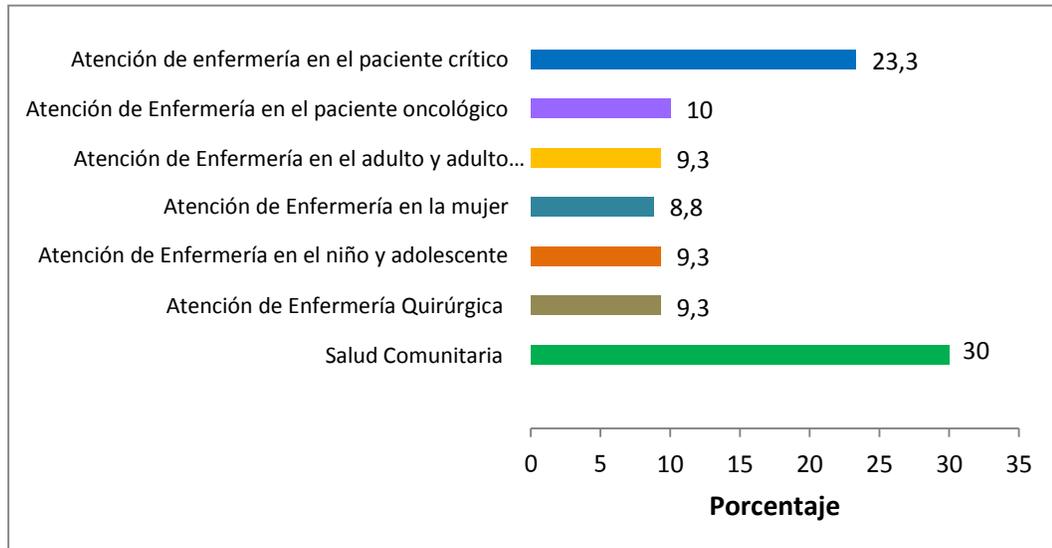
Además, refieren requerir conocimientos para desarrollarse profesionalmente, entre los cuales destacan: salud comunitaria con 29.3%, la atención de enfermería en el paciente crítico con 17.2%, atención de enfermería en el paciente oncológico el 12.1% y atención de enfermería quirúrgica con 11.3%. Los principales temas en los que les gustaría continuar sus estudios son: salud comunitaria con 30.0%, atención de enfermería en el paciente crítico con un 23.3%, y atención de enfermería en el paciente oncológico con 10.0%. (Gráfico No.4)

Gráfico No.4 Conocimientos que requiere el egresado para desarrollarse profesionalmente.



Los principales temas en los que les gustaría continuar sus estudios son: salud comunitaria con 30.0%, atención de enfermería en el paciente crítico con un 23.3%, y atención de enfermería en el paciente oncológico con un 10.0%. (Gráfico No.5)

Gráfico No.5 Temas en los que les gustaría a los egresados continuar sus estudios.



Por otra parte, los egresados consideran que la problemática que debe resolver el personal de Enfermería es, atención con calidad al paciente con un 28.4%, aspectos técnicos con 19.3%, solución de problemas con 18.0% y aspectos administrativos con 17.6% principalmente.

Los egresados respondieron que los principales conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería son: conocimientos teóricos el 33.6%, conocimientos técnicos el 28.2%, conocimientos administrativos el 23.5% y docentes el 14.7%.

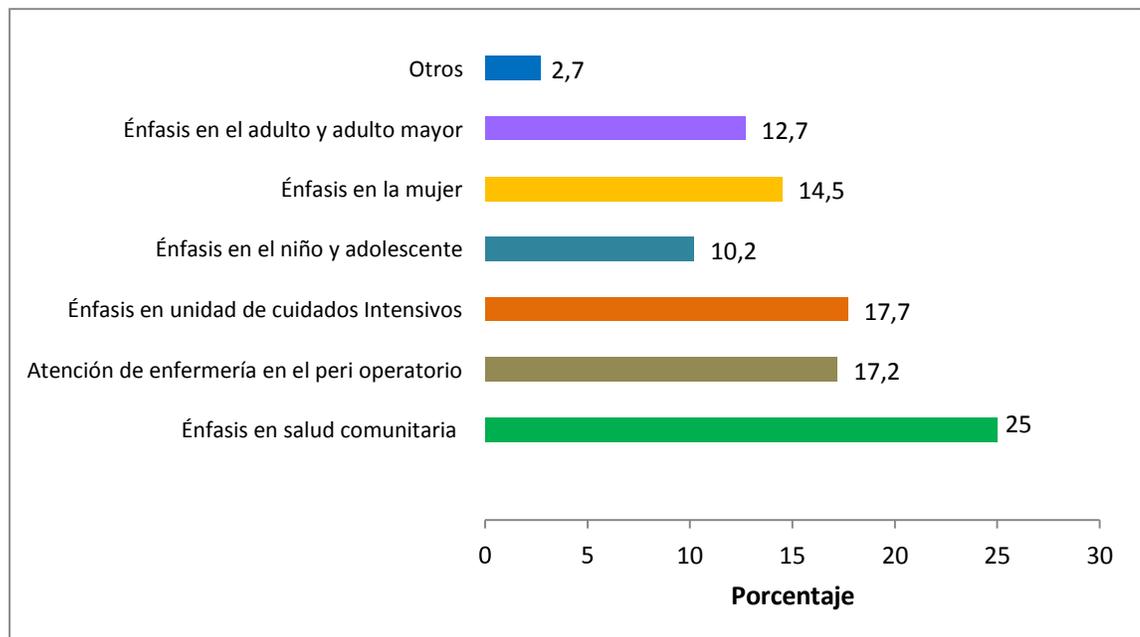
En cuanto a los empleadores, de los hospitales en los que se encuestó, el mayor número pertenecía al HG ISSSTE 5 de diciembre (30%), Hospital de Gineco-Pediatria No. 31 del IMSS (16.7%) y el Hospital Materno Infantil (15%) en Mexicali, y el resto se obtuvo en: Hospital ISSSTE, Hospital General y Hospital Ángeles en Tijuana, y Hospital General Ensenada.

En cuanto a los resultados de la encuesta aplicada a 110 empleadores en el estado, se reportó que el 83.0%, cuenta con grado de licenciado en enfermería.

Las categorías del personal contratado en las instituciones son: Licenciados en enfermería con 24.5%, Enfermeros generales el 21.8% y Auxiliares de enfermería con un 15.7%, principalmente.

Según su apreciación las instituciones de salud requieren profesionales de enfermería, preferentemente, en un 60.2%, con grado académico de Licenciatura en enfermería y de Maestría el 20.9%, esto debido a las condiciones laborales requeridas por concepto de contratación, más no por conocimientos o habilidades requeridas para su desempeño laboral. En el área de maestría las principales áreas de énfasis recomendadas por los empleadores son: salud comunitaria con 25.0%, cuidados Intensivos con 17.7%, y atención de enfermería en el peri operatorio con 17.2%. (Gráfico No.6)

Gráfico No.6 Principales áreas de énfasis recomendadas por los empleadores.



Los principales conocimientos que requiere el profesional de enfermería que cursa una Maestría en Enfermería profesionalizante, son: vigilancia y control epidemiológico con 21.8%, educación para la salud y panorama epidemiológico con 16.5%, salud ambiental con 11.8% y salud global con un 9.0%, principalmente. Por otro lado, los empleadores señalaron que los principales problemas que debe resolver el personal de enfermería son: brindar atención con calidad al paciente con 28.3%, aspectos técnicos con 21.8% y solución de problemas con un 20.0%.

En ese mismo sentido, los principales conocimientos que los profesionales de Enfermería deben reforzar son: teóricos con 27.5%, seguido de los conocimientos técnicos con 24.5% y los conocimientos administrativos con un 19.0%.

Por otro lado, refieren, que las principales habilidades que se espera tengan los egresados de una Maestría profesionalizante son: habilidades técnicas con 35.0%, habilidades gerenciales con 25.0% y habilidades docentes con un 24.3%. Respecto a las actitudes, priorizaron tres requeridas en el personal de enfermería: honestidad con 20.0%, actitud de servicio con 19.0% y amabilidad con un 16.7%. Además de mencionar que las principales características que se esperan del personal de enfermería con una Maestría profesionalizante son: ser responsable con 16.6%, colaborador con 15.4%, puntual y emprendedor con un 15.4%.

El 88.3% considera que cursar una maestría con orientación profesionalizante permite a los profesionistas de Enfermería ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral. Finalmente, el 85% de los empleadores refirió que si realizaría gestiones para que los profesionales en Enfermería cursaran un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

### 5.1.1 Profesionalización en Enfermería a nivel Nacional y Estatal

En otro orden de ideas, a nivel nacional, la profesionalización en enfermería ha ido en aumento, como se puede observar en la Tabla No.5.

Tabla No.5 Registro nacional de datos por nivel académico en Enfermería.

Nivel Académico	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nacional	205,016	210,618	251,733	260,642	268,014	273,357
Auxiliar	29,897	29,495	31,102	30,601	30,104	29,939
Técnico	101,213	99,885	116,248	117,157	117,217	116,942
Posttécnico	18,420	18,543	21,685	21,942	21,751	21,443
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	12,568	13,442	17,145	17,893	18,259	18,648
Licenciatura en Enfermería	37,930	43,317	57,430	63,702	70,057	74,708
Especialidad	3,424	3,948	5,324	6,008	6,771	7,385
Maestría	1,503	1,895	2,678	3,182	3,673	4,081
Doctorado	61	93	121	157	182	211

Fuente: SIARHE, 2017.

Según el reporte del Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) 2012, en el país se observó la presencia de 209,731 enfermeras (os)

y en Baja California 5,052 enfermeras (os). Actualmente en Baja California se reporta 7,208 enfermeras (os), de las cuales el 6.4% cuenta con nivel de auxiliar de enfermería, 43.8% con nivel técnico y con licenciatura el 49.9%, distribuidos en las diferentes instituciones del sector salud en el Estado.<sup>18</sup>

En la Tabla No. 6 se puede observar el registro en Baja California por el SIARHE 2017, en el cual ya hay el reporte de personal de enfermería con grado de Maestría y Doctorado.

Tabla No.6 Registro en Baja California de datos por nivel académico en Enfermería.

	SSA	SME	IMS	IST	SMP	CED	Total
Auxiliar	207	63	246	66	86	0	668
Técnico	1,360	271	1,307	175	235	3	3,351
Posttécnico	189	89	454	70	24	1	827
Licenciatura en Enfermería y Obstetría	81	23	182	21	6	10	323
Licenciatura en Enfermería	792	161	711	123	80	13	1,880
Especialidad	56	19	44	8	4	0	131
Maestría	11	2	10	9	1	9	42
Doctorado	2	0	2	0	0	0	4

Fuente: SIARHE, 2017.

En la Tabla No.7 se muestra que la mayoría del personal de enfermería se encuentra laborando en instituciones de salud de segundo y tercer nivel.

Tabla No.7 Personal de enfermería por institución a nivel nacional.

Instituciones	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nacional	205,016	210,618	251,733	260,642	268,014	273,357
SECRETARÍA DE SALUD	87,023	85,605	103,797	108,355	109,806	111,523
SSGDF	4,892	2,757	7,043	7,514	7,494	7,507
INSTITUTOS Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	10,255	10,782	11,469	11,788	11,824	11,816
SERVICIOS MÉDICOS ESTATALES	3,670	3,873	4,138	4,081	4,164	4,257
IMSS	60,579	68,040	81,808	84,241	89,816	92,848
IMSS REGIMEN OPORTUNIDADES	7,224	7,186	7,713	7,706	7,763	7,759
ISSSTE	18,815	19,257	21,028	21,857	22,203	22,523
PETROLEOS MEXICANOS	2,668	2,721	2,795	2,687	2,660	2,682
DIF	458	501	530	564	566	567
SERVICIOS MÉDICOS PRIVADOS	7,475	7,454	8,766	8,784	8,343	8,425
CRUZ ROJA MEXICANA	31	42	39	39	39	39
HOSPITALES UNIVERSITARIOS	66	228	227	492	512	512
CENTROS EDUCATIVOS	1,860	2,172	2,380	2,534	2,824	2,899

Fuente: SIARHE, 2017.

<sup>18</sup>SIARHE 2017.

Actualmente se cuenta con 860 egresados de la Facultad de Enfermería, Mexicali, Valle de las Palmas y Ensenada de la UABC, del programa vigente 2010-1, con 70% titulados.

La pertinencia del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, pretende atender estas necesidades manifestadas por los potenciales a egresar, los profesionales de enfermería, y los empleadores y, esperando un impacto en la enfermería, que se refleje en el desarrollo de intervenciones propias de la disciplina que generen conocimiento y mejoren la práctica profesional.

Otro elemento de factibilidad del programa que se propone, es el número de egresados de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de UABC, Mexicali, de la Escuela de Enfermería UABC, Ensenada y Tijuana que en promedio suman 860 del plan vigente, comunidad potencial a cursar el programa.

Es importante señalar que, en la actualidad, no se cuenta con un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria en el país, como tampoco ningún Programa de Maestría en Enfermería en la capital del estado. Ante este panorama, la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, con la finalidad de responder a las necesidades de formación disciplinar y satisfacer las demandas de las instituciones de salud en el estado y de la comunidad, propone este Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, de carácter profesionalizante.

Lo anterior muestra la importancia de crear esta oferta educativa innovadora que trascienda el marco regional y que atienda la demanda de un profesional de enfermería con el deseo de superarse para su desarrollo personal y profesional.

## **5.2 Características del Programa de MESAC**

1) Es de carácter profesionalizante en el campo de la Enfermería en Salud Comunitaria, característica esencial de la profesión.

Está propuesto para llevarse a cabo en dos años, conformado por tres áreas, básica, de integración y terminal, se deberá cubrir un total de 80 créditos, de acuerdo a dos áreas de énfasis, promoción y autocuidado de la salud y epidemiología de la salud, sustentadas en los resultados obtenidos en el estudio de pertinencia y factibilidad y apoyadas en una planta núcleo preparado en este campo de acción.

La MESAC cuenta con 16 unidades de aprendizaje, 8 obligatorias, cuatro de las cuales son el eje transversal del programa ya que tienen como propósito el desarrollo gradual del proyecto terminal a través de la integración de conocimientos teórico-prácticos desarrollados en el campo de formación, las otras cuatro asignaturas obligatorias, igualmente irán guiando el proceso de aprendizaje durante los dos primeros semestres. Por otra parte, las 8 optativas se encuentran distribuidas en los cuatro semestres, cuatro son del área básica y comunes para las dos áreas de énfasis y cuatro de ellas son específicas para el área de énfasis y se imparten en los dos últimos semestres, a través de estas unidades de aprendizaje optativas se pretende lograr evidencias de desempeño óptimo de la actividad profesional y de su relación con el área de énfasis, ya que este programa está centrado en la práctica y el conocimiento disciplinario.

De esta manera, las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas tienen dos propósitos fundamentales, sentar las bases teórico-prácticas de su formación y guiar al estudiante en la elaboración de su proyecto terminal.

#### 2) Flexibilidad del programa.

Las características esenciales de flexibilidad del programa de maestría son: a) cuenta con un conjunto de unidades de aprendizaje optativas a escoger que complementan la formación del estudiante; b) permite cursar unidades de aprendizaje que se ofrecen en otros programas de maestría de la DES de la salud; c) permite cursar unidades de aprendizaje en otras universidades, propiciando así la movilidad académica; d) en la impartición de cursos se utilizan las tecnologías de la información y comunicación como complementos de la modalidad presencial.

#### 3) Actividad tutorial.

La importancia de la tutoría reside en la organización de actividades académicas de los estudiantes, en la orientación que se les brinda para fortalecer su experiencia formativa, así como en la participación de sínodos para presidir y ser parte de la dirección, exposición y defensa del proyecto terminal con enfoque en el campo de formación. La asignación de un tutor a cada alumno se efectuará al inicio del programa, pudiendo ser el tutor director del proyecto terminal.

#### 4) Movilidad estudiantil.

El programa favorece la movilidad estudiantil, dado que permite que se cursen unidades de aprendizaje de programas afines que cumplan con las competencias curriculares de la

MESAC, con el fin de enriquecer la formación profesional del estudiante y su práctica, lo que reforzará el trabajo colegiado, interdisciplinario y la convivencia con pares y docentes de otros programas. Dicha movilidad será tanto institucional como interinstitucional.

Es así como, las estrategias que garantizan la calidad y, por lo tanto, el éxito de este programa que se propone, son la preparación académica de alta calidad de los integrantes del NAB, con conocimientos de la problemática de salud, competencias para la docencia y la investigación que, impactara en la formación integral de los estudiantes de manera directa. Además, la facultad ofrece una infraestructura moderna y actualizada; la vinculación con instituciones de salud local, nacional e internacional; el acompañamiento a través de la tutoría a fin de atender la demanda de flexibilidad en la educación.

### **5.3. Mercado de trabajo**

Las aportaciones obtenidas en el estudio de pertinencia y factibilidad en relación a la formación teórica, técnica, asistencial, de gestión y docente del personal de enfermería para la atención de la población, son de gran valor para visualizar las necesidades de una formación del personal de enfermería altamente competente en la salud comunitaria.

El personal de enfermería cuenta con la responsabilidad del cuidado integral del individuo desde su concepción hasta su muerte, durante el proceso de salud –enfermedad, aunado a la existencia de la necesidad de un líder profesional preparado para una participación intersectorial, capaz de participar en acciones de investigación, docentes, asistenciales y preventivas, entre otras.

Por las condiciones socioeconómicas y el aumento de la población que es predictivo para nuestro país, y debido a los altos costos de la atención médica hospitalaria y a la saturación de las instituciones de salud públicas, es importante formar profesionales capaces de brindar atención de calidad a través de la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del proceso salud enfermedad en la comunidad, utilizando los diferentes modelos de atención en salud, en la solución de problemas específicos en el primer nivel de atención, con un enfoque preventivo de enfermedades, protección contra los daños a la salud y fomento de conductas saludables en la población, a través de programas de intervención en salud.

Es así como, más allá de la atención que pudiera brindar un Licenciado en Enfermería, el Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria será capaz de gestionar, liderar y promover estrategias para proteger y restaurar la salud del individuo, familia y comunidad, mediante la implementación de acciones y proyectos de intervención en enfermería comunitaria, en base a la evidencia científica, utilizando las tecnologías de la información y comunicación.

Siendo una de las principales funciones identificar y priorizar las necesidades de salud de la comunidad, el Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria podrá identificar las enfermedades propias de la comunidad como padecimientos crónicos degenerativos, enfermedades emergentes, reemergentes y adicciones entre otras.

De esta manera, los egresados del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, podrán proyectarse y desarrollarse en el ejercicio libre de la profesión, como líder en el diseño de estrategias y programas de salud, en una institución de salud en los diversos niveles de atención como lo son: Hospitales, Clínicas, Centros de Salud, Centros de Rehabilitación. Como también, en Laboratorios, Industria, Asilos y Escuelas.

De esta manera, los egresados del programa de MESAC, tendrán una gran demanda laboral, ya que su preparación les brindará un acervo de conocimientos, habilidades y valores acordes a las exigencias de salud actuales de la sociedad.

## **VI.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

### **6.1. Contextualización**

En el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UABC en el capítulo I de las Disposiciones Generales en su artículo 5<sup>o</sup> se especifica que: “Los estudios de maestría tienen por objeto desarrollar en el alumno una alta capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional; o formarlo en la práctica de la investigación científica, humanística o del desarrollo tecnológico, estimulando su aprendizaje autónomo y actitud crítica”. La Universidad otorga el grado de maestro a quien haya cubierto los requisitos establecidos en este reglamento.<sup>12</sup>

De acuerdo al Programa de Desarrollo Institucional 2015-2019, dentro de los objetivos se encuentra el de: Impulsar a las instituciones de educación superior en la consolidación de programas de posgrado que atiendan las necesidades de investigación de la entidad y propicien el incremento de proyectos de investigación, por otra parte en el apartado III.6 en lo referente a la Vinculación de la Universidad a fin de favorecer el fortalecimiento y ampliación de los nexos de la misma con su entorno, esta iniciativa se aboca a estrechar los lazos de la UABC con los sectores productivo, social y gubernamental, y a mejorar la gestión de la vinculación; al mismo tiempo, se orienta a mantener un contacto más estrecho con los egresados para atender sus requerimientos de especialización, caso específico el Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, que actualmente demandan los egresados de acuerdo al estudio de pertinencia y factibilidad que se realizó en el periodo mencionado anteriormente.<sup>9</sup>

Conforme al resultado del análisis realizado en el diagnóstico situacional de la Facultad de Enfermería, a continuación, se presentan las fortalezas logradas y que han de mantenerse con el esfuerzo y las acciones establecidas como principales compromisos en el Plan de Desarrollo 2015-2019, en el que se marca la creación de un programa de Maestría en Enfermería.

### **6.2. Fortalezas**

1. Plan flexible con 50% de créditos optativos que permite la movilidad académica.
2. Tutorías personalizadas.

---

<sup>12</sup>Reglamento General de estudios de Posgrado, UABC.

<sup>9</sup>Plan de Desarrollo Institucional 2015-2019 UABC.

3. 11 docentes con nivel de Maestría que integran el programa de MESAC.
4. Dos PTC con grado de Doctor en Ciencias.
5. El 57% del personal docente (PTC y de asignatura) de Enfermería cuenta con certificado de calidad por el Consejo Mexicano de Certificación en Enfermería (COMCE).
6. El 70% de los PTC cuenta con perfil PRODEP.
7. El 50% del NAB obtuvo su último grado académico fuera de la Universidad Autónoma de Baja California.
8. El 50% de los PTC complementa su experiencia académica y su trayectoria profesional con organismos gubernamentales y no gubernamentales vinculados a la salud pública y comunitaria.
9. El 100% de la planta académica cuentan con productividad relacionada con este campo disciplinar en revistas de enfermería, revistas médicas y afines al área de la salud.
10. Cinco han publicado libros como autores o han colaborado en capítulos.
11. Un PTC funge como Presidente de la Asociación B.C.-B.C.S., FEMAFEE.
12. Participación en la Red Nacional de Adicciones Monterrey-CICAD-OEA.
13. Un PTC es miembro del Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería, A.C. COMACE, y participa regularmente en la evaluación y acreditación de programas de educación en enfermería.
14. El 100% de los PTC pertenecen a las sociedades de salud pública estatal y nacional.
16. Participación de docentes en grupos de investigación.
17. Integrantes de la Red Nacional de Enfermería contra las Adicciones, FEMAFEE.
18. Integrantes de la Red de Cuerpos Académicos e Investigadores para el Desarrollo Humano Sustentable.
19. Participación y colaboración con Redes Interinstitucionales
20. Integración de Pasantes de Enfermería y Estudiantes de Licenciatura en las actividades de investigación del NAB.
21. Integrantes de Cuerpo Académico Salud Comunitaria en Consolidación.
22. Estrecha vinculación con instituciones de salud, educativas y sociales.
23. Participación en tres centros de atención de enfermería con reconocimiento, que otorgan servicio a la comunidad abierta y universitaria (UNICOM, CUPAS 1 y 2).
24. Integración y participación activa del Consejo Universitario y Técnico.
25. Incorporación de Tecnologías de la Información, Comunicación y Colaboración (TICS) dentro de las unidades de aprendizaje.
18. Un PTC funge como Coordinador General de la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en Enfermería (CIEFRHS) en el estado.

20. Infraestructura moderna y de alta tecnología, con espacios independientes para los alumnos.

21. No se cuenta con otro programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria en la región.

### 6.3. Áreas de oportunidad

1. Ampliar la oferta de materias optativas.
2. Aumentar productividad de publicaciones en revistas indexadas.
3. Llegar al 100% de los perfiles PRODEP de los PTC integrantes del programa.
4. Llegar al 100% de la certificación por el Consejo Mexicano de Certificación en Enfermería (COMCE).
5. Que el 100% de los PTC integren Cuerpos Académicos.
6. Que el 60% de los PTC que integran el Programa obtengan el grado de Doctor dentro 4 años.
7. Ampliar los convenios de vinculación con instituciones públicas y privadas.
8. Extender Redes de trabajo con otras instituciones a nivel nacional e internacional.

### 6.4 Diferencias con programas afines

En el ámbito internacional, existen diversos programas que abordan de manera específica el estudio de fenómenos del cuidado en torno a los problemas comunitarios y en salud pública. De estos, destacan programas de maestría y doctorado en Europa (España y Portugal), con atención al área comunitaria; al respecto de América, al sur del continente, países como Venezuela, Argentina y Brasil han desarrollado propuestas que van de la salud comunitaria a la salud familiar (Tabla No.8).

Tabla No.8 Programas de Maestría en Enfermería Comunitaria a nivel internacional.

Programa	Institución Entidad	País	Duración	Asignaturas	Créditos	Énfasis	Modalidad
Maestría en Salud Familiar y Comunitaria	Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Ciencias de la Salud.	Argentina	2 cuatrimestres presenciales.	9	89	Salud familiar y comunitaria	Escolarizada.
Maestría en Enfermería Mención Salud Comunitaria	Universidad nacional experimental de los llanos centrales	Venezuela	7 trimestres	19	42	Salud Comunitaria	Escolarizada
Mestrado em Enfermagem Comunitária	Escola Superior de Saúde de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu.	Portugal	3 semestres	14		Enfermagem Comunitária	Escolarizada
Maestrado em Enfermagem Comunitária	Escola superior de enfermagem de Coimbra	Portugal	4 semestres	14	60	Enfermagem Comunitária	Escolarizada

De este modo y en diversas latitudes, se ha destacado la necesidad de formar profesionales de enfermería que redefinan y enfatizen su papel para impulsar la participación de las organizaciones comunitarias y comunidades locales, que den solución a los escenarios que implican un desarrollo colectivo de los individuos, para ofrecer una respuesta adecuada de las necesidades de salud de la comunidad. Lo que pone en perspectiva y fortalece este escenario de acción para la enfermería profesional.

En la actualidad no se cuenta con programas de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de tipo profesionalizante en el país; los programas de Maestría en Enfermería que se ofertan son con énfasis en ciencias de enfermería o en alguna especialidad como: atención de enfermería al adulto mayor, enfermería clínica, enfermería familiar, pediátrica, cuidados intensivos, enfermería quirúrgica, administración de los servicios, educación en enfermería, ciencias de la salud, gestión del cuidado e investigación (Tabla No.1).

La presente propuesta del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria profesionalizante, mantiene planteamientos flexibles para posibilitar la formación integral, basada en competencias profesionales para lograr una formación continua a lo largo de la vida. En este programa se incluyen tres áreas curriculares con unidades de aprendizaje obligatorias y optativas, tomando en cuenta los indicadores establecidos por el organismo acreditador durante el proceso 2015-2 (COMACE), así como la normatividad de la UABC, en relación con el equilibrio entre unidades de aprendizaje teóricas y prácticas, áreas de conocimiento y número de créditos.

Además, se encuentra sustentado en la participación de docentes altamente capacitados en el área de la salud pública, en la promoción y autocuidado de la salud, con estudios de doctorado, reconocidos por organismos externos como PRODEP y/o SNI, con programas de vinculación en los sectores públicos y privados, así como una infraestructura y organización institucional consolidadas; condiciones que garantizan una atención de calidad a los estudiantes de esta maestría.

Es así como, la estructura del Programa se compone de 16 unidades de aprendizaje 8 obligatorias y 8 optativas. El programa consta de 80 créditos, 40 obligatorios (50.0%) y 40 optativos (50.0%).

## **6.5. Trayectoria de ingreso**

El aspirante a la MESAC deberá haber cursado la licenciatura en enfermería y acreditar conocimientos teóricos, metodológicos y de manejo de la información.

## **6.6. Duración de los estudios y tiempo de dedicación**

El programa de MESAC se estima que tenga una duración de dos años, extendiéndose en las situaciones que establece el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UABC (Artículo 37-IV). En el entendido que el becario CONACyT tendrá la obligación de finalizar los estudios en dos años.

## **6.7. Ingreso al Programa de Maestría**

Para el ingreso al programa, el Comité de Estudios de Posgrado, conformado por el Director de la unidad académica, el Coordinador de Posgrado e Investigación y el Coordinador de Programa de la unidad académica, como integrantes del Núcleo Académico Básico, verificará el cabal cumplimiento de los requisitos que conforman el proceso de admisión.

### **6.7.1. Perfil de ingreso**

Los aspirantes deberán poseer un nivel de actualización en el conocimiento profesional, con grado de Licenciatura en Enfermería, demostrar interés de cursar el programa, una actitud propositiva, con disposición para el trabajo en equipo y confirmar la disponibilidad de tiempo para dedicarse al programa.

#### **Conocimientos:**

1. Básicos en ciencias de la salud, ciencias sociales, salud comunitaria y el proceso salud-enfermedad-atención.
2. Básicos de matemáticas (operaciones básicas, notación algebraica, manejo de fracciones).
3. Básicos de metodologías para la formulación de proyectos de investigación o de intervención.
4. Comprensión de textos en inglés.
5. Básicos del equipo de cómputo (paquetería de office, navegador web y correo electrónico).

#### **Habilidades:**

1. Capacidad de razonamiento, análisis y síntesis.
2. Pensamiento autónomo y alto sentido de responsabilidad social.
3. Comprensión lectora, expresión oral y escrita.

4. Desarrollar el estudio independiente.
5. Búsqueda, selección y uso de información pertinente en diversos medios.
6. Manejo de paquetes computacionales, estadísticos y especializados.
7. Capacidad de gestión y actitud de liderazgo
8. Comunicación oral y escrita, comprensión de textos en inglés.

**Actitudes:**

1. Actitud para el trabajo en equipo.
2. Actitud de servicio y colaboración.
3. Motivación para el aprendizaje y el desarrollo profesional.
4. Interés en los problemas de salud de la población.

**Valores:**

1. Proactividad.
2. Dedicación.
3. Responsabilidad.
4. Tolerancia.
5. Honestidad.
6. Respeto.
7. Ética.
8. Integridad.

**6.8. Perfil de Egreso**

El Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, formará profesionistas competentes.

**Competencias:**

1. Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional y regional, así como, los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.
2. Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.
3. Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.
4. Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería y salud comunitaria.
5. Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.

6. Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas, grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.
7. Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.
8. Desarrollar capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.

Entre los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los estudiantes adquirirán al momento de egresar, se encuentran los siguientes:

**Conocimientos:**

1. De salud ambiental, para identificar los problemas de salud relacionados con el medio ambiente, así como la atención ante situaciones de emergencias y desastres.
2. Del proceso salud-enfermedad y el proceso de atención en enfermería comunitaria, lo que garantiza la conducción del cuidado a la salud a nivel global y poblacional.
3. De proyectos de intervención en el ámbito de la salud, fundamentados en metodologías científicas, procesos administrativos, así como la planeación estratégica para la gestión del cuidado.
4. De las estrategias didácticas para implementar programas de educación para la salud.
5. De bioética y legislación, lo que le conlleva a dar un trato humano a toda persona que esté a su cuidado.
6. De la realidad sanitaria de los individuos y poblaciones, a partir de la descripción de su contexto, por medio del dominio de los elementos de epidemiológicos, estadísticos y demográficos.

**Con habilidades de:**

1. Liderazgo y gestión.
2. Capacidad de lectura y análisis.
3. Expresión oral y escrita.
4. Resolución de problemas.
5. Interpretación de información.
6. Trabajo en equipo y colaborativo.
7. Generar proyectos de intervención en salud.
8. Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y programas de salud.
9. Utilizar sistemas de información.

**Contar con un esquema de actitudes y valores que favorezca:**

1. Una visión holística del proceso salud enfermedad.
2. Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.
3. Practicar los principios de solidaridad y equidad.
4. El respeto al pensamiento plural y crítico.
5. El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.

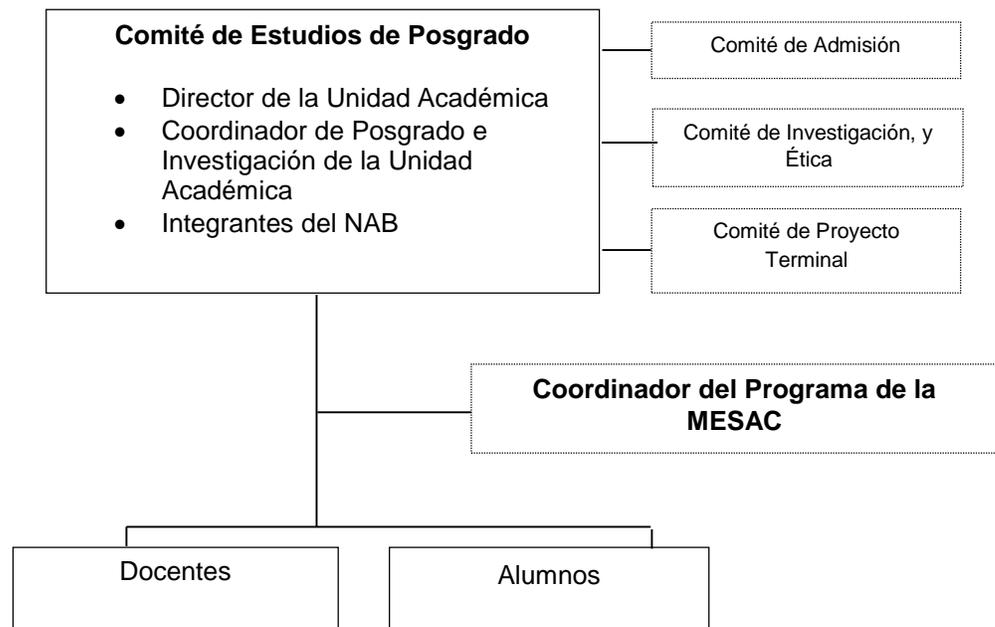
Es decir, el programa formara profesionales con habilitaciones que permitan resolver la problemática de salud a nivel nacional y regional, capaces de transformar su entorno con propuestas innovadoras.

## VII.- PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA

El programa de la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, opera de la siguiente manera:

- 1) Comité de Estudios de Posgrado (CEP)
- 2) Coordinador de Posgrado e Investigación
- 3) Coordinador General del Programa de la MESAC

**Figura No. 1 Estructura y flujo de operación del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**



La descripción de las funciones se encuentra en el Manual de Operación del Programa de MESAC.

## **VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA LÍNEA DE GENERACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA**

En la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria se desarrolla la Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC), Salud Comunitaria en Enfermería, con dos áreas de énfasis:

- Promoción y autocuidado de la salud.
- Epidemiología de la salud.

### **8.1. Justificación**

En 1986, se establece en la Carta de Ottawa que, la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública y comunitaria, esto en respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública que se venía gestando a nivel mundial, visualizándose la importancia de la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla.

De esta manera, la enfermería comunitaria es la parte de la enfermería que desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la salud pública y comunitaria, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en el proceso salud-enfermedad. El profesional de enfermería comunitaria contribuye de forma específica a que los individuos, familia y comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de la atención primaria de salud, la cual comprende promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, además de la prevención de la enfermedad.

Por otra parte, el panorama epidemiológico en la actualidad, como la complejidad del panorama de salud, así como la desigualdad en materia de acceso de la población a los sistemas de salud, exige la revisión y el replanteamiento de la concepción y el ejercicio de la promoción y del autocuidado de la salud. Es así como la Salud Comunitaria, con las intervenciones de salud pública a nivel comunitario, planifica en base a los problemas y necesidades específicas de la comunidad, y es la participación del personal de enfermería un requisito indispensable para atender esta problemática.

Es por ello que, la salud comunitaria, incluye la promoción y autocuidado de la salud, surge como respuesta a los resultados obtenidos en el estudio de pertinencia y factibilidad, en donde tanto los potenciales a egresar, los profesionales de enfermería, así como los empleadores coinciden en la importancia de la formación en Enfermería Comunitaria, para afrontar los nuevos desafíos que se enfrentan en este siglo, en relación a la mejora de la salud de las personas, familia y comunidad.

### **8.2.2 Objetivo**

Promover la reflexión y el aprendizaje de la promoción y el autocuidado de la salud como mecanismo para generar conocimientos en relación con indicadores epidemiológicos y actuar de acuerdo a resultados obtenidos en proyectos aplicativos como investigaciones innovadoras, con miras a la promoción y el fortalecimiento del autocuidado de la salud de la comunidad.

En concordancia a estos criterios, los integrantes del NAB han venido trabajando en la LGAC de Promoción y Autocuidado de la Salud, con una producción de 35 publicaciones en revistas indexadas, así como la publicación de dos libros y tres capítulos de libros. Todos los temas versan en tópicos dentro del amplio campo de la salud comunitaria.

## **IX.- ESTRUCTURA CURRICULAR**

La Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, es un programa educativo que pretende desarrollar una formación integral en sus estudiantes, con un margen de flexibilidad para el desarrollo individual en su trayectoria formativa según su interés y sus experiencias individuales. Se ofertan dos áreas de énfasis: Promoción y autocuidado de la salud y Epidemiología de la salud.

El Programa es de carácter profesionalizante, se ha estructurado en cuatro semestres, en tres áreas curriculares que guían el plan de estudios, cuyo propósito es el desarrollo de competencias para el logro de los objetivos planteados, de esta manera, las asignaturas de cada área representan un espacio de aprendizaje teórico-práctico, articulado a un proyecto terminal en el ejercicio de la enfermería comunitaria. Las asignaturas se clasifican en tres etapas de formación: Básica, Integración y Terminal.

**9.1. Etapa Básica.** Conformada por ocho asignaturas, cuatro de ellas obligatorias y cuatro optativas comunes para las dos áreas de énfasis, que en su conjunto tienen como objetivo revisar de manera detallada durante los cuatro semestres, las perspectivas teóricas y/o básicas propias del campo de estudio de enfermería y de otras disciplinas relacionadas. Está orientada a la adquisición de contenidos que profundizan, amplían y actualizan los conocimientos propios del área, pero que, al mismo tiempo de forma paralela, llevan a elaboraciones propias del conocimiento, centradas en una búsqueda personal planteada desde la problematización de algún aspecto de su campo socio-profesional, que se vincula directamente con el resto de las áreas.

**9.2. Etapa de Integración.** Conformada por cuatro asignaturas obligatorias: Enfermería basada en evidencia, Seminario de Proyecto Terminal I, II y III. El objetivo general es que, a manera de eje transversal, vayan guiando al estudiante a desarrollar durante los cuatro semestres un proyecto terminal orientado a la enfermería en salud comunitaria, con una rigurosa metodología científica.

Como parte de esta área, cada semestre el estudiante llevará a cabo presentaciones formales de su proyecto ante un comité, encargado de llevar a cabo el análisis, la evaluación y la discusión de los avances del proyecto desarrollado.

**9.3. Etapa Terminal.** Constituida por cuatro asignaturas optativas, que se cursan en los dos últimos semestres, de acuerdo al área de énfasis seleccionado.

Estas asignaturas tienen como objetivo consolidar los conocimientos adquiridos, así como proporcionar conocimientos adicionales específicos y especializados, a fin de habilitar al estudiante para el logro del proyecto terminal. Las asignaturas serán seleccionadas junto con su tutor o director de proyecto terminal.

Las áreas de énfasis han sido diseñadas atendiendo al perfil de egreso, de acuerdo al estudio de pertinencia y factibilidad realizado, así como, a las líneas de investigación del programa y de la planta núcleo, y son: **Área de énfasis 1:** Promoción y autocuidado de la salud y **Área de énfasis 2:** Epidemiología de la salud.

El conocimiento teórico-metodológico de estas dos áreas se articula con las asignaturas eje a lo largo del programa, en ambas, se cursan asignaturas obligatorias y optativas comunes, como asignaturas terminales propias de cada área de énfasis. (Tabla No. 9 y 10)

Tabla No.9 Distribución de créditos en función de área de formación y área de énfasis.  
Área de énfasis 1: Promoción y autocuidado de la salud.

Etapa de formación	Semestre			
	1	2	3	4
Básica	<b>Área de énfasis 1</b> 2 obligatorias y 1 optativa 15 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 3 optativas 15 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 1 optativa 5 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 1 optativa 5 créditos
Integración	<b>Área de énfasis 1</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 1 obligatoria 5 créditos
Terminal			<b>Área de énfasis 1</b> 2 optativas 10 créditos	<b>Área de énfasis 1</b> 2 optativas 10 créditos
Total de créditos	20 créditos	20 créditos	20 créditos	20 créditos

Tabla No.10 Distribución de créditos en función de área de formación y área de énfasis.  
Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud.

Etapa de formación	Semestre			
	1	2	3	4
Básica	<b>Área de énfasis 2</b> 2 obligatorias y 1 optativa 15 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 3 optativas 15 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 optativa 5 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 optativa 5 créditos
Integración	<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos
Terminal			<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos	<b>Área de énfasis 2</b> 1 obligatoria 5 créditos
Total de créditos	20 créditos	20 créditos	20 créditos	20 créditos

## X.- MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS

### ÁREA DE ÉNFASIS 1: Promoción y autocuidado de la salud

### ÁREA DE ÉNFASIS 2: Epidemiología de la salud

HC		HL
	Unidad de Aprendizaje	
HT		C

HC: Número de horas /semana/mes de teoría  
 HL: Número de horas /semana/mes de laboratorio  
 HT: Número de horas /semana/mes de talleres/ campo  
 C: Créditos

1er semestre			2do semestre			3er semestre			4to semestre		
2			1			1			1		
Enfermería basada en evidencias			Seminario de proyecto terminal I			Seminario de proyecto terminal II			Seminario de proyecto terminal III		
Obligatoria			Obligatoria			Obligatoria			Obligatoria		
1		5	3		5	3		5	3		5
1			2								
Epidemiología y estadística			Programas y estrategias de salud			Optativa			Optativa		
Obligatoria			Obligatoria			Optativa			Optativa		
3		5	1		5			5			5
2			1								
Teorías, modelos y proceso de enfermería			Enfermería comunitaria			Optativa			Optativa		
Obligatoria			Obligatoria			Optativa			Optativa		
1		5	3		5			5			5
Optativa			Optativa			Optativa			Optativa		
		5			5			5			5
<b>Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20</b>		

**Mapa curricular por área de énfasis:**

**10.1. Área de énfasis1: Promoción y autocuidado de la salud**

**MAPA CURRICULAR**

SEMESTRES			
I	II	III	IV
Enfermería basada en evidencias  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Seminario de proyecto terminal I  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Seminario de proyecto terminal II  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Seminario de proyecto terminal III  Obligatoria C1 T 3 Cr 5
Epidemiología y Estadística  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Programas y estrategias de salud  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Optativa	Optativa
Teorías, modelos y proceso de enfermería  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Enfermería Comunitaria  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Optativa	Optativa
Optativa	Optativa	Optativa	Optativa
Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20
<b>ETAPA BASICA</b>	<b>ETAPA DE INTEGRACIÓN</b>	<b>ETAPA TERMINAL</b>	<b>ASIGNATURAS DE ÉNFASIS</b>
			<b>ASIGNATURAS EJE</b>

Total de créditos Obligatorios = 40 (50%)  
 Total de créditos Optativos = 40 (50%)  
 Total de créditos = 80 (100%)

## 10.2. Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud

### MAPA CURRICULAR

SEMESTRES			
I	II	III	IV
Enfermería basada en evidencias  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Seminario de proyecto terminal I  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Seminario de proyecto terminal II  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Seminario de proyecto terminal III  Obligatoria C1 T 3 Cr 5
Epidemiología y Estadística  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Programas y estrategias de salud  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Optativa	Optativa
Teorías, modelos y proceso de enfermería  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Enfermería Comunitaria  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Optativa	Optativa
Optativa	Optativa	Optativa	Optativa
Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20
<b>ETAPA BASICA</b>	<b>ETAPA DE INTEGRACIÓN</b>	<b>ETAPA TERMINAL</b>	<b>ASIGNATURAS DE ÉNFASIS</b>
			<b>ASIGNATURAS EJE</b>
Total de créditos Obligatorios = 40 (50%) Total de créditos Optativos = 40 (50%) Total de créditos = 80 (100%)			

### 10.3. Descripción cuantitativa de los créditos obligatorios y optativos del plan de estudios

Tabla No.11 Distribución de créditos por etapa de formación.

SEMESTRE	OBLIGATORIOS	OPTATIVOS	TOTAL
1	15	5	20
2	15	5	20
3	5	15	20
4	5	15	20
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>80</b>

### 10.4. Características de las unidades de aprendizaje en general

Tabla No.12 Características de las unidades de aprendizaje en general.

CLAVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE	HC	HL	HT	CRÉDITOS	REQUISITOS
<b>OBLIGATORIAS</b>						
1	Enfermería basada en evidencias	2	-	1	5	
2	Epidemiología y Estadística	1	-	3	5	
3	Teorías, modelos y proceso de Enfermería	2	-	1	5	
4	Seminario de proyecto terminal I	1	-	3	5	
5	Programas y estrategias de salud	2	-	1	5	
6	Enfermería comunitaria	1	-	3	5	Teorías, modelos y proceso de Enfermería
7	Seminario de proyecto terminal II	1	-	3	5	Seminario de proyecto terminal I
8	Seminario de proyecto terminal III	1	-	3	5	Seminario de proyecto terminal II
<b>OPTATIVAS</b>						
9	Salud ambiental	2	-	1	5	
10	Bioética y legislación en enfermería	2	-	1	5	
11	Informática aplicada a la salud	1	-	3	5	
12	Gerencia y docencia en Enfermería	1		3	5	
13	Prevención de adicciones	2		1	5	
14	Promoción y autocuidado de la salud	2		1	5	Enfermería comunitaria
15	Educación para la salud	2	-	1	5	
16	Educación nutricional	2		1	5	
17	Demografía y salud	2	-	1	5	
18	Epidemiología clínica	2	-	1	5	Epidemiología y Estadística
19	Salud global	2	-	1	5	
20	Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	2	-	1	5	
21	Economía de la salud	2	-	1	5	
22	Administración básica	2	-	1	5	
23	Investigación cualitativa	1	-	3	5	
24	Interpretación de textos en ingles	1	-	3	5	
25	Otros cursos	2	-	1	5	

## 10.5. Características de las unidades de aprendizaje por áreas de énfasis

### Área de énfasis1: Promoción y autocuidado de la salud

Tabla No.13 Características de las unidades de aprendizaje por áreas de énfasis  
Área de énfasis1: Promoción y autocuidado de la salud.

CLAVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE	HC	HL	HT	CRÉDITOS	REQUISITOS
<b>OBLIGATORIAS</b>						
1	Enfermería basada en evidencias	2	-	1	5	
2	Epidemiología y estadística	1	-	3	5	
3	Teorías, modelos y proceso de enfermería	2	-	1	5	
4	Seminario de proyecto terminal I	1		3	5	
5	Programas y estrategias de salud	2		1	5	
6	Enfermería Comunitaria	1		3	5	Teorías, modelos y proceso de Enfermería
7	Seminario de proyecto terminal II	1		3	5	Seminario de proyecto terminal I
8	Seminario de proyecto terminal III	1		3	5	Seminario de proyecto terminal II
<b>OPTATIVAS COMUNES ETAPA BÁSICA</b>						
9	Salud Ambiental	2	-	1	5	
10	Bioética y legislación en enfermería	2	-	1	5	
11	Informática aplicada a la salud	1	-	3	5	
12	Gerencia y docencia en enfermería	1	-	3	5	
13	Administración básica	2	-	1	5	
14	Investigación cualitativa	1	-	3	5	
15	Interpretación de textos en ingles	1	-	3	5	
16	Otros cursos	2	-	1	5	
<b>OPTATIVAS ESPECÍFICAS DE LA ETAPA TERMINAL, POR ÁREA DE ÉNFASIS</b>						
17	Prevención de adicciones	2	-	1	5	
18	Promoción y autocuidado de la salud	2	-	1	5	Enfermería comunitaria
19	Educación Nutricional	2	-	1	5	
20	Educación para la salud	2	-	1	5	
21	Otros cursos	2	-	1	5	

## Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud

Tabla No.14 Características de las unidades de aprendizaje por áreas de énfasis  
Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud.

CLAVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE	HC	HL	HT	CRÉDITOS	REQUISITOS
<b>OBLIGATORIAS</b>						
1	Enfermería basada en evidencias	2	-	1	5	
2	Epidemiología y estadística	1	-	3	5	
3	Teorías, modelos y proceso de enfermería	2	-	1	5	
4	Seminario de proyecto terminal I	1		3	5	
5	Programas y estrategias de salud	2		1	5	
6	Enfermería Comunitaria	1		3	5	Teorías, modelos y proceso de Enfermería
7	Seminario de proyecto terminal II	1		3	5	Seminario de proyecto terminal I
8	Seminario de proyecto terminal III	1		3	5	Seminario de proyecto terminal II
<b>OPTATIVAS COMUNES DE LA ETAPA BÁSICA</b>						
9	Salud Ambiental	2	-	1	5	
10	Bioética y legislación en enfermería	2	-	1	5	
11	Informática aplicada a la salud	1	-	3	5	
12	Gerencia y docencia en enfermería	1	-	3	5	
13	Administración básica	2	-	1	5	
14	Investigación cualitativa	1	-	3	5	
15	Interpretación de textos en ingles	1	-	3	5	
16	Otros cursos	2	-	1	5	
<b>OPTATIVAS ESPECÍFICAS DE LA ETAPA TERMINAL, POR ÁREA DE ÉNFASIS</b>						
17	Demografía y salud	2	-	1	5	
18	Epidemiología clínica	2	-	1	5	Epidemiología y estadística
19	Salud Global	2	-	1	5	
20	Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	2	-	1	5	
21	Economía de la Salud	2	-	1	5	
22	Otros cursos	2	-	1	5	

## 10.6. Características de las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas y su aportación al perfil de egreso.

Tabla No.15 Características de las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas y su aportación al perfil de egreso.

Características de las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas					
Unidad de Aprendizaje	Objetivo general	Aportaciones al perfil de egreso	Etapas de formación	Líneas de trabajo	Docentes
<b>Unidades de Aprendizaje Obligatorias</b>					
Enfermería Basada en Evidencia.	Analizar la importancia de la aplicación de la evidencia científica dentro de su práctica profesional de enfermería, con un enfoque actualizado y en respuesta a las necesidades del individuo, familia y comunidad.	<p>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p> <p>Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.</p> <p>Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</p> <p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Ética, Responsabilidad, Innovación, Integridad.</p>	Básica.	<p>Promoción y autocuidado de la salud.</p> <p>Epidemiología de la Salud.</p>	<p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. M.C.E. Irene Neri González. M.C.E. Jose Alfredo Pimentel Jaimes.</p> <p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. M.C.E. Irene Neri González</p>
Epidemiología y Estadística.	Aplicar el conocimiento del método epidemiológico y estadístico, en el desarrollo de estrategias en salud, para conocer el comportamiento y evolución de las enfermedades y situaciones de salud, con el fin de mejorar la atención y coadyuvar a eliminar los factores de riesgo que los provocan.	<p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Responsabilidad, Integridad, Proactividad, Colaboración.</p>	Básica.	<p>Promoción y autocuidado de la salud.</p> <p>Epidemiología de la Salud.</p>	<p>M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. Jose Luis Higuera Sainz. M.C.E. Jose Alfredo Pimentel Jaimes. M.C.S. Ulises Rieke Campoy.</p>

Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería.	Dominar el conocimiento sobre la aplicación de las teorías y modelos en enfermería en la práctica diaria, los cuales sirvan como referente para la puesta en marcha, pertinente y oportuna del proceso enfermero, desarrollando así el pensamiento crítico y la objetividad científica.	Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud pública.  Responsabilidad, Empatía, Humanismo.	Básica.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. Jose Luis Higuera Sainz. M.C.E. Jose Alfredo Pimentel Jaimes. M.C.E. Irene Neri González. M.C.S. Ulises Rieke Campoy.
Seminario de Proyecto terminal I.	Elaborar un Diagnóstico Situacional en Salud que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería y que cumpla con los elementos necesarios para la elaboración de un Programa de Intervención en Salud.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.	Integración.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Dra. Adriana Camargo Bravo.
Programas y estrategias de salud.	Desarrollar capacidad para planificar, gestionar y desarrollar acciones de salud comunitaria, así como dar seguimiento, evaluación y análisis de las situaciones epidemiológicas que se le presenten, proponiendo soluciones de acuerdo a las políticas de salud, con sentido humano y responsabilidad, para contribuir a la mejora de las condiciones de salud de la población.	Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.  Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.  Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.  Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.	Básica.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.C.E. Jose Luis Higuera Sainz. M.C.E. Jose Alfredo Pimentel Jaimes. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.S. Ulises Rieke Campoy.

		<p>Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.</p> <p>Responsabilidad, ética, trabajo en equipo, y compromiso social.</p>			
Enfermería Comunitaria.	<p>Proporcionar al estudiante los elementos teórico metodológicos que le permitan desarrollar competencias en Atención Primaria de la Salud, analizando el contexto social, utilizando el Proceso de Enfermería para investigar, educar, cuidar y realizar proyectos de intervención congruentes con el panorama epidemiológico y las necesidades de la familia y comunidad.</p>	<p>Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</p> <p>Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.</p> <p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.</p> <p>Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud pública.</p> <p>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p> <p>Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</p> <p>Integridad, solidaridad, respeto, humanismo, actitud de servicio, y trabajo en equipo.</p>	Básica.	<p>Promoción y autocuidado de la salud.</p> <p>Epidemiología de la salud.</p>	<p>M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. Arodi Tizóc Márquez.</p>
Seminario de Proyecto terminal II.	<p>Elaborar Programa de Intervención en Salud, partiendo de un Diagnóstico Situacional en Salud que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería.</p>	<p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así</p>	Integración.	<p>Promoción y autocuidado de la salud.</p> <p>Epidemiología de la salud.</p>	<p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Dra. Adriana Camargo Bravo.</p>

		como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.			
Seminario de Proyecto terminal III.	Implementar Proyecto de Intervención en Salud, que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería, y rendir informe final a través del rigor metodológico previamente establecido.	Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.  Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.	Integración.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Dra. Adriana Camargo Bravo.

### Características de las unidades de aprendizaje optativas

Salud Ambiental.	Identificar que la enfermería por su enfoque basado fuertemente en estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, ocupa un lugar estratégico y privilegiado para abordar muchas de las cuestiones de Salud Medio Ambiental (SMA) que afectan en las diferentes etapas de la vida, ya que son los profesionales con mayor cercanía al enfermo y a su familia, para identificar a la población en riesgo y generar evidencia que conduzca a establecer estrategias que permitan reducir o prevenir riesgo a la salud ambiental con un visión sustentable.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.	Básica.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	Dra. Adriana Camargo Bravo. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. Arodi Tizóc Márquez.
Bioética y Legislación en Enfermería.	Analizar los aspectos éticos y bioéticos que orientan la práctica del cuidado de enfermería, a fin de desarrollar habilidades y actitudes para resolver problemas o dilemas éticos de la práctica profesional y de la investigación de enfermería, abordándolo desde una perspectiva ética-legal.	Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.	Básica.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes.
Informática aplicada a la salud.	Emplear programas informáticos del área de la salud, para el procesamiento de datos y análisis de la información.	Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.	Básica.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes.
Gerencia y Docencia en	Planear, organizar, dirigir y evaluar con calidad y eficiencia procesos y programas	Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.	Básica.	Promoción y autocuidado	M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel

enfermería.	de docencia en enfermería y de cuidado de la salud de la población, tanto en instituciones, como en el ejercicio independiente, propiciando el trabajo en equipo, para la toma de decisiones sustentadas en la mejora continua de los procesos.	Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Proactividad, responsabilidad, y colaboración.		de la salud.  Epidemiología de la salud.	Rubio.
Prevención de adicciones.	Diseñar de programas de enfermería encaminados a la prevención y tratamiento de las adicciones, tras la identificación de conductas adictivas en la población, tomando como referencia la literatura internacional y el marco normativo en México mostrando una actitud de compromiso, respeto y responsabilidad profesional.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.	Terminal.	Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes.
Promoción y autocuidado de la salud.	Desarrollar acciones dirigidas a la aplicación de estrategias de promoción y autocuidado de la salud, en la comunidad, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.	Terminal.	Promoción y autocuidado de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. Arodi Tizóc Márquez.
Educación para la Salud.	Diseñar proyectos y programas de educación para la salud, a través de estrategias de aprendizaje acordes a la población, para la promoción de vida saludable, con responsabilidad.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.	Terminal.	Promoción y autocuidado de la salud.	M.D.C.S. Roberto Carlos Sánchez Estrada. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.E. Abraham Esquivel Rubio.
Educación Nutricional.	Elaborar programa de educación alimentaria a través del análisis de los principales problemas nutricionales en la	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de	Terminal.	Promoción y autocuidado de la salud.	Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Dra. Adriana Camargo

	sociedad.	riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.  Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria.			Bravo. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes.
Demografía y salud.	El objetivo general del curso es introducir al estudiante al campo del estudio de la demografía enseñándole los principales conceptos, variables e indicadores de los estudios de la población, así como darle los conocimientos necesarios para el análisis demográfico y su relación con la salud de las poblaciones, con el fin de diseñar servicios efectivos de enfermería de atención primaria de salud, en términos de participación comunitaria.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. Arodi Tizóc Márquez
Epidemiología clínica.	Evaluar estudios epidemiológicos clínicos en el ámbito de la enfermería comunitaria.	Adquirir los conocimientos teóricos suficientes para proyectar, realizar y analizar estudios epidemiológicos en el área clínica en el ámbito de la salud comunitaria.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.C.E. Betzabé Arizona Amador. M.C.E. Abraham Esquivel Rubio.
Salud Global.	Reconocer la conexión entre los determinantes globales y la salud, así como la importancia del papel de la enfermería ante los rápidos desarrollos en la globalización de la atención a la salud.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.  Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. Dra. Adriana Camargo Bravo.
Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Entender los conceptos y estrategias utilizadas en la epidemiología, así como el análisis de problemas relacionados con las enfermedades transmisibles y no transmisibles, para su control y prevención.	Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. M.C.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz.
Economía de la salud.	Integrar de manera activa, la visión y procedimientos de la economía en las actividades de cuidado de enfermería, para mejorar su impacto y trascendencia.	Desarrollar competencias administrativas básicas para planear, organizar, dirigir y evaluar con calidad y eficiencia procesos y programas para el cuidado de la salud de la población, tanto en instituciones públicas como privadas.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.E. Abraham Esquivel Rubio. M.C.E. José Luis Higuera Sáenz. M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes.
Administración básica.	Analizar y aplicar los principios de la administración y las técnicas gerenciales	Desarrollar competencias administrativas básicas para planear, organizar, dirigir y evaluar con calidad	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.E. Abraham Esquivel

	básicas para mejorar los planes, la organización, el desempeño y el control de su área de trabajo.	y eficiencia procesos y programas para el cuidado de la salud de la población, tanto en instituciones públicas como privadas.			Rubio. M.C.S. Ulises Rieke Campoy.
Investigación cualitativa.	Adquirir los aspectos teóricos y metodológicos sobre la metodología en la investigación cualitativa, para identificar las aplicaciones de los diversos diseños y técnicas de investigación, en el campo de la salud pública y comunitaria.	Utilizar los diseños y técnicas de investigación cualitativa en problemas específicos vinculados a la salud comunitaria.	Terminal.	Epidemiología de la salud.	M.C.E. Irene Neri González. M.C.E. Abraham Esquivel Rubio.
Interpretación de textos en inglés.	Desarrollar habilidades de comprensión e interpretación lectora de textos científicos en inglés del área de la salud pública y disciplinas afines, mediante la adquisición de herramientas y la práctica de estrategias de comprensión lectora, con el fin de crear un puente para la transmisión de conocimiento científico actualizado y de la más alta calidad a nivel internacional.	Adquirir los conocimientos teóricos suficientes para proyectar, realizar y analizar estudios epidemiológicos en el área clínica en el ámbito de la salud comunitaria.	Terminal.	Promoción y autocuidado de la salud. Epidemiología de la salud.	Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Dra. Adriana Camargo Bravo.

## XI.- ESTRATEGIA EDUCATIVA

Este Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria por ser profesionalizante, tiene presente varias modalidades de enseñanza-aprendizaje, como lo es la carga teórica en aula, talleres de simulación y experiencia práctica en escenarios reales en instituciones de salud y la comunidad, de acuerdo con el área de formación profesional.

Es importante resaltar que los alumnos del programa además de estar formados en enfermería tienen conocimientos en el área de la salud comunitaria; por ello, la estrategia educativa tiene un enfoque constructivista, que posibilita que el alumno construya su propio conocimiento y lo transforme; de igual manera, le facilita recuperar y reconstruir sus experiencias pasadas para que tenga una participación activa, y es así como al conectar el nuevo conocimiento con el anterior el significado le da sentido creando el conocimiento.<sup>24</sup>

<sup>25</sup>

El nivel inicial se enfocará al descubrimiento del conocimiento previo, a ubicar conceptos, así como a motivar la reflexión; para verificar el grado de desarrollo o capacidad general del alumno. De esta manera, los estudiantes llegarán a ser conscientes de sus motivos e intenciones; de sus propias capacidades cognitivas, y de las demandas académicas, asimismo serán capaces de controlar sus recursos y regular su actuación posterior.

En este sentido, para el proceso de enseñanza-aprendizaje se tendrá en cuenta lo que un alumno es capaz de hacer y aprender en un momento determinado, dependiendo de su experiencia, no sólo en referencia a la selección de los objetivos y de los contenidos, sino también a la manera en que se han planificado las actividades de aprendizaje, de forma que se ajusten a las peculiaridades del alumno. En relación con las diferencias individuales en el aprendizaje, se tendrá en cuenta la andrología o enseñanza en adultos, fundamentada en que las características de aprendizaje varían según la edad o las experiencias vividas.<sup>26</sup>

De tal forma que, para que este aprendizaje sea significativo, se procura que cumpla, en primer lugar, con un contenido potencialmente realista, tanto desde el punto de vista de su estructura interna y su significado lógico, o sea que no es arbitrario ni confuso, como desde el punto de vista de su asimilación significativa, para lo cual tiene elementos pertinentes

---

<sup>24</sup>Amaya, J, y Prado, E. Estrategias de aprendizaje para universitarios. México: Trillas. (2002).

<sup>25</sup>Hernández, G. Los constructivismos y sus implicaciones para la educación. Perfiles educativos. (2008). vol.30 no.122

<sup>26</sup>León, A. Psicopedagogía de los adultos. México: Siglo XXI. (2004).

que se relacionen con los saberes del alumno. En segundo lugar, el contenido motiva al alumno para que tenga una actitud favorable para relacionar el nuevo conocimiento con los conocimientos previos. Este tipo de aprendizaje es más importante porque posibilita la adquisición de grandes cuerpos de conocimientos integrados, coherentes, estables y que tienen sentido para los alumnos.<sup>27</sup>

En las unidades de aprendizaje básicas, el profesor usará recursos para focalizar y mantener la atención de los alumnos durante la sesión. Los procesos de atención selectiva son fundamentales para el desarrollo de cualquier acto de aprendizaje. En este sentido, se propone preferentemente, como estrategias de tipo constructivo, indicar a los alumnos sobre qué puntos, conceptos o ideas deben centrar sus procesos de atención de enfermería; mediante la utilización de preguntas insertadas, el uso de pistas o claves para detonar el discurso, ya sea oral o escrito, o con el uso de ilustraciones, o bien a través de herramientas organizacionales conceptuales. Los alumnos desarrollan habilidades cognitivas como: patrón de textos, comparación y contraste, analogías, resolución de problemas, mapa de palabras, que realizan en el aula, así como actividades procedimentales para complementar la teoría revisada en el aula, entre otras estrategias.<sup>27</sup>

Se cuenta con los espacios, materiales y equipo necesarios para la realización de talleres o en su caso práctica específicos previamente elegidos por el maestro o tutor, quien determina la forma de participación de los alumnos. Es importante señalar que el alumno, al realizar este tipo de actividad, incorpora la experiencia y la reflexión del proceso que lo lleva a identificar las acciones de índole general que son aplicadas a problemas de salud diversos.<sup>28</sup>

Con lo anteriormente mencionado se crea una intensa actividad por parte del alumno, que establece relaciones entre el nuevo contenido y los elementos ya disponibles en su estructura cognitiva.

Por otra parte, la participación activa a través de la movilidad en las instituciones de salud y la comunidad, ofrece un escenario en el que los alumnos asumen el desafío de desempeñarse en el marco de una situación real, y tomar decisiones en un contexto que se presenta como genuino desde el punto del aprendizaje. De esta manera, los alumnos

---

<sup>27</sup>Díaz-Barriga, F., y Hernández, G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. México: Mc Graw-Hill. (2002).

<sup>28</sup>García R. U., A. Hacia el mejoramiento de la educación Universitaria. México: Trillas. (1999).

construyen el conocimiento a través de complejas relaciones entre variables sobre las que los alumnos deben intervenir. En esta situación lo que interesa es que los alumnos construyan modelos mentales de las relaciones entre variables, y que manejen la complejidad de estos modelos independientemente de los contextos en que puedan presentarse.

## **XII.- PROCESO NORMATIVO**

### **12.1. Normas generales de operación del programa**

El Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de carácter profesionalizante, se rige por el Reglamento General de Estudios de Posgrado (RGEP) de la UABC, <sup>12</sup> en cuyo capítulo II, artículo 12, determina que la estructura organizativa está integrada por:

- a) Un Comité de Estudios de Posgrado, conformado de la siguiente manera:
  1. Director de la unidad académica
  2. Coordinador de posgrado e investigación
  3. Coordinador del programa
  4. Dos representantes del personal académico de carrera.

Sus atribuciones y obligaciones están señaladas en el artículo 13 del RGEP.

### **12.2. Personal académico**

Serán docentes de este programa quienes cuenten con doctorado y maestría, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 21 del RGEP.

### **12.3. Proceso de admisión**

Para ingresar al Programa de Maestría se requiere cubrir lo estipulado en el Capítulo VI artículo 33 del RGEP, como:

- a) Tener estudios concluidos de licenciatura y certificado de calificaciones con promedio mínimo de ochenta o su equivalente.
- b) Aprobar el procedimiento de ingreso.
- c) Cubrir los trámites administrativos, como pago de cuotas y colegiaturas.

En la Figura No. 2, se muestra la ruta crítica de las etapas por las que pasará un aspirante a cursar la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria (MESAC), que va desde la publicación de la convocatoria, recepción de documentos, realización de examen y entrevista, hasta la inscripción al programa. La convocatoria del programa de la MESAC abrirá anualmente, es decir, en el mes de febrero, con cierre a fines de mayo, para ingresar a clases en la segunda o tercera semana de agosto de cada año.

Todo prospecto tendrá que presentar su solicitud de admisión completamente llena, posteriormente el Comité de Estudios de Posgrado (CEP) asigna fechas para examen EXANI-III, y entrevista (Anexo 1, 2 y 3 del Manual de operación del programa) a cada uno

---

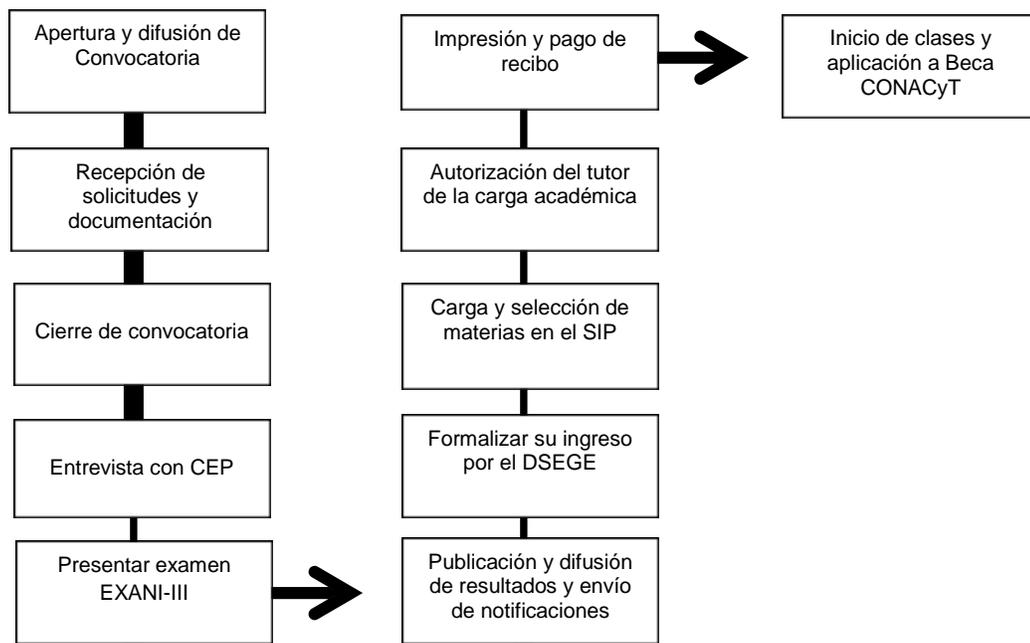
<sup>12</sup>Reglamento General de estudios de Posgrado, UABC.2016.

de los aspirantes que cumplan con la documentación solicitada (los exámenes son presenciales; sin embargo, para las entrevistas de los aspirantes que radican fuera de Baja California podrán ser vía Hangout del Gmail o mediante Skype, previo acuerdo de fecha y hora). En la entrevista el aspirante hará presentación del Anteproyecto.

Posterior a estas actividades, el Comité de Estudios de Posgrado se reúne y a partir de los resultados de examen EXANI-III y de la entrevista con los aspirantes, define a aquellos aspirantes aprobados para a ingresar al programa de posgrado.

Una vez aceptados, se procede a la formalización de su inscripción con la entrega de la documentación necesaria y el registro ante el Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar (DSEGE), para lo cual el Coordinador del Programa procederá a la asignación del tutor y activación de las unidades de aprendizaje en el Sistema Integral de Posgrado (SIP), con el propósito de que el estudiante pueda realizar su inscripción, impresión y pago de su recibo desde el mismo SIP o pago en ventanilla.

**Figura No. 2 Ruta crítica del proceso de admisión e inscripción.**



Una vez que el aspirante sea aceptado como alumno del programa, deberá permanecer inscrito durante el tiempo que sea necesario para la obtención del diploma, mientras no rebase el plazo máximo de permanencia en el programa (Artículo 37 del RGEP). En el

entendido que el becario CONACyT tendrá la obligación de finalizar los estudios en dos años.

### **12.3.1. Requisitos de ingreso**

En la Coordinación de Posgrado e Investigación de la facultad, se entregarán los siguientes documentos en formato impreso (original y copia) y digital en CD:

A) Requisitos académicos:

1. Certificado de calificaciones de la carrera, con promedio mínimo de 80 (ochenta), en la escala de 0 (cero) a 100 (cien), o su equivalente.

B) Requisitos legales:

1. Título de Licenciado en Enfermería, otorgado por una institución de educación superior reconocida.

2. Cédula Profesional.

3. En caso de pasantes de licenciatura tendrán un periodo máximo de seis meses para su titulación.

4. En el caso de estudiantes foráneos presentar además acta de nacimiento original, reciente, certificado original de secundaria, preparatoria y licenciatura en enfermería, legalizados por el estado de origen.

C) Requisitos administrativos:

1. Solicitud al programa debidamente requisitada, usando el formato oficial.

2. Acta de nacimiento de expedición reciente.

3. Clave Única del Registro de Población (CURP).

4. Dos fotografías tamaño infantil.

5. Certificado de salud reciente expedido por una institución oficial.

6. Currículum vitae documentado.

7. Carta de exposición de motivos para cursar el programa, donde señale el aspirante la visión e intención para realizar estudios de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria; escrito en letra Arial No.11 en una cuartilla.

8. Dos cartas de recomendación académica de profesores y/o investigadores que conozcan al solicitante; sólo deberá usarse el formato proporcionado por el programa podrán incluirse con toda la documentación en sobre cerrado y firmado por el recomendante, o bien, pueden ser enviadas directamente por los recomendantes al Coordinador de Posgrado e Investigación de la unidad académica a la que solicite su ingreso.

9. Anteproyecto, que incluya: Justificación de temática central y el problema a ser intervenido, revisión bibliográfica, procedimientos metodológicos, cronograma y referencias

bibliográficas, con un máximo de 8 cuartillas usando formato oficial que se encuentra en la Página de Posgrado de la Facultad.

10. Carta de apoyo por parte de la institución donde labora para cursar el programa de posgrado, si fuera el caso.

D) Requisitos de selección:

1. Presentar el Examen Nacional de Ingreso al Posgrado EXANI-III, y haberlo aprobado con una puntuación igual o mayor a la media nacional, el cual tiene una vigencia de un año.

2. Carta de aceptación por el Comité de Estudios de Posgrado.

El programa de MESAC se contempla para un mínimo de 15 y un máximo de 20 alumnos, de acuerdo a la disponibilidad y capacidad del Núcleo Académico Básico para aceptar alumnos bajo su tutoría.

### **12.3.2 Requisitos de Permanencia**

1. La permanencia del alumno en el programa requiere de la aprobación de las unidades de aprendizaje correspondientes a cada semestre con un promedio ponderado de 80.

Lo anterior, considerando al artículo 41 del Reglamento General de Estudios de Posgrado (UABC, 1996) “La escala de calificaciones será en números enteros de 0 (cero) a 100 (cien), siendo 70 (setenta) la mínima aprobatoria.”

2. Las Unidades de Aprendizaje no aprobadas deberán ser cursadas de nuevo o acreditadas bajo las condiciones del artículo 78 del Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California.

3. Cumplir con las sesiones de asesoría con su tutor y/o director de proyecto terminal.

4. Entregar informe de avance del proyecto terminal, avalado por el director asignado, al finalizar cada periodo escolar.

5. Presentar en Seminario el avance de proyecto terminal, al finalizar de cada periodo escolar.

6. Es responsabilidad del estudiante solicitar la inscripción al inicio de cada período escolar.

### **12.4. Acreditación de cursos**

Para tener derecho a cualquier tipo de evaluación, el alumno deberá acreditar una asistencia de 80% a clases teóricas.

En relación a las evaluaciones será de dos tipos: ordinaria y especial, según se estipula en el Artículo 40 del RGEP.

La escala de calificaciones será en números enteros de 0 (cero) a 100 (cien), siendo 70 (setenta) la mínima aprobatoria (Artículo 41).

A partir del término del segundo período escolar, para permanecer en el programa, el alumno requiere de un promedio global, ponderado con los créditos, mínimo de 80 (ochenta), en las asignaturas cursadas (Artículo 42).

### **12.5. Evaluación de los estudiantes**

Los estudiantes serán evaluados, siguiendo los criterios que correspondan al interior de cada unidad de aprendizaje, señalado en las cartas descriptivas correspondientes y a las exigencias de las competencias que marquen las mismas y el perfil de egreso. La calificación se obtendrá a través de trabajos finales, presentaciones, publicaciones, manuales, participación en congresos, trabajo de campo y/o examen, entre otros, dependiendo del caso. En las unidades de aprendizaje del eje de integración será requisito la entrega del avance de proyecto terminal y presentarlo en seminario de proyecto, señalado en la ruta crítica, así como con la aprobación del director de proyecto terminal.

### **12.6. Baja de alumnos**

Ésta puede ser por circunstancias señaladas en el artículo 54, incisos I, II y III del RGEP.

### **12.7. Difusión de la normatividad de evaluación, permanencia, egreso y titulación.**

- Página web de la Facultad de Enfermería.
- Sesión de inducción al programa, donde se presentarán generalidades de la Maestría, la ruta crítica de titulación, se precisarán los lineamientos generales de permanencia y egreso, las normas, criterios, indicadores y mecanismos de evaluación de las actividades de los estudiantes, así como del proyecto terminal.
- Material impreso entregado en la sesión de inducción, disponible en la coordinación del programa.

### **12.8. Características del proyecto terminal**

El proyecto terminal será un Proyecto de Intervención en Salud, elaborado durante su trayectoria académica como producto de las unidades de aprendizaje del eje de integración: Enfermería basada en evidencias, Seminario de proyecto terminal I, II y III, cuyos avances se presentarán en coloquios al finalizar el semestre.

La realización del proyecto terminal constituirá un trabajo integrador, a partir de la temática elegida, durante las asignaturas que curse el alumno, según el tipo de trabajo seleccionado, bajo la tutoría del director de trabajo terminal y con la aprobación del Comité de Estudios de Posgrado. Esta forma de trabajo permitirá el desarrollo gradual de los conocimientos, habilidades y valores que debe de poseer como profesional de la salud.

Debido al enfoque profesionalizante, el proyecto terminal tiene la finalidad de realizar un Proyecto de Intervención en Salud, que permita que el estudiante intervenga de forma directa ya sea en una institución o en la comunidad, y aborde una problemática real (donde labore o desee implementar el proyecto), es decir, se está formando a un profesional que dará respuesta a las necesidades prioritarias de la salud. Lo anterior posibilita la vinculación permanente con unidades receptoras, así como la pertinencia e impacto del programa.

Cada uno de estos documentos deberá presentar criterios de calidad, que reflejen un nivel de entendimiento y dominio del tema por el alumno, y permitan identificar la capacidad de explicación, interpretación y aplicación del conocimiento y de las metodologías aprendidas durante el curso.

Los trabajos responden a criterios de calidad y a mecanismos de validación; pasan por el proceso de revisión del director del proyecto terminal y el profesor de la unidad de aprendizaje donde se gestó el proyecto.

#### **12.8.1. Criterios de calidad**

A continuación, se mencionan los criterios de calidad de los productos:

Se deberá sujetar al Manual de Lineamientos para la Elaboración de Diagnóstico de Salud y Proyecto Terminal del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de la Facultad de Enfermería. (Anexo 3)

Y deberá de tomar en consideración lo siguiente:

1. Planteamiento de un problema que sea relevante y pertinente para el campo/área de conocimiento.
2. Enfoque de análisis original, investigación, lectura crítica y exhaustiva del marco teórico de referencia, vinculado con el Proyecto Terminal.
3. Pertinencia del diseño metodológico, análisis riguroso y aplicación adecuada de los enfoques teórico-metodológicos para la interpretación del objeto de estudio.

#### 4. Trascendencia de las aportaciones y discusión de los hallazgos y limitaciones del Proyecto Terminal.

Además de los criterios antes descritos que aplican para todo Proyecto Terminal, el cual tiene como principal característica el desarrollo de una solución práctica a un tema y/ o problema específico, se valorará el análisis de la problemática, del contexto específico del objeto/sujeto de estudio, el proceso de implementación y su respectiva evaluación del programa o guía de intervención, así como la propuesta de mejora del programa implementado.

### **12.9. Movilidad**

Las necesidades actuales de salud, rebasan el dominio de un conocimiento local, situación que ha motivado a comprender y conocer cómo es que los diversos problemas de salud son abordados en los diferentes contextos nacionales e internacionales. Por lo tanto, es una necesidad imperante que los estudiantes a nivel posgrado, considerando en particular a los del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, transformen y aprendan nuevos paradigmas del pensamiento, en cuanto al abordaje de las situaciones que alteran el estado de salud y bienestar del individuo, la familia y la comunidad en diferentes ámbitos.

#### **12.9.1. Objetivo de la movilidad**

Consolidar la formación del estudiante de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, por medio de una estancia (académica o técnica) en centros de educación superior o instituciones públicas o privadas de salud, donde desarrollen como objeto de estudio o trabajo, el abordaje del fenómeno de la enfermería en estas áreas de estudio.

#### **12.9.2. Consideraciones de la movilidad**

Dado que la importancia de esta actividad es trascendental para la formación de los estudiantes, la realización de esta, es de carácter obligatorio. Por lo que se establece un periodo de tiempo para su realización, el cual se asigna en el segundo y se realiza en el tercer semestre del programa de maestría.

#### **12.9.3. Modalidades de la movilidad**

**A) Estancia académica:** Se comprende como la visita del estudiante del programa de maestría a una institución de educación superior, donde será orientado, dirigido y/o asesorado por un profesor-investigador, para comprender y desarrollar a profundidad, la

temática del proyecto que desarrolla. Para efectos de la temporalidad, se establece que la estancia mínima será de al menos 4 semanas (en caso de ser becario CONACyT), efectivas en dicha institución, en un marco nacional o internacional.

**B) Estancia técnica:** Se comprende como la visita del estudiante del programa de maestría a una institución de salud que tenga como parte de su trabajo, programas, proyectos o estrategias aplicadas a los diversos sectores de la sociedad, dentro de los ámbitos de la enfermería en salud comunitaria, en un marco regional o nacional, con la finalidad de participar en el modelo de trabajo de la unidad receptora, lo que permitirá, analizar y comparar las oportunidades a desarrollar en su temática de estudio. Para efectos de la temporalidad, se establece que la estancia mínima será de al menos 4 semanas efectivas en dicha institución.

#### **12.9.4. Elementos del proceso de movilidad**

Con fines prácticos se establece la serie de pasos que el estudiante deberá de seguir para poder realizar dicha movilidad. Será responsabilidad del estudiante la realización de la movilidad, así como corresponsabilidad del director del proyecto terminal, considerándose esta, como un requisito indispensable para la obtención del grado académico.

Los pasos son los siguientes:

1. Asesoramiento con el director de proyecto en cuanto a los requisitos de la movilidad.
2. El estudiante en conjunto con el director de proyecto seleccionará la temática, las actividades y los productos a desarrollar dentro de su propuesta de proyecto final.
3. Selección de centros de educación superior, instituciones públicas o privadas de salud, que desarrollen como objeto de estudio o trabajo, el abordaje de la enfermería comunitaria o salud pública.
4. Facilitar el contacto por parte del estudiante con autoridades o investigadores de los diversos programas o proyectos.
5. Entrega de formato de movilidad académica. Es necesaria la entrega de un plan de trabajo, en el cual se describan las actividades específicas a realizar en la estancia. Dicho documento debe de estar firmado y aprobado por el director del proyecto (Anexo 5 del Manual de operación del programa).
6. Requerir a la Coordinación del Programa de Maestría, carta de solicitud de estancia de movilidad.
7. Envío de carta de solicitud de estancia y de plan de trabajo a institución de educación superior, instituciones públicas o privadas de salud.
8. Una vez aceptada la estancia de movilidad, el estudiante debe de solicitar una carta de aceptación, la cual debe de ser entregada a la Coordinación de Programa de Maestría.

- Dicha carta debe de contar con requisitos específicos. (Anexo 6 del Manual de operación del programa).
9. El Director de proyecto enviará carta de aceptación de movilidad a los docentes del tercer semestre, notificando la participación de la movilidad del estudiante para que se considere en su planeación de clase la asignación de trabajos con anticipación o bien manejo de temas vía Blackboard.
  10. Posterior a la realización de la estancia, el estudiante deberá de entregar un informe técnico de las actividades realizadas y el formato de evaluación de la estancia (Anexo 7 del Manual de operación del programa); dichos documentos deben de estar firmados por el investigador o responsable de la unidad receptora.
  11. Además, el estudiante deberá presentar en una sesión académica ante el CEP, los resultados de la estancia, así como su experiencia personal.

#### **12.10. Obtención del grado**

La obtención del grado se apegará al Artículo 43 del RGEP, que establece que se debe cubrir el total de créditos del programa.

En este Programa de Maestría, por ser profesionalizante, el alumno se titulará con proyecto terminal.

Para la obtención del diploma de Maestría se deberá cumplir con lo estipulado en el Artículo 45 del RGEP.

#### **12.11. Ruta crítica de graduación**

El alumno a su ingreso, será asignado para recibir tutoría por uno de los profesores del Núcleo Académico Básico. Durante su primer semestre identificará el tema y modalidad de su trabajo terminal en la unidad de aprendizaje Enfermería basada en evidencias. Al término de ese semestre deberá presentar su propuesta de proyecto terminal en el primer Coloquio, ante el Comité de Estudios de Posgrado, para su evaluación y posible aprobación. En caso de aprobarse se asignará a su director de proyecto terminal en base a la temática y modalidad del proyecto. (Formato de evaluación académica, en el Anexo 8 del Manual de operación del programa).

En el segundo semestre el director de la unidad académica y el Comité de Estudios de Posgrado asignará sínodo en común acuerdo con el director de proyecto, conformado por director, y dos sinodales. El estudiante, deberá de registrar proyecto en la Coordinación de Posgrado e Investigación de la facultad y deberá turnarse al Comité de Ética de la Facultad para su aprobación. Se continuará con proyecto en la unidad de aprendizaje Seminario de

proyecto terminal I, y al término del semestre deberá presentar el avance del trabajo terminal, aprobado por el maestro de la misma unidad de aprendizaje, cuyo avance no deberá ser inferior al 50%. Se presentarán los logros alcanzados en un segundo Coloquio, ante el Comité de Estudios de Posgrado, así como del director del proyecto terminal.

A partir del tercer semestre El alumno realizará estancias académicas o técnicas, debiendo ser en una institución de salud o comunidad, y dentro de la unidad de aprendizaje Seminario de proyecto terminal II dará continuidad a su proyecto terminal. Al término del semestre presentará avances en el tercer Coloquio ante el Comité de Estudios de Posgrado, así como del sínodo, donde se espera que su avance sea al menos el 80% de su trabajo terminal. Además, en este semestre, deberá enviar artículo para su publicación en revista indexada.

Para el cuarto semestre, el alumno finalizará el proyecto terminal para cubrir la unidad de aprendizaje Seminario de proyecto terminal III y al término del semestre deberá entregar su trabajo terminal completo y aprobado por el maestro de la unidad de aprendizaje y su director de proyecto terminal, para presentarlo en el cuarto Coloquio ante el Comité de Estudios de Posgrado, así como del sínodo, donde se espera el 100% concluido. Para proceder posteriormente a la defensa del mismo, para la obtención del grado ante el sínodo. En este semestre deberá participar en congreso nacional. (Tabla No.16)

#### **12.12. Requisitos académicos y administrativos de egreso**

Para su egreso y graduación, el alumno deberá haber obtenido los 80 créditos (100%) del programa, 40 créditos (50%) procedentes de las materias obligatorias y 40 créditos (50%) de las materias optativas.

Deberá presentar Proyecto Terminal con votos aprobatorios de su sínodo. El Proyecto terminal consistirá en un Proyecto de Intervención en Salud en Enfermería Comunitaria.

El Proyecto deberá presentar criterios de calidad suficientes que reflejen un nivel de entendimiento y dominio del tema por el alumno, y permitan identificar la capacidad de explicación, interpretación y aplicación del conocimiento y de las metodologías aprendidas durante el curso.

Resumiendo, serán considerados como requisitos para el egreso de acuerdo al Reglamento General de Posgrado de la UABC:

1. Cumplir con todos los requisitos contemplados en el plan de estudios.
2. Haber cubierto la totalidad de los créditos del programa.

3. Haber obtenido un promedio ponderado mínimo de 80.
4. Cubrir los trámites administrativos, como pago de colegiaturas y examen de egreso.
5. Constancia de haber acreditado otro idioma expedido por la Facultad de Idiomas de la UABC.
6. Presentar Proyecto Terminal y réplica en examen oral, cuyos lineamientos serán determinados por el Comité de Estudios de Posgrado.
7. Haber participado en un congreso nacional y/o internacional, preferentemente.
8. Haber realizado una estancia mínima de cuatro semanas, preferentemente.

Tabla No.16 Ruta crítica de graduación.

Semestre	Asignaturas y actividades con créditos		Productos	Reuniones	Actividades académicas
	Obligatorias	Optativas			
1 Semestre	Área de énfasis: Promoción y autocuidado de la salud Área de énfasis: Epidemiología de la salud	Enfermería basada en evidencias Epidemiología Estadística	Optativas comunes y terminales de acuerdo al área de énfasis	Presentación de la estructura del Proyecto terminal en Coloquio al final de semestre.  Avance del Proyecto terminal 15%.	1ª reunión del Comité de Estudios de Posgrado (CEP)  Retroalimentación al proyecto  Dictamen de evaluación de reunión <sup>(1)</sup>
2 Semestre		Seminario de proyecto terminal I Programas y estrategias de salud Enfermería comunitaria		Presentación de Diagnóstico Situacional en Coloquio  Avance del Proyecto terminal 50%.	2ª reunión del CEP y Comité de proyecto terminal  Revisión al proyecto terminal  Integración de Comité de proyecto terminal (director, y dos sinodales)  Dictamen de evaluación de reunión  Registro de proyecto en Coordinación de Posgrado e Investigación y aprobación por el Comité de Ética de la facultad  Realizar proceso de administración y gestión de la movilidad, en acuerdo con director de proyecto terminal
3 Semestre		Seminario de proyecto terminal II		Presentación de avances de resultados de intervención en Coloquio  Avance del proyecto terminal 80%.	3ª reunión del CEP y Comité de proyecto terminal  Revisión al proyecto terminal  Dictamen de evaluación de reunión  Realizar movilidad
4 Semestre		Seminario de proyecto terminal III		100% del Proyecto terminal. Presentación  Presentación en Coloquio de informe final de resultados.  Informe final 100%	4ª reunión del CEP y del Comité de proyecto terminal  Revisión al informe terminal integrado.  Presentar resultados de estancia  Examen de grado  Dictamen de evaluación de reunión

(1) Anexo 9, Acta de evaluación de actividades académicas del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria (Manual de operación del programa).

### **XIII.- PLANTA ACADÉMICA**

La planta docente está conformada por un Núcleo Académico Básico (NAB) multidisciplinario de seis PTC; dos tienen doctorado en ciencias; cuatro, maestría; tres de ellos, maestría en ciencias de enfermería, y uno en maestría en ciencias de la salud.

Un PTC pertenece al Sistema Nacional de Investigadores, el 100% cuenta con perfil PRODEP, el 50% del NAB obtuvo su último grado académico fuera de la Universidad Autónoma de Baja California. El 50% de los PTC complementa su experiencia académica y su trayectoria profesional con organismos públicos y privados vinculados a la salud comunitaria y salud pública y el 100% de la planta académica cuentan con productividad relacionada con este campo disciplinar en revistas de enfermería y revistas médicas; tres han publicado libros como autores o han colaborado en capítulos. (Tabla 10).

El núcleo académico se ha distinguido por haber recibido algunos de sus miembros reconocimientos por parte de la UABC, entre los profesores esta Reconocimiento al Mérito Universitario en el 2013, y Reconocimiento al Mérito Académico en el 2016, otro de ellos Reconocimiento por calificación de excelencia en el proceso de recertificación por COMCE, reconocido como Coordinador General de la Comisión Permanente de Enfermería a nivel estado dentro de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), Miembro del Consejo Técnico del EGEL CENEVAL a nivel Nacional y Presidente de la Asociación B.C.-B.C.S., FEMAFEE. y Miembro de la Red Nacional de Adicciones Monterrey-CICAD-OEA; otro más es miembro del Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería, A.C. COMACE, y participa regularmente en la evaluación y acreditación de programas de educación en enfermería. El 100% de los PTC pertenecen a las sociedades de salud pública estatal y nacional. El 66% se encuentra con certificación en enfermería por el Consejo Mexicano de Certificación en Enfermería (COMCE).

Los PTC del NAB forman parte del cuerpo académico en consolidación Salud Comunitaria, forman parte de la Red contra adicciones de la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), y con la red de cuerpos académicos e investigadores para el desarrollo humano sustentable con la Universidad Veracruzana.

Además, se cuenta con cinco PTC de tiempo parcial para el programa. Cuatro cuentan con Maestría en Ciencias de Enfermería y uno con Maestría en Educación (Tabla 11).

### 13.1. Línea de generación y aplicación del conocimiento

El Cuerpo Académico de Salud Comunitaria en Consolidación (PROMEP UABC. CA- 206), perteneciente a la DES de Ciencias de la Salud, está integrado por Dra. Gisela Ponce y Ponce de León, M.C.S. Ulises Rieke Campoy y Dra. Adriana Camargo Bravo; además tres colaboradores: M.C.E. José Luis Higuera Sainz, M.C.E. Arodi Tizoc Márquez y M.C.E. Alfredo Pimentel Jaimes.

La LGAC que se cultiva en la Unidad Académica (del CA Salud Comunitaria), es la de Promoción y Autocuidado de la Salud. Línea desarrollada con el propósito de generar conocimientos en relación con indicadores epidemiológicos y actuar de acuerdo a resultados obtenidos, con miras a la promoción y el fortalecimiento del autocuidado de la salud de la población.

La línea de investigación que se desarrolla es de carácter profesional, en la propia UABC, en diferentes sectores, instituciones y organismos afines al área, que cuentan con relevancia regional o nacional. Dicha LGAC está consolidada, lo que permite la integración de alumnos de pregrado y posgrado a proyectos específicos, bajo la asesoría de los profesores investigadores.

### 13.2. Proyectos de investigación del Núcleo Académico Básico

Tabla No. 17 Experiencia del Núcleo Académico Básico (NAB) en proyectos de investigación y/o vinculación.

Proyectos de investigación		
Responsable	Tipo	Proyecto
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Obesidad y factores de riesgo en estudiantes del área de la salud de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali. 2010
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Tatuajes y piercings: motivos y significados en los jóvenes. 2010
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Calidad y carga de trabajo del personal de enfermería en el servicio de aplicación de quimioterapia. 2011
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Conocimiento de bebidas energizantes en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC Mexicali. 2011
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Relación del tatuaje y piercing con algunos factores de riesgo en estudiantes de la facultad de enfermería de la UABC. 2011

Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación con el IMC en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali. 2012
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Autopercepción del estado de salud de los PTC de la UABC Campus Mexicali. 2013
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Promoción al envejecimiento saludable: efectos del programa salud integral y promoción al envejecimiento activo. En proceso
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Sensibilidad Ética, Valores, Creencias, Conocimientos y su relación con el Consumo de Alcohol Tabaco y Drogas Médicas en Estudiantes, Profesores y Profesionales de Enfermería. En proceso
Adriana Camargo Bravo	Interno	Uso de la herbolaria en pacientes diabéticos: caso de estudio Mexicali, BC.
Adriana Camargo Bravo	Interno	Efecto del cambio climático en la salud pública: caso de estudio Mexicali, BC.
Adriana Camargo Bravo	Interno	Relación entre la variabilidad climática y pm2.5 con la salud respiratoria en población vulnerable de la ciudad de Mexicali, BC.
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Perfil lipídico asociado a obesidad central en estudiantes universitarios.
Gisela Ponce y Ponce de León	Interno	Relación entre obesidad, hábitos de alimentación, circunferencia de cintura de riesgo cardiovascular y actividad física en estudiantes de enfermería.

Tabla No.18 Proyectos de vinculación-colaboración de NAB.

Nombre del proyecto	Investigadores	Fecha de Conclusión	Institución que otorga el apoyo
Evaluación de la efectividad de los sistemas ambientales para mejorar la adherencia a la medicación de los adultos mayores con deterioro cognitivo.	Marcela Deyanira Rodríguez, Rosa Icela Esparza Betancourt, Gisela Ponce y Ponce de León, María Batzabé Arizona Amador, Anabel Magaña Rosas	30/01/2015	CONACYT
Impacto de un programa de alimentación saludable en el IMC y los hábitos de alimentación en alumnos de educación secundaria.	Gisela Ponce y Ponce de León, Rosa Icela Esparza Betancourt, María Batzabé Arizona Amador, Ulises Rieke Campoy.	30/12/16	XI Convocatoria de apoyo a proyectos de servicio social. UABC,
Impacto de la nutrición enteral	Gisela Ponce y Ponce de	30/06/17	18º Convocatoria

temprana con inmunonutrientes en la morbilidad en pacientes con traumatismo craneoencefálico, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General de Mexicali.	León, María Batzabé Arizona Amador, Ulises Rieke Campoy, José de Jesús Mayagoitia Witrón.		interna de la UABC.
---	---	--	---------------------

### 13.3. Relación de publicaciones en revistas indexadas

1. Gisela Ponce y Ponce de León, Ma. Elena Haro Acosta, Marco Antonio Arce Torres, Andrés Alonso Núñez Soria, Josefina Ruiz Esparza Cisneros, José de Jesús Mayagoitia Witrón., *Obesidad y tejido adiposo. Revista de Salud Pública y Nutrición, RESPyN, Vol.11, Pag.1-9, Revistas Indizadas, 2010.*
2. Gisela Ponce y Ponce de León, Josefina Ruiz Esparza Cisneros, Anabel Magaña Rosas, Betzabé Arizona Amador y José de Jesús Mayagoitia Witrón. *Obesidad y factores de riesgo en estudiantes del área de la salud de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali. Revista de Salud Pública y Nutrición., Vol.12, Pag.1-7, Revistas Indizadas, 2011.*
3. Gisela Ponce y Ponce de León, María Betzabé Arizona Amador, Rosa Icela Esparza Betancourt, José de Jesús Mayagoitia Witrón, Andrea Verdugo Batiz. *Consumo de bebidas energéticas y alcohol: un problema de salud pública en estudiantes universitarios. Revista Médica Electrónica, Portales Médicos.Vol.7, Pag.1-7, Revistas Indizadas, 2012.*
4. Gisela Ponce y Ponce de León, Hori Katsuragui Sawako Oshima, Carmen Gorety Soria Rodríguez, Enrique Gómez Vera., *Conocimiento de los factores de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de la UABC, Mexicali., Revista Médica Electrónica, Portales Médicos., Vol.7, Pag.1-7, Revistas Indizadas, 2012.*
5. Andrea Verdugo Batiz, Rosa Icela Esparza Betancourt, María Betzabé Arizona Amador, Gisela Ponce y Ponce de León, Ofelia Molina Contreras. *Calidad de la atención de enfermería en el servicio de aplicación de quimioterapia. Revista Médica Electrónica, Portales Médicos, Vol.7, Pag.1-13, Revistas Indizadas, 2012.*
6. Gisela Ponce y Ponce de León, Anabel Magaña Rosas, María Betzabé Arizona Amador, Andrea Verdugo Batiz, Rosa Icela esparza Betancourt, José de Jesús Mayagoitia Witrón. *Relación del tatuaje y el piercing con algunos factores de riesgo en estudiantes de la facultad de enfermería de la UABC, Mexicali. Revista Médica Electrónica, Portales Médicos., Vol.7, Pag.1-9, Revistas Indizadas, 2012.*
7. Andrea Verdugo Batiz, María Betzabé Arizona Amador, Rosa Icela Esparza Betancourt, Gisela Ponce y Ponce de León, Ofelia Molina Contreras. *Calidad y carga de trabajo de enfermería en el servicio de aplicación de quimioterapia. Revista Médica Electrónica, Portales Médicos., Vol.7, Pag.1-8, Revistas Indizadas, 2012.*
8. María Betzabé Arizona Amador, María José Aguilar Ayala, Anabel Magaña Rosas, Gisela Ponce y Ponce de León, Andrea Verdugo Batiz, Rosa Icela Esparza Betancourt. *Percepción de las universitarias en la prevención y detección de cáncer cervico uterino. Revista UNAM-Espíritu Científico en Acción., Vol.8, Pag.53-57, Revistas Indizadas, 2012.*

9. María Elena Haro Acosta, Marco Antonio Arce, Gisela Ponce y Ponce de León, Andrés Núñez Soria, Josefina Ruiz- Esparza Cisneros, Carmen Gorety Soria Rodríguez, Isadora Clarck Ordoñez, Genoveva Maciel Maldonado. Hipertrofia ventricular en el paciente con obesidad. *Revista de Salud Pública y Nutrición.*, Vol.13, Pag.1-8, Revistas Indizadas, 2012.
10. Márquez, A. T., Sainz, J. L. H., Figueroa, M. C. U., Garay, F. P., & Gil, S. M. (2012). Nivel de habilidad del cuidador familiar en el cuidado a pacientes con enfermedad renal crónica del servicio de la UNEME del Hospital General de Culiacán. *Revista Médica de la UAS*, 56.
11. Esmeralda Ocampo Torres, Ana Cristina Vázquez Cuevas, Gisela Ponce y Ponce de León, Cristina Ibarra Sandoval. Asociación de caries dental, hábitos de alimentación y obesidad en escolares. *Revista electrónica de Portales Médicos*, Vol.08, Pag.1-6, Revistas Indizadas, 2013.
12. Esmeralda Ocampo Torres, Ana Cristina Vázquez Cuevas, Gisela Ponce y Ponce de León, Cristina Ibarra Sandoval. Asociación de caries dental, hábitos de alimentación y obesidad en escolares. *Revista electrónica de Portales Médicos*, Vol.08, Pag.1-6, Revistas Indizadas, 2013.
13. Rivera Fierro K., Ponce y Ponce de León G. La programación fetal como una herramienta para la enfermería en la prevención de enfermedades no transmisibles. *Revista Médica Electrónica, Portales Médicos*, Vol.8, Pag.1-7, Revistas Indizadas, 2013.
14. Meléndez-Ocampo Alma Adriana, Menchaca-Díaz Rufino, Valles-Medina Ana María, Cruz-Sotelo Samantha E., Ponce-y Ponce de León Gisela, Medina-Ramírez Rosa C., Pon-Méndez Angélica, Landero-Ruiz Arturo. Los accidentes de tránsito en Mexicali. Un problema de salud pública. *Revista Médica Electrónica, Portales Médicos*, Vol.8, Pag.1-6, Revistas Indizadas, 2013.
15. Pimentel-Jaimes, J. A., Gutiérrez-Valverde, J.M., Gallegos-Cabriales, E. C. Evaluación del efecto a largo plazo de intervenciones educativas para el autocuidado de la diabetes. *Revista Ciencia y Enfermería*, (3), 59-68. Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.
16. Pimentel-Jaimes, J.A., López-Cisneros, M.A. Telumbre- Terrero, J. Y. (2014). Práctica docente en el Contexto del Cambio Actual. *Revista Acalán* (90), 11-16. Universidad Autónoma del Carmen.
17. Ruiz-Castañeda G., Domínguez-Ávila N., González-Ramírez J., Fernández-Jaramillo N., Escoto-Herrera J., Sánchez-Muñoz F., Amezcua-Guerra L.M, Márquez-Velasco R., Bojalil R., Espinosa-Cervantes R., Sánchez F. Myocardial expression of transforming growth factor beta family and endothelin-1 in the progression from heart failure to ascites in broilers with cold-induced pulmonary hypertension. *Journal of Receptors and Signal Transduction*. 2015: 11:15; 1-6
18. Ponce y Ponce de León G., Mayagoitia Witrón J.J., Cornejo Bravo J.M., Pérez Morales M.E. Impacto de la nutrición enteral temprana en pacientes con traumatismo craneoencefálico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital mexicano. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*.2015: 6(11).

19. Ponce y Ponce de León G., Mayagoitia Witrón J.J., Cornejo Bravo J.M., Pérez Morales M.E. Nutrición enteral temprana en el paciente con traumatismo craneoencefálico. *Revista Iberoamericana de Ciencias. RelbCi* – 2015 – [www.reibci.org](http://www.reibci.org). 2(5).
20. Ponce y Ponce de León G., Mayagoitia Witrón J.J., Cornejo Bravo J.M., Pérez Morales M.E. Nutrición enteral en pacientes con traumatismo craneoencefálico: revisión sistemática de ensayos clínicos. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. 2015: 4(7).
21. Ruiz-Gómez, G. M., Pimentel-Jaimes, J. A., López-Cisneros, M.A (2015). Apoyo familiar en mujeres con síndrome climatérico. *Revista Acalán* (96), 21-24. Universidad Autónoma del Carmen. Campeche.
22. Telumbre-Terrero, J. Y., López-Cisneros, M.A., Pimentel-Jaimes, J. A. (2015). La educación superior y la formación por competencias. *Revista Acalán* (93), 5-9. Universidad Autónoma del Carmen. Campeche.
23. Telumbre-Terrero, J. Y., Pimentel-Jaimes, J. A., López-Cisneros, M. A. Sánchez-Jaimes, B. E., Fuentes, Ocampo, L. (2015). Motives for alcohol consumption in Adolescents of Chilpancingo Guerrero, México. *Revista Española de Drogodependencias*, 40 (2) 72-83.
24. Ponce-y Ponce de León G., Arizona-Amador M. B., Esparza-Betancourt R.I., Verdugo-Batiz A., Rieke- Campoy U., Cisneros-Ruiz B., Correa-Muñoz M.M., Tapia-Valencia M., Cueto-Jiménez R.A., Hinojosa-Alcaráz D.M., Ahumada-Amavizca S., Bautista-Quiroz J.A. Autopercepción del estado de salud de los profesores de tiempo completo. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2015: 10 (15).
25. Herrera León A., Ponce y Ponce de León G., Cortez Rodríguez F., Lugo Espinoza J.A., Aguilón García F. Obesidad como un factor de riesgo durante el embarazo en adolescentes. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2015: 10 (15).
26. Valenzuela Soto J., Ponce y Ponce de León G. Principales factores asociados a los hábitos de alimentación de los estudiantes universitarios con obesidad. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2015: 10 (15).
27. Saucillo-Vela B., Esparza-Betancourt R.I., Median-Leal A.L., Estrada-Pérez J.L., García-Jiménez M.F., Gómez Rosas M.A., Calderón-Murillo A. La calidad de sueño en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
28. Gutiérrez-Valverde, J. M., Guevara-Valtier, M. C., Mendoza-Catalán, G. S., Ramos-Vázquez, G., & Pimentel-Jaimes, J. A. (2016). Sexual Dysfunction, Depression and Quality of Life in Individuals with Diabetes Mellitus Type 2. *International Journal of Nursing*, 3(2), 9-19.
29. Bautista-Álvarez T. M., Pimentel-Jaimes J. A., Telumbre-Terrero J. Y., Sánchez-Jaimes B. E. (2016). Consumo de alcohol en estudiantes de nivel medio superior. *Revista Adicción y Ciencia*, 4(1), 1-15. Sevilla, España
30. Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Ruiz-Gómez, G. M., Higuera-Sainz, J. L., & Bautista-Álvarez, T. M. (2016). Resiliencia y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.*, 6(2), 36-49.

31. Calderón-Murillo A., Camargo-Bravo A., García-Jiménez M.F., Estrada-Pereza J.L., Gómez-Rosas M.A., Saucillo-Vela B. Automedicación. Un riesgo para la salud. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
32. Romero Jacobo E., Bojórquez Anaya Y., Neri González I. Efecto de la enfermedad periodontal durante el período de gestación. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
33. Estrada-Pérez J, Camargo-Bravo A, García-Jiménez M, Gómez-Rosas M, Calderón-Murillo A, Saucillo-Vela B. Efecto de la actividad física, sobre el control metabólico, en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
34. Elizabeth Romero Jacobo, Dra. Yolanda Bojórquez Anaya, L.E. Irene Neri. Efecto de la enfermedad periodontal durante el período de gestación. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
35. García-Jiménez M, Camargo-Bravo A, Estrada-Pérez J, Gómez-Rosas M, Calderón-Murillo A, Saucillo-Vela B. Factores condicionantes del embarazo en las estudiantes universitarias. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2016: 11(3).
36. Gabriel Muñoz Salcido, Irene Neri González, María de Lourdes Montaña Pérez, Raúl Armando Sánchez Rubio Carrillo. Caries y Xerostomía en Pacientes Oncológicos. *Revista de Odonto Pediatría*. 2016: 5 (14).
37. Gisela Ponce y Ponce de León, Ulises Rieke Campoy, Adriana Camargo Bravo, José de Jesús Mayagoitia Witrón. Factores de riesgo cardiovascular y la percepción del estado de salud en profesores de tiempo completo de la UABC, campus Mexicali. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. 2016: Vol. 5, Núm. 10.
38. Gisela Ponce y Ponce de León, Ulises Rieke Campoy, Adriana Camargo Bravo, Anabel Magaña Rosas. Impacto de un programa de promoción de alimentación saludable en el IMC y en los hábitos de alimentación en alumnos de educación secundaria. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud* 2016: Vol. 5, Núm. 10.
39. Evaluating the effect of ambient cues on Mexican seniors' medication adherence and their family caregivers' burden: a feasibility study. *Journal of Medical System*, 2016. En revisión
40. Estilo de vida y problemas de salud de los docentes universitarios. Volumen XI. Núm. 8 mayo 2016. *Portales médicos*.
41. Automedicación un riesgo para la salud. Volumen XI. Núm. 3 febrero 2016. *Portales médicos*.
42. Factores condicionantes del embarazo en las estudiantes universitarias. Volumen XI. Núm. 3 febrero 2016. *Portales médicos*.
43. Márquez, A. T., Alonso-Castillo, M., Gómez Meza, M. V., Alonso-Castillo, B. A., Oliva Rodríguez, N. N., & Armendáriz-García, N. A. (2016). Motivaciones Para la Actividad Física Deportiva y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria. *Ciencia y enfermería*, 22(3), 47-59.

44. Efecto de la actividad física, sobre el control metabólico, en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Volumen XI. Núm. 3 febrero 2016. Portales médicos.
45. Orozco Lemus I., Quiñonez Palacio G., Ponce y Ponce de León G. Factores socio-culturales que influyen en las mujeres de 20 a 54 años de edad, para la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino Clínica ISSSTECALI Tecate. 2015. Revista Electrónica Portales Médicos. 2016: 10 (15).
46. Gutiérrez-Valverde, J. M., Guevara-Valtier, M. C., Mendoza-Catalán, G. S., Ramos-Vázquez, G., & Pimentel-Jaimes, J. A. (2016). Sexual Dysfunction, Depression and Quality of Life in Individuals with Diabetes Mellitus Type 2. *International Journal of Nursing*, 3(2), 9-19.
47. 2016: Artículo: Bautista-Álvarez T. M., Pimentel-Jaimes J. A., Telumbre-Terrero J. Y., Sánchez-Jaimes B. E. (2016). Consumo de alcohol en estudiantes de nivel medio superior. *Revista Adicción y Ciencia*, 4(1), 1-15. Sevilla, España
48. Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Ruiz-Gómez, G. M., Higuera-Sainz, J. L., & Bautista-Álvarez, T. M. (2016). Resiliencia y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.*, 6(2), 36-49.
49. Bautista-Álvarez T. M., Pimentel-Jaimes J. A., Rieke-Campoy U. (2017). Enfermería Basada en la Evidencia. Artículo aceptado para el N°. 100 de la Revista Acalán. Universidad Autónoma del Carmen. Campeche.
50. Rubio, A. E., Márquez, A. T. (2017) "Prácticas culturales de cuidado en la "caída de mollera", en Mexicali, Baja California. México", Volumen XII. Número 14 - Julio 2017

### 13.4 Publicación de libros

1. Primeros Auxilios. Primera reimpression 2012. ISBN 978-607-7753-53-7. Universidad Autónoma de Baja California, Departamento de Editorial Universitaria.
2. Competencias específicas de enfermería en la reducción de demanda de drogas. Título del capítulo: Integración de contenidos temáticos de drogas en el currículo de Licenciatura de Enfermería, Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, de la UABC. Editorial UANL. ISBN: 978-607-27-02189. 2014
3. Capítulo del Libro: López-Cisneros, M. A., Pimentel-Jaimes, J. A., Pros, contras, resiliencia y motivaciones un modelo predictivo para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatorias: el caso de Ciudad del Carmen, Campeche. México. Editorial: Universidad Autónoma de Nuevo León. ISBN: 978-607-27-0522-7. 2015
4. Pimentel-Jaimes, J. A., Gutiérrez-Valverde, J.M., Gallegos-Cabriales, E. C. Evaluación a largo plazo de una intervención educativa en diabetes. Los resultados de una intervención de enfermería. España. Editorial Académica Española. ISBN: 978-3-659-06324-4. 2015.
5. Experiencias de Investigación de la Red mexicana de facultades y escuelas de enfermería: Predicción del consumo de alcohol y tabaco en jóvenes de preparatoria. Pros, contras, resiliencia y motivaciones: Un modelo predictivo para el consumo de alcohol y tabaco en preparatoria: Un estudio multirregional: el caso Mexicali, BC. 2015 ISBN 9786072705227. Ed. UANL 607-27 Título del capítulo: Pros, contras, resiliencia y

motivaciones: Un modelo predictivo para el consumo de alcohol y tabaco en preparatoria: Un estudio multirregional: el caso Mexicali, BC. 2015

6. Escenarios de Cambio Climático y su aplicación en el cultivo del trigo en el Valle de Mexicali, Baja California. 2017. UABC. En prensa.
7. Libro de ejercicios de anatomía topográfica. Primera impresión 2017. Universidad Autónoma de Baja California, Departamento de Editorial Universitaria. ISBN 978-607-607-366-7
8. Capítulo del Libro: Higuera-Sainz, J. L., Pimentel-Jaimes, J. A., Rieke-Campoy U., Ponce y Ponce de León G., Camargo-Bravo A., Acuña-Bejarano G. (2017). Valores, Consumo de Alcohol y Tabaco en Estudiantes de Enfermería de Mexicali, Baja California. México. Ediciones La Biblioteca, S.A. de C.V. ISBN: 978-607-8364-42-8.
9. Capítulo del Libro: Ruiz-Gómez, G. M., Pimentel-Jaimes, J. A., López-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. D. C., Terrero-Terrero J. Y. (2017). “La opinión de empleadores de la UNACAR” del libro (en dictamen) “Formación de Enfermería por competencias, impacto y tendencias según el mercado laboral en tres estados de la República Mexicana” en el marco del V foro de divulgación Científica de la Facultad de Enfermería en la Universidad Autónoma de Yucatán.
10. Capítulo del Libro: Ruiz-Gómez, G. M., Pimentel-Jaimes, J. A., López-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. D. C., Terrero-Terrero J. Y. (2017). “La opinión de estudiantes de la UNACAR” del libro (en dictamen) “Formación de Enfermería por competencias, impacto y tendencias según el mercado laboral en tres estados de la República Mexicana” en el marco del V foro de divulgación Científica de la Facultad de Enfermería en la Universidad Autónoma de Yucatán.
11. Bertha Cisneros Ruiz; Jose Luis Higuera Sainz & Pimentel-Jaimes, J. A. Prácticas de Autocuidado y Salud Reproductiva en Adolescentes. España. Editorial Académica Española. ISBN: 978-620-2-23222-7.
12. 2017: Libro: Pimentel-Jaimes, J. A., Tania M. B. Álvarez; Jose Luis Higuera Sainz. Consumo de Alcohol en Estudiantes de Bachillerato. España. Editorial Académica Española. ISBN: 978-620-2-23165-7.
13. 2017: Libro: Jose Luis Higuera Sainz; Velia M. Cárdenas V; Pimentel-Jaimes, J. A. Sueño, Ganancia de peso y Complicaciones del embarazo. España. Editorial Académica Española. ISBN: 978-620-2-23104-7.

### 13.5. Núcleo académico básico

Tabla No.19 Planta núcleo de la Facultad de Enfermería.

1. Grado académico 3. Formación y experiencia en 5. Líneas (s) de trabajo o investigación 7. Total de estudiantes involucrados en las líneas de trabajo o investigación 9. Cuerpo Académico				2. Horas promedio asignadas al programa a la semana 4. Horas promedio asignadas a la semana para la atención de estudiantes 6. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido 8. Total de alumnos bajo su responsabilidad 10. LGAC del Cuerpo Académico			
Nombre	1	2	3	4	5	6	9,10
Gisela Ponce y Ponce de León	Doctor	4	Ciencias de la Salud		Salud global Seminario de proyecto terminal I Seminario de proyecto terminal II Seminario de proyecto terminal III Educación nutricional Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	UABC	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud
Adriana Camargo Bravo	Doctor	4	Ciencias de la Salud		Epidemiología y Bioestadística Salud global Seminario de proyecto terminal I Seminario de proyecto terminal II Seminario de proyecto terminal Salud Ambiental Informática aplicada a la salud	UABC	Colaborador del CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud
Jose Alfredo Pimentel Jaimés	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Epidemiología y Bioestadística Programas y estrategias de salud Enfermería comunitaria Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	UANL	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud
Jose Luis Higuera Sainz	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Programas y estrategias de salud Enfermería comunitaria	UANL	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud
Arody Tizoc Márquez	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Enfermería comunitaria	UANL	Colaborador del CA: Salud Comunitaria.

					Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles		LGAC: Promoción y autocuidado de la salud
Ulises Rieke Campoy	M.C.S.	4	Ciencias de la Salud		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Epidemiología y Bioestadística Enfermería Basada en Evidencia Enfermería comunitaria Seminario de proyecto terminal I Seminario de proyecto terminal II Seminario de proyecto terminal Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	UABC	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud

### 13.6. Profesorado tiempo parcial

Tabla No. 20 Planta docente parcial de la Facultad de Facultad de Enfermería.

1. Grado académico 3. Formación y experiencia en 5. Líneas (s) de trabajo o investigación 7. Total de estudiantes involucrados en las líneas de trabajo o investigación 9. Cuerpo Académico				2. Horas promedio asignadas al programa a la semana 4. Horas promedio asignadas a la semana para la atención de estudiantes 6. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido 8. Total de alumnos bajo su responsabilidad 10. LGAC del Cuerpo Académico			
Nombre	1	2	3	4	5	6	9,10
Irene Neri González	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Epidemiología y Bioestadística Enfermería Basada en Evidencia Gerencia y Gestión de los Servicios de Salud Programas y estrategias de salud Salud global Economía de la salud	UAQ	
Abraham Esquivel Rubio	M.E.	4	Ciencias de Enfermería		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería Epidemiología y Bioestadística Programas y estrategias de salud Enfermería comunitaria	UACH	

Bertha Cisneros Ruiz	M.C.S	4	Ciencias de Enfermería	Investigación cualitativa	Gerencia y Gestión de los Servicios de Salud Salud global Bioética y Legislación en Enfermería Informática aplicada a la salud Economía de la salud	UABC	Colaborador del CA: Salud Comunitaria.
José Alberto Agüero Grande	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería	Salud global Salud ambiental Bioética y Legislación en Enfermería Informática aplicada a la salud	UABC	LGAC: Promoción y autocuidado de la salud	
Roberto Carlos Estrada Rodríguez	M.C.E.	4	Educación	Educación para la Salud	UABC		

### 13.7. Congruencia de la LGAC del programa de MESAC con la LGAC del NAB.

Tabla No.21 Congruencia de la LGAC del programa de la MESAC con la LGAC del NAB.

1. Grado académico 3. Formación y experiencia en 5. Líneas (s) de trabajo o investigación de la MESAC 7. Total de estudiantes involucrados en las líneas de trabajo o investigación 9. Cuerpo Académico								2. Horas promedio asignadas al programa a la semana 4. Horas promedio asignadas a la semana para la atención de estudiantes 6. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido 8. Total de alumnos bajo su responsabilidad 10. LGAC del Cuerpo Académico	
Nombre	1	2	3	4	5	6	9,10		
Gisela Ponce y Ponce de León.	Doctor	4	Ciencias de la Salud.		Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	UABC	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.		
Adriana Camargo Bravo.	Doctor	4	Ciencias de la Salud.		Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	UABC	Colaborador del CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.		
Jose Alfredo Pimentel Jaimés	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería.		Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	UANL	CA: Salud Comunitaria (Colaborador) LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.		
Jose Luis Higuera Sainz.	M.C.E.	4	Ciencias de Enfermería.		Promoción y autocuidado de la salud.  Epidemiología de la salud.	UANL	CA: Salud Comunitaria (Colaborador) LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.		
Arody Tizoc Márquez.	M.C.E.	4	Ciencias de		Promoción y autocuidado	UANL	Colaborador del CA: Salud		

			Enfermería.		de la salud. Epidemiología de la salud.		Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.
Ulises Rieke Campoy.	M.C.S.	4	Ciencias de la Salud.		Promoción y autocuidado de la salud. Epidemiología de la salud.	UABC	CA: Salud Comunitaria. LGAC: Promoción y autocuidado de la salud.

### **13.8. Evaluación docente**

La evaluación docente que se realizará dentro del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria abordará al menos dos dimensiones:

#### **1. Dimensión institucional.**

Para esta dimensión se considerarán herramientas institucionales, asociadas al desarrollo de los docentes en la Unidad Académica, el perfeccionamiento constante de sus perfiles, y la experiencia general de los estudiantes con los docentes en el programa de posgrado.

- a) Encuesta Anual de Ambiente Institucional (EAAO), esta permite conocer el clima de la organización a través de la percepción de quienes dan vida a la comunidad universitaria, dando apertura en esta encuesta a que los estudiantes evalúen la práctica docente.
- b) Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE), Programa de Mejoramiento del Profesorado (PRODEP) y el programa de reconocimiento al desempeño del personal académico (PREDEPA). La productividad académica se evaluará de acuerdo a los indicadores de calidad que utilizan estos programas federales para los posgrados.
- c) Encuesta a Estudiantes de Posgrado. La encuesta de percepción de los estudiantes de posgrado se realiza en línea, a través de la Coordinación de Posgrado e Investigación cada semestre. La encuesta permite evaluar los servicios que ofrece cada uno de los programas, considerando aspectos relacionados con la calidad del modelo educativo, infraestructura, movilidad del estudiante, expectativas laborales, acceso a la información, atención recibida de parte del personal académico del programa, entre otros. Los resultados permiten una retroalimentación dentro del proceso de toma de decisiones y de mejora continua de la coordinación y de la institución.
- d) Encuesta Institucional de Seguimiento a Egresados de Posgrado de la UABC, que servirá para la realización de estudios de egresados y la pertinencia de los programas de los posgrados de la Universidad. (Anexo 8)

#### **2. Dimensión desempeño docente.**

Para esta dimensión, de manera interna, se considerará la opinión de los alumnos en su experiencia directa con los docentes en cada asignatura.

El Sistema de Evaluación Docente institucional, en línea, permite la evaluación del docente por parte de los alumnos, la cual se aplica al finalizar cada período escolar.

#### **XIV. SEGUIMIENTO DE EGRESADOS**

El propósito de contar con un Programa de Seguimiento de Egresados del Programa de MESAC se centra en obtener información oportuna, pertinente y confiable para apoyar la toma de decisiones y la planeación académica, así como valorar el desempeño de los egresados en el ámbito laboral.

Los objetivos del programa son múltiples y se enfocan en tres aspectos:

En primer lugar, describir las características socioeconómicas de nuestros egresados, conocer su opinión, el grado de satisfacción respecto al proceso educativo y recoger sistemáticamente sus sugerencias al plan de estudios, así como describir el desempeño académico grupal a manera de realimentar al propio proceso educativo.

En segundo lugar conocer la coherencia que existe entre el perfil del egresado y los requerimientos formativos actuales para la práctica profesional y contar con información confiable sobre el desempeño profesional de los egresados y de su relación con los aciertos y fallas en su formación y, por último, obtener información básica relacionada con su actividad profesional que permita valorar la flexibilidad de los mismos para incorporarse a diversos medios profesionales y, en su caso, establecer indicadores y parámetros de calidad para evaluar el proceso educativo.

De esta manera, es fundamental contar con un directorio actualizado de cada generación para poder mantener un seguimiento de los egresados del programa, para ello se contará con cuestionario estructurado disponible en la página de Posgrado de la Facultad de Enfermería, el cual deberá realizar cada egresado del programa y llevar un seguimiento el Coordinador del Programa de MESAC. (Anexo 9 del Manual de Operación del Programa).

## **XV. VINCULACIÓN DEL PROGRAMA**

La Facultad de Enfermería, actualmente se vincula y colabora con universidades nacionales e internacionales, así como con instituciones y organismos de la sociedad civil, para la formación de recursos humanos a nivel licenciatura y posgrado.

Se cuenta con dos redes de investigación a nivel nacional y una interinstitucional, con las cuales se colabora en trabajos de investigación, movilidad académica, asistencia a talleres de trabajo, participación en congresos a nivel regional, nacional e internacional y publicación de capítulos de libros.

La vinculación con la comunidad también se realiza a través de proyectos conjuntos con otras unidades académicas de la UABC, donde los alumnos de licenciatura y posgrado participan en trabajo comunitario, a través servicios profesionales, asesorías y consultoría, y como instructores en programas de promoción de la salud.

Por otra parte, se cuenta con convenios con las instituciones de Salud Pública para las prácticas clínicas y de campo, así como en el desarrollo de investigaciones.

La Facultad de Enfermería ha establecido convenios de colaboración específicos y generales, como se muestra en el siguiente cuadro:

<b>CONVENIOS GENERALES</b>	<b>CONVENIOS ESPECÍFICOS</b>
1. Convenio General de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural con ACROVIZION Integradora, S.A. de C.V.	1. Convenio de Colaboración Específico con CECYTE BC.
2. Convenio General de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural con Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios No 75.	2. Convenio Específico de Colaboración con Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 21.
3. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con el Centro de Enseñanza Técnico y Superior.	3. Convenio de Colaboración Específico con Centro de Integración Juvenil, A.C.
4. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con DIF estatal.	4. Convenio de Colaboración Específico de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural con El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California.
	5. Convenio Específico de Colaboración con la Empresa Honeywell

<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con el Gobierno del estado de B.C.</li> <li>6. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con el IMSS.</li> <li>7. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con ISESALUD.</li> <li>8. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con la Secretaría de Salud.</li> </ol>	<p>Aeroespace de México S.A. de C.V.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Convenio de Colaboración Específico de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural con el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.</li> <li>7. Convenio de Colaboración Específico de Colaboración Académica Convenio de Colaboración Específico de Colaboración Académica en Materia de Servicio Social con el IMSS.</li> <li>8. Convenio de Colaboración Específico de Colaboración de Prácticas Clínicas y Servicio Social con el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.</li> <li>9. Convenio de Colaboración Específico de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural con el ISSSTE.</li> <li>10. Convenio Específico de Colaboración con la UPBC.</li> <li>11. Convenio Específico de Colaboración el Colegio de Bachilleres del estado de Baja California, COBACH.</li> <li>12. Convenio Específico de Colaboración el Colegio de Educación Profesional Técnica de Baja California, CONALEP de B.C.</li> <li>13. Convenio Específico de Colaboración con HONEYWELL Aerospace Systems laboratory Company S. de R.L. de C.V.</li> <li>14. Convenio General de Colaboración Académica, Científica y Cultural con ISESALUD.</li> </ol>
--	---

## **XVI.- INFRAESTRUCTURA**

La Facultad de Enfermería cuenta con cuatro aulas exclusivas para el programa del posgrado y 17 aulas compartidas con el programa de licenciatura.

Edificios:

- Edificio A: 6 aulas equipadas con proyectores multimedia y televisión con reproductor de DVD, un aula audiovisual, cubículos, baños mujeres y hombres, y oficinas administrativas.
- Edificio B: 3 aulas equipadas con proyectores multimedia, dos aulas de usos múltiples y 6 laboratorios. Sala de maestros equipada con cuatro computadoras y televisor, cubículos de maestros, baños completos para hombres y mujeres y módulo de enfermería.
- Edificio C: biblioteca, laboratorio de cómputo, cafetería, sala multimedia equipada, 4 aulas de posgrado, cubículos y baños mujeres y hombres.
- Edificio D: 8 aulas equipadas con proyectores multimedia, baños hombres y mujeres.

Laboratorios:

- Laboratorio de Cómputo: cuenta con 30 PC con licenciamiento de Windows 15 computadoras portátiles, software Microsoft office, software para estudiantes, Programa Estadístico para Estudios Sociales (SPSS) en todas las computadoras, conectividad a internet.
- Laboratorio Clínico: con 20 unidades para paciente, 10 maniqués estándar adulto, 3 simuladores electrónicos con funciones respiratoria y cardíaca, un simulador casi humano con múltiples funciones y con capacidad para programación de casos clínicos, 9 maniqués para entrenamiento de Reanimación Cardio- Respiratorio (RCP), carro rojo, así como equipos y aparatos electromédicos diversos.
- Laboratorio de Pediatría: cuenta con 5 unidades pediátricas, dos incubadoras, baño de artesa, 5 maniqués pediátricos, equipos y aparatos electromédicos.
- Laboratorio Quirúrgico: cuenta con mesa de operaciones, lámparas quirúrgicas, mobiliario de acero inoxidable de quirófano, aspirador portátil, aparato de anestesia, instrumental y ropa quirúrgica.
- Laboratorio de Posgrado: cuenta con aparatos electromédicos, fisiógrafo, material y equipo para bioquímica, entre otros.
- Cancha deportiva y de usos múltiples.
- Servicio de WIFI.

- Estacionamiento con 28 espacios.
- Centro de Atención Comunitario para prácticas profesionales: UNICOM (Universidad en la Comunidad), en la colonia Conjunto Urbano Orizaba de la ciudad de Mexicali.
- Centro Universitario de Promoción y Atención en Salud: CUPAS 1, 2 en el campus Mexicali, y un tercero en el valle de Mexicali.

## **XVII.- FACTIBILIDAD FINANCIERA DEL PROGRAMA**

Este programa será autofinanciable, ya que tendrá un pago por inscripción semestral. La planta docente se conformará con la participación de profesores de tiempo completo, medio tiempo de la Facultad de Enfermería, y se fortalecerá con profesores invitados de acuerdo a las unidades de aprendizaje en las que se requieran.

Además de la partida presupuestal asignada, se contará con recursos propios derivados de cuotas específicas y sorteos, así como recursos extraordinarios provenientes de diversos programas de financiamiento, como el Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE), el Fondo para la Modernización de la Educación Superior (FOMES), y demás convocatorias para la obtención de apoyos gubernamentales y privados.

## **XVIII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DEL DOCUMENTO DE LA PROPUESTA DEL PROGRAMA**

1. López, M. (2003). Impacto de la globalización en las funciones de enfermería, en Revista Acalán, 28, 3-5. Recuperado, diciembre de 2012.  
<http://www.unacar.mx/contenido/difusion/acalan28pdf/acalan28.pdf>
2. Armendáriz. López. (2009). Especialidad en Enfermería, Facultad de Enfermería Campus Tampico. <http://eet.uat.edu.mx/fundamenta.html>
3. Jaramillo, H. (2009). La formación de posgrado en Colombia: maestrías y doctorados. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad – CTS ISSN: 1850-0013 [www.revistacts.net](http://www.revistacts.net)
4. Consejo Nacional de Población. El envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas Primera edición: julio de (1999) ISBN: 970-628-369-2  
<http://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/envejecimientomexico.pdf>
5. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT2012. Baja California  
<http://ensanut.insp.mx/informes/BajaCalifornia-OCT.pdf>
6. Paula MB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermero estomaterapeuta. Rev. Latino-Am. Enfermagem. (2003). Vol. 11/2003, no 4, p. 474 - 482. Disponible en: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso en: 27 marzo 2009.
7. Cavalcanti Valente, G.S., Viana, L de O., Garcia Neves, I. (2010) Las especialidades y los vínculos con la formación continua del enfermero: repercusiones para la actuación en el municipio de Rio de Janeiro. Enferm. glob. no.19 Murcia jun.
8. Programa Nacional de Posgrados de Calidad. <http://conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/programa-nacional-de-posgrados-de-calidad>
9. Plan de Desarrollo Institucional 2015-2019. <http://www.uabc.mx/planeacion/pdi/2015-2019/>
10. Alemán-Escobar M.L., Salcedo-Álvarez R.A., Ortega-Altamirano D.V. (2011) La formación de enfermeras en la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2009. Evolución histórica y desarrollo académico de la enfermería en salud pública en México. 3:133.
11. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-(2013), Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)
12. Reglamento General de estudios de Posgrado, UABC.2016.  
<http://www.siss.uabc.mx/reglapos.html>
13. López Romero A. (2002). Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de enseñanza universitaria. N0. 20: 65-74
14. Mees L.,Juan Ignacio Pérez J.I. Sistemas Universitarios en Europa y EEUU. (2003) Academia Europea de Ciencias y Artes Pello Salaburu isbn: 84-607-9583-7

15. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, la Sociedad Española de Enfermería en Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias y la Asociación Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos. Reflexiones para una propuesta de Especialidad de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias. Biblioteca Lascasas 2006; 2 (1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0109.php> Consultado el 30 de enero del 2017
16. Gutiérrez Raigosa, Addy, Miraldeyi Morales Trinidad y Bertha Elvia Capistrán Ocampo (2003), Situación de la enfermería de salud pública en México. Desarrollo y perspectivas, Desarrollo Científico en Enfermería, vol. 11, marzo, pp. 55-59.
17. Historia de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León <http://enfermeria.uanl.mx/acerca-de-la-faen/historia/>
18. SIARHE 2017.  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id\\_URL=numeralia&\\_Tipo=recursos&\\_Id=2](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=numeralia&_Tipo=recursos&_Id=2)
19. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006
20. Nigenda, G. y cols. La atención a los enfermos y discapacitados en el hogar. Retos para el sistema de salud mexicano. Salud Pública, julio-agosto, (2007), 49 (4): 286-294.
21. ENSANUT 2012 <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
22. Rodríguez, R. A. y cols. Costos directos de atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México: Análisis de microcosteo. Rev. Panam. Salud Pública. (2010); 28(6):412-420.
23. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.  
[http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND\\_2013-2018.pdf](http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf)
24. Amaya, J, y Prado, E. Estrategias de aprendizaje para universitarios. México: Trillas. (2002).
25. Hernández, G. Los constructivismos y sus implicaciones para la educación. Perfiles educativos. (2008). vol.30 no.122
26. León, A. Psicopedagogía de los adultos. México: Siglo XXI. (2004).
27. Díaz-Barriga, F., y Hernández, G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. México: Mc Graw-Hill. (2002).
28. García R. U., A. Hacia el mejoramiento de la educación Universitaria. México: Trillas. (1999).

## **ANEXOS**

ANEXO 1  
CARTAS DESCRIPTIVAS  
UNIDADES DE APRENDIZAJE OBLIGATORIAS

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Enfermería basada en evidencias		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio	-	Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo	-	5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria y salud pública, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se proporcionarán las bases científicas para el reconocimiento de literatura actualizada y especializada en materia de salud que dará sustento a la práctica profesional de enfermería.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar textos científicos, identificando la calidad y pertinencia de la información, en relación a la fuente de origen. Así como su incorporación a la operatividad para el profesional de la enfermería.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ética, Responsabilidad, Innovación, Integridad.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	La asignatura permitirá que el alumno desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia y con sustento científico. Habilidades que son esenciales en el desarrollo de su práctica profesional.			

<b>Cobertura de la asignatura.</b>	La asignatura le permitirá utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	La asignatura permite conocer los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Analizar la importancia de la aplicación de la evidencia científica dentro de su práctica profesional de enfermería, para la elaboración de proyectos de intervención con un enfoque actualizado y en respuesta a las necesidades del individuo, familia y comunidad.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I.- Antecedentes de la Enfermería Basada en Evidencias (EBE).	Conocer el origen de la práctica basada en evidencias y su incorporación por parte de la profesión enfermería.	1.1 Concepto de PBE y EBE. 1.2 Evolución. 1.3 Fases de la EBE. 1.4 Evidencia, investigación y conocimiento en enfermería.	Revisión bibliográfica. Reflexión grupal.
Unidad II.- Metodología de la práctica basada en evidencias.	Comprender los pasos que llevan a desarrollar la práctica de enfermería con sustento científico.	2.1 Formulación de preguntas. 2.2 Localización de la evidencia. 2.3 Investigación cualitativa y cuantitativa. 2.4 Lectura crítica y la interpretación de la evidencia. 2.5 Revisión sistemática.	Participación individual. Exposiciones en equipo.
Unidad III.- Implementación de las Guías de Práctica Clínica.	Aplicar la evidencia científica en el actuar de enfermería en sus diferentes áreas de especialización.	3.1 Guías de práctica clínica. 3.2 Implementación de la PBE. 3.3. Monitorización y evaluación de la PBE.	Diseño de planes de cuidados que se puedan integrar a las guías de prácticas clínica donde se quede plasmada la EBE. Exposiciones en equipo.
Unidad IV. Determinación del tema de investigación.	Elaborar el tema del proyecto.	4.1 El tema del proyecto.	Presentar el tema del proyecto. Presentación de avances del proyecto de investigación en seminario.

<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b></p> <p>Los temas serán abordados tanto en forma individual como en equipos, mediante investigaciones bibliográficas, análisis de materiales impresos y exposiciones en equipos, obteniendo diferentes productos de aprendizaje de cada una de ellas (resúmenes de lecturas, revisiones bibliográficas, síntesis, guías de discusión), así como la retroalimentación de los temas expuestos. Al concluir con la fase teórica, realizará el análisis de las guías de práctica clínica y el diseño de planes de cuidado.</p>										
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b></p> <p>Se evaluará de manera continua con base a los criterios que a continuación se enlistan. Se considerará como acreditado con una calificación mínima de 70.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <table> <tr> <td>Presentación del tema de avances de proyecto</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>Participación en equipo</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Presentación de tareas y trabajos académicos</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Participación individual</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Examen parcial</td> <td>10%</td> </tr> </table>	Presentación del tema de avances de proyecto	40%	Participación en equipo	20%	Presentación de tareas y trabajos académicos	20%	Participación individual	10%	Examen parcial	10%
Presentación del tema de avances de proyecto	40%									
Participación en equipo	20%									
Presentación de tareas y trabajos académicos	20%									
Participación individual	10%									
Examen parcial	10%									
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coello PA, Rodríguez OE, García IF, García Alamino JM, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, Pardo Pardo J, Subirana Casacuberta M, Urrutia Cuchí G. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia de los cuidados. Difusión Avances de Enfermería material didáctico de apoyo para profesionales de Enfermería, editor. Madrid España; 2004. 1–130 p. Disponible en: <a href="http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf">http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf</a>. ISBN: 9788495626448.</li> <li>2. Gálvez A. Enfermería Basada en la Evidencia. Como incorporar la Investigación a la Práctica de los Cuidados. Cuadernos Metodológicos, editor. Granada España; 2001. 1-364 p. ISBN: 84-931966-6-5.</li> <li>3. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2013. Disponible en: <a href="http://3.http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/manual2013/ManualMetodologicoGPC_Enfermeria.pdf">http://3.http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/manual2013/ManualMetodologicoGPC_Enfermeria.pdf</a>.</li> <li>4. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2016 Feb 16. Disponible en: <a href="http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html">http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html</a>.</li> </ol>										
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b></p> <p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.</p>										
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinador de Posgrado e Investigación.</p>										
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinador de Posgrado e Investigación.</p>										

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Epidemiología y Estadística		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria y salud pública, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso salud enfermedad de la comunidad.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de registros documentales en salud.</li> <li>• Análisis estadístico descriptivo e inferencial de la información que se le presente.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar, interpretar y comunicar información relevante y pertinente sobre temas y problemas de salud.</li> <li>• Trabajar de manera colaborativa para la detección y resolución de problemas de salud</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disciplina, ética, puntualidad, compromiso social, disposición para trabajar en equipo.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Como eje curricular de tipo conceptual, se proveerán los conocimientos fundamentales de vigilancia epidemiológica con capacidad de análisis de información, para ser capaz de identificar, controlar y prevenir eventos de interés en la salud comunitaria.			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	La epidemiología se considera ciencia básica para la medicina preventiva y una fuente de información para la formulación de políticas en salud, y la estadística es la herramienta que permite el análisis de patrones que guiarán en la toma de decisiones; logrando que el egresado sea un profesional en lograr la seguridad poblacional.			

<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Análisis de eventos epidemiológicos, tanto en morbilidad como mortalidad.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Comprender conceptos teóricos y aplicación de los mismos en la práctica diaria.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Aplicar el conocimiento del método epidemiológico y estadístico, en el desarrollo de estrategias en salud, para conocer el comportamiento y evolución de las enfermedades y situaciones de salud, con el fin de mejorar la atención y coadyuvar a eliminar los factores de riesgo que los provocan.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Generalidades y normatividad de la Epidemiología.	Identificar los conceptos, acciones y normativa de la epidemiología.	1.1 Historia. 1.2 Definiciones. 1.3 Normatividad involucrada.	Exposiciones. Talleres dinámicos.
Unidad II. Medición en salud.	Aplicar el método epidemiológico y estadístico para análisis de datos de salud.	2.1 Epidemiología descriptiva 2.2 Indicadores en salud.	Exposiciones. Ejercicios.
Unidad III. Diseños de Investigación Epidemiológica.	Reconocer las características y pasos de los diferentes estudios epidemiológicos.	3.1 Transversales. 3.2 Casos y Controles Cohorte.	Exposiciones. Ejercicios.
Unidad IV. Vigilancia Epidemiológica.	Describir la distribución de las enfermedades y eventos de salud en poblaciones humanas.	4.1 Concepto y aplicación. 4.2 Herramientas utilizadas.	Exposiciones. Talleres dinámicos.
Unidad V. Epidemiología de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles.	Comprender la historia natural de la principal carga de morbilidad y mortalidad, para su prevención y control.	5.1 Perfil y panorama epidemiológico. 5.2 Carga de la enfermedad. 5.3 Factores de riesgo.	Exposiciones. Talleres dinámicos.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b>			

**Métodos y estrategias de evaluación:**

Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología informática, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación.

- Aprendizaje basado en problemas.
- Investigación bibliográfica.
- Lecturas y comentarios de texto.
- Ejercicios dinámicos.
- Presentación y soporte de solución.

**Evaluación**

- |  |     |
|--|-----|
| • Exposiciones                               | 10% |
| • Participación en clase                     | 20% |
| • Entrega de trabajos (ejercicios resueltos) | 50% |
| • Examen final                               | 20% |

**Bibliografía:**

1. Ruiz, M. Á., Gómez R. C. Epidemiología Clínica. Investigación Clínica Aplicada. 2da. ed. Colombia. Editorial Panamericana. 2015. ISBN: 9789588443614
2. Fletcher, R., Fletcher S., Fletcher, G. Epidemiología Clínica. 5ta ed. E. U. Editorial LWW. 2016. ISBN: 9788416353910
3. López, R. F. Epidemiología. Enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas. 3ra. ed. México. Editorial Manual Moderno. 2013. ISBN: 978-607-448-051-1
4. Villa, R. A., Moreno, A. L., García, de la T. G. Epidemiología y Estadística en Salud Pública. P. ed. México. Editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores, SA de CV. 2012. ISBN: 978-607-02-2898-8
5. Tapia, C. R. El Manual de Salud Pública. 2da ed. México. Intersistemas Editores. 2016. ISBN: 970-655-861-6
6. Tomas-Sábado, J. Fundamentos de Bioestadística y análisis de datos para enfermeras. P. ed. España. Servei Publicacions. Universidad Autónoma de Barcelona. 2009. ISBN: 978-84-490-2616-4
7. González, G. R., Castro, A. J.M., Moreno, A. L., Promoción de la salud en el ciclo de la vida. P. ed. México. Editorial McGraw-Hill. 2012. ISBN: 9786070224539
8. Heymann D.L. El control de las enfermedades transmisibles. Organización Panamericana de la Salud. (Publicación científica y técnica). Washington, D.C.
9. Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades.
10. OMS: <http://www.who.int/es/>
11. OPS: <http://www.paho.org/hq/?lang=es>
12. INEGI: <http://www.inegi.org.mx/>
13. CONAPO: <http://www.gob.mx/conap>

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

Mtra. Angélica Pon Méndez.

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  
Director.

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce Y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación.

Datos de identificación				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio	0	Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo	0	5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se desarrollará conocimiento sobre el enfoque epistemológico del cuidado de enfermería y sobre su actuar esencial en el ejercicio de la práctica profesional, así como la aplicación de metaparadigmas, con base a las teorías y modelos de la disciplina.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para implementar estrategias de salud basadas en paradigmas del pensamiento innovadores que fortalezcan la salud de las comunidades y poblaciones que se aborden en el cuidado enfermero.</li> <li>Del mismo modo desarrollo de habilidades en el marco de proceso enfermero que repercutan en el mejor diseño de la terapéutica de cuidado enfocada a la salud comunitaria y salud pública.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad, humildad, compromiso, equidad.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	El conocimiento de esta unidad de aprendizaje, permitirá al estudiante, posicionar conocimientos teóricos- disciplinares propios de la disciplina, en las actividades que se desarrollen en el beneficio de las comunidades en las que se implementen estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria.			

<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Las teorías y modelos que se han desarrollado en la disciplina de enfermería permiten establecer un marco epistemológico y fenomenológico para la comprensión del objeto de estudio de la enfermería. Además, se considera como un punto de partida para la aplicación del proceso enfermero, el cual es la herramienta metodológica que se establece como referencia internacional para brindar cuidados a la persona.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Conocer, comprender y aplicar el conocimiento teórico disciplinar de ciencia de enfermería en el ámbito aplicativo		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Se tendrá la capacidad de desarrollar un pensamiento crítico que desemboque en la construcción de nuevos paradigmas del pensamiento enfermero.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Dominar el conocimiento sobre la aplicación de las teorías y modelos en enfermería en la práctica diaria, los cuales sirvan como referente para la aplicación pertinente y oportuna del proceso enfermero, aplicando así el pensamiento crítico y la objetividad científica.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Introducción a la ciencia del cuidado.	Establecer los elementos teóricos y filosóficos en la construcción del pensamiento enfermero, desde la base de la epistemología y de la fenomenología del ser de enfermería.	1.1 Principios epistemológicos de la enfermería. 1.2 Análisis de la práctica de enfermería. 1.3 La construcción de una teoría. 1.4 Análisis cualitativos para la comprensión de la teoría.	Reportes de lectura. Discusiones en clase. Ejercicios de análisis. Mapas conceptuales.
Unidad II. Teorías y filosofías del pensamiento enfermero.	Identificar y analizar los elementos que guía las diversas teorías de enfermería.	2.1 Teorías. 2.2 Filosofías.	Técnicas expositivas. Ejercicios de análisis.
Unidad III. Modelos de cuidado.	Analizar las propuestas metodologías y principios de los diversos modelos de enfermería.	3.1 Modelos de enfermería.	Técnicas expositivas. Ejercicios de análisis.

Unidad IV. Proceso Enfermero.	Dominar las etapas y herramientas en la elaboración del proceso enfermero	4.1 El Proceso enfermero y sus elementos teórico - metodológicos. 4.2 Pensamiento crítico en PE. 4.3 Valoración. 4.4 Diagnostico. 4.5 Planeación. 4.6 Ejecución. 4.7 Evaluación. 4.8 Estrategias de divulgación para el Proceso enfermero.	Discusiones en clase. Ejercicios de análisis. Mapas conceptuales. Presentación de propuesta un proceso enfermero aplicado a una comunidad específica.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b></p> <p>Con fines prácticos se establecen las siguientes estrategias de aprendizaje en el desarrollo de la unidad de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda y revisión de publicaciones y documentos. (Lectura de texto y parafraseo).</li> <li>• Realización de esquemas, mapas mentales y mapas conceptuales.</li> <li>• Reflexión de los contenidos teóricos metodológicos por medio de discusiones académicas y debates.</li> <li>• Desarrollo de pensamiento crítico por medio de aportaciones escritas sobre los contenidos temáticos.</li> <li>• Presentación de temas específicos por medio de elementos audiovisuales diversos.</li> </ul>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b></p> <p>Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología informática, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación.</p> <p>Carpeta de evidencias con:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reportes de lectura.</li> <li>2. Mapas conceptuales.</li> <li>3. Evidencias de discusiones en clase.</li> <li>4. Ejercicios de análisis investigativo.</li> <li>5. Ejercicios de análisis teórico.</li> <li>6. Presentación de propuesta un proceso enfermero aplicado a una comunidad específica.</li> </ol> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuesta para la evaluación.</li> <li>• Participación activa en clase (aporte sustantivo en la discusión de temas). 25%</li> <li>• Presentación de temas. 20%</li> <li>• Entrega de reportes de lectura y de análisis. 20%</li> <li>• Exámenes. 10%</li> <li>• Presentación de propuesta de proceso enfermero. 25%</li> </ul>			

**Bibliografía:**

1. Marriner, A.T. Teorías y modelos de enfermería. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. 8va ed. E.U. Editorial Elseiver. 2015. pp 472-498. ISBN: 978-849022 730-5.
2. Téllez. O.S., García, F.G. Modelos de cuidados en enfermería. NANDA, NIC y NOC. 1era ed. México. Editorial Mc Grall-Hill. 2012. 155 ps.
3. Ariza, O.C. Desarrollo epistemológico de enfermería. México. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 8. Año. 8, No. 2, abril-junio 2011. Pp. 18-24.
4. Moreno, F. M. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. Aquichan 2005544-55. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74150105>. Fecha de consulta: 23 de enero de 2017.
5. López-Parra M., Santos-Ruiz S., Varez-Peláez S., Abril-Sabater D., Rocabert-Luque M, Ruiz-Muñoz, M., Mañé-Buxó, N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. Enferm Clin. 2006;16(4):218-21 Disponible en: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/102/lectura-obligatoria-1-1.pdf> Fecha de consulta: 23 de enero de 2017.
6. Siles, G.J. Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. Enfermería Clínica, Vol. 7, Núm. 4. 1997. Pp. 188-194. Fecha de consulta: 23 enero 2017.  
Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/234051363\\_Epistemologia\\_y\\_enfermeria\\_por\\_una\\_fundamentacion\\_cientifica\\_y\\_profesional\\_de\\_la\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/234051363_Epistemologia_y_enfermeria_por_una_fundamentacion_cientifica_y_profesional_de_la_enfermeria)
7. Herdman, H., Kamitsuro, S. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones. 2015-2017. NANDA Internacional. España. Editorial Elsevier. 2015. 483 p.
8. Moodhead, S., Johnson, M., Maas, M., Swanson, E. Calcificación de Resultados de Enfermería (NOC). Medición de resultados en salud. 5ta ed. España. Editorial Elsevier. 2014. 736 p
9. Bulechck, G., Dochterman, J., Butcher, H., Wagner, C. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ta ed. España. Editorial Elsevier. 2014. 736 p

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

M.E. Abraham Isaac Esquivel Rubio.

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  
Director.

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Seminario de proyecto terminal I		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller		Horas prácticas de campo	3	5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodología básica para elaborar y desarrollar un diagnóstico de salud relacionados a la salud comunitaria.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localizar, analizar, interpretar y comunicar información relevante y pertinente sobre temas y problemas de salud.</li> <li>• Trabajar de manera colaborativa para la detección y resolución de problemas de salud.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad. Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Es un curso teórico-práctico que provee las herramientas necesarias para realizar la búsqueda, análisis y síntesis de información, así como la redacción y presentación oral de un proyecto de intervención en el área de salud comunitaria.</p>			

<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Incluye los conocimientos necesarios para la identificación de las etapas del proceso de investigación, así como la elaboración y planteamiento de un problema, para en el futuro, realizar trabajos de intervención en el área de la salud comunitaria.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Comprender conocimientos básicos indispensables para que el alumno recopile, comprenda y analice la información necesaria de acuerdo a su interés e intercambie su experiencia con sus compañeros, logrando al término de la asignatura la elaboración de un diagnóstico de salud.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Elaborar un Diagnóstico Situacional en Salud que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería y que cumpla con los elementos necesarios para la elaboración de un Programa de Intervención en Salud.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Aspectos generales del Diagnóstico Situacional en Salud.	Revisar las características del diagnóstico situacional en salud.	1.1 Definición, trascendencia y relevancia del Diagnóstico Situacional en Salud. 1.2 Fortaleza y debilidades del Diagnóstico Situacional en Salud.	Ensayo sobre la importancia del Diagnóstico Comunitario en Salud.
Unidad II. Metodología del Diagnóstico Situacional en Salud	Identificar los elementos de la metodología del Diagnóstico Situacional en Salud.	2.1 Título. 2.2 Introducción. 2.3 Justificación. 2.4 Antecedentes de la Comunidad. 2.5 Objetivos. 2.6 Metodología. 2.7 Cronograma. 2.8 Referencias.	Presentación por escrito de la propuesta del Diagnóstico Situacional en Salud.
Unidad III. Implementación de la metodología del Diagnóstico Situacional en Salud	Implementar la metodología para obtener Diagnóstico Situacional en la Comunidad	3.1 Técnicas de acercamiento a la comunidad. 3.1.1 Aproximación cualitativa. 3.1.2 Aproximación cuantitativa. 3.3 Aplicación de instrumentos de evaluación.	Entregar trabajo por escrito del trabajo realizado en la comunidad.

Unidad IV. Análisis y evaluación del Diagnóstico Situacional en Salud	Identificar las necesidades y prioridades de salud	4.1 Análisis cualitativos. 4.2 Análisis cuantitativos. 4.3 Presentación de resultados. 4.4 Presentación de necesidades de salud. 4.5 Presentación de conclusiones (prioridades en salud).	Presentar Diagnóstico Situacional en Salud en Coloquio.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposición por parte del profesor, exposición por parte del alumno, lectura compartida, presentación de artículos científicos, foros de discusión, trabajos de investigación bibliográfica.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación. <b>Evaluación:</b> Participación en clase. Aportaciones fundamentadas en consulta previa y discusión con argumentos. 20% Presentación de avances de Diagnóstico Situacional en Salud, siguiendo los lineamientos planteados previamente 40% Presentación del Diagnóstico Situacional en Salud en Coloquio. 40%			
<b>Bibliografía:</b> 1. Grove, S.K. Investigación en Enfermería. 6ta. Ed. 2016. España. Editorial Elsevier. ISBN: 9788491130116 2. Munch, L. Metodología de la investigación. 5ta ed. 2015. Editorial: Trillas. ISBN: 9786071724403 3. Hernández-Sampieri, R. Metodología de la investigación. 6ta. ed. México. 2014. Editorial Mc Graw- Hill. ISBN: 9781456223960 4. Canales H. F. Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud. P. ed. México. 2011. Editorial: Limusa, ISBN: 9789681822736 5. Martínez Montaña, M.L. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2ª edición. 2013. México. Editorial: McGraw-Hill. ISBN: 9786071509475 6. Santos, H.F.J., Rodríguez, A. C.A., Rodríguez, B. R. Metodología básica de investigación en enfermería. P ed. España. 2003. Editorial Díaz de Santos. ISBN 9788479786069			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>			
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.			
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>			
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.			
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>			
Dra. Adriana Camargo Bravo. Responsable del Programa de MCS.			

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Programas y estrategias en salud		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para identificar problemas de salud; desarrollar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria con enfoque en el individuo, familia y comunidad; otorgar consultoría y asesoría en el área.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y de programas de salud; generar proyectos de intervención en el área.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad, responsabilidad, equidad, compromiso social.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>A partir de la contextualización de los problemas, políticas y programas de salud, para la promoción, protección de la salud, la prevención y control de enfermedades, mediante las estrategias, líneas de acción y la inclusión de intervenciones de enfermería comunitaria, fundamentadas en el conocimiento, como una oportunidad para reforzar la contribución de enfermería en el área, como elemento indispensable en el equipo multidisciplinario de salud.</p>			

<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Le permitirá identificar los problemas de salud de la población, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad, como base para desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades que se presentan en el individuo, familia y comunidad.</p> <p>De igual forma le proporciona elementos para planear, diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud.</p>		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	<p>Se revisará generalidades del sistema de salud, las reformas que se han generado en salud; análisis de las Normas Oficiales (NOM); así como los programas prioritarios de salud, estrategias y líneas de acción, que le permitirán alcanzar el objetivo propuesto.</p>		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>Analizar la información relacionada con la situación actual de la salud a nivel estatal, nacional e internacional, como base para implementar programas del área, fundamentados en el conocimiento de los aspectos teóricos revisados, como una oportunidad para reforzar la contribución de enfermería, como elemento indispensable en el equipo multidisciplinario de salud.</p>		
<p><b>Objetivo general de la asignatura:</b> Desarrollar capacidad para planificar, gestionar y desarrollar acciones de enfermería en el área de la salud, así como dar seguimiento, evaluación y análisis de las situaciones epidemiológicas que se le presenten, proponiendo soluciones de acuerdo a las políticas de salud, con sentido humano y responsabilidad, para contribuir a la mejora de las condiciones de salud de la población.</p>			
<p><b>Temario</b></p>			
<p style="text-align: center;"><b>Unidad</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Objetivo</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Tema</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b></p>
<p>Unidad I. Generalidades</p>	<p>Identifica las funciones y fundamentos de la salud pública y su relación con los determinantes de salud, para establecer las prioridades en su ámbito de competencia.</p>	<p>1.1 Funciones esenciales de la salud pública. 1.2 Fundamentos de la salud pública</p>	<p>Ensayo sobre las funciones y fundamentos de la salud pública.</p>

Unidad II. Sistema de Salud.	Analizar la conformación del SNS, las propuestas del sector, las reformas sanitarias y los programas sectoriales de salud.	2.1 Introducción a los sistemas de salud. 2.2 Políticas nacionales e internacionales en salud. 2.3 Reformas sanitarias. 2.4 Estructura del SNS. 2.5 Programa Nacional de Salud (PROSESA). 2.6 Programa Estatal de Salud. 2.7 Estrategias y líneas de acción.	Esquema de las reformas en salud y del PROSESA.  Análisis de la efectividad de las políticas y reformas en salud
Unidad III. Normas Oficiales Mexicanas (NOM).	Analizar las NOM, como punto de partida para la implementación de acciones de salud que beneficien a la población.	3.1 Ley de Metrología y Normalización. 3.2 NOM en salud.	Exposición de las principales NOM.
Unidad IV. Programas en salud.	Planear, diseñar y evaluar programas de salud, adecuando las políticas públicas, para la toma de decisiones y asignación de recursos.	4.1 Lineamientos de los programas de salud. 4.2 Planificación y diseño de programas de salud. 4.3 Evaluación de programas de salud colectiva.	Elaborar un programa de salud.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposición por parte del docente, exposición por parte del alumno, lecturas, foros de discusión, trabajos individuales y en equipo de investigación bibliográfica.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación.			
<b>Evaluación:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación activa durante la clase. Presentación de trabajos y tareas específicas, con puntualidad.</li> </ul>			30%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en equipos de trabajo, aportaciones fundamentadas en consulta previa.</li> </ul>			40%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de trabajo terminal, asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase.</li> </ul>			30%

**Bibliografía:**

1. Frenk, J. La salud de la población hacia una nueva salud pública. 3ra ed., 2da reimpresión. México. Editorial FCE. 2013. ISBN: 9789681668501
2. Álvarez, A. R., Kuri-Morales, P. A. Salud Pública y Medicina Preventiva. 4ta ed. México. Editorial El Manual Moderno. 2012. ISBN 978-607-448-253-9
3. Tapia, C. R. El Manual de Salud Pública. 2da.ed. México. Intersistemas Editores. 2016. ISBN: 970-655-861-6
4. Vega, F. L. La salud en el contexto de la nueva salud pública. P. ed. México. Editorial El Manual Moderno. 2000. ISBN: 969-426-852-1
5. Martínez, G. M. A. Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas. P. ed. España. Editorial Elsevier. 2013. ISBN 978-84-8086-904-1
6. Hernández, A. M., Lazcano, P. E. Salud Pública. Teoría y práctica. P. ed. México. Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN: 978-607-511-033-2. Coedición con Editorial El Manual Moderno. ISBN: 978-607-448-255-3.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS): <http://www.who.int/es/>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS): <http://www.paho.org/hq/?lang=es>
9. Secretaria de Salud: <http://www.gob.mx/salud>
10. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, CENAPRECE: [cenaprece.salud.gob.mx](http://cenaprece.salud.gob.mx)

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

M.C.E. Betzabé Arizona Amador.  
Docente.

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

MCS Ulises Rieke Campoy.  
Director de la Facultad de Enfermería.

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Enfermería comunitaria		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo	2	5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria y salud pública, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</li> <li>Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud.</li> <li>Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria.</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.</li> <li>Desarrollar actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.</li> <li>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</li> </ul>				

<b>Valores:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una visión holística del proceso salud enfermedad.</li> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• Practicar los principios de solidaridad y equidad.</li> <li>• El respeto al pensamiento plural y crítico.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>			
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>			
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Capacitación en la identificación de problemas de salud y planeación, diseño e implementación de estrategias y programas de salud en la comunidad.		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Es un curso teórico-práctico que brinda las herramientas necesarias para realizar un diagnóstico de salud, un estudio de comunidad y un Proceso Enfermero Familiar, así como estrategias de intervención comunitaria.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Incluye los conocimientos teóricos metodológicos, para identificar problemas prioritarios de salud y llevar a cabo acciones de Atención Primaria a la salud.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Conocimientos necesarios para recolectar, comprender y analizar los datos e información de la familia y comunidad, para el diseño de estrategias de intervención, acorde a las necesidades detectadas.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Proporcionar al estudiante los elementos teórico metodológicos, que le permitan desarrollar competencias en Atención Primaria de la Salud, analizando el contexto social, utilizando el Proceso de Enfermería para investigar, educar, cuidar y realizar proyectos de intervención congruentes con el panorama epidemiológico y las necesidades de la familia y comunidad.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Generalidades de la Salud Comunitaria.	Identificar conceptos, características, desarrollo y evolución de la Salud Comunitaria.	1.1 Conceptos básicos. 1.2 Desarrollo y evolución de Salud Comunitaria. 1.3 Funciones y actividades. 1.4 Enfermería comunitaria.	Esquema conceptual de los temas tratados
Unidad II. Atención Primaria de la Salud	Analizar las políticas internacionales para la atención en salud	2.1 Declaración de Alma Ata. 2.2 Carta de Ottawa. 2.3 Atención Primaria de la Salud.	Análisis de Declaración de Alma-Ata y de la APS

Unidad III. Atención a la Salud Comunitaria.	Identificar acciones específicas de Enfermería Comunitaria.	2.3.1 Técnicas y procedimientos del trabajo de campo en enfermería.  2.3.2 Mantenimiento de la salud escolar, laboral en la comunidad.	Elaborar mapa conceptual de las técnicas y procedimientos del trabajo de campo en enfermería.
Unidad IV. Enfermería Familiar.	Reconocer la Familia como Unidad de atención.	4.1 Componentes de la valoración enfermera de la familia. 4.2 Procedimiento e instrumentos de valoración 4.3 Diagnósticos Enfermeros.	Explicar los componentes de la valoración de la familia. Aplicar instrumentos para valorar a la familia. Emitir juicio de valor sobre la familia.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposiciones docente-alumnos, Trabajo en equipo, Lectura comentada, elaboración de glosario, línea del tiempo, mapa conceptual, Investigación bibliográfica, análisis de documentos, elaboración de esquemas.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación.			
<b>Evaluación:</b> Participación en clase con fundamentos derivados de lectura previa y discusión con argumentos. 20% Entrega de evidencias de aprendizaje. 60% Exposición de trabajos. 20%			
<b>Bibliografía:</b> 1. Martínez, R. J.R., Pino, C. R. Manual práctico de enfermería comunitaria. P. ed. España. Editorial Elsevier. 2014. ISBN: 978-8490-0226988 2. Blanco, R. J. Fundamentos de Salud Pública. Volumen 2. Reimpresión. España. Corporación para Investigaciones Biológicas, CIB. 2013. ISBN: 9589400868, 9789589400869 3. González, G. R. Promoción de la Salud en el Ciclo de la vida. Editorial McGraw-Hill. 2013. Disponible: <a href="http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Normas-Oficiales-Mexicanas.aspx">http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Normas-Oficiales-Mexicanas.aspx</a> 4. Enfermera de la Familia: Guía Básica. Universidad de Sevilla. S/F. Valoración. Disponible: <a href="https://rodas5.us.es/items/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/viewscorm.jsp">https://rodas5.us.es/items/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/viewscorm.jsp</a> 5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, CENAPRECE: <a href="http://cenaprece.salud.gob.mx">cenaprece.salud.gob.mx</a>			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>			
M.C.E. Irene Neri González.			
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>			

MCS Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinadora de Posgrado e Investigación.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Seminario de proyecto terminal II		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La metodología básica para elaborar y desarrollar proyectos de intervención relacionados a la salud comunitaria.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localizar, analizar, interpretar y comunicar información relevante y pertinente sobre temas y problemas de salud.</li> <li>• Trabajar de manera colaborativa para la detección y resolución de problemas de salud.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				

<p><b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b></p>	<p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p> <p>Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud pública y comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</p>		
<p><b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b></p>	<p>Es un curso teórico-práctico que provee las herramientas necesarias para realizar la búsqueda, análisis y síntesis de información, así como la redacción y presentación oral de un proyecto de intervención, partiendo de un diagnóstico de necesidades en el área comunitaria o de salud pública.</p>		
<p><b>Cobertura de la asignatura.</b></p>	<p>Identificación de las etapas del proceso de elaboración de un programa de intervención, para la aplicación de este, y obtención de resultados.</p>		
<p><b>Profundidad de la asignatura.</b></p>	<p>Comprender conocimientos básicos indispensables para que el alumno recopile, comprenda y analice la información necesaria de acuerdo a su interés e intercambie su experiencia con sus compañeros, logrando al término de la asignatura la elaboración de un programa de intervención.</p>		
<p><b>Objetivo general de la asignatura:</b> Elaborar Programa de Intervención en Salud, partiendo de un Diagnóstico Situacional en Salud que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería.</p>			
<p><b>Temario</b></p>			
<p><b>Unidad</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p>	<p><b>Tema</b></p>	<p><b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b></p>
<p>Unidad I. Elaboración de programa de intervención en salud.</p>	<p>Elaborar Proyecto de Intervención en Salud para su aplicación.</p>	<p>1.1 Introducción. 1.2 Justificación. 1.3 Marco teórico. 1.4 Objetivo. 1.5 Metas. 1.6 Estrategias metodológicas.</p>	<p>Presentar por escrito el Programa del Proyecto de Intervención en Salud.</p>

Unidad II. Aplicación del programa de intervención.	Aplicar Programa de intervención para la obtención de resultados.	2.1 Técnicas de recolección de información. 2.2 Cronograma de actividades. 2.3 Evaluación del programa. 2.4 Resultados.	Entregar Programa a realizar, con la documentación pertinente para la evaluación.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposición por parte del profesor, exposición por parte del alumno, lectura compartida, presentación de artículos científicos, foros de discusión, trabajos de investigación bibliográfica.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación. <b>Evaluación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en clase. Aportaciones fundamentadas en consulta previa y discusión con argumentos. <span style="float: right;">20%</span></li> <li>• Entrega de Proyecto de Intervención e Salud, siguiendo los lineamientos planteados previamente. <span style="float: right;">70%</span></li> <li>• Presentación del Proyecto de Intervención en Salud en Coloquio. <span style="float: right;">10%</span></li> </ul>			
<b>Bibliografía:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grove S.K. Investigación en Enfermería. 2016. Editorial Elsevier España, 6ta edición. ISBN: 9788491130116</li> <li>2. Munch. L. Metodología de la investigación. 2015. Editorial: Trillas, 5ta edición. ISBN: 9786071724403</li> <li>3. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación.2014. Editorial Mc Graw- Hill, 6ta edición. ISBN: 9781456223960</li> <li>4. Canales H. F. Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud. 2011. Editorial: Limusa, 1ª edición. ISBN: 9789681822736</li> <li>5. Martínez Montaña. M.L. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2013. Editorial: McGraw-Hill, 2ª edición. ISBN: 9786071509475</li> <li>6. Santos Heredero F.J., Rodríguez Arias C.A., Rodríguez Ballesteros R. Metodología básica de investigación en enfermería. 2003, Editorial Díaz de Santos. ISBN 9788479786069</li> </ol>			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>			
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.			
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>			
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.			
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>			
Dra. Adriana Camargo Bravo. Responsable del Programa de MCS.			

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Seminario de proyecto terminal III		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller		Horas prácticas de campo	3	5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La redacción de resultados del programa de intervención, y el análisis descriptivo e inferencial de los datos.</li> <li>• Redacción del informe final del proyecto de intervención.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localizar, analizar, interpretar y comunicar información relevante y pertinente sobre temas y problemas de salud.</li> <li>• Trabajar de manera colaborativa para la detección y resolución de problemas de salud.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</p> <p>Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud pública y comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</p>		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Es un curso teórico-práctico que provee las herramientas necesarias para realizar la búsqueda, análisis y síntesis de información, para la redacción del informe final del proyecto de intervención, para su presentación de manera oral y escrita.</p>		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	<p>Identificación de las etapas del proceso de un informe final de un proyecto de intervención, estableciendo cada uno de los pasos señalados en el manual de lineamientos de la Facultad de Enfermería.</p>		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>Comprender conocimientos básicos indispensables para que el alumno recopile, comprenda y analice la información necesaria de acuerdo a su interés e intercambie su experiencia con sus compañeros, logrando al término de la asignatura la elaboración de un informe final de un proyecto de intervención en salud.</p>		
<p><b>Objetivo general de la asignatura:</b> Implementar Proyecto de Intervención en Salud, que responda a un fenómeno de interés en la disciplina de enfermería, y rendir informe final a través del rigor metodológico previamente establecido.</p>			
<p><b>Temario</b></p>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Redacción de resultados.	Descripción de resultados del programa de intervención.	1.1 Resultados descriptivos. 1.2 Resultados inferenciales. 1.3 Elaboración de tablas y gráficas.	Presentar por escrito resultados finales.
Unidad II. Análisis, conclusiones y recomendaciones.	Redacción del análisis, conclusiones y recomendaciones del trabajo final.	2.1 Análisis de resultados, comparación con estudios previos. 2.2 Conclusiones de resultados obtenidos en el programa de intervención. 2.3 Recomendaciones para programas de intervención futuros.	Entregar por escrito la información antes mencionada.

Unidad III. Escritura del informe final Proyecto de Intervención en Salud.	Redacción de informe final del Proyecto de Intervención en Salud, así como su presentación de manera oral.	3.1 Especificaciones generales sobre la presentación del documento por escrito: hojas previas, índice, márgenes, espacios, letras, tablas, gráficas y figuras, cuerpo del texto, fórmulas, páginas, anexos, y empastado.	Entrega del documento para su aprobación por el sínodo.  Presentación de Informe final del Proyecto de Intervención en Salud en Coloquio.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposición por parte del profesor, exposición por parte del alumno, lectura compartida, presentación de artículos científicos, foros de discusión, trabajos de investigación bibliográfica.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación. <b>Evaluación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en clase. Aportaciones fundamentadas en consulta previa y discusión con argumentos. <span style="float: right;">20%</span></li> <li>• Presentación de proyecto de intervención siguiendo los lineamientos planteados previamente. <span style="float: right;">70%</span></li> <li>• Presentación en seminario. <span style="float: right;">10%</span></li> </ul>			
<b>Bibliografía:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grove, S.K. Investigación en Enfermería. 6ta. Ed. 2016. España. Editorial Elsevier. ISBN: 9788491130116</li> <li>2. Munch, L. Metodología de la investigación. 5ta ed. 2015. Editorial: Trillas. ISBN: 9786071724403</li> <li>3. Hernández-Sampieri, R. Metodología de la investigación. 6ta. ed. México. 2014. Editorial Mc Graw- Hill. ISBN: 9781456223960</li> <li>4. Canales H. F. Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud. P. ed. México. 2011. Editorial: Limusa, ISBN: 9789681822736</li> <li>5. Martínez Montaña, M.L. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2ª edición. 2013. México. Editorial: McGraw-Hill. ISBN: 9786071509475</li> <li>6. Santos, H.F.J., Rodríguez, A. C.A., Rodríguez, B. R. Metodología básica de investigación en enfermería. P ed. España. 2003. Editorial Díaz de Santos. ISBN 9788479786069</li> </ol>			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b> Dra. Gisela Ponce y Ponce de León			
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b> M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.			
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b> Dra. Adriana Camargo Bravo. Responsable del Programa de MCS.			

CARTAS DESCRIPTIVAS  
UNIDADES DE APRENDIZAJE OPTATIVAS

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Salud Ambiental		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar problemas de salud ambiental.</li> <li>• Desarrollar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud ambiental con enfoque ecosistémico.</li> <li>• Otorgar consultoría y asesoría en el área de la salud ambiental.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar las interconexiones de las determinantes ambientales de la salud.</li> <li>• Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y de programas de salud ambiental.</li> <li>• Generar proyectos de intervención en salud ambiental.</li> <li>• Trabajo en equipos interdisciplinarios.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto al individuo y al medio ambiente.</li> <li>• Honestidad, solidaridad y justicia.</li> <li>• Responsabilidad, equidad y compromiso social.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Contribuye al análisis de la interrelación entre los problemas ambientales y los procesos de salud-enfermedad, dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados. Identifica los problemas de salud relacionados con los determinantes ambientales, con un enfoque ecosistémico. Desarrolla actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia, particularmente las relacionadas con salud ambiental. Realiza la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud ambiental.</p>		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Promueve un modelo con enfoque integral ecosistémico, que le permite identificar los problemas de salud de la población, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad. Proporciona el uso de herramientas para generar conocimiento de vanguardia en el área de la salud ambiental para contribuir al diseño e implementación de programas y estrategias de prevención y control de daños a la salud por determinantes ambientales.</p>		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	<p>Esta asignatura proporciona a los estudiantes información que les permitirá comprender el enfoque ecosistémico de salud ambiental, la importancia de abordar los problemas derivados de la contaminación ambiental en cualquiera de sus manifestaciones y los alcances de las estrategias de evaluación de riesgos, a fin de que cuenten con herramientas para explorar la historia de exposiciones a riesgos ambientales durante su práctica comunitaria y puedan realizar diagnósticos certeros y llevar a cabo acciones de promoción y prevención.</p>		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>Es una asignatura optativa de integración, que presenta conocimientos teóricos relacionados con los conceptos básicos de la salud ambiental, y promueve el análisis de la relación entre los determinantes ambientales y el proceso de salud enfermedad. También desarrolla habilidades prácticas para el análisis de riesgos ambientales y estrategias de promoción de salud y prevención.</p>		
<p><b>Objetivo general de la asignatura:</b> Valorar que el campo de la enfermería comunitaria, con un enfoque ecosistémico de salud, y una orientación basada fuertemente en estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, ocupa un lugar estratégico y privilegiado para abordar cuestiones de Salud Medio Ambiental (SMA), que afectan en las diferentes etapas de la vida, ya que son los profesionales con mayor cercanía al enfermo y a su familia, que pueden identificar los determinantes ambientales, así como a la población en riesgo, y generar evidencia que conduzca a establecer estrategias que permitan reducir o prevenir un riesgo a la salud con un visión sustentable.</p>			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>

Unidad I. Marco conceptual de la salud ambiental.	Identificar con un enfoque integral la influencia recíproca de múltiples sistemas, desde lo subindividual e individual hasta el ambiente natural y social; y la forma en que estos interactúan influyendo en el proceso de salud-enfermedad.	1.1 Medio ambiente y sus elementos. 1.2 Evolución del concepto de salud. 1.3 Conceptualización de salud ambiental y sustentabilidad. 1.4 Enfoque ecosistémico de salud.	Participación en clase Exposición de lecturas Mapa conceptual de enfoque ecosistémico de salud.
Unidad II. Determinantes ambientales y enfermedades asociadas.	Interpretar el proceso de salud-enfermedad como efecto adverso de las alteraciones o exposiciones a diversos factores medioambientales.	2.1 Factores físicos. 2.2 Factores químicos. 2.3 Factores biológicos. 2.4 Factores psicosociales. 2.5 Cambio climático. 2.6 Normatividad y legislación ambiental.	Participación en clase. Cuestionario. Collage con ejemplos.
Unidad III. Estrategias de evaluación de riesgo.	Examinar los complejos mecanismos de lesión de los contaminantes en el organismo; a través de las rutas y vías de exposición, como parte integral de las estrategias de evaluación de riesgos.	3.1. Rutas de exposición. 3.1.1 Agua. 3.1.2 Suelo. 3.1.3 Aire. 3.1.4 Alimentación. 3.2 Vías de exposición. 3.2.1 Oral. 3.2.2 Respiratoria. 3.2.3 Contacto con la piel. 3.2.3 Transferencia placentaria. 3.3 Etapas de evaluación de riesgos. 3.4 Estudios de caso internacionales y nacionales.	Participación en clase. Exposición del estudiante de caso de estudio con las etapas de evaluación de riesgo. Foro de discusión.
Unidad IV. Competencias de enfermería comunitaria en los servicios de salud ambiental.	Destacar las competencias de la enfermería comunitaria, como los servicios de salud ambiental, que permiten la interconexión de los conocimientos de	4.1 Asistencia y cuidado del paciente en salud ambiental. 4.2.1. Sistemas de salud y unidades de salud ambiental. 4.2.2. Salud comunitaria.	Participación en clase. Elabora ensayo de una de las cuatro competencias.

	salud ambiental a ciudadanos y tomadores de decisiones.	4.2 Educación en salud ambiental. 4.3 Gestión medioambiental. 4.4 Salud medioambiental escolar.	
Unidad V. Caso de estudio.	Implementar programas de prevención y control de factores de riesgo ambientales a través del trabajo en equipo interdisciplinario y multidisciplinario.	5.1 Propuesta de caso clínico. 5.2 Identificación de riesgo y exposición. 5.3 Evaluación de información clínica. 5.4 Entrega de reporte final y presentación. 5.5. Guía de acción para la prevención de riesgo.	Participación en clase. Planean por equipo un programa de prevención y control de factores de riesgo.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Clase expositiva por parte del docente, control de lecturas, exposición por parte del alumno, mapas conceptuales, investigación documental, foros de discusión, trabajos de campo en equipo y reportes.</p>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación activa en foro de discusión. 10%</li> <li>• Exposiciones. 10%</li> <li>• Presentación de tareas en tiempo y forma (Ensayos, mapas conceptuales, collage, cuestionario) 20%</li> <li>• Examen escrito. 10%</li> <li>• Presentación de trabajo terminal, asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase. 50 %</li> </ul>			

**Bibliografía:**

1. Edelman, C. L., Mandle, C. L., & Kudzma, E. C. Health promotion throughout the life span. 2013. Editorial Elsevier Health Sciences.
2. Fernández, M. T. L., Torres, E. P., Saucó, M. F. S., Tortajada, J. F., & García, J. A. O. Enfermería en salud medioambiental. Experiencia en una unidad de salud medioambiental pediátrica. 2009. España. Enfermería Clínica, 19(1), 43-47.  
a. Disponible: [http://pehsu.org/az/pdf/2009\\_nursing\\_environmental.pdf](http://pehsu.org/az/pdf/2009_nursing_environmental.pdf)
3. Hernández Ávila M, & Lazcano Ponce E (Eds.). Salud Pública. Teoría y práctica. México. P ed. México. 2013. Editorial el Manual Moderno. ISBN: 9786074482553. Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN: 9786075110332
4. Pérez, J. D., Diago, G., Corona, M. B., Espinosa D. R., & González, P.J. E. Enfoque actual de la salud ambiental. 2011. Cuba. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 49(1), 84-092.
5. Stanhope, M., & Lancaster, J. Public health nursing: Population-centered health care in the community. 2015. Elsevier Health Science.
6. Castro, A. J.M. Salud, ambiente y trabajo. 2014. México. Ed. McGraw-Hill.
7. ISBN: 9781456222543
8. Yassi, A., Kjellstrom, T., deKok, T., & Guidotti, Salud ambiental básica. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Organización Mundial de la Salud Instituto Nacional de Higiene, Pnuma. Epidemiología y Microbiología. Ministerio de Salud Pública de Cuba 2002. México. ISBN 968-7913-19-3. Disponible:  
[http://www.pnuma.org/educamb/documentos/salud\\_ambiental\\_basica.pdf](http://www.pnuma.org/educamb/documentos/salud_ambiental_basica.pdf)
9. Zamberlan, C., Calvetti, A., Deisvaldi, J., & De Siqueira, H. C. H. Calidad de vida, salud y enfermería en la perspectiva ecosistémica. Brasil. 2010. Enfermería global, (20). ISSN 1695-6141. Disponible:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000300018](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300018)
10. Organización Mundial de la Salud, OMS. Salud Ambiental. Disponible:[http://www.who.int/topics/environmental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/environmental_health/es/)

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

Dra. Adriana Camargo Bravo.  
Docente.

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  
Director de la Facultad de Enfermería.

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Bioética y Legislación en Enfermería		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoques teóricos y métodos que sustentan la toma de decisiones ético-morales en el ejercicio de la práctica profesional.</li> <li>• Legislación de la salud y de investigación.</li> <li>• Avances científico-tecnológicos en materia de salud y sus implicaciones bioéticas.</li> <li>• Bases normativas de los de problemas relacionados con el ejercicio de la profesión.</li> <li>• Principios bioéticos relacionados con los derechos humanos.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de lectura y análisis de información.</li> <li>• Expresión oral y escrita.</li> <li>• Elaborar argumentación bioética de las investigaciones de la salud y prestación de servicios.</li> <li>• Desarrollar investigación en el área de la enfermería comunitaria.</li> <li>• Resolución de conflictos éticos.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Honestidad y responsabilidad en la argumentación de juicios.</li> <li>• Respeto y disposición para trabajar en grupos multidisciplinarios.</li> <li>• Respeto al pensamiento plural y crítico</li> <li>• Principios éticos.</li> <li>• Responsabilidad en el manejo y análisis de información.</li> <li>• Tolerancia y disposición.</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso social y humano en beneficio de sectores menos favorecidos.</li> <li>• Ética en el desempeño profesional.</li> </ul>			
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>			
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>		Esta asignatura proporciona los elementos necesarios para distinguir los enfoques teóricos y nuevos acercamientos a los problemas éticos planteados por los avances tecnológicos del área de la salud, las nuevas modalidades en la prestación de los servicios de salud, la investigación con sujetos humanos y los asuntos de la salud comunitaria que puedan afectar a los individuos.	
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>		Complementar los conocimientos acerca de las implicaciones éticas, bioéticas y normativas de los avances de la medicina y la biología implicados en el ejercicio de la práctica de enfermería.	
<b>Cobertura de la asignatura.</b>		Esta asignatura orienta a los profesionales de enfermería en la resolución de problemas o dilemas éticos de la práctica profesional y de la investigación en asuntos comunitarios.	
<b>Profundidad de la asignatura.</b>		En esta asignatura se analiza el abordaje bioético y normativo de los problemas que se presentan en el ejercicio de la profesión de enfermería, de los avances en el área de la salud, en la prestación de los servicios de salud y la investigación, proporcionando un amplio marco de referencia para la toma de decisiones y resolución de conflictos éticos.	
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Analizar los aspectos éticos y bioéticos que orientan la práctica del cuidado de enfermería, a fin de desarrollar habilidades y actitudes para resolver problemas o dilemas éticos de la práctica profesional y de la investigación de enfermería, abordándolo desde una perspectiva ética-legal.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Introducción a la bioética.	Analizar los conceptos básicos y corrientes filosóficas de la bioética para identificar las áreas de impacto y sustento del ejercicio profesional.	1.1 Definiciones. 1.2 Áreas de la bioética. 1.3 Corrientes filosóficas.	Revisión bibliográfica.  Reportes de Lecturas.

Unidad II. Teorías y métodos de la bioética.	Identificar las diferentes teorías y métodos que sustentan la toma de decisiones ético-morales en el ejercicio de la práctica profesional.	2.1 Socio biológica. 2.2 Pragmático utilitario. 2.3 Liberal- radical. 2.4 Personalista.	Exposiciones en equipos. Reflexión grupal. Elaboración de ensayo.
Unidad III. Problemas éticos morales más comunes en el ejercicio de la profesión.	Distinguir las implicaciones éticas y normativas relacionados con el respeto a la vida y muerte humana, emanadas de los avances científicos y tecnológicos en materia de salud, para la resolución de dilemas éticos.	3.1 Implicaciones bioéticas y normativas de los avances científico-tecnológicos en materia de salud. 3.1.1 Genética 3.1.2 Sexualidad y procreación 3.1.3 Capacidades diferentes 3.1.4 Adicciones 3.1.5 Trasplantes 3.1.6 Eutanasia 3.1.7 Experimentos humanos	Investigación bibliográfica. Reporte de lecturas. Ensayos.
Unidad IV. Bioética y salud pública.	Jerarquizar los principios bioéticos relacionados con los derechos humanos, tanto en la investigación para evitar riesgos como para la conservación de la salud de las colectividades.	4.1 Valores y principios bioéticos en Salud Pública. 4.2 Derecho a la salud. 4.3 Bioética e investigación en salud pública. 4.4. Bioética y equidad en salud.	Mapas mentales. Resúmenes de lecturas.

Unidad V. Marco jurídico y ético de responsabilidad del profesional de salud.	Identificar el marco jurídico del profesional de Salud, así como la responsabilidad con el equipo de trabajo, con el paciente y con la sociedad en general para su aplicación en casos específicos de la práctica de enfermería comunitaria.	5.1 La bioética y legislación mexicana. 5.2 Los códigos éticos y normas técnicas del profesional de salud. 5.3 Comités asistenciales de bioética. 5.4 Instituciones normativas de bioética.	Presentación de exposiciones en equipos. Rúbrica de evaluación. Cuadro comparativo de códigos éticos. Mapa conceptual.
---	--	--	---

**Estrategias de aprendizaje utilizadas:**

Los temas serán abordados tanto en forma individual como en equipos, mediante investigaciones bibliográficas, análisis de materiales impresos, exposiciones en equipos, obteniendo diferentes productos de aprendizaje de cada una de ellas (resúmenes analíticos de lecturas, síntesis, guías de discusión, mapas conceptuales y mentales, cuadros sinópticos, cuadros comparativos, ensayos).

**Métodos y estrategias de evaluación:**

Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.

**Evaluación:**

Participación en actividades áulicas	10%
Ensayos	35%
Exposiciones	20%
Tareas y ejercicios	25%
Exámenes escritos	10%

**Bibliografía:**

1. Amaro Cano, M.C. Problemas éticos y bioéticos en Enfermería. P ed. Cuba. 2015. Editorial Ciencias Médicas. ISBN 959-212-152-4
2. Antón Almenara, P. Enfermería Ética y Legislación. España: P. ed 2004. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masson-Salvat Enfermería.
3. Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México. 2001 México. Secretaria de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería, CIE.
4. Comisión Nacional de Bioética y Academia Nacional de Bioética. Secretaria de Salud. Mexico. Memorias del 6to. Congreso Nacional de Bioética. 2003
5. De los Reyes, L. M. Introducción a la Bioética. Metodología para tomar decisiones en Ética Clínica. Pediatría Integral. México. 2007; XI (10):863-872
6. Fry, S.T., Johnstone, M. J Ética en la práctica de enfermería. Una guía para la toma de decisiones éticas. P ed. E. U. 2010. Editorial Manual Moderno.
7. Garza Garza Raúl (2003) Bioética. La toma de desiciones en momentos difíciles. P ed. 2008. México. Editorial Trillas. ISBN: 9789682459603
8. Graham, R. Ética en Enfermería. México. 3ra. ed. 2010. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

9. Gutiérrez, S. R. Introducción a la ética. 21ava. ed. 2004. México. Editorial Esfinge.
10. Kozier, B., Bergman, A. Erb, G., Snyder, S. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y prácticas. 8va ed. E.U. 2008. Editorial Interamericana McGraw Hill 7ª Ed. Tomo I y II.
11. Código de bioética para el personal de la salud. Comisión Nacional de Bioética. Secretaria de Salud. México. 2006.
12. Pastor, G L.M., León, C. F.J. Manual de Ética y Legislación en Enfermería. Bioética de Enfermería). España. 1997. Mosby/Doyma Libros S.A. ISBN: 8481741906
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>
M.C.E. Anabel Magaña Rosas.
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinadora de Posgrado e Investigación.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Informática aplicada a la salud		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplear programas informáticos en el área de la salud, apoyándose en Excel y SPSS base para el procesamiento de los datos y el análisis de la información.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de las actuales tecnologías de información como apoyo de aplicación estadística, para el procesamiento de los datos y el análisis de la información, comprendiendo las ventajas que representa la utilización de estas herramientas informáticas.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud reflexiva y crítica.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Utilizar los sistemas informáticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Desarrollar la habilidad en el uso de las actuales tecnologías de información como programa de apoyo de aplicación estadística, para el procesamiento de los datos y el análisis de la información, comprendiendo las ventajas que representa la utilización de estas herramientas informáticas.			
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Emplear programas informáticos en el área de la salud, apoyándose en Excel y SPSS base para el procesamiento de los datos y el análisis de la información.			

<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Comprender conceptos teóricos y aplicación práctica de los mismos, en el análisis de la información.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Emplear programas informáticos del área de la salud, para el procesamiento de datos y análisis de la información.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Instrumentos de recolección de datos.	Identificar las formas de trabajar los datos en base al instrumento de recolección de la información.	1.1 Instrumento 1.2 Conceptualización. 1.2 Tipos de instrumentos. 1.3 Redacción de acuerdo al objeto de estudio. 1.4 Ventajas y desventajas.	Información obtenida para generar base de datos.
Unidad II. Aplicación de programas de análisis de datos. Bases de datos.	Elaborar bases de datos en EXCEL.	2.1 Bases de datos con Excel. 2.2 Formulas de Bases de datos. 2.3 Funciones dentro de las bases de datos. 2.4 Funciones auxiliares a las bases de datos.	Base de Datos en Excel.

<p>Unidad III. Utilización de programas estadísticos.</p>	<p>Conocer el programa de aplicación SPSS con el propósito de introducirse posteriormente al análisis que coadyuve e impulse el uso correcto de los programas estadísticos en la investigación.</p>	<p>3.1 Introducción al SPSS. 3.1.1 Estructura del SPSS. 3.1.2 Utilización de la ayuda. 3.1.3 Archivos de datos. 3.1.4 Editor de datos. 3.2 Datos 3.2.1 Transformación de datos. 3.2.2 Modificar archivos de datos. 3.3 Archivos de resultados. 3.3.1 El visor de resultados. 3.3.2 Editar tablas. 3.3.3 Modificar las propiedades de una tabla. 3.3.4 Modificar las propiedades de una casilla. 3.3.5 Aspectos de una tabla. 3.3.6 Imprimir resultados. 3.3.7 Exportar resultados.</p>	<p>Base de Datos en SPSS.</p>										
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Exposición por parte del profesor, exposición por parte del alumno, realización de ejercicios, ayuda por tutoriales.</p>													
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará la participación del alumno en los temas que se van a tratar durante el curso tanto en el método de indagación de la información en Internet como en la manera de presentarla, aportando sus ideas para la participación grupal retroalimentándose mutuamente y participando en clases expositivas y prácticas cuando así se requieran. Además de adquirir la importancia de la autodidáctica para la continua actualización en su carrera profesional.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <table data-bbox="282 1524 1373 1688"> <tr> <td>Participación en laboratorio de cómputo</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Presentación de la información para la generación de base de datos</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Base de datos en EXCEL</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>Base de datos en SPSS</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>Exámenes escritos</td> <td>10%</td> </tr> </table>				Participación en laboratorio de cómputo	10%	Presentación de la información para la generación de base de datos	20%	Base de datos en EXCEL	25%	Base de datos en SPSS	35%	Exámenes escritos	10%
Participación en laboratorio de cómputo	10%												
Presentación de la información para la generación de base de datos	20%												
Base de datos en EXCEL	25%												
Base de datos en SPSS	35%												
Exámenes escritos	10%												

<b>Bibliografía:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hernández Juárez, Ernesto Sebastián (2009). Manual del Curso de Informática aplicada al área de la salud. (No publicado). UABC.</li> <li>2. Diccionario para conceptos básicos.</li> <li>3. <a href="http://www.lawebdelprogramador.com/diccionario">http://www.lawebdelprogramador.com/diccionario</a></li> <li>4. Pardo Merino A., Ruiz Díaz, M.A. (2005) Análisis de datos con SPSS Base, McGraw Hill, España.</li> <li>5. The Trustees of Indiana University (2006) SPSS Win printable, UITS's Research and Academic Computing, USA</li> </ol>
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>
Mtro. Ernesto Sebastián Hernández Juárez.
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó(evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinadora de Posgrado e Investigación.

Datos de identificación				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Gerencia y Docencia en Enfermería		
Tipo de Asignatura		Obligatoria		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio	0	Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo	0	5
<b>Perfil de egreso del programa</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.	La comprensión de la unidad de aprendizaje, permitirá al estudiante, aplicar conocimientos teórico- prácticos para la gestión estratégica, de programas y proyectos educativos y de salud que incidirán en la mejora de la atención y seguridad de los usuarios de los servicios de salud, a través de la elaboración de estrategias, programas y proyectos de educación e intervención para el aseguramiento de la calidad de las unidades de salud.			
Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.	El análisis de la gerencia y gestión de los servicios de salud proporcionan un marco cognitivo para la elaboración de planes, y programas estratégicos para favorecer la educación, calidad y seguridad en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Conjuntamente se considera como un punto de partida para la aplicación y el desarrollo del liderazgo y actividades docentes del personal de enfermería en los programas de salud.			
Cobertura de la asignatura.	Conocer, comprender y aplicar conocimiento teórico-práctico para la gestión y educación estratégica, de programas y proyectos de salud, como de actividades docentes de enfermería.			

Profundidad de la asignatura.	Capacidad de desarrollar y aplicar conocimiento teórico-práctico en el liderazgo y la gestión estratégica, para implementar y crear planes y proyectos de salud y de docencia, con el objetivo de la mejora de la calidad de la atención de enfermería.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Planear, organizar, dirigir y evaluar con calidad y eficiencia procesos y programas de docencia en enfermería y de cuidado de la salud de la población, tanto en instituciones, como en el ejercicio independiente, propiciando el trabajo en equipo, para la toma de decisiones sustentadas en la mejora continua de los procesos.			
<b>Temario</b>			
Unidad	Objetivo	Tema	Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)
Unidad I. El proceso administrativo en Salud.	Identificar las fases del proceso administrativo	1.1 Fases del proceso administrativo 1.1.1 Planificación 1.1.2 Organización 1.1.3 Integración 1.1.4 Dirección 1.1.5 Control	Mapa conceptual del proceso administrativo.
Unidad II. Fundamentos de Gerencia estratégica.	Identificar los componentes de la planeación estratégica.	2.1 Componentes de la planeación estratégica 2.1.1 Misión visión 2.1.2 Análisis FODA 2.1.3 Objetivos 2.1.4 Estrategias 2.1.5 Acciones 2.1.6 Descripción de procedimientos 2.1.7 Indicadores	Programa de salud, donde se incluyan los componentes de la planeación estratégica.
Unidad III. Calidad de los Servicios de Salud.	Determinar la importancia de las corrientes filosóficas de calidad en los servicios de salud.	3.1 Conceptos y teorías de calidad (Kaisen, Deming, Juran, Ishikawa y Crosby). 3.2 Calidad en los servicios de salud.	Foro de discusión sobre las corrientes filosóficas de calidad en los servicios de salud.

Unidad IV. Criterios para la certificación y acreditación de los servicios de salud.	Identificar los criterios para la certificación y acreditación de los servicios de salud.	1.1 Antecedentes 1.2 Marco jurídico 1.3 Objetivos 1.4 Fases de la acreditación (programación evaluación, dictamen, supervisión, reacreditación)	Reporte del análisis un sistema de evaluación vigente para la práctica hospitalaria y de formación de recursos humanos.
Unidad V. Competencias básicas para la Docencia en enfermería.	Identificar los principios teóricos de la docencia y la planeación didáctica para la formación de recurso humano.	5.1 Teorías y modelos educativos. 5.2 Planeación didáctica. 5.3 Competencias de aprendizaje. 5.4 Estrategias y técnicas didácticas. 5.5 Elaboración de cartas descriptivas. 5.6 Elaboración de plan de clase. 5.7 Evaluación del aprendizaje.	Ensayo de las teorías y modelos educativos. Elaboración de unidad de aprendizaje. Plan de clase con estrategias y técnicas didácticas.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigación y análisis de publicaciones y documentos.</li> <li>2. Realización de cuadros sinópticos comparativos diagramas esquemas, mapas mentales y mapas conceptuales.</li> <li>3. Reflexión de los contenidos teóricos metodológicos a través de foros académicos</li> <li>4. Desarrollo de pensamiento crítico por medio de aportaciones escritas sobre los contenidos temáticos.</li> <li>5. Diseño y presentación de unidades y planes de clase.</li> </ol>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación. Portafolio de evidencias con:</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación activa en clase (aporte significativo en la discusión de temas) 10%</li> <li>• Entrega de mapas, reportes de lectura y de análisis. 20%</li> <li>• Entrega de Programa de Salud 10%</li> <li>• Elaboración de unidad de aprendizaje 30%</li> <li>• Plan de clase con estrategias y técnicas didácticas 30%</li> </ul>			

**Bibliografía:**

1. Chiavenato, Idalberto. Introducción a la teoría general de la administración. 8va. Edición. McGraw-Hill Interamericana. 2014. México. ISBN: 9786071509802
2. Navarro Reynoso, Francisco P, Navarro Murillo, Pascual (2008) Hacia una nueva Dirección de Hospitales. Editorial Trillas. México.
3. Thompson, Learning (2004) Fundamentos de la administración estratégica. Oxford. México.
4. Balderas, L. (2015) Administración de los servicios de Enfermería. 6ta edición. McGraw Hill. México.
5. Manual para la Acreditación y Garantía de la Calidad en establecimientos para la prestación de servicios de Salud 2007, disponible en <http://www.calidad.salud.gob.mx>
6. Jones, G. (2014). Administración Contemporánea. México: Mc Graw-Hill Interamericana
7. Ishikawa, K, (2007) ¿Qué es el control de calidad?: La modalidad japonesa, Colombia: grupo editorial Norma.
8. Ruelas E., Poblano O. Certificación y acreditación en los servicios de salud. Modelos, estrategias y logros en México y Latinoamérica. Instituto Nacional de Salud Pública., 2da edición 2007.
9. Reflexiones y perspectivas de la Educación superior en América Latina 2004 2007 Informe final- Proyecto Tuning- América Latina en <http://tuning.unideusto.org/tuningal> [www.rug.nl/lettuningsl](http://www.rug.nl/lettuningsl)
10. Díaz B. Frida, Hernández R. Gerardo Tercera edición Estrategias docentes para un aprendizaje significativo McGraw-hill. México
11. Ponti, Liliana La enfermería y su rol en la educación para la salud 1a ed. 2016 Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana.

Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:

M.C.S. Bertha Cisneros Ruiz

Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:

M.C.S. Ulises Rieke Campoy

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Prevención de Adicciones		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<p><b>Conocimientos:</b> En la presente unidad de aprendizaje se desarrollarán diversos conocimientos relacionados la identificación de los aspectos normativos en la prevención, control, tratamiento y rehabilitación de las adicciones, métodos para el diagnóstico del uso y abuso de sustancias psicoactivas y estrategias de prevención y control de conductas adictivas.</p>				
<p><b>Habilidades:</b> El estudiante de la unidad de aprendizaje, contará con habilidades para la identificación y evaluación de la conducta adictiva, así como sus necesidades de abordaje y tratamiento, también contará con habilidades para identificar, seleccionar, diseñar e implementar programas encaminados a prevenir o en su caso disminuir las conductas adictivas.</p>				
<p><b>Valores:</b> compromiso, respeto y responsabilidad profesional.</p>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>El conocimiento de esta unidad de aprendizaje contribuye de manera importante en la identificación, comprensión y aplicación de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos en el fenómeno de las adicciones, a través del diseño de programas de enfermería encaminados a la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad.</p>			

<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	La prevención de las adicciones permite un abordaje a partir de los principales factores de riesgo, mediante el empleo de estrategias de investigación, gestión y docencia que involucran estrategias e intervenciones de enfermería en la comunidad, basadas en el conocimiento del panorama epidemiológico actual y el marco normativo en México, además permite desarrollar dichas intervenciones bajo estrictos principios éticos que caracterizan a los profesionales de enfermería.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Analizar y aplicar el conocimiento teórico-metodológico en beneficio de la población y la prevención y/o disminución de conductas adictivas.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Los estudiantes podrán adquirir una mayor capacidad crítica, reflexiva y estratégica en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las conductas adictivas de la población.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Diseñar de programas de enfermería encaminados a la prevención y tratamiento de las adicciones, tras la identificación de conductas adictivas en la población, tomando como referencia la literatura internacional y el marco normativo en México mostrando una actitud de compromiso, respeto y responsabilidad profesional.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Introducción a las adicciones.	Identificar y analizar la terminología básica referente al fenómeno de las adicciones, comportamiento adictivo, drogas lícitas e ilícitas y su impacto en la salud y la economía de las personas.	1.1 Términos y definiciones. 1.2 Factores que condicionan el comportamiento adictivo. 1.4 Drogas lícitas e ilícitas 1.5 Epidemiología de las adicciones.	2 Glosario de Términos y definiciones. 3 Análisis del contenido y plenaria grupal. 4 Discusión en clase (similitudes y diferencias). 5 Búsqueda, análisis, síntesis de la información y presentación en modalidad oral ante grupo.

Unidad II. Marco normativo.	Identificar y comparar los marcos normativos referentes al fenómeno de las adicciones a nivel internacional y nacional.	<p>2.1 Estándares internacionales de la prevención del uso de drogas.</p> <p>2.2 Guía sobre políticas de drogas de la CICAD-OAS.</p> <p>2.3 NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.</p> <p>2.4 Programa de Acción Específico: Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013-2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Control de lectura (análisis y síntesis).</li> <li>2. Plenaria ante el grupo.</li> <li>3. Cuadro comparativo (similitudes y diferencias).</li> </ol>
Unidad III. Detección de adicciones.	Identificar, seleccionar o crear los instrumentos y técnicas adecuadas para identificar el riesgo de desarrollar una conducta adictiva o la adicción a sustancias psicoactivas.	<p>3.1 Detección temprana de la conducta adictiva en la población vulnerable.</p> <p>3.2 Escalas de actitud hacia las conductas adictivas.</p> <p>3.3 Manejo e interpretación del AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)</p> <p>3.4 Test de Fagerström para conocer el nivel de adicción a la nicotina.</p> <p>3.5 Antidoping.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda, análisis, síntesis de la información.</li> <li>2. Discusión en clase.</li> <li>3. Análisis y presentación artículo científico que haya empleado alguno de los instrumentos de detección.</li> </ol>

<p>Unidad IV. Prevención y tratamiento de las adicciones.</p>	<p>Diseñar un programa de enfermería encaminado a la prevención y tratamiento de las sustancias psicoactivas en la comunidad, tomando como referencia la literatura internacional y el marco normativo en México.</p>	<p>4.1 Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. 4.2 Modelos de intervención comunitaria. 4.3 Formación de enfermeras en prevención y tratamiento de conductas adictivas. 4.4 Protocolo de intervención de enfermería en los Centros de Atención a las Drogodependencias. 4.5 Una revisión de tratamientos farmacológicos para el abuso de sustancias.</p>	<p>1. Programa de enfermería en adicciones, encaminado a la prevención y tratamiento de las sustancias psicoactivas en la comunidad.</p>
---	---	---	--

**Estrategias de aprendizaje utilizadas:**

- Búsqueda, análisis, síntesis de la información, basada en la mejor evidencia disponible.
- Revisión del panorama epidemiológico internacional y nacional en publicaciones científicas y documentos oficiales.
- Realización de controles de lectura, glosario de términos y cuadros comparativos de la información indicada.
- Plenaria y discusión de la información ante el grupo promoviendo la actitud participativa.
- Desarrollo de pensamiento crítico y reflexivo mediante aportaciones escritas y verbales sobre los contenidos de cada una de las unidades.
- Presentación de temas mediante la presentación oral frente a grupo.

**Métodos y estrategias de evaluación:**

Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico apoyado en técnicas de investigación.

Portafolio de evidencias con:

1. Controles de lectura y discusión de la información.
2. Plenaria grupal.
3. Glosario de términos y definiciones.
4. Cuadros comparativos.
5. Presentaciones power point.
6. Artículo científico analizado.
7. Estrategia de búsqueda de la información científica.
8. Presentación de la propuesta del Programa de enfermería encaminado a la prevención y tratamiento de las sustancias psicoactivas en la comunidad.

**Evaluación:**

- |   |     |
|---|-----|
| • Participación activa en clase.  | 25% |
| • Presentación de temas en modalidad oral.                                | 20% |
| • Entrega de controles de lectura, análisis y síntesis de la información. | 20% |
| • Exámenes.   | 10% |
| • Entrega del Programa de enfermería en adicciones.                       | 25% |

**Bibliografía:**

1. Instituto de Psiquiatría de Baja California. (2016). Observatorio Estatal de las Adicciones. Recuperado de <http://ipebc.gob.mx/wp-content/uploads/2016/12/oea2016.pdf>
2. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). Informe mundial sobre las drogas. Recuperado de [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)
3. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). Estándares internacionales de la prevención del uso de drogas. Recuperado de [http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/internacionales/Estandares Internacionales Prevenccion ONUDD 2013.pdf](http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/internacionales/Estandares_Internacionales_Prevenccion_ONUDD_2013.pdf)
4. Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (2012). Guía sobre políticas de drogas de la CICAD-OAS. Recuperado de [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/planesNacionales/docs/Guia\\_politicas\\_drogas\\_SPA.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/planesNacionales/docs/Guia_politicas_drogas_SPA.pdf)
5. Kosten, T. R., & McCance, E. (1997). Una revisión de tratamientos farmacológicos para el abuso de sustancias. *Revista de Toxicomanias*, 11, 5-11.
6. Mori Sánchez, M. D. P. (2008). Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. *Liberabit*, 14(14), 81-90.

7. Cisneros, N., Rocha, P., Amalia, M., Nolasco, V., Beatriz, M., Acuña, R., & Mercedes, M. (2008). Formación de enfermeras en prevención y tratamiento de conductas adictivas. Los planes de estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Enfermería Universitaria*, 5(3).
8. Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid. (2015). Protocolo de intervención de enfermería en los Centros de Atención a las Drogodependencias. Recuperado de <http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervencionEnfermeriaCAD2015.pdf>
9. Revisión de tratamientos farmacológicos para el abuso de sustancias. Recuperado de [http://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET11\\_1.pdf](http://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET11_1.pdf)

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

M.C.E. José Luis Higuera Sainz, M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Promoción y autocuidado de la salud		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los problemas de salud.</li> <li>• Pensamiento crítico para el análisis de las enfermedades regionales y nacionales.</li> <li>• Habilidad para distinguir las políticas de salud.</li> <li>• Evaluación de las técnicas y estrategias para las acciones de enfermería en los diferentes niveles de atención.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</li> <li>• Desarrollar acciones de promoción, prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</li> <li>• Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria y salud pública, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</li> <li>• Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria.</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.</li> <li>• Desarrollar actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.</li> <li>• Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</li> </ul> <p><b>Valores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una visión holística del proceso salud enfermedad.</li> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• Practicar los principios de solidaridad y equidad.</li> <li>• El respeto al pensamiento plural y crítico.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>			
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>			
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>		El propósito de esta asignatura es introducir a los estudiantes al campo de la promoción de la salud y el autocuidado, a fin de desarrollar acciones que favorezcan la promoción de estilos de vida saludables en la población. Así mismo, generar competencias en la población, para modificar conductas desfavorables, y participen en el control de los determinantes que afectan la salud.	
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>		A partir de la revisión bibliográfica, los estudiantes relacionarán los fines de la de la promoción y el autocuidado, con los organismos y políticas internacionales, nacionales y estatales, relacionadas al área de la salud y la enfermería. Así como, identificar los elementos conceptuales para la formulación de proyectos para la salud.	
<b>Cobertura de la asignatura.</b>		La asignatura es un apoyo a las acciones de la enfermería comunitaria, ya que aporta elementos teóricos y metodológicos en el área de la promoción y la prevención, para motivar a la población a mejorar su estado de salud.	
<b>Profundidad de la asignatura.</b>		La asignatura es de carácter optativo, los contenidos brindan bases normativas y conceptuales para enfermería comunitaria.	
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Desarrollar acciones dirigidas a la aplicación de estrategias de promoción y autocuidado de la salud, en la comunidad, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Generalidades de la Promoción y Autocuidado de la Salud	Integrar los elementos conceptuales del área de la promoción y autocuidado de la salud.	Promoción de la salud ante los desastres naturales	Participación, ensayo y exposiciones en equipos de trabajo.

Unidad II. Promoción de la Salud.	Analizar las bases fundamentales de la promoción de la salud, desde la perspectiva de los organismos internacionales y nacionales.	2.1 Antecedentes 2.2 Programa, estrategias y líneas de acción en la promoción de la salud. 2.3 Una nueva cultura de la promoción para la salud.	Reportes de lectura y diseño del proyecto de promoción y autocuidado de la salud.
Unidad III. Autocuidado.	Determinar los factores que favorecen el autocuidado, las prácticas de cuidado, los principios que lo guían y las teorías y modelos que apoyan.	3.1 Teorías y modelos. 3.2 Tipo de prácticas del cuidado. 3.3 Factores que determinan el autocuidado. 3.4 Principios del autocuidado. 3.5 Evaluación de las intervenciones.	Mapa conceptual de salud. Foro de discusión dirigido con participación crítica del tema.
Unidad VI. Participación de enfermería en la promoción y autocuidado de la salud.	Identificar las principales acciones e intervenciones en las que participa enfermería.	4.1 Intervenciones y acciones del personal de enfermería.	Collage de las acciones de enfermería. Presentación del proyecto de promoción y autocuidado.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> El curso se basará principalmente en lecturas, reportes, revisión bibliográfica y participaciones. Así mismo, se trabajará a modo de taller el programa de promoción y autocuidado de la salud, dirigido a la comunidad.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de resúmenes, mapas y reportes de lectura.</li> <li>• Participación individual en foro de discusión.</li> <li>• Ensayo.</li> <li>• Proyecto de educación para la salud.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>20%</li> <li>10%</li> <li>10%</li> <li>60%</li> </ul>	
<b>Bibliografía:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Piédrola, G. Medicina Preventiva y Salud Pública. 12ª ed. España. 2015. Elsevier. ISBN: 9788445826058</li> <li>2. González, G. R. Promoción de la Salud en el ciclo de vida. 2012. México. Ed. McGraw-Hill. ISBN: 9786070224539</li> <li>3. Castro, A. J.M. Salud, ambiente y trabajo. 2014. México. Ed. McGraw-Hill. ISBN: 9781456222543</li> <li>4. Programa de acción específico 2007-2012 Promoción de la Salud: una nueva cultura. Primera edición. Secretaría de Salud. México. <a href="http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/nueva_cultura.html">http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/nueva_cultura.html</a></li> </ol>			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>			

M.C.E. Betzabè Arizona Amador M.C.E. Jose Luis Higuera Sainz M.C.E Jose Alfredo Pimentel Jaimes
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinador de Posgrado e Investigación, Facultad. de Enfermería.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Educación para la Salud		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los problemas de salud.</li> <li>• Pensamiento crítico para el análisis de las enfermedades regionales y nacionales.</li> <li>• Habilidad para distinguir las políticas de salud.</li> <li>• Evaluación de las técnicas y estrategias para las acciones de enfermería en los diferentes niveles de atención.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</li> <li>• Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</li> <li>• Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria y salud pública, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.</li> <li>• Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria.</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.</li> <li>• Desarrollar actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.</li> <li>• Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.</li> </ul> <p><b>Valores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una visión holística del proceso salud enfermedad.</li> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• Practicar los principios de solidaridad y equidad.</li> <li>• El respeto al pensamiento plural y crítico.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>			
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>			
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>		El propósito de esta asignatura es introducir a los estudiantes al campo de la educación para la salud, a fin de desarrollar proyectos educativos que favorezcan la promoción de estilos de vida saludable a la población. Así mismo, logrará un análisis de los elementos que conforman los proyectos de intervención en salud acordes a los diferentes grupos etarios.	
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>		A partir de la revisión bibliográfica, los estudiantes relacionarán los fines de la educación para la salud con los organismos y políticas internacionales, nacionales y estatales relacionadas al área de la salud y la enfermería. Un segundo objetivo es identificar los elementos conceptuales para la formulación de proyectos educativos para la salud.	
<b>Cobertura de la asignatura.</b>		La asignatura es un apoyo a las acciones de la enfermería comunitaria, ya que aporta elementos teóricos y metodológicos en el área de la educación para motivar a la población a mejorar su estado de salud.	
<b>Profundidad de la asignatura.</b>		La asignatura es de carácter optativo y con aportación educativa y comunitaria, los contenidos brindan bases normativas, conceptuales y didácticas para enfermería.	
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Diseñar proyectos y programas educativos para la salud, a través de la aplicación de estrategias de aprendizaje acordes a la población, para la promoción de estilos de vida saludable con responsabilidad.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>

<p>Unidad I. Bases Fundamentales de la Educación para la Salud.</p>	<p>Analizar las bases fundamentales de la educación para la salud desde la perspectiva de los Organización Mundial de la Salud y las Políticas en México.</p>	<p>1.1 Conceptos básicos de Educación para la Salud.  1.2 Importancia de la Educación para la Salud.  1.3 Antecedentes de la Educación para la Salud  1.4 Educación para la Salud y su relación con la Organización Mundial de la Salud.  1.5 Educación para la Salud y su relación con el Sistema Nacional de Salud en México.  1.6 Educación para la Salud y su relación con el Programa Estatal de Salud en Baja California.</p>	<p>Participación, ensayo y exposiciones en equipos de trabajo.</p>
<p>Unidad II. Marco Conceptual para la implementación de proyectos de Educación para la Salud.</p>	<p>Integrar los elementos conceptuales, didácticos y curriculares para la implementación de proyectos de educación para la salud.</p>	<p>2.1 Teorías de la Educación.  2.2 Consideraciones para planear proyectos educativos en salud.  2.3 Diseño de proyectos y programas educativos en salud.  2.4 Planeación didáctica de programas educativos en salud.</p>	<p>Reportes de lectura y diseño del proyecto de educación para la salud.</p>
<p>Unidad III. Actividades de Aprendizaje centradas en los grupos etarios</p>	<p>Aplicar actividades de aprendizaje enfocadas a todo tipo de población.</p>	<p>3.1 Actividades de aprendizaje para niños.  3.2 Actividades de aprendizaje para adolescentes.  3.3 Actividades de aprendizaje para adultos.  3.4 Actividades de aprendizaje para adultos mayores.</p>	<p>Actividades lúdicas simuladas enfocadas a los grupos comunitarios.</p>

<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b>  El curso se basará principalmente en lecturas, reportes, revisiones bibliográficas y participaciones. El docente dividirá en tres fases las sesiones, es decir, aplicar actividades de encuadre temáticos, actividad de aprendizaje y estrategias de retroalimentación. Así mismo, se trabajará a modo de taller el programa de educación para la salud, así como las planeaciones didácticas.</p>
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b>  La evaluación se abordará en tres fases: diagnóstica, formativa y sumativa. De forma diagnóstica con los conocimientos previos de los estudiantes; la etapa formativa implica la entrega de evidencias por unidades; y finalmente, la etapa sumativa, involucra el proyecto de educación para la salud.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de resúmenes y reportes de lectura. 20%</li> <li>• Participación individual. 10%</li> <li>• Ensayo. 10%</li> <li>• Estrategia didáctica simulada. 10%</li> <li>• Proyecto de educación para la salud. 50%</li> </ul>
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frías, O. A. Salud Pública y Educación para la Salud. 4ta. reimpresión. 2012. España. Editorial Elsevier-Masson S.A.</li> <li>2. Yoshiko -Higashida, B. Educación para la salud. 3ra. ed. 2011. México. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. ISBN: 9789701064993</li> <li>3. Zarzar-Charur, C. Habilidades Básicas para la Docencia. 2da. ed. 3ra. reimpresión. México. 2013. Grupo Editorial Patria. Disponible: <a href="https://caricaturahistorica.files.wordpress.com/2013/12/habilidades-basicas-para-la-docencia.pdf">https://caricaturahistorica.files.wordpress.com/2013/12/habilidades-basicas-para-la-docencia.pdf</a></li> </ol>
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>  Mtro. Roberto Carlos Sánchez Estrada.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>  M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  Director de la Facultad de Enfermería.</p>
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>  Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  Coordinador de Posgrado e Investigación, Facultad. de Enfermería.</p>

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Educación nutricional		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas y prioridades nutricionales en la sociedad actual.</li> <li>• Calculo de dieta para una ingesta adecuada.</li> <li>• Estrategias y recursos educativos para promover estilos de vida y hábitos alimentarios sanos.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localizar, analizar, interpretar y comunicar información relevante y pertinente sobre temas y problemas de salud.</li> <li>• Trabajar de manera colaborativa para la detección y resolución de problemas de salud.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.</li> <li>• El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.</p> <p>Desarrollar actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones, en el ámbito de su competencia.</p> <p>Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria.</p>		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Es un curso teórico-práctico que provee las herramientas necesarias para realizar la búsqueda, análisis y síntesis de información, así como la elaboración de un programa de educación alimentaria en la comunidad.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Incluye los conocimientos necesarios para la identificación de las necesidades alimentarias en la comunidad.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Analizar la información relacionada con la situación actual de la nutrición a nivel local e internacional, para que al término de la asignatura elabore un programa de educación alimentaria.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Elaborar programa de educación alimentaria a través del análisis de los principales problemas nutricionales en la sociedad.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Generalidades de nutrición.	Distinguir los aspectos generales de la alimentación y nutrición.	1.1 Definiciones: dieta, nutriente, alimentación, nutrición. 1.2 Ingesta adecuada y recomendada.	Realizar ensayo de la ingesta adecuada y recomendada.  Realizar ejercicios de cálculo de dieta.
Unidad II. Problemas y prioridades nutricionales en la sociedad actual.	Analizar los principales problemas y prioridades nutricionales en la sociedad.	2.1 Programas y estrategias nacionales e internacionales sobre nutrición, actividad física y prevención de enfermedad crónica.	Realizar ensayo de los principales programas nacionales e internacionales sobre nutrición.

Unidad III. Estrategias y recursos de educación y comunicación para modular los estilos de vida y hábitos alimentarios en la comunidad.	Definir las estrategias y recursos educativos y de comunicación para difundir en la comunidad y promover estilos de vida y hábitos alimentarios sanos.	3.1 Fases para la educación nutricional y orientación alimentaria. 3.2 Guías dietéticas: plato del bien comer, pirámide nutricional.	Realizar resumen del tema.  Diseño de material educativo.  Diseño de programa de educación alimentaria.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Elaboración de ensayos, monografías e investigaciones consultando fuentes bibliográficas. Elaboración de reportes de lectura de artículos actuales y relevantes. Elaboración de un programa de educación alimentaria.</p>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de material educativo. <span style="float: right;">20%</span></li> <li>• Entrega de resumen, ensayo, y ejercicios. <span style="float: right;">20%</span></li> <li>• Entrega de programa de educación alimentaria. <span style="float: right;">60%</span></li> </ul>			
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mataix Verdu. J. Nutrición y alimentación humana. 2da ed. 2009. España. Editorial Ergon. (revisado 2015). ISBN: 9788484736646 Disponible: <a href="http://ergon.es/producto/nutricion-y-alimentacion-humana-2a-edicion/">http://ergon.es/producto/nutricion-y-alimentacion-humana-2a-edicion/</a></li> <li>2. FNS. Menú familiar para comer sanamente. P ed. México. 2014. Editorial FNS. ISBN: 150314</li> <li>3. Pérez Lizaur, A. B. Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes. 4ta. ed. 2014, México. Editorial Fomento de Nutrición y Salud, a.C. ISBN: 9786070079283</li> <li>4. Aranceta-Bartrina, J. Nutrición comunitaria. 3ra. ed. 2013. España. Editorial: ELSEVIER</li> <li>5. Repullo, P. Nutrición y salud. P ed. Editorial Marbán. 2015. España. ISBN: 9788471013200</li> <li>6. Mahan. Dietoterapia. 12ª ed. 2008. España. Editorial: Elsevier Masso, ISBN: 978844581904</li> <li>7. Barquera S., Rivera-Dommarco J., Gasca-García A. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. 2001. Salud Pública: 43 (5) 464-477. Disponible: <a href="http://www.scielosp.org/pdf/spm/v43n5/6726.pdf">http://www.scielosp.org/pdf/spm/v43n5/6726.pdf</a></li> </ol>			
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b></p>			
<p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.</p>			
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p>			
<p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.</p>			
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p>			

Dra. Adriana Camargo Bravo.  
Responsable del Programa de MCS.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Demografía y Salud		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque teórico-conceptual y métodos de análisis demográfico contextualizado en el entorno de salud.</li> <li>• Bases conceptuales y metodológicas con orientación multidisciplinaria para el análisis de problemáticas poblacionales de salud y sus relaciones con el contexto económico, político, social, ambiental y cultural del que se deriva.</li> <li>• Pensamiento crítico y reflexivo para comprender los fenómenos demográficos y su relación con la salud.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de herramientas metodológicas para el análisis demográfico de la población.</li> <li>• Analizar las interconexiones entre demografía y la salud.</li> <li>• La cooperación, y la coordinación de grupos de trabajo en equipo disciplinarios y multidisciplinarios.</li> <li>• Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería comunitaria en la salud poblacional.</li> <li>• Generar proyectos de intervención en salud derivados de estudios demográficos.</li> </ul>				

<b>Valores:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud crítica y reflexiva sobre la problemática poblacional y de salud.</li> <li>• Conciencia ética y de responsabilidad social en el quehacer profesional de la enfermería comunitaria.</li> <li>• Respeto a la diversidad de ideas de los grupos poblacionales e individuos.</li> <li>• Honestidad, solidaridad y justicia.</li> <li>• Responsabilidad, equidad y compromiso social.</li> </ul>	
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Desarrolla la capacidad de análisis bajo un contexto demográfico, para identificar las problemáticas de salud de las poblaciones. Identifica problemas concretos de las poblaciones, sobre su estado de salud; dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, derivado de las características demográficas de una población con repercusión actual y futura.</p> <p>Desarrolla actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones derivadas de los sistemas de salud, en el ámbito de la enfermería comunitaria, particularmente las relacionadas con salud de las poblaciones.</p> <p>Realiza la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria, para establecer estrategias relacionadas a la salud poblacional.</p>
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Contempla los servicios de enfermería dirigidos a la familia y comunidad, a partir de los indicadores demográficos y de salud poblacional, para contribuir al diseño e implementación de programas que permitan desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</p>
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	<p>Este curso introduce a la disciplina de la demografía, particularmente en su vertiente metodológica, así como el análisis demográfico con una metodología fundamental del estudio de la población y su relación con la salud.</p> <p>Proporciona a los estudiantes un marco teórico conceptual y metodológico, que les permitirá comprender las dimensiones de la salud poblacional bajo un contexto demográfico, a nivel local, nacional y global.</p>
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>Este curso se ubica en el área del análisis demográfico y su relación con la salud, abarca los conceptos y herramientas elementales, así como el análisis de los fenómenos demográficos, como mortalidad, fecundidad, y migraciones principalmente.</p> <p>Es una asignatura optativa de integración que presenta conocimientos teóricos-conceptuales que promueve el análisis de la relación entre los indicadores demográficos y la salud de la población.</p>
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> El objetivo general del curso es introducir al estudiante al campo del estudio de la demografía enseñándole los principales conceptos, variables e indicadores de los estudios de la población, así como darle los conocimientos necesarios para el análisis demográfico y su relación con la salud de las poblaciones, con el fin de diseñar servicios efectivos de enfermería de atención primaria de salud, en términos de participación comunitaria.	
<b>Temario</b>	

Unidad	Objetivo	Tema	Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)
Unidad I. Introducción a la demografía.	Comprender que la demografía es la disciplina que se ocupa del estudio estadístico de las poblaciones humanas, dirigido fundamentalmente a medir su tamaño, crecimiento y composición.	1.1 Definición, concepto y ámbito de la demografía. 1.2 Objeto y métodos de investigación. 1.3 Evolución histórica, utilidad práctica y relación con la política y las ciencias sociales. 1.4 Los grandes temas demográficos y su situación actual. 1.5 La demografía en el marco de las Ciencias Sociales y de la Salud.	Participación en clase.  Exposición de lecturas.  Entrega de ensayo.
Unidad II. Elementos del análisis demográfico: Fuentes y datos demográficos.	Aprender el uso de las herramientas y técnicas básicas para medir y describir los fenómenos demográficos básicos.	2.1 Fuentes de datos demográficos. 2.2 Medición de los fenómenos: Tasas, índices, razones, probabilidades y proporciones. 2.3 Estructura de la población por sexo y edad: Indicadores y Pirámides de población. 2.4 Censo de población y padrón continuo. 2.5 Movimiento natural de la población. 2.6 Dimensión del tiempo en la demografía: Análisis transversal y longitudinal. 2.7 Otras fuentes de datos demográficos.	Ejercicios individuales y en grupo.
Unidad III. Análisis elemental de los fenómenos demográficos.	Reconocer las representaciones más importantes de la información demográfica para medir y describir los fenómenos demográficos básicos.	3.1 Eventos demográficos. 3.2 Análisis de mortalidad. 3.3 Análisis de natalidad y fecundidad. 3.4 Crecimiento y dinámica de la población. 3.5 Migraciones. 3.6 La familia. 3.7 Previsiones demográficas.	Ejercicios individuales y en grupo.  Examen final.

**Estrategias de aprendizaje utilizadas:**

Clase expositiva por parte del docente, control de lecturas, participación de los estudiantes mediante la realización de ejercicios, para el cálculo de indicadores demográficos en clase y de manera individual extra-clase.

**Métodos y estrategias de evaluación:**

Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.

**Evaluación:**

- |   |     |
|---|-----|
| • Participación activa durante la clase, con ejercicios | 25% |
| • Presentación de lecturas en tiempo y forma.           | 25% |
| • Ensayos   | 40% |
| • Examen final  | 10% |

**Bibliografía:**

1. Hernández, I., Gil, A., Delgado, M., Bolumar, F., Benavides, F. G., Porta, M., et. al. (2011). Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de la salud. Capítulo 10: Demografía y salud. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
2. Paredes, I., y Silva, E. (2017). Estimación de la esperanza de vida a nivel municipal y por marginación sociodemográfica: una aplicación del método de Swanson para el caso de México, 2010. Estudios demográficos y urbanos, 32(1), 97-129.
3. Basch, J. G. (2013). El estancamiento de descenso de la fecundidad en países de fecundidad intermedia: Evidencias del caso argentino. El Colegio de México AC.
4. Chelius, L. C. (2003). Migración internacional e identidades cambiantes. Migraciones Internacionales, 2(2), 191-197.
5. Centro de Estudios Demográficos Urbanos y Ambientales. El colegio de México. <http://www.ced.uab.es/>.
6. El Colegio de la Frontera Norte. <https://www.colef.mx/>.
7. Welti C. (1997). Demografía I. México: Programa Latinoamericano de Actividades en Población / Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM.
8. Welti C. (1997). Demografía II. México: Programa Latinoamericano de Actividades en Población / Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM.
9. Hernández Ávila M, & Lazcano Ponce E (Eds.). (2013). Salud Pública. Teoría y práctica. México. Editorial el Manual Moderno. Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN: 9786075110332
10. Díaz-Tendero, A. (2012). La teoría de la economía política del envejecimiento. Un nuevo enfoque para la gerontología social en México.

<p>11. Montiel, G. G. (2016). Estudios sobre la cultura y las identidades sociales. ITESO.</p> <p>12. Arriaga, Eduardo (1994). Population Analysis with microcomputers, Washington: Bureau of Census/ USAID / UNFPA.</p> <p>13. Gómez de León y Virgilio Partida Bush (2001). La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI. CONAPO y Fondo de Cultura Económica.</p> <p>14. González Cervera Alfonso y Rosario Cárdenas (1992). La medición de la mortalidad infantil. Los problemas y las alternativas. UAM- Xochimilco.</p> <p>15. Hinde, Andrew (1998). Demographic Methods. ARNOLD.</p> <p>16. Jacques, Vallin, (1995). La Demografía. Alianza Editorial, Madrid.</p> <p>17. Mina, Alejandro (1988). La mortalidad en México: niveles tendencias y determinantes. El Colmex.</p> <p>18. Pérez Astorga, Javier (1988). La mortalidad en México: niveles tendencias y determinantes. El Colmex.</p> <p>19. Pollard, A.H., Yusuf, F., y Pollard (1981). "Demographic Techniques", Pergamon Press.</p> <p>20. Pressat, Roland (1983). El Análisis Demográfico. Conceptos, Métodos, Resultados, Fondo de Cultura Económica.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b></p>
<p>Dra. Adriana Camargo Bravo. Docente.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p>
<p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.</p>
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p>
<p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.</p>

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Epidemiología clínica		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>El alumno tendrá las bases teóricas suficientes para el proyecto, desarrollo y análisis de estudios epidemiológicos.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de lectura y análisis de información.</li> <li>Expresión oral y escrita.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad y responsabilidad en la argumentación de juicios.</li> <li>Respeto y disposición para trabajar en grupos multidisciplinarios.</li> <li>Respeto al pensamiento plural y crítico</li> <li>Principios éticos.</li> <li>Responsabilidad en el manejo y análisis de información.</li> <li>Tolerancia y disposición.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Conocer la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.			

<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Orientada a que el alumno pueda analizar la información obtenida en estudios epidemiológicos para interpretar adecuadamente la validez de los resultados.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Comprende el conocimiento de los diferentes diseños de estudios para establecer inferencias causales, identificación de sesgos, confusión e interacción, evaluación de la calidad de los resultados de los estudios epidemiológicos y las bases para redactar y publicar artículos de investigación.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Busca el enlace entre Epidemiología y la Investigación Clínica.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Evaluar estudios epidemiológicos clínicos en el ámbito de la enfermería comunitaria.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. La epidemiología en la clínica.	Destacar la importancia de la epidemiología clínica en el área de enfermería comunitaria.	1.1 Introducción en la epidemiología clínica. 1.2 Definiciones conceptuales, Epidemiología clínica, Epidemiología 1.3 La importancia y utilidad de la Epidemiología Clínica en la Enfermería Comunitaria.	Se evaluará a través de un ensayo que el alumno presentará sobre epidemiología clínica.  Discusión en grupos del tema.
Unidad II. Estudios epidemiológicos.	Distinguir los requisitos metodológicos mínimos a observar en los diferentes diseños de estudios epidemiológicos para asegurar validez de los resultados.	2.1. Estudios epidemiológicos. 2.2 Modelos de evaluación de estudios epidemiológicos.	Análisis de un estudio epidemiológico publicado utilizando alguna de las guías de evaluación que sea apropiada para el diseño.

Unidad III. Sesgos epidemiológicos.	Identificar los principales tipos de sesgo en estudios epidemiológicos y la manera de controlarlos.	3.1 Definición de sesgo. 3.2 Tipos de sesgo. 3.3 Medidas para evitar sesgos.	Análisis de un estudio epidemiológico publicado donde pueda reconocer la existencia de posibles sesgos, la implicación de éstos en los resultados y la manera posible de haberlos evitado.
Unidad IV Confusión.	Identificar el fenómeno de la confusión y la manera de abordarla.	4.1 Fenómeno de confusión. 4.2 Asociación y causalidad. 4.3 Pareamiento, minimización, aleatorización, estratificación y análisis de regresión.	Análisis de un estudio epidemiológico donde exista confusión, deberá reconocer la implicación de ésta en los resultados y la manera de ajustar el análisis de los datos en base al posible confusor.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Los temas serán abordados tanto en forma individual como en equipos, mediante investigaciones bibliográficas, análisis de materiales impresos, análisis de artículos publicados y entrega de artículo para su publicación.</p>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en actividades áulicas. 10%</li> <li>• Ensayos. 30%</li> <li>• Análisis de estudio epidemiológico. 20%</li> <li>• Análisis de estudio epidemiológico con sesgos. 20%</li> <li>• Análisis de estudio epidemiológico con confusión en resultados. 20%</li> </ul>			

<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Szklo, M.; Nieto, J. Epidemiology Beyond the Basics. Johns and Bartlett Publishers, Inc. 2007. Estados Unidos.</li> <li>2. Rothman, K.J; Greenland, Sander. Modern epidemiology. 3ª Edición. 2008. Lippincott-Raven. Estados Unidos.</li> <li>3. Ruiz, A.; Morillo, L. E. Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada. 2004. Colombia. Ed. Panamericana.</li> <li>4. Lang, T. A; Secic M. How to report statistics in Medicine? Annotated guidelines for authors, editors and reviewers. 2ª ed. 2006. Estados Unidos. American College of Physicians.</li> <li>5. Day, R. A. Como escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 558. Estados Unidos.</li> </ol>
<p><b>Nombre y firma de quién diseñó carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p> <p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.</p>
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Adriana Camargo Bravo</p>

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Salud Global		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar problemas de salud global.</li> <li>• Desarrollar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería en salud con enfoque local y global.</li> <li>• Otorgar consultoría y asesoría en el área de la salud global.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar las interconexiones de las determinantes de la salud.</li> <li>• Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería de salud global.</li> <li>• Generar proyectos de intervención en salud local con visión global.</li> <li>• Trabajo en equipos interdisciplinarios.</li> </ul>				
<b>Valores</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a las personas en el desarrollo de la salud global.</li> <li>• Honestidad, solidaridad y justicia.</li> <li>• Responsabilidad, equidad y compromiso social.</li> </ul>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	<p>Desarrolla la capacidad de análisis sobre los diferentes niveles de conexión entre los problemas de salud y el proceso de globalización, dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados.</p> <p>Identifica los problemas de salud relacionados con los determinantes sociales de la salud.</p> <p>Desarrolla actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones derivadas de los sistemas de salud, en el ámbito de su competencia, particularmente las relacionadas con salud global.</p> <p>Realiza la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería en salud global.</p>		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	<p>Contempla los servicios de enfermería dirigidos a la familia y comunidad, pero desde una perspectiva de salud global y local, para contribuir al diseño e implementación de programas que permitan desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.</p>		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	<p>Proporciona a los estudiantes un marco teórico conceptual que les permitirá comprender las dimensiones de la globalización y la economía política de la salud, así como la aportación de herramientas para enfrentar las necesidades de salud local, nacional y global.</p>		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>Es una asignatura optativa de integración que presenta conocimientos teóricos-conceptuales relacionados con la salud global y promueve el análisis de la relación entre los determinantes sociales de la salud y el proceso de salud enfermedad. También desarrolla habilidades prácticas para el análisis de intervención que permitan disminuir las desigualdades de salud.</p>		
<p><b>Objetivo general de la asignatura:</b> Establecer que los servicios de enfermería de atención primaria de salud, en términos de participación comunitaria, tienen un papel prioritario para el reconocimiento de la conexión entre los determinantes sociales de la salud, así como en las estrategias para responder a los retos comunes de salud con profundidad local y alcance global.</p>			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Marco conceptual de Salud Global.	Explicar el concepto y las dimensiones de la salud global a partir de la influencia	1.1 Modelo del proceso salud-enfermedad. 1.2 Proceso de globalización.	Participación en clase. Exposición de lecturas.

	recíproca de los múltiples sistemas sociales, económicos y políticos, y la forma en que estos interactúan influyendo en el proceso de salud-enfermedad.	1.2.1 Desarrollo socioeconómico. 1.2.2 Aspectos políticos. 1.3 Conceptualización de salud como un bien público. 1.3.1 Salud pública. 1.3.2 Salud internacional. 1.3.3 Salud global. 1.3.4 Salud universal. 1.4 La interrelación local-global en el ámbito de la salud.	Mapa conceptual de salud.
Unidad II. Determinantes de la Salud.	Analizar los determinantes de la salud y su conexión con la carga de la enfermedad de México y el mundo.	2.1 Desarrollo humano y calidad de vida. 2.2 Determinantes sociales de la salud. 2.3 Desigualdades sociales. 2.4 Inequidad sanitaria. 2.5 Pobreza. 2.6 Carga de la enfermedad en México y el mundo.	Participación en clase. Collage de las determinantes sociales. Exposición de un tema relacionado con la carga de la enfermedad en México.
Unidad III. Globalización y su impacto en los sistemas de salud.	Identificar los principales componentes y actores en el sistema de salud en México y el sistema global de salud.	3.1 Sistemas de salud y sus componentes. 3.2 Sistema de salud en México. 3.3 Políticas sanitarias y estrategias globales de salud. 3.3.1 Cooperación internacional. 3.3.2 Fuentes de financiamiento.	Foro de discusión dirigido con participación crítica del sistema de salud. Investigación documental de las políticas sanitarias y estrategias globales de salud.

<p>Unidad IV. Servicios de enfermería y Salud Global-Local.</p>	<p>Destacar los servicios de enfermería de la Atención Primaria de la Salud (APS), en términos de participación comunitaria como estrategias que permiten el desarrollo del derecho a la salud tanto a nivel local como global.</p>	<p>4.1 Atención primaria como estrategia de salud global.  4.1.1 Participación comunitaria a nivel local y global: importancia, funciones y finalidad.  4.1.2. Análisis, metodología e intervención.  4.1.3 Actores comunitarios y equipos de intervención.  4.1.4 Proyecto de participación comunitaria.  4.2 Programas de intervenciones que permitan disminuir las desigualdades en salud.</p>	<p>Participación en mesa redonda.</p>
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b>  Clase expositiva por parte del docente, control de lecturas, exposición por parte del alumno, mapas conceptuales, investigación documental, foros de discusión, trabajos de campo en equipo y reportes.</p>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b>  Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación activa durante la clase. 20%</li> <li>• Presentación de mapas, collage, tareas en tiempo y forma. 20%</li> <li>• Participación en foro de discusión. 10%</li> <li>• Presentación de trabajo terminal, asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase. 50%</li> </ul>			

**Bibliografía:**

1. Brito, P. E. International cooperation in the health care field, trends and dilemmas in the age of global health. 2014. Revista Cubana de Salud Pública, 40(1), 96–113.
2. Franco, Á. Promoción de la salud (PS) en la globalidad. 2012. Facultad Nacional de Salud Pública, 30(2), 193-201.
3. Franco-Giraldo A. Salud global: una visión latinoamericana. 2016. Rev Panam Salud Pública. 39(2):128–36.
4. Malvárez, S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. 2012. Texto Contexto Enferm, 6(3), 520-30.
5. Peláez, Á. O. Salud Global: Política Pública, derechos sociales y globalidad. 2010. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 28(3), 301-302.
6. Wilson LL. Preparando a los enfermeros para la atención a la salud global [Editorial]. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. nov-dic 2011 [acceso en: 29-01-2017]; 19(6): [02 pantallas]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/es\\_01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/es_01.pdf)
7. Frenk,J., & Gómez-Dantés, O. Salud sin fronteras. Foreign Affairs en español. 2006.

**Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:**

Dra. Adriana Camargo Bravo.  
Docente.

**Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  
Director.

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Epidemiología de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles.		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos de epidemiología de las enfermedades.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización, planeación, lectura, comprensión, síntesis y redacción.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disciplina, ética, compromiso social, actitud reflexiva, apertura, disposición para trabajar en equipo.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	El alumno con un sentido de responsabilidad obtendrá el conocimiento teórico de la epidemiología, desarrollando habilidades para identificar riesgos potenciales e intervenir en la solución de los problemas de salud de la población.			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	El conocimiento de los conceptos epidemiológicos permitirá al estudiante ser competente dentro del ámbito de las instituciones de salud para identificar los factores de riesgo, cumplir la normatividad mexicana e internacional, interpretar las estadísticas de salud y toma de decisiones favorables para mantener una comunidad sana.			
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Conocer métodos operativos de análisis en eventos epidemiológicos, tanto en morbilidad como mortalidad.			

<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Comprender conceptos teóricos y aplicación práctica de los mismos, en su labor cotidiana.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Analizar los problemas relacionados con las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como las estrategias para su control y prevención.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Estilos de vida y salud	Identificar los principales estilos de vida condicionantes en la salud.	1.1 Estilos de vida asociados a las principales enfermedades crónicas no transmisibles.	Exposiciones. Discusiones grupales.
Unidad II. Epidemiología y salud.	Analizar los procesos y la importancia de la vigilancia epidemiológica, en el cuidado de la salud.	2.1 Enfermedades Transmisibles  2.2 Enfermedades No Transmisibles.	Exposiciones. Ejercicios.
Unidad III. Multicausalidad.	Aplicar el concepto de causa y red causal del proceso salud-enfermedad.	3.1 Criterios de causalidad.	Exposiciones.
Unidad IV. Historia natural y Determinantes de la salud.	Contrastar la evolución del proceso salud-enfermedad y los factores intervinientes en su pronóstico.	1.1 Concepto y aplicación.	Exposiciones. Talleres interactivos.

Unidad V. Enfermedades no transmisibles.	Determinar las herramientas necesarias para que dentro del proceso salud-enfermedad se identifique y sustente las necesidades de atención a la salud individual y de grupos poblacionales de interés.	5.1 Diabetes Mellitus. 5.2 Enfermedades cardiovasculares. 5.2.1 Infarto agudo al miocardio. 5.2.2 Hipertensión arterial. 5.2.3 Enfermedad cerebrovascular 5.3 Cáncer: 5.3.1 cervico-uterino. 5.3.2 Mama. 5.3.3 Próstata. 5.4 Obesidad.	Exposiciones. Talleres interactivos. Revisión documental.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje basado en problemas.</li> <li>• Investigación bibliográfica.</li> <li>• Lecturas y comentarios de texto.</li> <li>• Ejercicios dinámicos.</li> <li>• Exposición información oral.</li> </ul> <p><b>Evaluación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en clase con discusión, exposiciones y ejercicios. 30%</li> <li>• Participación en talleres interactivos. 20%</li> <li>• Revisión documental. 50%</li> </ul>			
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruiz, M. Á., Gómez, R.C. Epidemiología Clínica. Investigación Clínica Aplicada. 2da. ed. México. 2015. Editorial Panamericana. ISBN: 9789588443614</li> <li>2. Bonita R, Beaglehole, R, Kjellstrom, K. Epidemiología Básica. Organización Mundial de la Salud. E.U. ISBN 9241547073</li> <li>3. Fletcher, R., Fletcher, S., Fletcher, G. Epidemiología Clínica. 5ta ed. 2016. México. Editorial LWW. ISBN: 9788416353910</li> <li>4. Tapia-Conyer, R. El Manual de Salud Pública. 2da. ed. 2016. México. Intersistemas Editores. ISBN: 970-655-861-6</li> <li>5. Centro Nacional Para la Prevención y Control de Enfermedades (CENAPRECE). Secretaria de Salud. <a href="http://www.cenaprece.salud.gob.mx/">http://www.cenaprece.salud.gob.mx/</a></li> <li>6. Organización Mundial de la Salud.OMS. Disponible: <a href="http://www.who.int/es/">http://www.who.int/es/</a></li> </ol>			
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>			
M.S.P. Angélica Pon Méndez.			
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>			
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.			

**Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó(evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
Coordinadora de Posgrado e Investigación.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Economía de la salud		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámicas grupales de las actividades de la enfermería comunitaria</li> <li>• Bases conceptuales y metodológicas con orientación multidisciplinaria para el análisis de problemáticas poblacionales de salud y sus relaciones con el contexto económico, político, social, ambiental y cultural del que se deriva.</li> <li>• Pensamiento crítico y reflexivo.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de los servicios y actividades de enfermería.</li> <li>• Cooperación, y la coordinación de grupos de trabajo en equipo disciplinarios y multidisciplinarios.</li> <li>• Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería comunitaria.</li> </ul>				
<b>Valores</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud crítica y reflexiva sobre la problemática poblacional y de salud.</li> <li>• Conciencia ética y de responsabilidad social en el quehacer profesional de la enfermería comunitaria.</li> <li>• Respeto a la diversidad de ideas de los grupos poblacionales e individuos.</li> <li>• Honestidad, solidaridad y justicia.</li> <li>• Responsabilidad, equidad y compromiso social.</li> </ul>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	El egresado del programa de maestría en enfermería comunitaria, podrá perfilarse como consultor, asesor, colaborador, de actividades de salud comunitaria, anteponiendo a estas, los mejores elementos en cuanto a la administración de recursos físicos, humanos y económicos, en pro de obtener mayores beneficios, así como un aumento en el impacto social de dichas actividades.		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Con base en los conocimientos y experiencia práctica del egresado del programa de maestría, se podrán realizar análisis de las diversas intervenciones y cuidados en salud, sustentados en factores de relevancia económica de costo, beneficio, así como de efectividad y eficacia.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	La asignatura cubrirá elementos teóricos- conceptuales que permitan comprender el funcionamiento de las actividades en salud, desde un análisis de costos, proyectando así la importancia, trascendencia e impacto las intervenciones a realizar por parte del personal de salud.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Es una asignatura optativa de integración que presenta conocimientos teóricos-conceptuales relacionados con la salud global y promueve el análisis de la relación entre los determinantes sociales de la salud y el proceso de salud enfermedad. También desarrolla habilidades prácticas para el análisis de intervención que permitan disminuir las desigualdades de salud.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Integrar de manera activa, la visión y procedimientos de la economía en las actividades de cuidado de enfermería, para mejorar su impacto y trascendencia.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Economía.	Profundizar en elementos principales de la economía.	1.1 La Economía y su desarrollo en la sociedad. 1.2 Macroeconomía. 1.3 Microeconomía.	Participación en clase.  Análisis de lecturas.
Unidad II. Economía y Salud.	Establecer la relación que presenta la economía y la salud de las comunidades.	2.1. La economía y la salud de la población.  2.2. Los sistemas de salud y su inversión económica.	Participación en clase.  Reflexión crítica del tema.  Mapa mental.

Unidad III. Economía de la Salud.	Identificar el funcionamiento de los sistemas de salud desde la visión de la economía.	3.1 Definición de la economía de la salud. 3.2 Oferta y demanda de los servicios de salud. 3.3Financiamiento de las instituciones y programas de salud. 3.4 Costos en salud.	Participación en clase.  Foro de discusión.  Reflexión crítica.								
Unidad IV. Evaluación económica.	Identificar las principales metodologías para la realización de la evaluación económica de las actividades y programas de salud.	4.1 Definición de la evaluación económica. 4.2 Métodos de evaluación económica.	Investigación documental.  Mapa conceptual.  Ensayo.								
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Se establece que las estrategias de aprendizaje que se utilizaran son las siguientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa conceptual</li> <li>• Mapa mental</li> <li>• Investigación documental</li> <li>• Reflexión crítica</li> <li>• Participación activa en clase.</li> <li>• Análisis de lecturas.</li> </ul>											
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <table> <tr> <td>• Participación activa durante la clase, foro de discusión.</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>• Elaboración de mapas mentales y conceptuales.</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>• Presentación de tareas en tiempo y forma (reportes e investigación documental).</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>• Presentación de trabajo terminal (ensayo), asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase.</td> <td>30%</td> </tr> </table>				• Participación activa durante la clase, foro de discusión.	30%	• Elaboración de mapas mentales y conceptuales.	20%	• Presentación de tareas en tiempo y forma (reportes e investigación documental).	20%	• Presentación de trabajo terminal (ensayo), asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase.	30%
• Participación activa durante la clase, foro de discusión.	30%										
• Elaboración de mapas mentales y conceptuales.	20%										
• Presentación de tareas en tiempo y forma (reportes e investigación documental).	20%										
• Presentación de trabajo terminal (ensayo), asignado previamente, de acuerdo a lineamientos revisados en clase.	30%										
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escobar, N. Evaluación económica de tecnología sanitaria. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2001</li> <li>2. Collazo H. La economía de la salud: ¿debe ser de interés para el campo sanitario? 2002. Rev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 12(5), 2002. Disponible en: <a href="http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n5/14098.pdf">http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n5/14098.pdf</a></li> </ol>											
<b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b>											
M.E. Abraham Isaac Esquivel Rubio											
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>											
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director.											
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>											

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.  
 Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Administración básica		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	2	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	1	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la evolución de la administración como ciencia.</li> <li>• Conocer y analizar cada una de las fases del proceso administrativo</li> <li>• Conocer las características específicas de la administración de los servicios de enfermería en sus aspectos de planificación, organización, dirección y control.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de lectura y análisis de información.</li> <li>• Expresión oral y escrita.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Honestidad y responsabilidad en la argumentación de juicios.</li> <li>• Respeto y disposición para trabajar en grupos multidisciplinarios.</li> <li>• Respeto al pensamiento plural y crítico</li> <li>• Principios éticos.</li> <li>• Responsabilidad en el manejo y análisis de información.</li> <li>• Tolerancia y disposición.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				

<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Desarrollar competencias administrativas básicas para planear, organizar, dirigir y evaluar con calidad y eficiencia procesos y programas para el cuidado de la salud de la población, tanto en instituciones públicas como privadas.		
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Orientada a que el alumno vincule los conocimientos de administración y técnicas gerenciales con su área de trabajo y le permita mejorar su desempeño y rendimiento en el mismo.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	La adquisición de conocimientos teóricos sobre administración y técnicas gerenciales y la adquisición de habilidades y destrezas para su aplicación inmediata en el ámbito del desempeño laboral.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Sirve de plataforma para cursos de administración específica en sistemas y servicios de salud.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Analizar y aplicar los principios de la administración y las técnicas gerenciales básicas para mejorar los planes, la organización, el desempeño y el control de su área de trabajo.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Generalidades de la administración.	Identificar los conceptos de organización, objetivos, misión, visión y utilización de recursos.	1.1 Que es la empresa. 1.2 El concepto de responsabilidad en la empresa.	Reporte analítico de una estructura organizacional y empresarial.
Unidad II. Supervisión en la administración.	Analizar la función específica del supervisor como elemento clave para el funcionamiento de la empresa. Sus atributos, responsabilidades y características ideales.	2.1 La tarea primaria del supervisor.	Ensayo sobre la tarea del supervisor y la función de supervisión, su importancia en la empresa.
Unidad III. Plan de trabajo efectivo.	Identificar los pasos para elaborar y aplicar un plan de trabajo efectivo.	3.1 Estructuración de un plan de trabajo efectivo.	Reporte escrito de un plan de trabajo efectivo.

Unidad IV. Técnicas gerenciales.	Identificar técnicas básicas de gerencia administrativa.	4.1 Técnicas gerenciales básicas.	Exposición de una técnica gerencial básica.								
Unidad V. Manejo, dirección y liderazgo en recursos humanos.	Analizar las particularidades del manejo, dirección y liderazgo en recursos humanos.	5.1 El lado humano de la administración.	Reporte sobre una entrevista realizada a un funcionario acerca de su experiencia en el manejo de recursos humanos.								
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b>  Los temas serán abordados tanto en forma individual como en equipos, mediante investigaciones bibliográficas, análisis de materiales impresos, exposiciones en equipos, obteniendo diferentes productos de aprendizaje de cada una de ellas (resúmenes analíticos de lecturas, síntesis, guías de discusión, mapas conceptuales y mentales, cuadros sinópticos, cuadros comparativos, ensayos).</p>											
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b>  Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <table> <tr> <td>Participación en actividades áulicas.</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Ensayos.</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Exposiciones.</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Reportes.</td> <td>50%</td> </tr> </table>				Participación en actividades áulicas.	10%	Ensayos.	30%	Exposiciones.	10%	Reportes.	50%
Participación en actividades áulicas.	10%										
Ensayos.	30%										
Exposiciones.	10%										
Reportes.	50%										
<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Koontz, H., Heinz, W. Administración, una perspectiva global. 11a ed. 2001. México. McGraw-Hill.</li> <li>Reyes Ponce, A. Administración Moderna. 1ra. ed. 2007. México. Editorial Limusa. ISBN 9789681842147</li> <li>Munch, L. Garcia, M. J. Fundamentos de Administración. 11ava ed. 2015. México. Editorial Trillas. ISBN: 9786071724441</li> </ol>											
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Adriana Camargo Bravo</p>											
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p> <p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy.  Director de la Facultad de Enfermería.</p>											
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p> <p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León  Coordinación de Posgrado e Investigación.</p>											

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica		Facultad de Enfermería		
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Investigación cualitativa		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Conocimientos:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>El alumno tendrá las bases teóricas suficientes para la elaboración de un estudio cualitativo en el área de salud comunitaria.</li> </ul>				
<b>Habilidades:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de lectura y análisis de información.</li> <li>Expresión oral y escrita.</li> </ul>				
<b>Valores:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Honestidad y responsabilidad en la argumentación de juicios.</li> <li>Respeto y disposición para trabajar en grupos multidisciplinarios.</li> <li>Respeto al pensamiento plural y crítico</li> <li>Principios éticos.</li> <li>Responsabilidad en el manejo y análisis de información.</li> <li>Tolerancia y disposición.</li> </ul>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	Utilizar los diseños y técnicas de investigación cualitativa en problemas específicos vinculados a la salud comunitaria.			

<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Disponer de los conocimientos, habilidades y destrezas básicas para aplicar los diseños y técnicas de investigación cualitativa en salud comunitaria.		
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	Cubre aspectos teóricos y aspectos metodológicos prácticos para el estudio y aplicación de los diseños y técnicas cualitativas de investigación en salud comunitaria.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	Requiere de conceptos básicos de metodología de la investigación y de investigación cualitativa en general. Servirá a su vez de plataforma para el estudio los diseños y técnicas específicas de investigación cualitativa aplicadas a la salud comunitaria.		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Obtener una visión clara de los aspectos teóricos y metodológicos sobre la metodología en la investigación cualitativa, y podrá identificar las aplicaciones de los diversos diseños y técnicas de investigación, en el campo de la salud comunitaria.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. La investigación cualitativa.	Comprender los fundamentos teóricos y epistemológicos de la investigación cualitativa.	1.1 Fundamentos teóricos de la investigación cualitativa.	Lectura y discusión de artículos de revisión sobre el tema, participación en grupos de discusión.  Ensayo sobre investigación cualitativa en la comunidad.
Unidad II. Diseños de investigación cualitativa.	Reconocer los principales diseños de Investigación cualitativa.	2.1 Fundamentos metodológicos de la investigación cualitativa. 2.2 Teoría fundamentada de los datos. 2.3 Técnicas de investigación cualitativa. 2.3.1 Etnografía 2.3.2 Fenomenología 2.3.3 Diseños narrativos	Presentación oral donde el alumno explique una de las técnicas de investigación cualitativa.

Unidad III. La perspectiva en la investigación cualitativa en la salud comunitaria.	Aplicar el enfoque cualitativo en un problema específico de salud comunitaria.	3.1 Aplicaciones de la perspectiva cualitativa en la salud comunitaria.	Presentación de un problema comunitario con un enfoque cualitativo.
Unidad IV. La investigación cualitativa en la salud comunitaria.	Analizar la inclusión e importancia de la investigación cualitativa en el campo de la salud comunitaria.	4.1 Investigación cualitativa en el campo de la salud comunitaria.	Participación en foro de investigación cualitativa, sobre los resultados de los proyectos de investigación cualitativa en el área de la salud en general y de la salud comunitaria en particular, a través de la lectura y análisis de artículos de revisión sobre el tema desarrollado.
<p><b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Se realizarán mesas redondas, talleres de discusión de grupos, lectura y análisis de artículos de revisión, así como de videos y películas, desarrollo de ensayos y propuestas, así como exposiciones orales por parte de alumnos y maestro.</p>			
<p><b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.</p> <p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de ensayo. 20%</li> <li>• Presentación de tema. 20%</li> <li>• Presentación de problema comunitario. 30%</li> <li>• Presentación de resultados en foro. 30%</li> </ul>			

<b>Bibliografía:</b>
1. Ulin, P.R; Robinson, E.; Tolley, E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. 2005. E:U: Organización Panamericana de la Salud. Publicación científica y técnica No. 614.
2. Magalhaes, M L; Mercado, F.) Investigación cualitativa en los servicios de salud. 2007. Argentina Editorial. Buenos Aires
3. Green, Judith; Thorogood, Nicki. (2004) Qualitative methods for health research (Introducing qualitative methods series) Sage Publications Ltd. London, U.K.
4. Bassett, Christopher. (2005) Qualitative research in health care. John Wiley and sons Inc., USA.
5. Silverman, David. (2001) Interpreting qualitative data. Methods for analysing talk, text and interaction. 2a. Edición. Sage Publications Ltd. London, U.K.
6. Morse, Janice M; Richards, Lyn. (2002) Readme first for a users guide to qualitative methods. Sage Publications Ltd. London, U.K.
7. Gaerrish, Kate; Lacey, Anne. (2008) Investigación en enfermería. 5ta Edición. Mc Graw Hill. Aravaca, España.
8. Martínez, Miguel. (2008) La investigación cualitativa etnográfica en educación. Manual Teórico-práctico. 3ra Edición. Editorial Trillas. México, DF.
9. Strauss, Anselm; Corbin, Juliet. (2002) Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Primera edición (español). Editorial Universidad de Antioquia. Antioquia, Colombia.
<b>Nombre y firma de quién diseñó carta descriptiva:</b>
M.C.E. Abraham Isaac Esquivel Rubio.
<b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b>
M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.
<b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b>
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León Coordinación de Posgrado e Investigación.

<b>Datos de identificación</b>				
Unidad Académica				
Facultad de Enfermería				
Programa		Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria		
Nombre de la asignatura		Interpretación de textos en inglés		
Tipo de Asignatura		Optativa		
Clave (Posgrado e Investigación)				
Horas teoría	1	Horas laboratorio		Créditos totales
Horas taller	3	Horas prácticas de campo		5
<b>Perfil de egreso del programa</b>				
<b>Perfil de egreso del programa:</b>				
<p>Se espera que el egresado del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, identifique los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad; desarrolle acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población; diseñe e implemente estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional; realice la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería comunitaria; desarrolle la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético; desarrolle actividades de consultoría y asesoría especializada a personas y grupos e instituciones en el ámbito de su competencia, además de que utilice los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones. Y desarrolle capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.</p>				
<b>Definiciones generales de la asignatura</b>				
<b>Aportación de esta materia al perfil de egreso del estudiante.</b>	La asignatura interpretación de textos en inglés, proporciona al estudiante las herramientas y estrategias necesarias que le permitirán, tener apertura a la información más actual y de la más alta calidad a nivel internacional, por medio de búsquedas bibliográficas y comprensión de textos científicos en inglés; y con esto contribuir al análisis de la interrelación de los procesos de salud-enfermedad, dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional, regional y local, así como los factores de riesgo relacionados.			
<b>Descripción de la orientación de la asignatura en coherencia con el perfil de egreso.</b>	Proporciona el uso de herramientas y estrategias para la comprensión lectora de textos científicos en inglés, para generar conocimiento de vanguardia en el área de la salud pública que contribuya al diseño e implementación de programas y estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.			
<b>Cobertura de la asignatura.</b>	El curso aborda las herramientas y estrategias más utilizadas en el proceso de comprensión lectora de textos científicos en inglés, con énfasis en los aspectos teóricos y cognitivos relacionados. Promueve en los estudiantes adquirir información actualizada			

	científica en inglés, sobre diferentes temas del área de la salud comunitaria.		
<b>Profundidad de la asignatura.</b>	<p>El punto de partida de esta asignatura, son los conocimientos previos sobre el idioma inglés, adquiridos en los niveles de educación anteriores; los cuales se Identifican como las herramientas iniciales para la comprensión lectora de textos en inglés.</p> <p>En un segundo momento se aborda de manera general la teoría y los procesos cognitivos relacionados con las estrategias lectoras; con el fin de identificarlas y poner en práctica de forma detallada la lectura global (Skimming), y la lectura focalizada (scanning).</p> <p>Finalmente, el alumno es capaz de realizar una búsqueda y selección de textos científicos en inglés del área de la salud pública y disciplinas afines, reconociendo su estructura y desarrollando la capacidad de interpretación, al extraer las ideas principales para ligarlas de forma coherente.</p>		
<b>Objetivo general de la asignatura:</b> Desarrollar habilidades de comprensión e interpretación lectora de textos científicos en inglés del área de la salud pública y disciplinas afines, mediante la adquisición de herramientas y la práctica de estrategias de comprensión lectora, con el fin de crear un puente para la transmisión de conocimiento científico actualizado y de la más alta calidad a nivel internacional.			
<b>Temario</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Producto a evaluar (evidencia de aprendizaje)</b>
Unidad I. Herramientas para la lectura de textos en inglés.	Identificar las principales herramientas para la comprensión lectora de textos en inglés.	1.1 Vocabulario básico y vocabulario disciplinar. 1.2 Cognados inglés-español. 1.3 Recursos lingüísticos. 1.3.1 Conectores. 1.3.2 Sinónimos. 1.3.3 Expresiones de tiempo. 1.3.4 Conjunciones. 1.3.5 Estructura de la oración. 1.1 Uso del diccionario.	Participación en clase.  Reporte de lecturas, en formatos establecidos.
Unidad II. Estrategias para la lectura en inglés.	Revisar los tipos de estrategias para la lectura en inglés.	2.1 Concepto y tipos de estrategias. 2.2 Estrategias del proceso lector. 2.2 Conocimientos previos/ activación de esquemas. 2.2 Aspectos visuales/ textuales. 2.3 Lectura global (Skimming). 2.4 Lectura focalizada	Participación en clase. Mapa conceptual de tipo de estrategias.  Cuestionarios del proceso lector.  Ejercicios por equipo de aspectos visuales/ textuales y lectura global y

		(Scanning).	focalizada.
Unidad III. Proceso de comprensión lectora de textos científicos en inglés.	Interpretar de manera razonable textos científicos en inglés, mediante la práctica de estrategias para su comprensión lectora.	3.1 Conceptualización de la comprensión lectora. 3.2 Tipos de textos científicos en inglés. 3.3 Búsqueda de textos científicos en inglés. 3.4 Estructura de textos científicos en inglés. 3.5 Palabras clave y contexto. 3.6 Identificación de Ideas principales e ideas secundarias. 3.6.1 Coherencia y cohesión de las ideas principales: Resumen.	Participación en clase.  Interpretación de 5 artículos científicos en inglés, de tema seleccionado.
<b>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</b> Clase expositiva por parte del docente, control de lecturas, exposición por parte del alumno, mapas conceptuales, investigación documental, foros de discusión, trabajos de campo en equipo y reportes.			
<b>Métodos y estrategias de evaluación:</b> Se fomentará el trabajo en equipo, la integración teórico-práctica, actividades de autoaprendizaje, el manejo de la tecnología de la información, la comprensión de textos y las actividades de juicio crítico e investigación.			
<b>Evaluación:</b>			
• Participación activa durante la clase.			20%
• Presentación de tareas en tiempo y forma (reporte de lecturas, mapa conceptual).			20%
• Cuestionarios del proceso lector			20%
• Interpretación de cinco artículos.			40%
<b>Bibliografía:</b>			
1. Rosas, M. C., Jiménez, P. P., & Sáez, C. G. (2017). Marco textual y desarrollo de la comprensión de textos académicos en inglés. <i>Colombian Applied Linguistics Journal</i> , 19(1).			
2. Montilla, M. E. (2016). Estrategias Metacognitivas que Desarrollan Habilidades Aplicables al Aprendizaje del Inglés en Educación Universitaria. <i>Sinopsis Educativa. Revista venezolana de investigación</i> , 12(2), 53-64.			
3. García, M. G. O., Ramos, M. G., Cueto, M. D. C. H., & Hernández, M. D. R. N. (2016). El uso de Estrategias para el Aprendizaje de vocabulario Académico en el Idioma Inglés en el Nivel Superior. <i>Educatconciencia</i> , 7(8).			
4. Gómez López, Á., Solaz Portolés, J. J., & Sanjosé López, V. (2014). Competencia en lengua inglesa de estudiantes universitarios españoles en el contexto del EEES: nivel de dominio lingüístico, estrategias metacognitivas y hábitos lectores. <i>Ministerio de Educación</i> .			
5. Gómez, Á., Devís, A., & Sanjosé, V. (2013). Corrección de errores en comprensión lectora en inglés: Una instrucción teóricamente fundamentada basada en estrategias macroestructurales. <i>Tejuelo</i> , 16(1), 88-107.			
6. Innocentini, V. A., Tuero, S. B., Forte, A. B., & Bruno, C. V. (2012). Impacto de la enseñanza explícita de estrategias compensatorias y del conocimiento previo de inglés en la comprensión lectora en estudiantes de ingeniería agrónoma de la			

<p>UNMDP.</p> <p>7. de Doña, M. G. G., Marcovecchio, M. J., Margarit, V., &amp; Ureta, L. (2008).</p> <p>8. Tipología de Estrategias de Aprendizaje para la Comprensión Lectora en inglés en la Modalidad EaD. <i>RED. Revista de Educación a Distancia</i>, 8(20).</p> <p>9. Ibáñez, R. (2007). Comprensión de textos disciplinares escritos en inglés. <i>RLA. Revista de lingüística teórica y aplicada</i>, 45(1), 67-85.</p> <p>10. Gamero Pérez, Silvia. La traducción de textos técnicos. Barcelona: Ariel, 2001.</p> <p>11. Durán Escribano, M. D. P. (2001). Funciones de la lectura en la enseñanza del inglés profesional y académico y estrategias de comprensión lectora. <i>Didáctica</i>, 13(null), 99-111.</p> <p>12. Goodman, K. (1982). El proceso de lectura: consideraciones a través de las lenguas y del desarrollo. <i>Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura</i>, 13-28.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien diseñó carta descriptiva:</b></p>
<p>Dra. Adriana Camargo Bravo. Docente.</p>
<p><b>Nombre y firma de quien autorizó carta descriptiva:</b></p>
<p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.</p>
<p><b>Nombre(s) y firma(s) de quien(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) la carta descriptiva:</b></p>
<p>Dra. Gisela Ponce y Ponce de León. Coordinadora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Mexicali.</p> <p>M.C.S. Ulises Rieke Campoy. Director de la Facultad de Enfermería.</p>

ANEXO 2  
MANUAL DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA MESAC  
(Documento adjunto)

ANEXO 3  
MANUAL DE LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE SALUD  
Y PROYECTOS DE INTERVENCIÓN  
(Documento adjunto)

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



**ESTUDIO DE PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD QUE FUNDAMENTA LA  
CREACIÓN DEL PROGRAMA: MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD  
COMUNITARIA**

**Directorio**

**Dr. Juan Manuel Ocegueda Hernández**

Rector

**Dr. Alfonso Vega López**

Secretario General

**Dra. Blanca Rosa García Rivera**

Vicerrectora Campus Ensenada

**Dr. Ángel Norzagaray Norzagaray**

Vicerrector Campus Mexicali

**Dra. María Eugenia Pérez Morales**

Vicerrectora Campus Tijuana

**Dra. Patricia Moctezuma Hernández**

Coordinadora de Posgrado e Investigación

**M.C.S. Ulises Rieke Campoy**

Director de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali

**Comité de Elaboración**

M.C.E. Ulises Rieke Campoy

M.C.E. María José Aguilar Ayala

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

Dra. Adriana Camargo Bravo

M.C.E. María Betzabé Arizona Amador

M.C.E. José Luis Higuera Sainz

M.C.E. José Alfredo Pimentel Jaimes

M.C.E. Abraham Esquivel Rubio

M.C.E. Arodí Tizoc Márquez

M.C.E. Irene Neri González

M.C.E. Anabel Magaña Rosas

## ÍNDICE

I.	CAPÍTULO I .....	4
	1.1 Introducción.....	5
	1.2 Presentación.....	8
	1.3 Objetivos.....	10
	1.4 Justificación.....	11
	1.4.1 Mercado de trabajo.....	18
II.	CAPÍTULO II.....	20
	2. Pertinencia del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria...	21
	2.1 Ámbito institucional.....	23
	2.2 Ámbito local.....	25
	2.3 Ámbito nacional e internacional.....	28
III.	CAPÍTULO III.....	36
	3. Metodología.....	37
	3.1 Método.....	37
	3.2 Participantes.....	37
	3.3 Instrumentos.....	38
	3.4 Procedimiento.....	39
	3.5 Análisis de la información.....	40
IV.	CAPÍTULO IV.....	41
	4. Resultados del estudio de pertinencia y factibilidad.....	42
	4.1 Resultados emitidos por los estudiantes de octavo semestre potenciales a egresar.....	42
	4.2 Resultados emitidos por los egresados de la licenciatura.....	49
	4.3 Resultados emitidos por los empleadores.....	53
	4.4 Infraestructura.....	63
	4.5 Factibilidad financiera del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.....	64
V.	CAPÍTULO V.....	65
	5. Conclusiones y recomendaciones del estudio de pertinencia y factibilidad.....	66
	5.1 Potenciales a egresar.....	66
	5.2 Egresados de licenciatura.....	68
	5.3 Empleadores.....	68
	5.4 Recomendaciones.....	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DEL ESTUDIO DE PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD.....	71
	ANEXOS.....	73

## CAPÍTULO I

## 1.1 INTRODUCCIÓN

La enfermería comunitaria es la parte de la enfermería que desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la salud pública, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en el proceso salud-enfermedad. El profesional de enfermería comunitaria contribuye de forma específica a que los individuos, familia y comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de la atención primaria de salud, la cual comprende promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, además de la prevención de la enfermedad.

La profesionalización es un proceso de la educación que permite ampliar y desarrollar los conocimientos y las concepciones del área, la preparación de profesionales para intervenir y transformar la práctica. Es así como el profesional de Enfermería con una especialización se dedica a una rama de su profesión, de acuerdo con su capacidad o interés. La elección de una especialidad profesional se caracteriza por ser un momento importante de la transformación personal y social, cargada de simbolismo y significaciones individuales y colectivas, no constituyendo, por lo tanto, una opción simple y fácil como puede parecer.<sup>1</sup>

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), menciona que los posgrados con orientación profesionalizante promueven la articulación de la formación - investigación - vinculación, de manera tal que se estimula la vinculación con los sectores de la sociedad, enriqueciendo la calidad del estudiante dentro del área de desarrollo a la que pertenece impulsando su formación integral en áreas estratégicas que favorezcan el crecimiento de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación en la región y/o en el país.<sup>2</sup>

En la salud, las profesiones transitan, día a día, a la especialización de los conocimientos y del cuidado de la salud, a medida que los nuevos conceptos y tecnologías se desarrollan, surgiendo como consecuencia, nuevos campos de actividad e investigación del cuidado enfermero. En el contexto de las profesiones de la salud, la enfermería

---

<sup>1</sup>Paula MAB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):474-82.

<sup>2</sup>Programa Nacional de Posgrados de Calidad. CONACyT.

ocupa una posición fundamental en las instituciones, ya que lleva a cabo las actividades centradas en el cuidado en la salud del individuo, familia y sociedad.

De acuerdo al documento de referencia y operación de programas de posgrado, de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), como también los planteamientos metodológicos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para la creación de programas de maestría, se presenta el presente estudio de pertinencia y factibilidad como parte de una propuesta de la innovación educativa, con la finalidad de ofertar un programa de posgrado encauzado a la formación y actualización de profesionales de enfermería alineado al modelo educativo institucional, que conceptualizando a la educación a lo largo de toda la vida, tiende a la preservación de los valores universales, la búsqueda permanente de la excelencia, la comunicación, la participación responsable y el liderazgo fundado en las competencias académicas y profesionales.

Es así como, el estudio de pertinencia y factibilidad es una herramienta primordial para, a partir del análisis de la situación actual y las necesidades del entorno y del mercado laboral, por parte de la demanda, así como la cantidad y disponibilidad de profesionistas interesados en prestar sus servicios en dicho mercado, del lado de la oferta, poder justificar la existencia del programa educativo como fuente formadora de profesionistas preparados para enfrentar la realidad existente en el Estado y el País, que se conviertan en agentes generadores de cambios positivos que estimulen el desarrollo de la economía y la sociedad.

La metodología empleada para este estudio, se han considerado los siguientes tipos de pertinencia: social, pedagógica y política-normativa, por lo que para evidenciar la pertinencia de creación de este programa de maestría se recurrió a encuestar a diferentes grupos de actores a nivel estatal, desde alumnos de licenciatura potenciales a egresar, egresados de licenciatura y empleadores. Así mismo se entrevistó a un selecto grupo de informantes clave, todos del ámbito de la salud, para lo cual se hizo uso de diferentes instrumentos, llevando a cabo investigación de campo y documental.

El documento se presenta en cinco capítulos, el primero es introductorio, presente una breve reseña de la Facultad de Enfermería. El segundo capítulo incluye los temas de

pertinencia y factibilidad. El tercer capítulo describe el marco metodológico usado para este estudio, describe a los participantes, los instrumentos, el procedimiento y el procesamiento del análisis de la información. El cuarto capítulo presenta los resultados de los estudios realizados a egresados, estudiantes potenciales a egresar y empleadores. En este mismo capítulo se presenta la factibilidad de recursos y el mercado laboral. Por último, el capítulo quinto presenta las conclusiones y recomendaciones del estudio.

## 1.2. PRESENTACIÓN

En las últimas décadas se han presentado cambios importantes tanto políticos como económicos repercutiendo en el proceso salud enfermedad, esto en gran parte debido a la influencia del desarrollo tecnológico, de la automatización, de la investigación, de la biotecnología, de la comunicación e informática y de la globalización del conocimiento. Por supuesto, todos estos adelantos han influido en el desarrollo de la profesión de enfermería, la cual experimenta actualmente cambios propios del quehacer, de la evolución y madurez de la profesión dentro de los sistemas de salud.

La enfermería como disciplina profesional se ha enfrentado y adecuado a los cambios sociopolíticos y económicos en cada país, generando innovaciones vanguardistas, que han permitido permanecer vigente y con reconocido liderazgo.

Su propósito es promover el bienestar del ser humano a través de la gestión del cuidado desde la dimensión holística, ética e interpersonal.<sup>3</sup>

Por otra parte, la enfermería se contempla actualmente como eje central del equipo de salud, debido a su participación en la atención y cuidados de distintos procesos de salud y enfermedad, al surgimiento de una base teórica como fundamento de la práctica, y a una definición actual y precisa de su rol profesional unida al desarrollo de la formación de enfermería a nivel universitario.<sup>4</sup>

La formación del posgrado en Latinoamérica, inició en la década de los ochenta con título de especialización, maestría y doctorado. Los programas de especialización se establecieron en algunos países vinculados a los ministerios de Educación y de Salud, mientras que en otros se encuentran adscritos a los programas de enfermería en las universidades. Este nivel profesional tiene como propósito lograr el dominio de un campo del saber, para la solución de problemas del ejercicio profesional.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup>López M. Impacto de la globalización en las funciones de enfermería. Revista Acalán 2003; 28:3-5. Recuperado, diciembre de 2016.

<sup>4</sup>Armendáriz OAM, Mendel PB. Identidad profesional. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2009 enero-diciembre; 17(1-3):42-45. Acceso 15 de diciembre 2016.

<sup>5</sup>Jaramillo H. La formación de posgrado en Colombia: maestrías y doctorados. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad – CTS 2009.

La formación y actualización de la disciplina de Enfermería lleva una tendencia en las Instituciones Públicas de Educación Superior en México a través de programas de posgrado, con el objetivo de la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades, actitudes, valores y competencias para la formación de especialistas en enfermería, con conciencia ética y sólida, reflexiva, crítica, con capacidad de mejorar la calidad de vida del usuario, familia y sociedad, como estrategia para encontrar alternativas de solución a la problemática social y de salud, a través de servicios profesionales, especializados y de calidad.

Las Instituciones de Educación Superior formadoras de profesionales de la salud en la disciplina de enfermería pendientes de la competencia de la oferta educativa, han creado o actualizado programas de Maestría en Enfermería, orientados a la actualización de los profesionales en activo, motivo por el cual la Facultad de Enfermería de la UABC consciente de la responsabilidad de dar continuidad a la preparación y actualización de sus egresados, propone el programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria Profesionalizante (MESAC) para de esta manera estar a la vanguardia de la profesionalización a nivel mundial.

El presente documento tiene como objetivo describir los determinantes que hacen necesario el desarrollo e implementación de la MESAC, con una visión de ofrecer la oportunidad de formar recursos humanos de excelencia, así como argumentar los beneficios, tanto para el Sistema de Salud como para la mejora de la salud, calidad de vida y bienestar de los ciudadanos.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general del estudio**

Proporcionar información oportuna y precisa sobre la pertinencia del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, para fundamentar las orientaciones de largo plazo de necesidades sociales.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar el tipo de demanda a nivel posgrado de posibles estudiantes y empleadores sobre la oferta de un Nuevo Programa de Maestría en Enfermería.
- Conocer las necesidades de posibles estudiantes y empleadores para la realización de estudios de posgrado.
- Evidenciar la pertinencia Social, Normativa, Académica, así como la factibilidad de la propuesta de Maestría.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista histórico, la especialización en el ámbito de la Enfermería no es un fenómeno nuevo. Ya en los inicios de la Enfermería profesional moderna se reconoció que las necesidades de los diferentes pacientes requerían la disponibilidad de profesionales con conocimientos más amplios y profundos que no podían obtenerse únicamente mediante un programa básico.

En los cambios en la educación superior y de posgrado que han ocurrido en México, la educación en enfermería transitó de una educación polivalente, en los años cincuenta, hacia una formación especializada, en los años sesenta, a través de cursos pos técnicos a los que se le dio reconocimiento oficial como especialidades.

En 1982, se inició el posgrado de Enfermería en el país, cuando la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León abrió el programa de Maestría en Enfermería, con especialidades en Enfermería Comunitaria, Salud Mental y Psiquiatría y Administración para Enfermería, los cambios acelerados observados durante los últimos años, derivados de los procesos de globalización y las transformaciones en el perfil epidemiológico de la población, constituyen un reto, pero a la vez una oportunidad para el desarrollo de la disciplina, pues las enfermeras desempeñan sus funciones en un ámbito cada vez más complejo en el que la especialización y la comunicación ejercen efectos dominantes sobre la actividad humana.

A nivel Nacional, la profesionalización en enfermería ha ido en aumento, como se puede observar en la Tabla No.1.

Tabla No. 1 Registro Nacional de datos por nivel académico en Enfermería.

Nivel Académico	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nacional	205,016	210,618	251,733	260,642	268,014	273,357
Auxiliar	29,897	29,495	31,102	30,601	30,104	29,939
Técnico	101,213	99,885	116,248	117,157	117,217	116,942
Postécnico	18,420	18,543	21,685	21,942	21,751	21,443
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	12,568	13,442	17,145	17,893	18,259	18,648
Licenciatura en Enfermería	37,930	43,317	57,430	63,702	70,057	74,708
Especialidad	3,424	3,948	5,324	6,008	6,771	7,385
Maestría	1,503	1,895	2,678	3,182	3,673	4,081
Doctorado	61	93	121	157	182	211

Fuente: SIARHE, 2017.

En la Tabla No. 2 se puede observar el registro en Baja California por el SIARHE 2017, en el cual ya hay el reporte de personal de enfermería con grado de Maestría y Doctorado.

Tabla No. 2 Registro en Baja California de datos por nivel académico en Enfermería.

	SSA	SME	IMS	IST	SMP	CED	
Nombre Estudios							Total
Auxiliar	207	63	246	66	86	0	668
Técnico	1,360	271	1,307	175	235	3	3,351
Posttécnico	189	89	454	70	24	1	827
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	81	23	182	21	6	10	323
Licenciatura en Enfermería	792	161	711	123	80	13	1,880
Especialidad	56	19	44	8	4	0	131
Maestría	11	2	10	9	1	9	42
Doctorado	2	0	2	0	0	0	4

Fuente: SIARHE, 2017.

Por otra parte, es importante tomar en cuenta que México se encuentra inmerso en un proceso de transición demográfica condicionado por los cambios importantes en las tasas de natalidad y mortalidad que se observaron en el país durante el siglo XX, en especial en el periodo de tiempo comprendido entre los años de 1950 a 1975. En este periodo se registraron tasas de fecundidad superiores al 3.0% anual, las cuales disminuyeron rápidamente en los años siguientes.<sup>7</sup>

Que el resultado de este proceso de transición es que hay menos personas dependientes de cada adulto. Sin embargo, en el momento actual también se marca el inicio de un envejecimiento acelerado de la población, que alcanzará su máximo durante la primera mitad de este siglo. Para 2050 se estima que los adultos mayores conformarán cerca de 28.0% de la población. El envejecimiento acelerado de la población representa un reto importante para el sector salud, ya que concomitante a este fenómeno aumentarán también de forma acelerada la demanda de atención a la salud y por consiguiente el gasto en este rubro. Al mismo tiempo este fenómeno requerirá de un modelo de atención específico del sector salud, para contender adecuadamente con las nuevas necesidades de esta población, tanto en lo que se refiere a servicios

<sup>7</sup>Consejo Nacional de Población. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/2010>.

asistenciales y residenciales, como en lo que respecta a la alta prevalencia de discapacidad que afecta desproporcionadamente a los grupos poblacionales de edad más avanzada.<sup>8</sup>

De acuerdo con el censo de Población y Vivienda 2010, México contaba con 6 millones 938 mil, 913 adultos mayores de 65 años y más, de los cuales el 53.8% eran mujeres y el 46.7% hombres. El actual perfil socio demográfico de los adultos mayores en Baja California 2000-2010 reporta que el 4.5% de la población de Baja California son adultos mayores, cifra que se espera ascienda a 8.5% en 2030.<sup>8</sup>

Respecto a la población total, los adultos mayores han aumentado progresivamente su participación porcentual, reflejo del bono demográfico, fenómeno que se caracteriza por el aumento sostenido en la proporción de población en edad productiva (15-64 años) y de adultos mayores (65 años y más) mientras que baja porción de la población infantil y adolescente (0-14 años). De acuerdo a las proyecciones vigentes de CONAPO, se espera que, en el 2030, los adultos mayores sean el 11.6% de la población total en México, y en Baja California el 8.5%.<sup>7</sup>

Es así como, en los últimos años, ha crecido de forma sostenida el porcentaje de adultos mayores que cuentan con acceso a servicios de salud, llegando a superar incluso al del grupo de población en edad productiva (15-64 años) y al de niños y adolescentes (0-14 años). En el 2010, el 71.8% de los adultos mayores en México contaba con seguridad social, cifra que en Baja California asciende a 76.9%.<sup>7</sup>

Debido a que la esperanza de vida se ha incrementado en las últimas décadas, a 73 años para los hombres y 77 años para las mujeres, representando un reto para los sistemas de salud por la exposición a riesgos de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas, que en situaciones de gravedad ameritan cuidados especializados, se requiere de personal de enfermería capacitado para dirigir programas preventivos para

---

<sup>8</sup>Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006.

<sup>7</sup>Consejo Nacional de Población. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/2010>.

el envejecimiento exitoso, como cuidar al adulto mayor en el domicilio y colaborar en la atención durante la hospitalización.<sup>9</sup>

En este sentido, La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012) estimó que 3.8 de cada 100 habitantes utilizó los servicios hospitalarios en el año previo a la entrevista. La tasa entre las mujeres es de 4.9%, superior a la de los hombres de 2.6. Los grupos de 5 a 9 años y de 10 a 19 años son los que tienen la tasa de utilización más baja, con 1.4 y 2.2 por cada 100, respectivamente. A partir de los 40 años existe una tendencia creciente en el uso de servicios hospitalarios, que alcanza hasta 9.8 por cada 100 personas de 80 años o más. La tasa de utilización de servicios hospitalarios en 2012 es similar a la reportada por la ENSANUT 2006 de 3.5 y a la ENSA 2000 de 3.6 por 100 habitantes. La distribución de utilizadores entre grupos de edad fue también muy similar entre las tres encuestas ENSANUT 2012.<sup>10</sup>

El motivo más frecuente de hospitalización tanto entre hombres como entre mujeres es el tratamiento no quirúrgico de enfermedades (como diabetes, infarto, crisis hipertensiva, etc.), que representa 31.5% del total: 40.3% para el caso de los hombres y 27% para las mujeres (figura 2.9). Los motivos que siguen, sin considerar el sexo, son la cirugía y el parto, con 22.7 y 13.8%, respectivamente. Los eventos obstétricos en su conjunto concentran 37.7% de las hospitalizaciones en las mujeres. La hospitalización por causa de lesiones no intencionales e intencionales fue 3.2 y 5.6 veces más frecuente en hombres que en mujeres, respectivamente. ENSANUT 2012.<sup>10</sup>

Por otra parte, La ENSANUT 2012 reporta una prevalencia en Baja California de 9.9% de diabetes mellitus por diagnóstico médico previo en adultos de 20 años, ligeramente mayor en mujeres (10.8%) que en hombres (9.1%). Para el grupo de 60 años o más, esta prevalencia fue de 28.7% en hombres y de 23.3% en mujeres. Por otro lado, el 18.8% de los adultos reportó el diagnóstico médico previo de hipertensión arterial: de estos el 22.3% en mujeres y 15.2% en hombres. Asimismo, estas prevalencias

---

<sup>9</sup>Nigenda, G. y cols. La atención a los enfermos y discapacitados en el hogar. Retos para el sistema de salud mexicano. Salud Pública, julio-agosto, 2007, 49 (4): 286-294.

<sup>10</sup>ENSANUT2012 <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>.

aumentaron considerablemente en el grupo de 60 años o más, llegando a 38.8% en hombres y 59.2% en mujeres.<sup>10</sup>

Para 2030 el Instituto Mexicano del Seguro Social estima cerca de 366 millones de diabéticos en todo el mundo. Debido a que es la causa de múltiples complicaciones, esta patología se considera un trastorno crónico complejo que constituye la cuarta causa de muerte por enfermedad, y presenta un incremento de la mortalidad por sus complicaciones en individuos entre los 15 y los 64 años de edad. Es así como, se proyecta que para 2030 esta enfermedad ocasionará un incremento desmedido en los costos de atención médica, estimados en 14 695 229 000 dólares, equivalentes a 15.0% del gasto total en salud.<sup>11</sup>

En relación a lo antes mencionado, las personas con padecimientos crónicos son quienes demandan un mayor cuidado; para cuya atención se requiere personal altamente capacitado en área comunitaria y salud pública ya que de ser así se estará evitando la atención de segundo y tercer nivel.

De tal forma que el personal de enfermería que asiste el primer nivel de atención requiere una formación altamente calificada, que además precisa de una renovación de conocimientos permanente, dada la demanda de salud que se está presentando.

Por otra parte, en Baja California se reporta 901,886 niños y niñas de 0 a 14 años, que representan el 29% de la población de esa entidad, lo cual deberá de tomarse en cuenta para el abordaje de padecimientos propios de ese grupo de edad que también demanda una atención especializada por parte de enfermería.<sup>12</sup>

De esta manera, es otra área de oportunidad para la formación de recursos humanos para el cuidado de la población infantil, presentando los servicios de salud un gran desafío en la atención al grupo materno-infantil cuya morbilidad amerita cada vez más cuidados especializados. En el informe mundial de 2006 se hizo hincapié en la necesidad de integrar la salud materna, neonatal e infantil en los programas educativos, para estar acorde con el objetivo 4 del Desarrollo del Milenio,<sup>13</sup> que es reducir la tasa de

---

<sup>10</sup>ENSANUT2012 <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

<sup>11</sup>Rodríguez R A y cols. Costos directos de atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México: Análisis de microcosteo. Rev. Panam. Salud Pública. 2010; 28(6):412-420.

<sup>12</sup>Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Información por entidad.

muerdes en menores de cinco años. Por esta razón, poseer amplios conocimientos, precisión y eficiencia es una exigencia para la disminución de la mortalidad neonatal y en menores de 5 años.<sup>13</sup>

Según el Consejo Nacional de Población, entre las principales causas de morbilidad preescolar que demandan ingreso hospitalario se encuentran las enfermedades respiratorias agudas y gastrointestinales, y como causas de mortalidad, los accidentes de tránsito y ahogamiento, aspectos que se tendrán en cuenta en la formación de nuevos programas prioritarios de salud.<sup>8</sup>

Las necesidades de cuidados de la población como la complejidad de los mismos en el ámbito de la atención primaria, ha ido en aumento y esta tendencia continuará previsiblemente en el futuro. Esto, hace necesario establecer los mecanismos que aseguren la competencia de todos los enfermeros que ofrecen cuidados en la comunidad y la calidad de los mismos. Se están produciendo cambios a nivel mundial, nacional, estatal en el Sistema de Salud y en la sociedad que hacen necesario el desarrollo de un programa de Maestría en Enfermería especializado en la salud comunitaria.

En el Plan Nacional de Desarrollo del sexenio 2013-2018 del Gobierno de la República, apartado VI.2 México incluyente, se decreta en el objetivo 2.3 asegurar el acceso de la población a los servicios de salud, en las diferentes estrategias y líneas de acción se encuentran el hecho de garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral; Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles principalmente diabetes e hipertensión; y mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.<sup>14</sup>

Por otro lado, la Facultad de Enfermería en su plan de desarrollo 2015-2018, establece la creación del Programa de Posgrado de Enfermería, que responda a las necesidades

---

<sup>13</sup>Unicef. Estado mundial. Estado mundial de la infancia 2009: Salud materna neonatal.

<sup>8</sup>Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006.

<sup>14</sup>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

de instituciones de los tres niveles de atención. De esta manera, la Facultad de Enfermería de la UABC, contribuirá al desarrollo y superación de la disciplina, con la formación de enfermeras(os) especialistas, con mayor reconocimiento de su ejercicio profesional y de la calidad de la atención. Hoy en día, el posgrado es la estrategia de superación y desarrollo académico-disciplinar fundamental, acorde con las políticas actuales tanto de salud como de educación.

La factibilidad de este Programa se fundamenta en el déficit de enfermeras especialistas, según el SIARHE 2010. Al respecto, la Comisión Permanente de Enfermería señala que este déficit representa el reto de brindar las competencias necesarias para mejorar las condiciones de salud de la población y dar servicios de enfermería de calidad y libres de riesgos.<sup>6</sup>

Otro factor de factibilidad de este Programa es el número de egresados de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de UABC, Mexicali, de la Escuela de Enfermería UABC, Ensenada, que en promedio suman 860 a partir del 2013-1 a la fecha.

Es importante señalar que en la República Mexicana no se imparten Programas de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria con carácter profesionalizante. Ante este panorama, la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, con la finalidad de responder a las necesidades de formación disciplinar y satisfacer las demandas de la comunidad, y de las instituciones de salud en el estado, propone un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria profesionalizante.

Una ventaja adicional identificada, es que el personal de enfermería ya no requerirá trasladarse a otro estado de la república para cursar un programa de posgrado en el área de Enfermería en Salud Pública (ya que no se cuenta con un programa de Maestría en Salud Comunitaria propiamente), ya que como se ha mencionado, no existe programas de posgrado en la disciplina, lo que le evitará la erogación de sus ingresos en los gastos de viaje, hospedaje y alimentación, lo cual le representará un ahorro económico importante.

---

<sup>6</sup>SIARHE 2017.

Otra ventaja de este Programa de MESAC profesionalizante es su diseño curricular, estructurado con un 50% de unidades de aprendizaje obligatorias y 50% optativas que le permita la movilidad.

Además, comprende estancias en instituciones de salud a nivel nacional e internacional que le permita al estudiante tener una visión de lo que está sucediendo en la actualidad en cuestiones de problemas prioritarios de salud.

Las estrategias que garantizan la calidad y, por lo tanto, el éxito de este Programa que propone la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California son la atención directa al estudiante mediante la tutoría, una infraestructura moderna y actualizada, la vinculación con instituciones de salud locales, nacionales, a fin de atender la demanda de flexibilidad en la educación.

#### **1.4.1 Mercado de trabajo**

El personal de Enfermería cuenta con la responsabilidad del cuidado integral del individuo desde su concepción hasta su muerte, durante el proceso de salud – enfermedad, aunado a la existencia de la necesidad de un líder profesional preparado para una participación intersectorial, capaz de participar en acciones de investigación, asistenciales, educativas y preventivas entre otras.

Por las condiciones socioeconómicas y el aumento de la población que es predictivo para nuestro país, y debido a los altos costos de la atención médica hospitalaria como a la saturación de las instituciones de salud públicas, es importante formar profesionales capaces de brindar atención de calidad a través de la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del proceso salud enfermedad en la comunidad, utilizando los diferentes modelos de atención en salud, en la solución de problemas específicos en el primer nivel de atención, con un enfoque preventivo de enfermedades, protección contra los daños a la salud y fomento de conductas saludables en la población, a través de programas de intervención en salud.

Es así como, más allá de la atención que pudiera brindar un Licenciado en Enfermería, el Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria será capaz de gestionar, liderar y promover estrategias para proteger y restaurar la salud del individuo, familia y

comunidad, mediante la implementación de acciones y proyectos de intervención en enfermería comunitaria, en base a la evidencia científica, utilizando las tecnologías de la información y comunicación.

Siendo una de las principales funciones identificar y priorizar las necesidades de salud de la comunidad, el Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria podrá identificar las enfermedades propias de la comunidad como padecimientos crónicos degenerativos, enfermedades emergentes, reemergentes y adicciones entre otras.

De esta manera, los egresados del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, podrán proyectarse y desarrollarse en el ejercicio libre de la profesión, como líder en el diseño de estrategias y programas de salud, en una institución de salud en los diversos niveles de atención como lo son: Hospitales, Clínicas, Centros de Salud, Centros de Rehabilitación. Como también en Laboratorios, Industria, Asilos y Escuelas.

En un mercado de trabajo con una gran demanda de atención a la salud, los egresados del programa de MESAC, tendrán una gran demanda, ya que su preparación les brindará un acervo de conocimientos acordes a las exigencias actuales.

## **CAPÍTULO II**

## **2. PERTINENCIA DEL PROGRAMA DE POSGRADO DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

Actualmente en México se enfrenta a una serie de desafíos relacionados con la modificación del panorama demográfico donde destaca la pirámide poblacional, amplia para la población adulta, siendo un incremento importante en la tercera edad, lo que determina la disminución de la población económicamente productiva, el aumento en el número de dependientes y la disminución en la tasa de natalidad. Los cambios demográficos se asocian a los problemas de salud integral y mental, y a cambios en los patrones de alimentación y actividad física.

En relación con el panorama epidemiológico, el aumento en los estilos de vida no saludables, repercuten en el perfil epidemiológico entre los que destacan: el estrés, barreras económicas y culturales además al no acceso a la alimentación saludable, y a medicamentos de enfermedades catastróficas, el aumento en las enfermedades crónicas, mentales, cardiovasculares y de transmisión sexual. Aunado a la estructura del sistema de salud y sus prioridades de atención, con el surgimiento de enfermedades emergentes y reemergentes, con la modificación de conductas de riesgo, con el fenómeno del auto cuidado y estilos de vida saludables, y con la participación más activa de grupos en la búsqueda conjunta de soluciones a situaciones de riesgo para la salud.

Baja California, como otras entidades federativas, presenta problemas y necesidades sociales similares. Existen problemas de Salud Comunitaria y Pública como altos índices de enfermedades crónico no transmisibles que cada día afectan a más mexicanos en su calidad de vida y bienestar, así como, impactan a una demanda cada vez más creciente de los Servicios de Salud públicos y privados.

Por otro lado, el significativo incremento en el grupo de población mayor a los 60 años de edad que requiere modelos eficaces de atención; el incremento en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual como SIDA, el uso, abuso y aumento de tabaco, alcohol y otras drogas, se ha convertido en un serio problema de salud pública que involucra a adultos, jóvenes y niños; por otra parte, también los accidentes y los problemas derivados de la violencia en sus diferentes manifestaciones, constituyen problemas que requieren atención con mayor eficacia.

Es así como, las instancias que ofrecen alternativas que respondan a estas necesidades sociales son las universidades, instituciones formadoras de profesionales altamente capacitados, a través de programas de estudio pertinentes para la formación de recursos humanos. El programa de MESAC constituye un medio de formación de profesionales de esta disciplina, con capacidad de respuesta a las nuevas demandas sociales, competitivas, técnicas y científicas.

Por otra parte, la Enfermería participante en una época de revolución científica y tecnológica, se ve obligada a mantenerse actualizada, para la solución de problemas sociales asociados al ámbito de su competencia, sin perder de vista su identidad profesional centrada en el objetivo primordial del cuidado humano, es decir, profesionales con nuevas responsabilidades asociados a los impactos de los cambios climáticos, demográficos y epidemiológicos y su compromiso fundamental es con el ser humano en una relación de respeto y solidaridad.

De esta manera, la Enfermería utiliza la tecnología de punta en beneficio del hombre, familia y sociedad, mediante la creación de procedimientos específicos de vanguardia y alta complejidad, lo cual ha llevado a la adquisición de mayores responsabilidades, aunado a una gran actividad durante los últimos treinta años, esto se debe en gran parte al surgimiento y desarrollo de los programas de Maestría profesionalizante, lo cual constituye para la sociedad una de las fortalezas más importantes para la atención de problemas de salud específicos, y con ello, una importante contribución social.

La competitividad en el mercado de trabajo es lo que principalmente impulsa a los egresados de licenciatura a demandar la creación de Programas de Maestría con algún tipo de énfasis en diversas áreas de atención, trayendo como motivación el ascenso y promoción laboral, para quienes tengan formación más sólida y posgrado, así como la seguridad en el empleo o una mejor oportunidad laboral, ya que los estudiantes de posgrado son en su mayoría personas que trabajan, requiriendo además, una preparación especializada sustentada en conocimientos teórico prácticos para un mejor desempeño laboral.

Además, existe en el campo potencial de trabajo una exigencia social y económica, considerando la escasez de especialistas calificados en el campo de la Enfermería. La

demanda potencial, específicamente a las Maestrías en Enfermería está representada por los egresados de nivel Licenciatura de diferentes instituciones educativas, principalmente de la UABC en un 90% y el 10% restante provienen de escuelas públicas o privadas.

La Facultad de Enfermería de la UABC, forma Licenciados en Enfermería desde el año-1996, observándose en los últimos años un incremento significativo en la matrícula de este programa educativo, en promedio, anualmente egresan 100 Licenciados, estimándose que un 50% aproximadamente de estos, en dos años posteriores a su egreso, continuaran su formación profesional en un programa de posgrado.

Por otra parte, la importancia de crear un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria con carácter profesionalizante le está ofreciendo al egresado de Licenciatura además de formarlo como especialista en enfermería, una preparación superior, profundizando en la formación en el desarrollo teórico, tecnológico, profesional, el estudio y adiestramiento específico, respondiendo así a las demandas del mercado laboral.

## **2.1 Ámbito institucional**

En la actualidad se requieren procesos educativos y contenidos en 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, la responsabilidad, tarea que requiere de claridad, no sólo respecto a los valores que se quieren desarrollar en los ciudadanos sino también acerca del tipo de sociedad que se desea heredar a las futuras generaciones.

La Universidad Autónoma de Baja California (UABC), 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.

El modelo para el desarrollo institucional universitario enfatiza que el aprender tiene un peso mucho mayor que el enseñar, aunque este 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.

La UABC considera a la educación 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 profesional 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 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 generales, con el fin de asegurar que los aprendizajes sean relevantes para la solución de múltiples problemas de su práctica profesional. En este contexto la

propuesta del Programa de Maestría en Enfermería, busca la formación de recursos humanos aptos para desenvolverse en un ambiente de creciente competitividad regional, nacional e internacional.

## **2.2 Ámbito local**

### **2.2.1 Programa de estudios a nivel técnico**

La Escuela de Enfermería fue fundada en el año de 1951, incorporándose a la UABC en 1959, obedeciendo a las necesidades de contar con elementos humanos capaces de emprender la tarea de atender las demandas de salud de la población en el Estado de Baja California y responder a los requerimientos del Hospital Civil y los sanatorios particulares de ese momento; el programa de estudios implementado era similar al de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, adecuándose a las necesidades particulares de las aspirantes ya que solo se requería instrucción primaria y sin límite de edad. Posteriormente, en el año de 1959 se estructura el programa de estudio de la carrera técnica, basándose en el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Siendo entonces requisito para ingresar el certificado de secundaria, este plan tuvo varias modificaciones en 1968 y 1978, en este último se contempló el 50% de materias médicas y 50% de enfermería.

En el año de 1983, se ofreció el primer curso pos básico de Administración de los Servicios de Enfermería, continuando en 1984 con el curso de Docencia Asistencial y Administración en el Área de la Salud; de acuerdo a la demanda se ofrecieron nuevos cursos pos básicos como el de Enfermería en Salud Pública y Enfermería Pediátrica, mismos que fueron experimentando cambios en sus planes de estudio de acuerdo a las necesidades de personal demandante y de las instituciones de salud.

Al inicio de 1997 se propuso, a la Dirección General de Asuntos Académicos, el Programa Pos básico en Enfermería Quirúrgica, siendo aprobado por las comisiones correspondientes al ciclo escolar 1997-2, ofreciéndose por primera vez en el periodo 1998-2.

Para 1994, el plan de estudios de carrera técnica, presentó una nueva reestructuración, bajo la política de flexibilidad curricular propia de la UABC. Este programa educativo obtuvo en el 2003 el certificado de calidad por cumplir con los estándares requeridos

para ello, por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE, A.C.).

### **2.2.2 Programa de estudios a nivel licenciatura**

En 1995, se realizan estudios de factibilidad para la carrera de Licenciado en Enfermería, fue así como bajo la perspectiva de la flexibilización curricular y de acuerdo a las características propias de la carrera, se estructuró el plan de estudios de la carrera de Licenciado en Enfermería, el cual constaba de tres etapas: básica, disciplinaria y terminal, utilizando el sistema de créditos, dándose la apertura de la carrera de Licenciado en Enfermería en año de 1996.

En el año 2001 con el propósito de otorgar el carácter de Licenciatura en los profesionales con título de nivel técnico, se inició el programa de Nivelación a Licenciatura en Enfermería en modalidad abierta.

En el 2003, entró en vigor el plan de estudios de la carrera Licenciado en Enfermería, reestructurado en la modalidad por competencias, mismo que en el año 2005 obtuvo la acreditación por parte del Consejo Mexicano de Acreditación en Enfermería (COMACE, A.C.). En el 2006 se creó el programa por competencias de Técnico Superior Universitario (TSU) en Enfermería.

En noviembre del 2009 el programa de Licenciatura en Enfermería se reacreditó por parte del Consejo Mexicano de Acreditación en Enfermería (COMACE, A.C.). En el 2010 se reestructuro el programa de Licenciatura en Enfermería con la finalidad de dar respuesta a políticas institucionales, de agregar el tronco común de ciencias de la salud y dar respuesta a las observaciones realizadas por COMACE A.C. durante el proceso de evaluación, obteniendo nuevamente la reacreditación del programa en octubre de 2015.

### **2.2.3 Programa de estudios posgrado**

La Escuela de Enfermería cambió su denominación a Facultad de Enfermería, una vez que, el 25 de mayo del 2005, fue aprobado por Consejo Universitario el Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud de las DES Ciencias de la Salud Mexicali y Tijuana.

En el 2007, se reestructuró el programa de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud, mismo que fue aceptado en el Padrón Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT en el semestre 2008-1, iniciando en esta unidad académica en el periodo 2010-2.

Con los antecedentes anteriores y considerando las necesidades de desarrollo de los programas de salud y de atención a la comunidad en el estado de Baja California, es importante implementar un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria dentro de la UABC, ya que este programa dará respuesta a las necesidades planteadas en materia de salud y apoyará al desarrollo científico del recurso humano.

Hoy en día, existe un gran campo de acción para el personal de enfermería en la comunidad, al tratarse de un estado fronterizo del norte, que se caracteriza por tener una multiplicidad de problemáticas culturales, sociales y de salud, entre estas el incremento en la migración, desempleo, infecciones de transmisión sexual, violencia, inseguridad, adicciones, además de las enfermedades crónicas no transmisibles, como son la diabetes e hipertensión principalmente.

Para atender esta problemática, el Estado de Baja California, cuenta con recursos físicos en salud, como: seis hospitales públicos (generales y de especialidad) dependientes de la Secretaría de Salud; 20 hospitales de seguridad social, de los cuales 10 pertenecen al IMSS; cuatro al ISSSTE, tres a ISSSTECALI y tres a SEDENA. Además, cinco hospitales privados en Mexicali y tres en Tijuana que ofrecen servicios y atención de segundo y tercer nivel de salud.

La Facultad de Enfermería de la UABC, como una institución de educación superior, atendiendo a la gran demanda de formación de profesionistas, a fin de estar acorde con las tendencias nacionales e internacionales del desarrollo de la enfermería y la formación de sus propios recursos humanos, requiere personal de enfermería con competencias profesionales que garanticen un cuidado especializado para la salud, en el cual se incorporan nuevos tratamientos y tecnología biomédica de punta, cuyo manejo exige conocimientos, habilidades y destrezas. Desde esta perspectiva, se propone la implementación del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.

### **2.3 Ámbito nacional e internacional**

Los estudios de Especialización en Enfermería en México nacieron como cursos técnicos posteriores a la conclusión de la carrera de Enfermería. Al inicio, éstos sólo se ofrecían en la ciudad de México, desde 1935, con el curso de Enfermera Sanitaria, en la Escuela de Salud Pública de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En 1944, el Hospital Infantil de México, en conjunción con la UNAM, ofreció el curso de Enfermería Pediátrica. Posteriormente, en la década de 1950, se abrieron siete cursos, entre los que se encontraban Psiquiatría, Quirúrgica, Administración de los Servicios de Enfermería, entre otros. En 1966 se inició la especialidad en Cardiología, y en 1980, la de Cuidado Crítico. Todos con el aval de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la UNAM. Actualmente la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia ofrece 13 especialidades en enfermería. Otras facultades del país ofertan diferentes especialidades en enfermería.

Desde la apertura del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 1958 y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en 1960 en San Luis Potosí, hasta la actualidad, forman especialistas en sus propias escuelas de enfermería.

En general, a medida que las especialidades médicas<sup>2</sup> y la tecnología biomédica se hacen más complejas, se requiere personal de enfermería especializado con mayor dominio del conocimiento clínico, lo que resulta beneficioso para el hospital y en particular para los pacientes y su familia.

Las Facultades de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y de la Universidad Autónoma de Tamaulipas Campus Tampico y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM fueron las primeras en ofrecer cursos de especialidad. La ENEO, en 1997 implementó el plan único de Especialización en Enfermería, con las especialidades en Enfermería Cardiológica, Perinatal, Salud Pública, Adulto en Estado Crítico, Enfermería Neurológica y Enfermería en Cultura Física y del Deporte. En el 2011 la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí inicia el programa de Especialidad en Enfermería Clínica Avanzada.

Como respuesta a las transformaciones sociopolíticas y la transición principalmente epidemiológica que han ocurrido en México, aunado a que las exigencias de atención de la calidad son mayores cada día, el gremio de enfermería se enfrenta a procesos como el de certificación que procura una intervención altamente eficiente y oportuna en el cuidado que brindan estos profesionales a los pacientes; por lo que se ha requerido que las escuelas y Facultades de enfermería del país ofrezcan programas para formar especialistas.

Desde la introducción de la Especialidad de Enfermería en Salud Pública, en los primeros años del siglo XX hasta el presente, las especialidades y maestrías de enfermería pueden identificarse como una tendencia creciente en todo el mundo, igual que su rápido crecimiento debido a las necesidades y demandas de salud, a los nuevos conocimientos, a los avances tecnológicos y de la información, así como al avance de la propia profesión. Cabe mencionar que en la actualidad no se cuenta con un programa de Maestría en Enfermería Comunitaria y en Salud Pública en el país.

Por otra parte, las Organizaciones Internacionales reconocen que para las profesiones de la salud es crucial el desarrollo de sus especialidades, ya que es la vía por medio de la cual profundizan y amplían conocimientos, habilidades y actitudes para una práctica profesional más cualificada. Los sistemas de salud se apoyan en los especialistas para mejorar continuamente la calidad de la atención de salud.<sup>7</sup>

Actualmente los posgrados con orientación profesionalizante promueven la articulación de la formación - investigación - vinculación, de manera tal que se estimula la vinculación con los sectores de la sociedad, enriqueciendo la calidad del estudiante dentro del área de desarrollo a la que pertenece impulsando su formación integral en áreas estratégicas que favorezcan el crecimiento de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación en la región y/o en el país.

La educación en enfermería, surgió vinculada a los hospitales, porque la creación de escuelas se basó en las necesidades de atención a enfermos en una institución hospitalaria y determinó su evolución y el desarrollo. En 1980, se inician los

---

<sup>7</sup>Consejo Nacional de Población. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/2010>.

estudios de posgrado en enfermería, con un programa de especialidad, que se transformó en 1982, en el primer programa de maestría en enfermería en México. De 1990 a la fecha, se cuenta con 10 programas de este tipo; en la actualidad los fenómenos de globalización de las economías, la tecnología, las comunicaciones y el incremento del conocimiento y su rápida obsolescencia exigen profesionales, académicos y científicos que impulsen el desarrollo integral del país, además de sus propios campos disciplinarios.<sup>15</sup>

Ante la carencia de oferta de posgrados o especialidades que atienda las necesidades de formación de los egresados de la licenciatura en enfermería de la Universidad Veracruzana (UV), otras IES, como la Universidad de Nuevo León, Guanajuato y Querétaro han cubierto dicha demanda ofertando programas de posgrado por extensión, semipresenciales y a distancia.

Es así como, los estudios realizados por la UV en sus encuestas a empleadores en 2011, para la evaluación de las necesidades de formación en los egresados de la licenciatura en enfermería, manifiestan que el 64.3% de los enfermeros deben tener iniciativa para investigar acerca de las actividades propias de la profesión, socializar sus investigaciones en eventos científicos interdisciplinarios y publicar en los órganos de difusión de las instituciones tanto hospitalarias como educativas del estado.

Un 37% de los empleadores, refiere que existe necesidad de capacitar y actualizar a los enfermeros para adquirir mayores habilidades para el manejo del proceso de enfermería, como eje metodológico, por lo que es apremiante ofertar posgrados que fortalezcan el desarrollo del profesional de enfermería y respondan a las demandas institucionales y sociales.

Actualmente, la Universidad Nacional Autónoma de México, Autónoma de Querétaro, Autónoma de Coahuila, Universidad de Juárez Autónoma de Tabasco, Universidad Autónoma del Estado de Morelos y la Universidad Veracruzana cuentan con Programa de Maestría en Enfermería profesionalizante reconocidos dentro del PNPC. La Universidad Autónoma de Nuevo León cuenta con Programa de Maestría en Ciencias

---

<sup>15</sup>Espino Villafuerte, M.E. Panorama nacional de la investigación en enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 1999:7(1);63-67.

de Enfermería con enfoque a la investigación y a la práctica avanzada e innovadora de enfermería basada en la evidencia científica, dentro del Padrón Nacional de Posgrados de calidad PNPC-CONACyT.

Las Universidades como la Autónoma del Estado de México ofrece Maestrías en Enfermería con énfasis en Enfermería Perinatal, Enfermería Quirúrgica, Enfermería en Terapia Intensiva y Enfermería Oncológica, La Universidad de Guanajuato con Maestría en Ciencias de Enfermería, con orientaciones en Enfermería Clínica, También la Universidad Autónoma de San Luis Potosí cuenta con la Maestría en Administración de la Atención de la Enfermería, ambas con una duración de dos años, no se encuentran en el Padrón Nacional de Posgrados de calidad PNPC-CONACyT. Igualmente, la Universidad Autónoma de Tamaulipas y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos cuentan con Programa de Maestría en Enfermería el cual no está dentro del PNPC.

En Latinoamérica, en formación de postgrado en general, Brasil es líder en la región con el 48,3% de los programas, seguido de México con un 18.5%. Otros países que destacan por su oferta son Argentina, Colombia, Chile y, en menor grado, Venezuela o Panamá.<sup>16</sup>

En Brasil, por ejemplo, el crecimiento en los últimos años ha sido espectacular, disponiendo en la actualidad de 58 programas de postgrado en diferentes universidades públicas (35 de Maestría de investigación, 3 de Maestría profesionalizante y 20 de Doctorado).<sup>16</sup>

En los países europeos existe una numerosa oferta de especialización en diversos ámbitos del ejercicio profesional con distinta duración, diferentes tipos de institución que conceden diplomas y programas de estudio con contenidos muy diferentes. El número de especialidades varía según los países desde 6–8 especialidades, hasta aquellos que cuentan con más de cincuenta, como el Reino Unido.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup>Mompart MP. Formación postgraduada en Enfermería: el estado del arte en Latinoamérica. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería. 2012; 2(1):56-62.

<sup>17</sup>López Romero MA. Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de Enseñanza Universitaria 2002, 20:65-74.

Según la definición del Comité Consultivo para la Formación en el ámbito de los Cuidados de Enfermería, el enfermero especializado es aquel que posee cualificaciones complementarias a las de un enfermero responsable de cuidados generales, habilitado para ejercer como especialista que posee conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los cuidados de enfermería. El ejercicio de una especialidad comprende actividades clínicas y de relación, de asesoramiento, investigación, docencia y administración.<sup>18</sup>

El Programa de Maestría en Enfermería Profesionalizarte, tiene como propósito avanzar en un área concreta del conocimiento y el desarrollo de competencias que permitan la solución de problemas o el análisis de situaciones particulares de carácter disciplinar, interdisciplinar o profesional, a través de la asimilación o apropiación de conocimientos, metodologías y desarrollos científicos, tecnológicos o artísticos. El trabajo de grado de estas maestrías puede estar dirigido a la investigación aplicada, el estudio de casos, la solución de un problema concreto o el análisis de una situación particular.<sup>16</sup>

De esta manera, la formación complementaria en cuidados de enfermería para el ejercicio de una especialidad es un programa de enseñanza oficialmente reconocido que se basa en la formación general del enfermero y que permite adquirir los conocimientos y la experiencia necesarios para garantizar un nivel de experto en el ámbito correspondiente. Los diplomas de los enfermeros especializados contienen, en la mayoría de los casos, la mención “enfermero especializado” asociado a la designación de la especialidad en cuestión.

Sobre la situación actual de los Programas de Maestrías de Enfermería en Europa, el Consejo General de Enfermería llevó a cabo un estudio mediante la realización de 15 entrevistas personales basadas en un cuestionario estructurado, a los Presidentes de las correspondientes Asociaciones Nacionales de ciertos países europeos, para determinar la situación actual y los cambios que se han sucedido desde 1994, fecha en

---

<sup>18</sup>Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en enfermería. *Cien. Enferm.* 2011. 17:2: 9-17.

<sup>16</sup>Mompart MP. Formación postgraduada en Enfermería: el estado del arte en Latinoamérica. *Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería.* 2012; 2(1):56-62.

que se elaboró el último estudio en Europa.<sup>17</sup> El análisis de los datos se expone en los siguientes aspectos en relación a pertinencia de la especialización de la profesión:

- En los países europeos continúa existiendo una numerosa oferta de especialización en diversos ámbitos del ejercicio profesional. España es la excepción única con tan solo dos especialidades desarrolladas.
- En 14 de los 15 países estudiados existe legislación nacional que reconoce oficialmente las especialidades y permite su pleno desarrollo.
- La duración para la formación de especialistas, en la mayoría de los países, se sitúa entre un año, a un año y medio.
- La formación tiene lugar en el nivel universitario en la mayoría de los casos.
- En la práctica totalidad de los Estados la especialización se exige para trabajar en determinados ámbitos de enfermería hospitalaria y de atención primaria.
- Todos los países indican que, con la aplicación de los Acuerdos de Bolonia al sistema universitario, están planificando nuevas especialidades e igualmente nuevas estructuras para el desarrollo de especialidades.

Dentro de los nuevos posgrados que se han puesto en marcha en los países europeos predominan la de Salud Pública, Atención Primaria y Enfermería de Familia, seguida de la Enfermería Geriátrica.

Actualmente a nivel nacional, se presenta una carencia de programas de maestría en enfermería con orientación profesionalizante que se encuentren dentro del PNPC que logren generar conocimientos innovadores y que aporten avances en el sector tecnológico y científico del país. Por esta razón es necesario mencionar la importancia de la creación de un programa con dichas características, para venir a cubrir las necesidades sociales más apremiantes.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, señala que México enfrenta el gran reto de impulsar arduamente el posgrado “como un factor para el desarrollo de la investigación científica, la innovación tecnológica y la competitividad que requiere el país para una inserción eficiente en la sociedad de la información”. Para que esto suceda, se requieren

---

<sup>17</sup>López Romero MA. Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de Enseñanza Universitaria 2002, 20:65-74.

espacios educativos formales donde se tenga el compromiso de ofrecer una educación que impulse el conocimiento actualizado y de vanguardia en la profesión.<sup>14</sup>

Como respuesta a las transformaciones sociopolíticas y principalmente epidemiológicas que han ocurrido en México, y debido a que las exigencias de atención de calidad son mayores cada día, el gremio de enfermería se enfrenta a procesos como el de certificación que procura una intervención altamente eficiente y oportuna en el cuidado que brindan estos profesionales a los pacientes; por lo que se requiere que el personal de enfermería se capacite en las áreas de especialización que demandan los egresados que laboran en las instituciones del sector salud y en la comunidad.

La UABC como una institución de prestigio, reconoce en los programas educativos de calidad una fortaleza para la formación de profesionistas quienes, “solo podrán formarse en espacios innovadores, críticos y que cuenten con una visión estratégica de la circunstancia actual”.<sup>19</sup>

En este sentido la UABC “tienen el propósito de formar profesionales altamente capacitados para la solución científica de los problemas que enfrenta la práctica profesional, así como para la formación de profesores e investigadores con un alto nivel académico”.<sup>20</sup>

La Facultad de Enfermería, consciente de la importancia y trascendencia que tiene la profesión con la sociedad como pilar angular del sistema de salud y de la responsabilidad que implica la formación de recursos humanos, busca elevar sus niveles de calidad y eficiencia y formar profesionales altamente competitivos, a la altura de las exigencias y desarrollo que reclama una sociedad moderna

Acorde con estos planteamientos la Facultad de Enfermería se ha dado a la tarea de crear un programa de posgrado alineado con los requerimientos de CONACyT, pero

---

<sup>14</sup>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

<sup>19</sup>Méndez E. La pertinencia como requisito para la calidad en educación superior. Revista Iberoamericana de Educación 2012:10:4 ISSN: 1681-5653

<sup>20</sup>Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California. 2014.

sobre todo dando respuesta a las necesidades que se presentan en el Estado de Baja California y de la región.

Tener en cuenta la opinión de diversos actores educativos, entre ellos los empleadores y los potenciales aspirantes a cursar el programa, así como las necesidades actuales del ámbito y al no contar con un Programa de Maestría en Enfermería y Salud Comunitaria de carácter Profesionalizante en el país, esto justifica la creación del nuevo Programa de Maestría.

### **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

En el presente apartado, se describe la estrategia metodológica para obtener información relacionada con las necesidades a nivel posgrado de enfermería. Además, este estudio precisa demostrar la existencia de demanda para la apertura del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de carácter profesionalizante. El presente análisis se sustenta en información de fuentes secundarias.

#### **3.1 Método**

Se trata de estudio de corte exploratorio el cual permite obtener información sobre la factibilidad y viabilidad de la creación de un nuevo programa de posgrado en la Facultad de Enfermería.

#### **3.2 Participantes**

Con la finalidad de determinar la pertinencia para la oferta de un Programa de Maestría en Enfermería, se estableció la participación de los siguientes grupos de informantes:

- Estudiantes de Licenciatura en Enfermería potenciales a egresar.
- Profesionales en Enfermería que laboran en la Facultad de Enfermería, en Instituciones de salud, públicas y privadas.
- Empleadores de Instituciones de salud, públicas y privadas.

Para obtener un abordaje integral desde todas las áreas de la profesión, los criterios de selección que pudieran evidenciar la necesidad sobre la oferta y pertinencia de un Programa de Maestría en Enfermería fueron los siguientes:

Criterios de Inclusión:

- Potenciales a egresar de la UABC, 8vo semestre, de Mexicali, Tijuana y Ensenada.
- Licenciado en enfermería que se encuentren ejerciendo en instituciones de salud públicas o privadas del estado de Baja California.
- Empleadores de instituciones de salud pública y privada, del estado de Baja California.
- Sexo indistinto.
- Que quisieran participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no fueran de 8vo. Semestre.
- Alumnos, licenciados de enfermería y empleadores que no quisieran participar en el estudio.

Criterios de eliminación:

- Cuestionarios incompletos.

La muestra estuvo conformada de la siguiente manera, ver Tabla No.3

Tabla No.3 Grupos que participaron en la encuesta

Tipo de participante	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total
Potenciales a egresar	127	42	30	199
Profesionales en enfermería	139	65	34	238
Empleadores	60	36	14	110
Total	326	143	78	547

### 3.3 Instrumentos

Para recabar información del presente estudio, se utilizaron los siguientes instrumentos que fueron diseñados específicamente para este trabajo. A continuación, se detallan los instrumentos utilizados:

1. Cuestionario para estudiantes potenciales a egresar de octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería de la UABC. El instrumento permite hacer una indagación sobre necesidades para continuar el desarrollo profesional, identificación de áreas de énfasis para dar solución a problemáticas de salud actuales, y factores a considerar para cursar estudios de posgrado. El instrumento contempla tres apartados: datos de identificación, conocimiento, habilidades y actitudes y desarrollo laboral. Se consideraron 19 reactivos, entre ellos de respuesta corta, construida, jerarquización y dicotómica. (Anexo 1).
2. Cuestionario para profesionales de enfermería, egresados de la Licenciatura en Enfermería. El instrumento permite investigar sobre necesidades para continuar el desarrollo profesional, identificación de áreas de énfasis que permitan dar solución a problemáticas de salud actuales, y factores a considerar para cursar estudios de posgrado. El instrumento contempla tres apartados: datos de identificación,

conocimiento, habilidades y actitudes y desarrollo laboral. Se consideraron 20 reactivos, entre ellos de respuesta corta, construida, jerarquización y dicotómica. (Anexo 2).

3. Cuestionario para empleadores. En el presente instrumento se investiga sobre las expectativas formativas para la incorporación de profesionales en espacios laborales, los conocimientos y el área de énfasis de los profesionales de enfermería más demandante. El instrumento contempla tres apartados: datos de identificación, conocimiento, habilidades y actitudes y desarrollo laboral. Se consideraron 26 reactivos, entre ellos de respuesta corta, construida, jerarquización y dicotómica. (Anexo 3).

### **3.4 Procedimiento**

Se procedió a conformar comité de trabajo y la realización de un cronograma de actividades:

- Realización de instrumentos para recolección de información el cual fue revisador por el comité.
- Revisión de programas de maestría profesionalizante a nivel nacional e internacional.
- Seleccionar y definir instituciones de salud públicas y privadas para encuestar.
- Definir tamaño de muestra.
- Reproducción de instrumentos para su aplicación.
- Capacitación a colaboradores para la aplicación de los instrumentos y captura de información.
- Trámites administrativos en instituciones de salud.
- Aplicación de cuestionarios.
- Revisión de base de datos.
- Elaboración, descripción e interpretación de resultados.

La técnica usada fue la encuesta con la aplicación de cuestionarios planteados de tal forma que presentan opiniones expresadas en función a la experiencia de los entrevistados, y de los interesados. De esta manera permitió complementar el resultado

final del estudio, haciendo posible captar una serie de elementos con la posibilidad de obtener un panorama general de las necesidades de interés.

Los cuestionarios se aplicaron durante el periodo diciembre de 2016 a enero de 2017, tomando en cuenta como elementos importantes para la selección de las personas encuestadas, el tipo de institución en la que labora, y el área o puesto que desempeñan.

### **3.5 Análisis de la información**

El análisis de los datos se realizó con el paquete Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.

Se utilizó estadística descriptiva para las variables cuantitativas y cualitativas relacionadas con las características de la población en estudio, a través de frecuencias y para conocer la concurrencia de los resultados obtenidos, así como porcentajes para conocer el grado de representatividad, posteriormente se realizaron las tablas correspondientes a los resultados obtenidos.

## **CAPÍTULO IV**

#### 4. RESULTADOS DEL ESTUDIO DE PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en cuestionarios aplicados a 547 participantes. El capítulo describe las respuestas de todos los participantes de los cuales 199 fueron potenciales a egresar de la carrera de Licenciado en Enfermería, 238 egresados de la licenciatura y 110 empleadores.

Se realizaron cuestionarios que se aplicaron en la Facultad de Enfermería de la UABC Mexicali, Tijuana y Ensenada, Hospital Militar de Zona Mexicali, Hospital ISSSTE Mexicali y Tijuana; Unidad de Medicina Familiar No.28 IMSS, Mexicali; Hospital de Gineco Pediatría C/MF No. 31 IMSS, Mexicali; Hospital General de Especialidades No. 30 Del IMSS, Mexicali, Hospital ISSSTECALI Mexicali, Hospital Materno Infantil de Mexicali, Secretaria de Salud, UNEME de Oncología, Hospital General de Mexicali y Tijuana; Secretaria de Salud, Hospital Almater Mexicali y Hospital Ángeles de Tijuana.

Para seguir un orden se mantiene la misma estructura del cuestionario. La descripción estadística se acompaña de tablas, además del análisis de algunos de los datos más significativos.

##### 4.1 Resultados emitidos por los estudiantes de octavo semestre potenciales a egresar

Se aplicaron 199 cuestionarios en todo el estado a todos los estudiantes de octavo semestre de la carrera de Licenciado en Enfermería, reportándose los siguientes resultados:

De los 199 potenciales a egresar, encuestados a nivel estado, el 100% respondió estar interesado en continuar desarrollándose profesionalmente.

1.- Está interesado en continuar desarrollándose profesionalmente

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	199	100

En relación a la siguiente pregunta ¿Cuáles son sus necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente? al tener la opción de contestar varias respuestas el 34%

considera que cursaría maestría con orientación profesionalizante, el 20.1% diplomado, el 17.3% cursos de actualización, el 14.1% maestría en ciencias y el 14.5% doctorado.

2.-Cuáles son sus necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Cursos de actualización	49	72	5	126 (17.3)
Diplomado	57	8	6	71 (20.1)
Maestría con orientación profesionalizante	96	14	10	120 (34)
Maestría en ciencias	40	6	4	50 (14.1)
Doctorado	41	6	4	51 (14.5)
Total de respuestas				418 (100)

En relación al tipo de conocimientos que requiere el potencial a egresar para desarrollarse profesionalmente, el 30.0% respondió Salud Comunitaria, 16% Atención de Enfermería Quirúrgica, 14.0% Atención de Enfermería en el niño y adolescente, 14.0%, Atención de Enfermería en el paciente crítico, 12.0% Atención de Enfermería en la mujer, 8.0% Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor y el 6.0%, Atención de Enfermería en el paciente oncológico.

3.- Tipo de conocimientos son los que más requiere para desarrollarse profesionalmente

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Salud Comunitaria	38	12	10	60 (30.0)
Atención de Enfermería quirúrgica	19	7	5	31 (16)
Atención de Enfermería en el niño y adolescente	18	6	4	28 (14.0)
Atención de Enfermería en la mujer	16	5	3	24 (12.0)
Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor	10	3	3	16 (8.0)
Atención de Enfermería en el paciente oncológico	8	3	1	12 (6.0)
Atención de enfermería en el paciente crítico	18	6	4	28 (14.0)
Total	127	42	30	199 (100)

El 33.5% respondió que la principal problemática que debe resolver es la atención con calidad al paciente, seguida los aspectos técnicos con un 18% y solución de problemas con un 17.5%.

#### 4.- Problemática debe resolver el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aspectos técnicos	23	8	5	36 (18.0)
Aspectos administrativos	22	7	5	34 (17.0)
De relaciones interpersonales	17	6	4	27 (13.5)
Solución de problemas	22	7	6	35 (17.5)
Atención con calidad al paciente	42	14	10	66 (33.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

El 33.6% de los potenciales a egresar respondió que los conocimientos que debe dominar son los teóricos, seguido de los conocimientos técnicos con el 29.1%, y administrativos en un 21.3%.

#### 5.- Son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicos	37	12	9	58 (29.1)
Teóricos	43	14	10	67 (33.6)
Administrativos	27	9	6	42 (21.3)
Docentes	19	7	5	31 (15.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

Los potenciales a egresar respondieron que los instrumentos y equipos que deben saber manejar principalmente son los médicos en un 36.4%, seguido de los quirúrgicos en un 33.1%.

#### 6.- Instrumentos y equipos debe saber manejar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Médicos	46	15	11	72 (36.4)
Quirúrgicos	42	14	10	66 (33.1)
De computación	25	8	6	39 (19.5)
De oficina	13	5	3	21 (10.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

El 100% de los encuestados está de acuerdo del conocimiento del idioma inglés.

7.- ¿Es necesario el conocimiento de un segundo idioma?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	199	100

¿Qué idioma?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ingles	199	100

En relación al tipo de habilidades que debe poseer el personal de enfermería en el área laboral son las técnicas y procedimientos (36.6%), manejo de equipo y aparatos médicos (32.5%) y relaciones interpersonales interpersonales (21.1%) principalmente.

8.- Tipo de habilidades debe poseer el personal de Enfermería en el área laboral

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Relaciones interpersonales	27	9	6	42 (21.1)
Técnicas y de procedimientos	47	15	11	73 (36.6)
De manejo de equipo y aparatos médicos	41	14	10	65 (32.6)
Manejo de equipo de oficina	11	4	3	18 (9.2)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

En cuanto al tipo de habilidades que debe poseer el profesionalista de enfermería destacan las técnicas (29.1%), investigación (25.1%) y gerenciales (23.6%) principalmente.

9.- Son las habilidades que debe tener el profesionalista de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicas	37	12	9	58 (29.1)
Docentes	27	9	7	43 (21.6)
Gerenciales	30	10	7	47 (23.6)
Investigación	32	11	7	50 (25.2)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

Las principales actitudes que requiere el personal de enfermería son amabilidad (21.4%), honestidad (19.5%) y servicio (19.3%) principalmente.

10.- Actitudes que se requiere del profesional de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Pulcritud	15	5	4	24 (12.0)
Servicio	24	8	6	38 (19.3)
Honestidad	25	8	6	39 (19.5)
Amabilidad	28	9	6	43 (21.4)
Independencia	15	5	3	23 (11.8)
Compromiso organizacional	19	7	5	31 (15.5)
Otros	1	0	0	1 (.5)
Total	127	42	30	199 (100)

En relación a los conocimientos que se deben reforzar el 18.5% reporto el proceso enfermero, 17% técnicos, y 16% humanísticos principalmente.

11.- Conocimientos que se deben reforzar en los Licenciados en Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Proceso en enfermero	23	8	5	36 (18.5)
Tecnología de la información y la comunicación	7	2	2	11 (5.5)
Técnicos	17	6	4	27 (13.5)
Teóricos	22	7	5	34 (17.0)
Administrativos	12	4	3	19 (9.5)
Docentes	12	4	3	19 (9.5)
Humanísticos	20	7	5	32 (16.0)
Éticos	13	4	3	20 (10.0)
Otros	0	0	1	1(.5)
Total	127	42	30	199 (100)

De manera general, de los 199 potenciales a egresar reportaron que contratan a Licenciado en Enfermería en un 25.1%, enfermeros generales en 23.1% y auxiliares de enfermería en un 13.5%.

12.- Profesionales de Enfermería que se contrata

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Auxiliares de enfermería	17	6	4	27 (13.5)
Técnicos	9	6	4	19 (9.5)
Técnico superior universitario	11	4	2	17 (8.5)
Enfermeros generales	32	8	6	46 (23.1)
Licenciados en enfermería	33	10	7	50 (25.1)
Enfermeros especialistas	15	5	3	23 (11.5)
Con grado de maestría	6	2	1	9 (4.5)
Con grado de doctorado	4	2	2	8 (4.3)
Total	127	42	30	199 (100)

13.- En la Institución donde labora ¿Qué porcentaje de egresados son de la Facultad de Enfermería de la UABC?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
100%	2	1.6
75%	6	4.7
50%	16	12.6
25%	12	9.4
No contestó	163	71.7
Total	199	100

14.- Considera que cursar una Maestría con orientación profesionalizante permite a los profesionistas de Enfermería ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	199	100

15.- Realizaría gestiones en su trabajo para cursar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante ofertado por la Facultad de Enfermería de la UABC

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	159	80
No	40	20
Total	199	100

El 88.5% de los potenciales a egresar no conoce algún Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante que se oferte en Mexicali o en el estado, de los que afirmaron conocer algún programa hizo referencia al Programa de Maestría en Ciencias de la Salud que se oferta en la Facultad de Enfermería de la UABC.

16.- Conoce algún Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante en Mexicali, o en el Estado

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	11.5
No	176	88.5
Total	199	100

17.- En caso afirmativo, ¿cuál?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Maestría en ciencias de la salud	18	78.5
Maestría en universidades privadas	1	4.3
Neonatos	1	4.3
Universidad de Durango	1	4.3
UVM Administración	2	8.6
Total	23	100

Según los potenciales a egresar, dos de los factores más importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante son: el prestigio de la universidad y la calidad del profesorado (23.6%) y la calidad académica reconocida por CONACyT (21.1%) principalmente.

18.- Factores importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Prestigio de la Universidad	30	10	7	47 (23.6)
Calidad académica reconocida por CONACyT	27	9	6	42 (21.1)
Costos y financiamiento	23	8	6	37 (18.5)
Tecnología	15	5	4	24 (12.0)
Calidad del Profesorado	30	10	7	47 (23.6)
Otras	1	1	0	2 (1.2)
Total	127	42	30	199 (100)

El 35.6% de los encuestados que egresarían de la Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante planean aplicar sus estudios en empresas, 24.6% a la docencia, y el 21.1% al ejercicio libre de la profesión.

19.- Al terminar sus estudios, aplicaría sus conocimientos en:

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Investigación	22	7	5	34 (17.0)
Docencia	31	10	8	49 (24.6)
Empresa	45	15	11	71 (35.6)
Ejercicio libre de la profesión	27	9	6	42 (21.3)
Otra actividad	2	1	0	3 (1.5)
Total	127	42	30	199 (100)

#### 4.2 Resultados emitidos por los egresados de la licenciatura

El puesto que desempeña el personal de Enfermería principalmente es el de Enfermera General en un 92.4%.

1.- Puesto que desempeñan los egresados de la Licenciatura en enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Enfermera General	129	60	31	220 (92.4)
Enfermera/o especialista	4	2	1	7 (3)
Auxiliar de Enfermería	6	3	2	11 (4.6)
Total	139	65	34	238 (100)

Cabe mencionar que, del total de los egresados encuestados, solamente 2.9% cuenta con estudios de especialidad y el 1.2% con grado de Maestría.

2.- Grado académico con el que cuentan los egresados

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Auxiliar de Enfermería	1	1	1	3 (1.2)
Técnico	8	3	1	12(5.0)
Técnico Superior Universitario	5	2	1	8 (3.3)
Licenciatura en Enfermería	120	56	29	205 (86.4)
Enfermera/o Especialista	4	2	1	7(2.9)
Maestría	1	1	1	3 (1.2)
Total	139	65	34	238 (100)

Los principales contratos que ofertan las instituciones son para laborar como: Licenciados en enfermería (19.9%), Enfermeros Generales (19.9%) y Auxiliares de enfermería (17.6%).

### 3.- Profesionales de Enfermería que se contrata en las instituciones

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Auxiliares de Enfermería	24	12	6	42 (17.6)
Técnicos	16	7	4	27 (11.3)
Técnico Superior Universitario	12	6	3	21 (8.8)
Enfermeros Generales	27	13	7	47 (19.9)
Licenciados en Enfermería	27	13	7	47 (19.9)
Enfermeros Especialistas	18	8	4	30 (12.6)
Con grado de Maestría	7	3	2	12 (5.0)
Con grado de Doctorado	6	2	1	9 (3.7)
Otro	2	1	0	3 (1.2)
Total	139	65	34	238 (100)

El 92.5% de los egresados tiene interés de continuar desarrollándose profesionalmente.

### 4.- Interés en continuar desarrollándose profesionalmente

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	220	92.5
No	18	7.5
Total	238	100

Y las principales necesidades de actualización de los egresados son: Cursos de Actualización (26.0%), Maestría con orientación profesionalizante (23.1%) y Diplomados (22.6%).

### 5.- Necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Cursos de Actualización	39	15	8	62 (26.0)
Diplomado	31	15	8	54 (22.6)
Maestría con orientación profesionalizante	31	16	8	55 (23.1)
Maestría en Ciencias	19	10	5	34 (14.2)
Doctorado	8	3	2	13 (5.7)
Otras (incluye especialidades)	11	6	3	20 (8.4)
Total	139	65	34	238 (100)

Además, refieren requerir conocimientos para desarrollarse profesionalmente, entre los cuales destacan: salud comunitaria (29.3%), atención de enfermería en el paciente crítico (17.2%), atención de enfermería en el paciente oncológico (12.1%) principalmente.

#### 6.- Conocimientos requeridos para desarrollarse profesionalmente

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Salud Comunitaria	40	19	10	69 (29.3)
Atención de Enfermería Quirúrgica	16	7	4	27 (11.3)
Atención de Enfermería en el niño y adolescente	13	6	3	22 (9.2)
Atención de Enfermería en la mujer	15	7	4	26 (10.9)
Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor	14	7	3	24 (10.0)
Atención de Enfermería en el paciente oncológico	17	8	4	29 (12.1)
Atención de Enfermería en el paciente crítico	24	11	6	41 (17.2)
Total	139	65	34	238 (100)

Los principales temas en los que les gustaría continuar sus estudios son: salud comunitaria en un 30.0%, atención de enfermería en el paciente crítico con un 23.1% y atención de enfermería en el paciente oncológico con 10.0% principalmente.

#### 7.- Temas en los que le interesa continuar sus estudios

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Salud Comunitaria	42	20	10	72 (30)
Atención de Enfermería Quirúrgica	13	6	3	22 (9.3)
Atención de Enfermería en el niño y adolescente	13	6	3	22 (9.3)
Atención de Enfermería en la mujer	12	6	3	21 (8.8)
Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor	13	6	3	22 (9.3)
Atención de Enfermería en el paciente oncológico	14	6	4	24 (10.0)
Atención de enfermería en el paciente crítico	32	15	8	55 (23.3)
Total	139	65	34	238 (100)

Los profesionales egresados de la UABC consideran que los principales problemas que debe resolver el personal de enfermería son: atención con calidad al paciente (28.4%),

aspectos técnicos (19.3%), solución de problemas (18.0) y aspectos administrativos (17.6%).

#### 8.- Problemática debe resolver el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aspectos Técnicos	27	12	7	46 (19.3)
Aspectos Administrativos	26	12	4	42 (17.6)
De relaciones interpersonales	21	10	6	37 (15.5)
Solución de problemas	25	12	6	43 (18.0)
Atención con calidad al paciente	39	18	10	67 (28.4)
Otros	1	1	1	3 (1.2)
Total	139	65	34	238 (100)

En relación a los principales conocimientos que deben dominar son: conocimientos teóricos (33.6%), conocimientos técnicos (28.2%) y conocimientos administrativos (23.5%).

#### 9.- Conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicos	38	19	10	67 (28.2)
Teóricos	47	22	11	80 (33.6)
Administrativos	34	14	8	56 (23.5)
Docentes	20	10	5	35 (14.7)
Total	139	65	34	238 (100)

En cuanto a los principales instrumentos y equipos que debe saber manejar el personal de enfermería son: instrumentos y equipos médicos (34.5%), seguido de los instrumentos y equipos quirúrgicos (29.4%) y los equipos de computación con (23.1%).

#### 10.- Instrumentos y equipos debe saber manejar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Médicos	48	23	11	82 (34.5)
Quirúrgicos	41	19	10	70 (29.4)
De computación	32	15	8	55 (23.1)
De oficina	15	7	4	26 (10.9)
Otros	3	1	1	5 (2.1)
Total	139	65	34	238

### 4.3 Resultados emitidos por los empleadores

De los hospitales en los que se encuestó, el mayor número de empleadores pertenecía al HG ISSSTE 5 de diciembre (30%), Hospital de Gineco-Pediatría No. 31 del IMSS (16.7%) y el Hospital Materno Infantil (15%), en Mexicali, Hospital ISSSTE, Hospital General y Hospital Ángeles en Tijuana, y Hospital General Ensenada.

Entre los empleadores encuestados estaban los siguientes:

- Jefe de enfermeras
- Subjefe de enfermeras
- Coordinador de enseñanza e investigación
- Supervisor
- Jefe de piso
- Jefe de servicio
- Enfermera encargada de farmacia

Respecto al grado académico con el que cuentan los empleadores, predominan: los Licenciados en Enfermería (83%).

1.- Grado académico con el que cuentan los empleadores

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Auxiliar de Enfermería	2	1	0	3 (3)
Técnico	2	1	0	3 (3)
Técnico Superior Universitario	3	1	0	4 (4)
Enfermera/o General	1	1	1	3 (3)
Lic. en Enfermería	50	31	12	93 (83)
Enfermera/o Especialista	2	1	1	4 (4)
Total	60	36	14	110 (100)

Al preguntar a los empleadores sobre el porcentaje de profesionales egresados de la Facultad de Enfermería de la UABC y contratados en su institución, respondieron que entre el 75% y 50% del personal contratado son egresados de dicha Facultad.

## 2.- Personal egresado de la Facultad de Enfermería de la UABC

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
100%	6	3	1	10 (10)
75%	24	15	6	45 (40)
50%	23	14	6	43 (39)
25%	7	4	1	12 (11)
Total	60	36	14	110 (100)

De acuerdo con los empleadores, los principales conocimientos que los profesionales de enfermería deben reforzar son: Teóricos (16.5%), seguido de los Éticos (14.5%) y en tercer lugar se encuentran los conocimientos Técnicos, de Investigación y Humanísticos, (13.6%).

## 3.- Cocimientos que deben reforzar en los Licenciados en Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Tecnologías de la Información y la Comunicación	4	3	0	7(6.3)
Técnicos	8	5	2	15 (13.6)
Teóricos	9	6	3	18 (16.5)
Administrativos	6	4	2	12 (10.9)
Docentes	5	3	1	9 (8.2)
De investigación	8	5	2	15 (13.6)
Humanísticos	9	4	2	15 (13.6)
Éticos	9	5	2	16 (14.5)
Otros	2	1	0	3 (2.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Los empleadores, refieren que los contratos ofertados por sus instituciones han sido para profesionales de enfermería con perfil de: Licenciados en enfermería (24.5%), Enfermeros generales (21.8%) y auxiliares de enfermería (15.7%) principalmente.

#### 4.- Profesionales de Enfermería contratados por institución

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Auxiliares de Enfermería	9	6	2	17 (15.7)
Técnicos	7	4	2	13 (11.8)
Técnico Superior Universitario	5	3	1	9 (8.1)
Enfermeros Generales	13	8	3	24 (21.8)
Lic. en Enfermería	14	9	4	27 (24.5)
Enfermeros Especialistas	7	3	1	11 (10)
Con grado de Maestría	3	2	1	6 (5.4)
Con grado de Doctorado	2	1	0	3 (2.7)
Total	60	36	14	110 (100)

Los empleadores comentan que en sus instituciones de salud requieren profesionales de enfermería preferentemente con grado académico de Licenciatura en enfermería (60%) y Maestría (20.9%).

#### 5.- Nivel de formación profesional requerido en los empleados de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Licenciado en Enfermería	36	22	8	66 (60.2)
Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante	13	7	3	23 (20.9)
Maestro en Ciencias de Enfermería	4	3	1	8 (7.2)
Doctorado en Enfermería	4	2	1	7 (6.3)
Otra (incluye especialidades)	3	2		6 (5.4)
Total	60	36	14	110 (100)

Los principales énfasis recomendados por los empleadores son: Salud Comunitaria con 25%, Cuidados Intensivos (17.7%), y Atención de Enfermería en el perioperatorio (17.2%).

### 6.- Énfasis que requieren los profesionistas de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Énfasis en salud comunitaria	18	7	3	28 (25)
Atención de enfermería en el peri operatorio	9	6	3	18 (17.2)
Énfasis en unidad de cuidados Intensivos	10	6	3	19 (17.7)
Énfasis en el niño y adolescente	7	4	1	12 (10.2)
Énfasis en la mujer	6	9	1	16 (14.5)
Énfasis en el adulto y adulto mayor	8	4	2	14 (12.7)
Otros	2	0	1	3 (2.7)
Total	60	36	14	110 (100)

Los tres conocimientos primordiales que debería adquirir el personal de enfermería en una Maestría con énfasis en atención quirúrgica, según los empleadores son: atención de enfermería en el pre, trans y pos-operatorio (32.6%), seguido de técnicas quirúrgicas (19.7%) y aplicación del proceso enfermero (17.1%).

### 7.- Conocimientos sobre Atención quirúrgica que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aplicación del proceso enfermero	10	7	3	20 (17.1)
Atención de enfermería por aparatos y sistemas	8	4	2	14 (11.7)
Atención de enfermería por necesidades del individuo	8	4	2	14 (11.7)
Atención de enfermería en el pre, trans y pos-operatorio	19	11	4	34 (32.6)
Técnicas quirúrgicas	11	7	3	21 (19.7)
Investigación	3	2	1	6 (5.4)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Entre los conocimientos que los empleadores esperan que adquiera el personal de enfermería que cursa una Maestría profesionalizante en cuidados intensivos predominan: manejo de equipo de monitoreo ventilatorio (32.9%), aplicación del proceso enfermero al paciente en estado crítico (29%) y atención de enfermería por aparatos y sistemas en el paciente crítico (25.4%).

8.- Conocimientos sobre Enfermería en cuidados intensivos que se espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aplicación del proceso enfermero al paciente en estado crítico	18	10	4	32 (29)
Atención de enfermería por aparatos y sistemas en el paciente crítico	15	9	4	28 (25.4)
Manejo de equipo de monitoreo y ventilatorio	19	12	5	36 (32.9)
Investigación	7	4	1	12 (10.9)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

En cuanto a la Maestría profesionalizante con énfasis en enfermería pediátrica, los empleadores señalan que esperan se adquieran principalmente conocimientos como: atención de enfermería al paciente pediátrico en estado crítico (35.7%), seguido de proceso enfermero a paciente en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo (28.1%) y atención del paciente pediátrico patológico (25.4%).

9.- Conocimientos sobre enfermería pediátrica (niño y adolescente) que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Atención de enfermería al paciente pediátrico en estado crítico	21	13	5	39 (35.7)
Proceso enfermero a paciente en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo	17	10	4	31 (28.1)
Atención del paciente pediátrico patológico	15	9	4	28 (25.4)
Investigación	5	3	1	9 (8.1)
Otros	2	1	0	3 (2.7)
Total	60	36	14	110 (100)

Los empleadores esperan que los profesionales de enfermería que cursa una Maestría profesionalizante con énfasis en atención materno infantil obtengan principalmente conocimientos relacionados con: planificación familiar (salud reproductiva) (21.8%), control de embarazo de bajo riesgo (20%) y atención del parto y puerperio (19%).

10.- Conocimientos sobre Enfermería Materno-Infantil que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Planificación familiar (salud reproductiva)	13	8	3	24 (21.8)
Control de embarazo de bajo riesgo	12	7	3	22 (20)
Control del niño sano	9	5	2	16 (14.5)
Enfermedades de transmisión sexual	10	6	3	19 (17.2)
Atención del parto y puerperio	12	7	2	21 (19)
Investigación	4	2	1	7 (6.6)
Otros	0	1	0	1 (0.9)
Total	60	36	14	110 (100)

Respecto a la Maestría profesionalizante con énfasis en atención al adulto mayor, los empleadores esperan mayores conocimientos relacionados con: proceso enfermero en el adulto y adulto mayor (28.1%), atención del adulto mayor (26.3%) y trastornos multisistémicos (21.8%).

11.- Conocimientos sobre Enfermería del adulto y adulto mayor que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Proceso enfermero en el adulto y adulto mayor	17	10	4	31 (28.1)
Atención del adulto mayor	16	9	4	29 (26.3)
Enfermedades crónicas no transmisibles	10	6	2	18 (16.3)
Trastornos multisistémicos	13	8	3	24 (21.8)
Investigación	4	3	1	8 (7.5)
Total	60	36	14	110 (100)

En relación a la Maestría profesionalizante con énfasis en Atención al paciente oncológico los empleadores priorizan conocimientos como: manejo farmacológico en el paciente oncológico (33.6%), cuidados generales al paciente oncológico (27.2 %) y proceso enfermero en el paciente oncológico (26.3%).

12.- Conocimientos sobre Enfermería del paciente oncológico que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Proceso enfermero en el paciente oncológico	16	10	3	29 (26.3)
Manejo farmacológico en el paciente oncológico	20	12	5	37 (33.6)
Cuidados generales al paciente oncológico	16	10	4	30 (27.2)
Investigación	7	4	2	13 (12)
Otros	1	0	0	1 (.9)
Total	60	36	14	110 (100)

Y los principales conocimientos que los empleadores esperan que obtenga el profesional de enfermería que cursa una Maestría profesionalizante con énfasis en salud comunitaria y pública son: vigilancia y control epidemiológico (21.8%), educación para la salud (16.5%) y panorama epidemiológico y enfermedades crónico no transmisibles (16.5%).

13.- Conocimientos sobre Salud Comunitaria que espera que tenga el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Panorama epidemiológico y enfermedades crónico no transmisibles	10	6	2	18 (16.5)
Educación para la salud	10	6	2	18 (16.5)
Vigilancia y control epidemiológico	13	8	3	24 (21.8)
Salud ambiental	7	4	2	13 (11.8)
Epidemiología clínica	10	6	3	19 (17.2)
Salud global	6	3	1	10 (9.0)
Investigación	4	3	1	8 (7.2)
Total	60	36	14	110 (100)

Por otro lado, los empleadores señalaban que los principales problemas que debe resolver el personal de enfermería son: brindar atención con calidad al paciente (28.3%), aspectos técnicos (21.8%) y solución de problemas (20%).

#### 14.- Problemática que debe resolver el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Aspectos técnicos	13	8	3	24 (21.8)
Aspectos administrativos	8	5	2	15 (13.6)
De relaciones interpersonales	10	6	2	18 (16.3)
Solución de problemas	12	7	3	22 (20)
Atención con calidad al paciente	17	10	4	31 (28.3)
Total	60	36	14	110 (100)

En ese mismo sentido, ellos identificaban que los conocimientos primordiales que debe dominar el profesional de enfermería son: conocimientos teóricos (27.5%), seguido de los conocimientos técnicos (24.5%) y los conocimientos administrativos con (19%).

#### 15.- Conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicos	15	9	3	27 (24.5)
Teóricos	16	10	4	30 (27.5)
Administrativos	11	7	3	21 (19)
Docentes	9	5	2	16 (14.5)
Investigación	7	4	2	13 (11.8)
Otros	2	1	0	3 (2.7)
Total	60	36	14	110 (100)

Los principales instrumentos y equipos que debe saber manejar el personal de enfermería son: Instrumentos y equipos médicos (28.2%) y quirúrgicos (28.2%), seguido de los equipos de computación (27.3%).

#### 16.- Instrumentos y equipos que debe saber manejar el personal de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Médicos	17	10	4	31 (28.2)
Quirúrgicos	17	10	4	31 (28.2)
De computación	16	10	4	30 (27.3)
De oficina	8	5	2	15 (13.6)
Otros	2	1	0	3 (2.7)
Total	60	36	14	110 (100)

Los empleadores también puntualizaron que las principales habilidades que debe poseer el personal de enfermería deben ser: habilidades en técnicas y de procedimientos (32%),

habilidades para el manejo de equipo y aparatos médicos (28.1%) y habilidades para las relaciones personales (27.2%).

17.- Habilidades que debe poseer el personal de Enfermería en las instituciones

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Relaciones interpersonales	16	10	4	30 (27.2)
Técnicas y de procedimientos	19	11	5	35 (32)
De manejo de equipo y aparatos médicos	17	10	4	31 (28.1)
Manejo de equipo de oficina	7	4	1	12 (10.9)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Refirieron también, que las principales habilidades que se espera que tengan los egresados de una maestría profesionalizante sean: habilidades técnicas (35%), habilidades gerenciales (25%) y habilidades docentes (24.3%).

18.- Habilidades que espera tenga el profesionista de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Técnicos	21	13	5	39 (35)
Docentes	14	8	3	25 (24.3)
Gerenciales	15	9	4	28 (25)
Investigación	9	5	2	16 (13.9)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Respecto a las actitudes, priorizaron tres requeridas en el personal de enfermería: honestidad (20%), actitud de servicio (19%) y amabilidad (16.7%).

19.- Actitudes requeridas del profesional de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Pulcritud	9	5	2	16 (15.6)
Servicio	11	7	3	21 (19)
Honestidad	12	7	3	22 (20)
Amabilidad	10	6	3	19 (16.7)
Independencia	7	4	1	12 (10.9)
Compromiso organizacional	10	6	2	18 (16)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Además de mencionar que las principales características que se esperan del personal de enfermería con una Maestría profesionalizante son: ser responsable (16.6%), colaborador (15.4%) puntual (15.4%) y emprendedor (15.4%), respectivamente.

20.- Características que espera tenga el personal profesional de Enfermería

Opciones de respuesta	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Total/%
Puntual	10	5	2	17 (15.4)
Emprendedor	10	5	2	17 (15.4)
Creativo	6	4	2	12 (10.9)
Responsable	11	5	2	18 (16.6)
Colaborador	9	6	2	17 (15.4)
Honesto	9	5	1	15 (13.6)
Amable	7	4	1	12 (10.9)
Otros	1	1	0	2 (1.8)
Total	60	36	14	110 (100)

Al preguntar si contaban con personal de enfermería contratado con grado de maestría, el 54.5% respondió de manera positiva. El 19% del personal contratado con estudios de maestría, cursó sus estudios de posgrado en una maestría profesionalizante.

Al preguntarles si consideran que cursar una Maestría con orientación profesionalizante permite a los profesionistas de Enfermería ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral el 88.3% de los empleadores respondió de manera positiva.

Finalmente, el 85% de los empleadores refirió que si realizaría gestiones para que los profesionales en Enfermería cursaran un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

#### **4.4 INFRAESTRUCTURA**

La Facultad de Enfermería cuenta con cuatro aulas exclusivas para el programa del posgrado y 17 aulas compartidas con el programa de licenciatura.

##### **Edificios:**

- Edificio A: 6 aulas equipadas con proyectores multimedia y televisión con reproductor de DVD, un aula audiovisual, cubículos, baños mujeres y hombres, y oficinas administrativas.
- Edificio B: 3 aulas equipadas con proyectores multimedia, dos aulas de usos múltiples y 6 laboratorios. Sala de maestros equipada con cuatro computadoras y televisor, cubículos de maestros, baños completos para hombres y mujeres y módulo de enfermería.
- Edificio C: biblioteca, laboratorio de cómputo, cafetería, sala multimedia equipada, 4 aulas de posgrado, cubículos y baños mujeres y hombres.
- Edificio D: 8 aulas equipadas con proyectores multimedia, baños hombres y mujeres.

##### **Laboratorios:**

- Laboratorio de Cómputo: cuenta con 30 PC con licenciamiento de Windows 15 computadoras portátiles, software Microsoft office, software para estudiantes, Programa Estadístico para Estudios Sociales (SPSS) en todas las computadoras, conectividad a internet.
- Laboratorio Clínico: con 20 unidades para paciente, 10 maniqués estándar adulto, 3 simuladores electrónicos con funciones respiratoria y cardiaca, un simulador casi humano con múltiples funciones y con capacidad para programación de casos clínicos, 9 maniqués para entrenamiento de Reanimación Cardio-Respiratorio (RCP), carro rojo, así como equipos y aparatos electromédicos diversos.
- Laboratorio de Pediatría: cuenta con 5 unidades pediátricas, dos incubadoras, baño de artesa, 5 maniqués pediátricos, equipos y aparatos electromédicos.
- Laboratorio Quirúrgico: cuenta con mesa de operaciones, lámparas quirúrgicas, mobiliario de acero inoxidable de quirófano, aspirador portátil, aparato de anestesia, instrumental y ropa quirúrgica.

- Laboratorio de Posgrado: cuenta con aparatos electromédicos, fisiógrafo, material y equipo para bioquímica, entre otros.
- Cancha deportiva y de usos múltiples.
- Servicio de WIFI.
- Estacionamiento con 28 espacios.
- Centro de Atención Comunitario para prácticas profesionales: UNICOM (Universidad en la Comunidad), en la colonia Conjunto Urbano Orizaba de la ciudad de Mexicali.
- Centro Universitario de Promoción y Atención en Salud: CUPAS 1 y 2 en el campus Mexicali.

#### **4.5 FACTIBILIDAD FINANCIERA DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

Este programa será autofinanciable, ya que tendrá un pago por inscripción semestral y colegiaturas mensuales. La planta docente se conformará con la participación de profesores de tiempo completo, medio tiempo y de asignatura de la Facultad de Enfermería, y se fortalecerá con profesores invitados de acuerdo a las unidades de aprendizaje en las que se requieran.

Además de la partida presupuestal asignada, se contará con recursos propios derivados de cuotas específicas y sorteos, así como recursos extraordinarios provenientes de diversos programas de financiamiento, como el Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE), el Fondo para la Modernización de la Educación Superior (FOMES), y demás convocatorias para la obtención de apoyos gubernamentales y privados.

## **CAPÍTULO V**

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO DE PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD**

Comprendiendo la dinámica profesional que vive la enfermería en la actualidad, es de destacar que el esfuerzo laborioso y determinado que el personal de enfermería ha realizado a lo largo de los años, en todo el país, hoy comienza a dar resultados tangibles. Las nuevas generaciones de profesionales del cuidado se desarrollan con miras de alcanzar nuevos horizontes profesionales y laborales, esto ha proyectado a buscar conocimiento que los posicione en un mejor campo laboral.

Concretamente las ofertas educativas que existen en el país, para el desarrollo profesional de enfermería a nivel posgrado, están centralizadas en algunos estados de la república, por lo que estos programas de maestría no son suficientes para cubrir la demanda requerida. Es justamente este elemento el que fomenta que las instituciones de educación superior desarrollen programas de posgrado acordes a las necesidades de salud de las sociedades a las que se deben.

Debido a ello, la Facultad de Enfermería de la UABC, en respuesta a la problemática antes planteada, realizó un estudio de pertinencia cuyos resultados aportan la evidencia necesaria, para comprender con mayor fiabilidad las necesidades de programas de posgrado en los potenciales a egresar y profesionistas de enfermería, que se desempeñan en las distintas instituciones de salud en el estado de Baja California. Por lo que, siguiendo la estructura planteada en el documento, se presentan diversas conclusiones según los siguientes apartados: 1.- Potenciales a egresar, 2.- Egresados de licenciatura, y 3.- Empleadores.

### **5.1 Potenciales a egresar**

Dentro de este elemento, se destaca que los jóvenes universitarios, conscientes de los nuevos retos en el desempeño de la profesión buscan proyectarse en un mejor escenario. Ciertamente la experiencia profesional con la que ellos cuentan en este momento, puede ser un factor importante para la búsqueda de nuevas opciones de superación académica. Es por esto que, existe el deseo y la necesidad de contar con estudios de posgrado, esta comunidad está reflexiva de los grandes desafíos a los que se va a enfrentar.

En lo que respecta a estudios de posgrado que los potenciales a egresar mencionan, se destaca que una gran parte de ellos cursaría los estudios de maestría, situación que es de gran relevancia, pues es por este medio que la ciencia del cuidado ha logrado posicionar su objeto de estudio, desde el abordaje de diversas corrientes y formas de pensamiento, sin duda, esto es un pilar fundamental para el desarrollo disciplinar de los fenómenos de salud que se viven día a día en los centros de salud y en los hospitales públicos y privados, estos resultados se empatan con las corrientes nacionales del crecimiento de la enfermería.

De dichas temáticas, surge como un gran tópico de interés, el abordaje de la Salud Comunitaria, la cual es sin duda, un punto de partida, pues el abordaje de los problemas de salud no solo está centrado en un paradigma positivista y biologicista del ser humano, lo que implica que los estudiantes abordan los problemas de salud desde sus bases y escenarios comunitarios, esto puede cambiar la dinámica de proceso salud enfermedad de la sociedad mexicana y en particular de la bajacaliforniana.

Sin duda alguna, el abordaje a este nivel y de esta temática, también concuerda con las necesidades de mejora de los servicios de salud, en particular el abordaje de la calidad, ya que el empoderamiento de los usuarios de los servicios, ha llevado a que la sociedad se vuelva más exigente, situación por la que es de vital importancia la profundización sobre los aspectos de la atención con calidad de los pacientes, la familia y las comunidades en su conjunto.

Se evidencia que hay un gran interés en dominar y profundizar en conocimientos disciplinares que van desde aspectos teóricos del objeto de estudio, hasta elementos prácticos y administrativos. Es de destacar que en el ejercicio específico de la enfermería el aterrizaje de todos los conocimientos se ve reflejado en aspectos prácticos, es decir en el desarrollo de técnicas y procedimientos que salvaguardan la integridad y vida de las personas a las que cuidan.

La comunidad de estudiantes potenciales a egresar considera que la calidad y prestigio de su alma mater, se verá reflejada en la estructura y forma de un programa de calidad, sello distintivo de la Universidad Autónoma de Baja California.

## **5.2 Egresados de Licenciatura**

La población egresada, reconoce la necesidad de una mejor preparación profesional a nivel posgrado, que les permita superarse profesionalmente y con ello incorporarse a distintos escenarios para ejercer su profesión y profundizar en su quehacer para obtener mejores oportunidades de desarrollo laboral, con un mayor reconocimiento social y remuneración económica.

Por otra parte, consideran que desarrollar conocimientos en salud comunitaria es necesario, debido a las necesidades sociales que se presentan en distintos campos de la salud, donde se resalte la calidad de atención que se le brinda al usuario, mediante estrategias de gestión y administración, que proyecten programas en salud comunitaria y de salud pública.

## **5.3 Empleadores**

Se reconoce dentro de este estudio, que la totalidad de las personas que son empleados por los sectores público y privado como enfermeras (os), son egresados del programa de licenciatura, situación que es en parte un gran beneficio, pues asegura que los cuidados y actividades que brindan estos profesionales, son de gran calidad.

De acuerdo a la opinión brindada por los empleadores, se observa que las necesidades institucionales a cumplir, son principalmente, de Licenciados en Enfermería, y en un segundo término de Maestros con orientación profesionalizante, principalmente en salud comunitaria y, en un segundo lugar en cuidados intensivos; situación que pone como área de oportunidad la creación de un programa en este campo, que profundice en temáticas como la salud comunitaria y la salud pública.

Por otra parte, requieren que dentro de su formación se integren los conocimientos sobre áreas específicas como: vigilancia y control epidemiológico, educación para la salud y panorama epidemiológico y enfermedades crónico no transmisibles. Esto sin duda es una herramienta que podrá mejorar a nivel institucional, los estándares de calidad y atención, lo que puede perfilar a procesos de certificación de buenas prácticas y procedimientos, a nivel nacional e internacional.

Es un hecho que, en el proceso de la profesionalización en Enfermería, el camino es arduo, puesto que se deben generar cambios, de una práctica técnica a un cuidado innovador centrado en la persona, en la recuperación de la salud, en la prevención de la enfermedad y sustentado en el conocimiento teórico y científico. Para ello, el punto de partida son las instituciones educativas formadoras de profesionales, que independientemente de lo que estén requiriendo las instituciones de salud en cuanto a su estructura laboral y por ende económica, la universidad no deberá dejar de lado su principal función, que es, formar profesionales preparados para atender problemas de salud en la comunidad y así ser un gremio reconocido por la sociedad.

Por otra parte, es necesario que las instituciones empleadoras, públicas y privadas, realicen en un futuro las reformas necesarias en su estructura escalafonaria, ya que el salario y las condiciones laborales son aspectos que no se han modificado favorablemente para verse reflejado en los ingresos salariales, más que en mero reconocimiento social.

#### **5.4 Recomendaciones**

Es así que la proyección de la realización de un programa de maestría profesionalizante, visualiza una oportunidad de crecimiento profesional y en consecuencia de mejores oportunidades laborales, ya que sería la primera oferta a nivel nacional, de un programa de Maestría en Enfermería con énfasis profesionalizante en el área de Enfermería y Salud Comunitaria.

En función de los resultados del estudio y conclusiones ya documentados en el presente, las tendencias de formación de recurso humano en enfermería, muestran la pertinencia de una propuesta de un Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, con los requerimientos de calidad establecidos por el CONACyT, debido a que el tema del reconocimiento y prestigio de las instituciones, fue constantemente señalado por los participantes como un factor determinante para la selección de Posgrado.

De ahí, que las recomendaciones es tomar en consideración los criterios establecidos para la incorporación de un programa al PNPC, y se atienda así la expectativa de los potenciales aspirantes y por ende del sector educativo y productivo.

Acorde a ello, los temas prioritarios para dar solución a las problemáticas educativas actuales, los retos y necesidades para los estudiantes y egresados de enfermería, se propone lo siguiente:

- a) Estructurar un programa de Maestría profesionalizante que responda a las necesidades profesionales de enfermería y a su vez solucionar problemas de salud.
- b) Abordar áreas puntuales del ejercicio de la profesión que engloben aspectos teóricos, técnicos, administrativos y docentes.
- c) Mejorar el ejercicio de enfermería en el área comunitaria, mediante estrategias innovadoras de promoción y prevención que impacten directamente en los sistemas de salud y comunidad.
- d) Proyectar a la Facultad de Enfermería de la UABC, como institución vanguardista acorde a las necesidades de formación de posgrados de calidad a nivel nacional.

Es así como, después de haber obtenido los resultados del presente estudio de pertinencia y factibilidad y observar las necesidades por parte de potenciales a egresar, egresados y empleadores, se propone la línea de generación y aplicación del conocimiento, Salud Comunitaria para el Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria con dos áreas de énfasis: Promoción y autocuidado de la salud y Epidemiología de la salud, para satisfacer las necesidades de la demanda estatal en todos los ámbitos de su desempeño profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DEL ESTUDIO DE PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD

1. Paula MAB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):474-82. Acceso 27 marzo 2017. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n4/v11n4a10>
2. Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC). CONACYT. <http://conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/programa-nacional-de-posgrados-de-calidad>.
3. López M. Impacto de la globalización en las funciones de enfermería. Revista Acalán 2003; 28:3-5. Recuperado, diciembre de 2016. <http://www.unacar.mx/contenido/difusion/acalan28pdf/acalan28.pdf>
4. Armendáriz OAM, Mendel PB. Identidad profesional. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2009 enero-diciembre; 17(1-3):42-45. Acceso 15 de diciembre 2016. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2009/en091h.pdf>.
5. Jaramillo H. La formación de posgrado en Colombia: maestrías y doctorados. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad – CTS 2009. ISSN: 1850-0013 [www.revistacts.net](http://www.revistacts.net).
6. SIARHE 2017. [http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id\\_URL=numeralia&\\_Tipo=recursos&\\_Id=2](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=numeralia&_Tipo=recursos&_Id=2).
7. Consejo Nacional de Población. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/2010>.
8. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de población de México 2005-2050. México: CONAPO. 2006.
9. Nigenda, G. y cols. La atención a los enfermos y discapacitados en el hogar. Retos para el sistema de salud mexicano. Salud Pública, julio-agosto, 2007, 49 (4): 286-294.
10. ENSANUT2012 <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
11. Rodríguez R A y cols. Costos directos de atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México: Análisis de microcosteo. Rev. Panam. Salud Pública. 2010; 28(6):412-420.
12. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Información por entidad. <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/bc/poblacion/comotu.aspx?te=ma=me&e=02>.

13. Unicef. Estado mundial. Estado mundial de la infancia 2009: Salud materna neonatal. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc09/>
14. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.  
[http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND\\_2013-2018.pdf](http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf).
15. Espino Villafuerte, M.E. Panorama nacional de la investigación en enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 1999;7(1);63-67.
16. Mompert MP. Formación postgraduada en Enfermería: el estado del arte en Latinoamérica. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería. 2012; 2(1):56-62.
17. López Romero MA. Los estudios de posgrado en el mundo. Revista de Enseñanza Universitaria 2002, 20:65-74.
18. Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en enfermería. Cien. Enferm. 2011. 17:2: 9-17.
19. Méndez E. La pertinencia como requisito para la calidad en educación superior. Revista Iberoamericana de Educación 2012;10:4 ISSN: 1681-5653
20. Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California. 2014.

## **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
POTENCIALES A EGRESAR**

La Universidad Autónoma de Baja California, realiza este cuestionario el cual forma parte de un estudio y análisis de factibilidad para la oferta de un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

De antemano agradecemos su colaboración y aseguramos el trato anónimo de su respuesta. Para contestar las siguientes preguntas señale con una "x" en el recuadro la o las opciones que considere necesarias

**I.- Datos Generales:**

- 1.- Nombre (Iniciales): \_\_\_\_\_  
2.- Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
3.- Empresa o Institución donde labora (si fuera el caso): \_\_\_\_\_

1. ¿Está usted interesado en continuar desarrollándose profesionalmente?  
Sí  No
2. Si su respuesta a la pregunta anterior es positiva, ¿cuáles son sus necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente?  
a) Cursos de actualización   
b) Diplomado   
c) Maestría profesionalizante   
d) Maestría en ciencias   
e) Doctorado
3. ¿Qué tipos de conocimientos son los que más requiere para desarrollarse profesionalmente?  
a) Salud comunitaria   
b) Atención de Enfermería quirúrgica   
c) Atención de Enfermería en el niño y adolescente   
d) Atención de Enfermería en la mujer   
e) Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor   
f) Atención de Enfermería en el paciente oncológico   
g) Atención de Enfermería en el paciente crítico
4. ¿Qué problemática debe resolver el personal de Enfermería?  
a) Aspectos técnicos   
b) Aspectos administrativos   
c) De relaciones interpersonales   
d) Solución de problemas.   
e) Atención con calidad al paciente   
Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
5. ¿Cuáles son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería?  
a) Técnicos   
b) Teóricos   
c) Administrativos.   
d) Docentes   
e) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
6. ¿Qué instrumentos y equipos debe saber manejar el personal de Enfermería?

- a) Médicos
- b) Quirúrgicos
- c) De computación
- d) De oficina
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
7. ¿Es necesario el conocimiento de un segundo idioma?  
Si  No  Cual: \_\_\_\_\_
8. ¿Qué tipo de habilidades debe poseer el personal de Enfermería en el área laboral?  
a) Relaciones interpersonales
- b) Técnicas y de procedimientos
- c) De manejo de equipo y aparatos médicos
- d) Manejo de equipo de oficina
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
9. ¿Cuáles son las habilidades que debe tener el profesional de Enfermería?  
a) Técnicas
- b) Docentes
- c) Gerenciales
- d) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
10. ¿Qué actitudes considera que requiere del profesional de Enfermería?  
a) Pulcritud
- b) Servicio
- c) Honestidad
- d) Amabilidad
- e) Independencia
- f) Compromiso organizacional
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
11. ¿Qué conocimientos considera Usted se deben reforzar en los Licenciados en Enfermería?  
a) Proceso en Enfermero
- b) Tecnología de la Información y la Comunicación
- c) Técnicos
- d) Teóricos
- e) Administrativos
- f) Docentes
- g) Humanísticos
- h) Éticos
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_
12. En la institución donde labora (si usted labora) ¿qué profesionales de Enfermería se contrata?  
**No contestar si no se está laborando actualmente.**
- a) Auxiliares de enfermería
- b) Técnicos
- c) Técnico superior universitario
- d) Enfermeros generales

- e) Lic. en enfermería
  - f) Enfermeros especialistas
  - g) Con grado de maestría
  - h) Con grado de doctorado
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

13. En la institución donde labora ¿qué porcentaje son egresados de la Facultad de Enfermería de la UABC?

**No contestar si no se está laborando actualmente.**

- a) 100%
- b) 75%
- c) 50%
- d) 25%

14. ¿Considera que cursar una Maestría con orientación profesionalizante permite a los profesionistas ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral?

Sí  No

15. ¿Realizaría gestiones en su trabajo para cursar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación Profesionalizante ofertado por la Facultad de Enfermería de la UABC?

**No contestar si no se está laborando actualmente.**

Sí  No

16. ¿Conoce algún Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante en Mexicali, o en el Estado?

Sí  No

17. En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_

18. ¿Qué factores consideraría Usted importantes para elegir estudiar un programa de posgrado?

- a) Prestigio de la universidad
- b) Calidad académica reconocida por CONACyT
- c) Costos y financiamiento
- d) Tecnología
- e) Calidad del Profesorado

Otro ¿cuál? \_\_\_\_\_

19. En caso de que estudie el Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante al terminar sus estudios ¿Dónde aplicaría sus conocimientos?

- a) Investigación
- b) Docencia
- c) Institución o empresa
- d) Ejercicio libre de la profesión

Otra actividad ¿cuál? \_\_\_\_\_

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

La Universidad Autónoma de Baja California, realiza este cuestionario el cual forma parte de un estudio y análisis de factibilidad para la oferta de un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

De antemano agradecemos su colaboración y aseguramos el trato anónimo de su respuesta.

Para contestar las siguientes preguntas señale con una "x" en el recuadro la o las opciones que considere necesarias.

**I.- Datos Generales:**

- 1.- Nombre (Iniciales): \_\_\_\_\_
- 2.- Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_
- 3.- Empresa o Institución donde labora: \_\_\_\_\_
- 4.- Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_
- 5.- Máximo grado académico: \_\_\_\_\_

1. En la institución o empresa donde labora ¿qué porcentaje son egresados de la Facultad de Enfermería de la UABC?

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| a) 100% | <input type="checkbox"/> |
| b) 75%  | <input type="checkbox"/> |
| c) 50%  | <input type="checkbox"/> |
| d) 25%  | <input type="checkbox"/> |

2. En la institución o empresa donde labora ¿qué profesionales de Enfermería se contrata?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| a) Auxiliares de enfermería                        | <input type="checkbox"/> |
| b) Técnicos  | <input type="checkbox"/> |
| c) Técnico superior universitario                  | <input type="checkbox"/> |
| d) Enfermeros generales                            | <input type="checkbox"/> |
| e) Lic. en enfermería                              | <input type="checkbox"/> |
| f) Enfermeros especialistas                        | <input type="checkbox"/> |
| g) Con grado de maestría                           | <input type="checkbox"/> |
| h) Con grado de doctorado                          | <input type="checkbox"/> |
| Otros: <input type="checkbox"/> Especifique: _____ |                          |

3. ¿Está usted interesado en continuar desarrollándose profesionalmente?

- Sí  No

4. Si su respuesta a la pregunta anterior es positiva, ¿cuáles son sus necesidades de actualización para desarrollarse profesionalmente?

- a) Cursos de actualización
- b) Diplomado
- c) Maestría con orientación profesionalizante
- d) Maestría en ciencias
- e) Doctorado
- f) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

5. ¿Qué tipos de conocimientos son los que más requiere para desarrollarse profesionalmente?

- a) Salud Comunitaria
- b) Atención de Enfermería quirúrgica (peri operatorio)
- c) Atención de Enfermería en el niño y adolescente
- d) Atención de Enfermería en la mujer
- e) Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor
- f) Atención de Enfermería en el paciente oncológico
- g) Atención de enfermería en el paciente crítico
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

6. De acuerdo a las demandas laborales, y con base a su formación profesional, ¿en qué temas le interesa actualizarse o continuar sus estudios?

- a. Salud Comunitaria
- b. Atención de Enfermería en el peri operatorio
- c. Atención de Enfermería en el niño y adolescente
- d. Atención de Enfermería en la mujer
- e. Atención de Enfermería en el adulto y adulto mayor
- f. Atención de Enfermería en el paciente oncológico
- g. Atención de enfermería en el paciente crítico
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

7. ¿Qué problemática debe resolver el personal de Enfermería?

- a) Aspectos técnicos
- b) Aspectos administrativos
- c) De relaciones interpersonales
- d) Solución de problemas.
- e) Atención con calidad al paciente
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

8. ¿Cuáles son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería?

- a) Técnicos
- b) Teóricos
- c) Administrativos.
- d) Docentes
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

9. ¿Qué instrumentos y equipos debe saber manejar el personal de Enfermería?

- a) Médicos
- b) Quirúrgicos

- c) De computación
- d) De oficina
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

10. ¿Es necesario el conocimiento de un segundo idioma?  
 Si  No Cuál: \_\_\_\_\_

11. ¿Qué tipo de habilidades debe poseer el personal de Enfermería?
- a) Relaciones interpersonales
  - b) Técnicas y de procedimientos
  - c) De manejo de equipo y aparatos médicos
  - d) Manejo de equipo de oficina
  - Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

12. ¿Cuáles son las habilidades se espera tenga el profesional de Enfermería?
- a) Técnicos
  - b) Docentes
  - c) Gerenciales
  - d) Investigación
  - e) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

13. ¿Qué actitudes son requeridas del profesional de Enfermería?
- a) Pulcritud
  - b) Servicio
  - c) Honestidad
  - d) Amabilidad
  - e) Independencia
  - f) Compromiso organizacional
  - g) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

14. ¿Qué conocimientos considera usted se deben reforzar en los Licenciados en Enfermería?
- a) Proceso en enfermero
  - b) Tecnología de la información y la comunicación
  - c) Técnicos
  - d) Teóricos
  - e) Administrativos
  - f) Docentes
  - g) Humanísticos
  - h) Éticos
  - i) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

15. ¿Considera que cursar una Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante permite a los profesionistas ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral?

Sí  No

16. ¿Realizaría gestiones en su trabajo para cursar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante ofertado por la Facultad de Enfermería de la UABC?

Sí  No

17. ¿Conoce algún Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante en Mexicali, o en el Estado?

Sí  No

18. En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_

19. ¿Qué factores consideraría usted importantes para elegir estudiar un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante?

- a) Prestigio de la universidad
- b) Calidad académica reconocida por CONACYT
- c) Costos y financiamiento
- d) Tecnología
- e) Calidad del profesorado
- Otro ¿cuál? \_\_\_\_\_

20. En caso de que estudie la Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante al terminar sus estudios ¿Dónde aplicaría sus conocimientos?

- a) Investigación
- b) Docencia
- c) Empresa
- d) Ejercicio libre de la profesión
- Otra actividad ¿cuál? \_\_\_\_\_

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

La Universidad Autónoma de Baja California, realiza este cuestionario el cual forma parte de un estudio y análisis de factibilidad para la oferta de un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante.

De antemano agradecemos su colaboración y aseguramos el trato anónimo de su respuesta.

Para contestar las siguientes preguntas señale con una "x" en el recuadro la o las opciones que considere necesarias.

**I.- Datos Generales:**

- 1.- Nombre (Iniciales): \_\_\_\_\_
- 2.- Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_
- 3.- Empresa o Institución donde labora: \_\_\_\_\_
- 4.- Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_
- 5.- Máximo grado académico: \_\_\_\_\_
- 6.- Servicio: \_\_\_\_\_

**II.- Conocimiento**

1.- ¿Qué porcentaje de su personal son egresados de la Facultad de Enfermería de la UABC?

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| a) 100% | <input type="checkbox"/> |
| b) 75%  | <input type="checkbox"/> |
| c) 50%  | <input type="checkbox"/> |
| d) 25%  | <input type="checkbox"/> |

2.- ¿Qué conocimientos considera Usted se deben reforzar en los Licenciados en Enfermería?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| a) Tecnologías de la información y la comunicación | <input type="checkbox"/> |
| b) Técnicos  | <input type="checkbox"/> |
| c) Teóricos  | <input type="checkbox"/> |
| d) Administrativos                                 | <input type="checkbox"/> |
| e) Docentes  | <input type="checkbox"/> |
| f) De investigación                                | <input type="checkbox"/> |
| g) Humanísticos                                    | <input type="checkbox"/> |
| h) Éticos  | <input type="checkbox"/> |
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

3.- ¿Qué profesionales de Enfermería contrata su institución?

- a) Auxiliares de enfermería
  - b) Técnicos
  - c) Técnico superior universitario
  - d) Enfermeros generales
  - e) Lic. en enfermería
  - f) Enfermeros especialistas
  - g) Con grado de maestría
  - h) Con grado de doctorado
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

4.- ¿Qué nivel de formación profesional requieren sus empleados de Enfermería?

- a) Licenciado en enfermería
  - b) Maestría en enfermería con orientación profesionalizante
  - c) Maestro en ciencias de enfermería
  - d) Doctorado en enfermería
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

5.- ¿Qué énfasis considera Usted que requieren los profesionistas de Enfermería?

- a) En salud comunitaria
  - b) Atención de enfermería en el peri operatorio
  - c) En Unidad de cuidados intensivos
  - d) En el niño y adolescente
  - e) En la mujer
  - f) En el adulto y adulto mayor
  - g) En el paciente oncológico
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

6.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Atención quirúrgica que espera del personal de Enfermería?

- a) Aplicación del proceso enfermero
  - b) Atención de enfermería por aparatos y sistemas
  - c) Atención de enfermería por necesidades del individuo
  - d) Atención de enfermería en el ore, trans y pos-operatorio
  - e) Técnicas quirúrgicas
  - f) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

7.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Enfermería en cuidados intensivos que espera del personal de Enfermería?

- a) Proceso enfermero al paciente en estado crítico
  - b) Atención de enfermería por aparatos y sistemas en el paciente crítico
  - c) Manejo de equipo de monitoreo y ventilatorio
  - d) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

8.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Enfermería pediátrica (niño y adolescente) que espera del personal de Enfermería?

- a) Atención de enfermería al paciente pediátrico en estado crítico
  - b) Proceso enfermero a paciente en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo
  - c) Atención del paciente pediátrico patológico
  - d) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

9.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Enfermería materno-infantil que espera del personal de Enfermería?

- a) Planificación familiar (salud reproductiva)
  - b) Control de embarazo de bajo riesgo.
  - c) Control del niño sano
  - d) Enfermedades de transmisión sexual
  - e) Atención del parto y puerperio.
  - f) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

10.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Enfermería del adulto y adulto mayor que espera del personal de Enfermería?

- a) Proceso enfermero en el adulto y adulto mayor
  - b) Atención del adulto mayor
  - c) Enfermedades crónicas no transmisibles
  - d) Trastornos multisistémicos
  - e) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

11.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Enfermería del paciente oncológico que espera del personal de Enfermería?

- a) Proceso enfermero en el paciente oncológico
  - b) Manejo farmacológico en el paciente oncológico
  - c) Cuidados generales al paciente oncológico
  - d) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

12.- ¿Cuáles son los conocimientos sobre Salud comunitaria que espera del personal de Enfermería?

- a) Panorama epidemiológico y enfermedades crónico no transmisibles
  - b) Educación para la salud
  - c) Vigilancia y control epidemiológico
  - d) Salud ambiental
  - e) Epidemiología clínica
  - f) Salud global
  - g) Investigación
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

13.- ¿Qué problemática debe resolver el personal de Enfermería?

- a) Aspectos técnicos
- b) Aspectos administrativos
- c) De relaciones interpersonales
- d) Solución de problemas
- e) Atención con calidad al paciente

Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

14.- ¿Cuáles son los conocimientos que debe dominar el personal de Enfermería?

- a) Técnicos
- b) Teóricos
- c) Administrativos.
- d) Docentes
- e) Investigación

Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

15.- ¿Qué tipos de instrumentos y equipos debe saber manejar el personal de Enfermería?

- a) Médicos
- b) Quirúrgicos
- c) De computación
- d) De oficina

Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

16.- ¿Es necesario el conocimiento de un segundo idioma?

Si  No  Cual: \_\_\_\_\_

### III.- Habilidades.

17.- ¿Qué tipo de habilidades debe poseer el personal de Enfermería en su institución?

- a) Relaciones Interpersonales
- b) Técnicas y de procedimientos
- c) De manejo de equipo y aparatos médicos
- d) Manejo de equipo de oficina

Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

18.- ¿Cuáles son las habilidades que espera del profesional de Enfermería?

- a) Técnicos
- b) Docentes
- c) Gerenciales
- d) Investigación

e) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

**IV.- Actitudes.**

19.- ¿Qué actitudes son requeridas del profesional de Enfermería?

- a) Pulcritud
- b) Servicio
- c) Honestidad
- d) Amabilidad
- e) Independencia
- f) Compromiso organizacional
- Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

20.- ¿Cuáles son las características que espera del personal profesional de Enfermería?

- a) Puntual
- b) Emprendedor
- c) Creativo
- d) Responsable
- e) Colaborador
- f) Honesto
- g) Amable
- h) Otros:  Especifique: \_\_\_\_\_

**V.- Experiencias con personal de Enfermería con grado de Maestría.**

21.- ¿Han contratado personal de Enfermería con grado de Maestría?

- Sí  No

22.- ¿De qué Universidad son egresados?

\_\_\_\_\_

**Si su respuesta fue NO, pasar a la pregunta 26.**

23.- En general ¿cuál es su opinión sobre el desempeño de los egresados de un Programa de Maestría?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24- El personal de Enfermería contratado, egresado de un Programa de Maestría, ¿es de un Programa Profesionalizante, con énfasis en alguna especialidad?

- Sí  No

25 ¿Considera que cursar una Maestría con orientación profesionalizante permite a los profesionistas de Enfermería ampliar sus oportunidades de desarrollo laboral?

- Sí  No

26. ¿Realizaría gestiones para que los profesionales en Enfermería que ahí laboran cursaran un Programa de Maestría en Enfermería con orientación profesionalizante ofertado por la Facultad de Enfermería de la UABC?

Sí  No

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



**MANUAL DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

**ABRIL 2017**

M.C.S. Ulises Rieke Campoy

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

Dra. Adriana Camargo Bravo

M.C.E. Jose Alfredo Pimentel Jaimes

M.C.E. Jose Luis Higuera Sainz

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	5
	OBJETIVO.....	6
II.	GENERALIDADES.....	7
	2.1 Descripción del programa de plan de estudios.....	7
	2.1.1 Perfil de ingreso.....	7
	2.1.2 Perfil de egreso.....	8
	2.1.3 Objetivo general del programa .....	10
	2.1.4 Objetivos específicos.....	10
	2.2 Proceso de administración y gestión de la coordinación del programa.....	11
	2.2.1 Comité de Estudios de Posgrado.....	11
	2.2.2 Coordinación de Posgrado e Investigación.....	12
	2.2.3 Coordinación del Programa de MESAC.....	13
	2.2.4 Comité de Admisión.....	14
	2.2.5 Comité de Investigación y Ética de Posgrado.....	14
	2.2.6 Comité de Proyecto Terminal.....	15
	2.2.7 Director de Proyecto Terminal.....	16
	2.2.8 Personal Académico.....	16
	2.3 Proceso general.....	17
	2.4 Congruencia del Plan de Estudios.....	19
	2.5 Características de la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.....	20
	2.6 Organización curricular.....	23
	2.6.1 Mapa curricular por área de énfasis Promoción y autocuidado de la salud.....	24
	2.6.2 Mapa curricular, Epidemiología de la Salud.....	25
III.	ACTIVIDADES ORIENTADAS AL ALUMNO.....	26
	3.1 Proceso de selección y requisitos de ingreso.....	26
	3.1.1 Requisitos de ingreso.....	27
	3.1.2 Examen de conocimientos.....	27
	3.1.3 Entrevista con el Comité de Admisión.....	27
	3.1.4 Requisitos de inscripción.....	28
	3.2 Proceso de inscripción para estudiantes de nuevo ingreso.....	29
	3.3 Recibos de pago.....	29
	3.4 Reinscripción para estudiantes ordinarios.....	30
	3.5 Requisitos de permanencia.....	31
	3.6 Acreditación de cursos.....	31
	3.6.1 Evaluación de los estudiantes.....	32
	3.7 Solicitud de baja temporal y definitiva.....	32
	3.7.1 Bajas temporales.....	32
	3.7.2 Bajas definitivas.....	33
	3.8 Reingresos.....	33
	3.8.1 Reingreso de casos especiales.....	33
	3.9 Movilidad estudiantil.....	33
	3.9.1 Modalidades de movilidad.....	34
	3.9.2 Elementos del proceso de movilidad.....	34
	3.10 Obtención del grado de Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria.....	35
	3.10.1 Requisitos de presentación de proyecto terminal.....	35
	3.10.2 Registro y autorización del tema de proyecto terminal.....	35
	3.10.3 Procedimiento para presentar el examen reglamentario.....	36
	3.11 Calificaciones.....	36
	3.11.1 Actas complementarias.....	37
	3.11.2 Calificaciones de las asignaturas de intervención.....	37

3.12 Sistema de tutorías.....	38
3.13 Evaluación de los docentes.....	39
IV. OTRAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL COORDINADOR DEL PROGRAMA DE MESAC.....	41
4.1 Expedientes de docentes.....	41
4.2 Incremento, disminución o cancelación de alumnos asignados.....	41
4.3 Coloquios.....	42
V. ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES ANTE CONACyT.....	43
5.1 Suspensión temporal de la beca.....	43
5.2 Reanudación de la beca.....	43
5.3 Cancelación de la beca.....	43
5.4 Informe de conclusión de beca ante CONACyT.....	44
5.5 Reporte semestral del desempeño del alumno becario de CONACyT.....	44
5.6 Mantener actualizada la base de datos.....	45
5.7 Postulación de candidatos a beca CONACyT.....	45
5.8 Seguimiento de los estudiantes en el sistema CONACyT.....	45
5.8.1 Evaluar su desempeño académico.....	45
5.8.2 Cumplimiento del plan de estudios.....	45
5.8.3 Obtención del grado dentro del tiempo establecido.....	46
5.8.4 Avance de proyecto terminal.....	46
5.8.5 Recomendación para continuar, suspender o cancela beca.....	46
5.8.6 Seguimiento de egresados.....	46
ANEXOS.....	48
Anexo 1. Solicitud de inscripción.....	49
Anexo 2. Rúbrica de evaluación de admisión.....	51
Anexo 3. Guía general de entrevista a candidatos.....	52
Anexo 4. Formato de solicitud de movilidad académica.....	54
Anexo 5. Elementos necesarios en la elaboración de carta de aceptación de la unidad receptora.....	56
Anexo 6. Formato de evaluación de movilidad académica.....	58
Anexo 7. Formato de seguimiento de tutorías.....	59
Anexo 8. Acta de evaluación de actividad académica del programa de MESAC..	60
Anexo 9. Cuestionario para egresados.....	61
Anexo 10. Cuestionario para egresados del programa de maestría en enfermería en salud comunitaria.....	62

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente manual define y establece las actividades a desarrollar en la operatividad del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria (MESAC), que ofrece la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) en la Facultad de Enfermería, Mexicali. La finalidad es unificar los criterios a seguir asegurando la eficiencia y eficacia del programa, en forma clara y específica para orientar a los usuarios sobre las actividades cotidianas en el desarrollo del programa.

El manual de procedimientos, está compuesto de cinco secciones: generalidades del programa, actividades orientadas a los estudiantes y maestros; la operatividad de la MESAC y procesos del sistema del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT). Estas secciones fueron diseñadas partiendo de lo establecido en el Estatuto Escolar y Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UABC, entre otras reglamentaciones.

Por otra parte, es importante resaltar que este manual es el resultado de las mejores prácticas identificada en la Facultad de Enfermería, así como la incorporación del Sistema Integral de Posgrado, que responde a las necesidades administrativas actuales y permite mejorar el servicio al estudiante de posgrado, a través de la incorporación de la tecnología de la información. Es así como la Facultad de Enfermería a través de sus coordinaciones y profesorado logra la efectividad del programa, razón por la cual este manual ha logrado plasmar la experiencia, dedicación y situaciones que se presentan en el desarrollo del programa.

En este mismo sentido, el manual apoyará la comunicación y transferencia de información entre los integrantes el Comité de Estudios de Posgrado y los docentes y estudiantes del programa. Además, existirá una comunicación vertical con el Departamento de Posgrado e Investigación y la Coordinación de Posgrado e Investigación de la UABC.

Para lograr lo anterior, se han diseñado una serie de formatos que hacen posible la homologación, uniformidad y la sistematización de la forma de trabajo, de esta manera, se facilitará la concentración de la trayectoria del programa. Además, se han definido una serie de actividades que permitirán cumplir con los criterios requeridos por el CONACyT, para garantizar la inclusión y permanencia de la MESAC dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad.

## **OBJETIVO DEL MANUAL**

Plasmar los procedimientos respecto a la operatividad del programa, con la finalidad de orientar a los usuarios sobre las actividades y recursos en el desarrollo de la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, impartida en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California.

## **II. GENERALIDADES**

### **2.1 Descripción del Programa del Plan de Estudios**

#### **2.1.1. Perfil de ingreso**

Los aspirantes deberán poseer un nivel de actualización en el conocimiento profesional, con grado de Licenciatura en Enfermería, demostrar un interés genuino de cursar el programa, una actitud propositiva, con disposición para el trabajo en equipo y confirmar la disponibilidad de tiempo para dedicarse al programa.

El aspirante deberá cumplir con los requisitos establecidos por el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la Universidad Autónoma del Estado de Baja California y por el Comité de Estudios de Posgrado del programa.

Y, deberá poseer preferentemente los siguientes conocimientos, habilidades, actitudes y valores.

#### **Conocimientos:**

1. Básicos en ciencias de la salud, ciencias sociales, salud comunitaria y el proceso salud-enfermedad-atención.
2. Básicos de matemáticas (operaciones básicas, notación algebraica, manejo de fracciones).
3. Básicos de metodologías para la formulación de proyectos de investigación o de intervención.
4. Comprensión de textos en inglés.
5. Básicos del equipo de cómputo (paquetería de office, SPSS, navegador web y correo electrónico).

#### **Habilidades:**

1. Capacidad de razonamiento, análisis y síntesis.
2. Pensamiento autónomo y alto sentido de responsabilidad social.
3. Comprensión lectora, expresión oral y escrita.
4. Desarrollar el estudio independiente.
5. Búsqueda, selección y uso de información pertinente en diversos medios.
6. Manejo de paquetes computacionales, estadísticos y especializados.
7. Capacidad de gestión y actitud de liderazgo
8. Comunicación oral y escrita, comprensión de textos en inglés.

#### **Actitudes:**

1. Actitud para el trabajo en equipo.
2. Actitud de servicio y colaboración.
3. Motivación para el aprendizaje y el desarrollo profesional.

4. Interés en los problemas de salud de la población.

**Valores:**

1. Proactividad.
2. Dedicación.
3. Responsabilidad.
4. Tolerancia.
5. Honestidad.
6. Respeto.
7. Ética.
8. Integridad.

Para garantizar el ingreso de estudiantes con el perfil antes mencionado, la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria a través del Comité de Estudios de Posgrado establecerá como Comité de Admisión para llevar a cabo un proceso de selección objetivo, explícito, transparente y ético; revisando las solicitudes de los aspirantes, llevar a cabo entrevistas a los mismos, asignación de fecha para de examen EXANI-III, revisión de anteproyecto y presentar el dictamen a los aprobados para ingresar al programa de posgrado.

**2.1.2. Perfil de Egreso**

El Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, formará profesionistas capaces de:

1. Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico en el ámbito internacional, nacional y regional, así como, los factores de riesgo relacionados con el proceso salud enfermedad.
2. Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.
3. Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria, aplicando los conocimientos, técnicas, procedimientos y tecnologías disponibles en los diversos escenarios de la práctica profesional, acorde a las políticas de salud internacional y nacional.
4. Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería y salud comunitaria.
5. Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.
6. Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas, grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.

7. Utilizar los sistemas de información estadísticos, así como la evidencia científica para la toma de decisiones en el diseño, conducción, ejecución, seguimiento y evaluación de intervenciones.
8. Desarrollar capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.

Entre los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los estudiantes adquirirán al momento de egresar, se encuentran los siguientes:

**Conocimientos:**

1. De salud ambiental, para identificar los problemas de salud relacionados con el medio ambiente, así como la atención ante situaciones de emergencias y desastres.
2. Del proceso salud-enfermedad y el proceso de atención en enfermería comunitaria, lo que garantiza la conducción del cuidado a la salud a nivel global y poblacional.
3. De proyectos de intervención en el ámbito de la salud, fundamentados en metodologías científicas, procesos administrativos, así como la planeación estratégica para la gestión del cuidado.
4. De las estrategias didácticas para implementar programas de educación para la salud.
5. De bioética y legislación, lo que le conlleva a dar un trato humano a toda persona que esté a su cuidado.
6. De la realidad sanitaria de los individuos y poblaciones, a partir de la descripción de su contexto, por medio del dominio de los elementos de epidemiológicos, estadísticos y demográficos.

Con habilidades de:

1. Liderazgo y gestión.
2. Capacidad de lectura y análisis.
3. Expresión oral y escrita.
4. Resolución de problemas.
5. Interpretación de información.
6. Trabajo en equipo y colaborativo.
7. Generar proyectos de intervención en salud.
8. Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y programas de salud.
9. Utilizar sistemas de información.

Contar con un esquema de actitudes y valores que favorezca:

1. Una visión holística del proceso salud enfermedad.
2. Trabajar en equipo con una perspectiva social y de servicio.
3. Practicar los principios de solidaridad y equidad.

4. El respeto al pensamiento plural y crítico.
5. El respeto a los principios éticos, los lineamientos legales y los derechos humanos en investigación, y servicios.

Es decir, el programa formará profesionales con habilitaciones que permitan resolver la problemática de salud a nivel nacional y regional, capaces de transformar su entorno con propuestas innovadoras.

### **2.1.3. Objetivo general del programa**

Formar profesionales de enfermería, críticos e innovadores con conocimientos científicos, técnicos y metodológicos, para identificar los problemas de salud y coadyuvar en la solución de los mismos, mediante la implementación de procesos de prevención, promoción, protección de la salud y del cuidado de calidad, en la comunidad y los diferentes niveles de atención, con oportunidad, seguridad, sentido de responsabilidad y humano desde la perspectiva profesionalizante.

### **2.1.4. Objetivos específicos**

1. Formar profesionales capaces de brindar atención de calidad a través de la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de los procesos de salud enfermedad específicos para la comunidad, utilizando los diferentes modelos de atención en salud en todos los niveles, con una intención educativa esencial bajo un enfoque preventivo.
2. Ampliar los conocimientos en el área de enfermería comunitaria, de la salud pública, la epidemiología, la medicina preventiva y la salud ambiental, para contribuir a la resolución de problemas específicos de salud que involucre la participación de los individuos y comunidades.
3. Desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que capaciten al estudiante para realizar actividades de promoción de la salud; prevención de enfermedades, protección contra los daños a la salud y fomento de conductas saludables en la población, a través de programas de intervención comunitarios.
4. Generar la capacidad de gestión, administración, docencia y liderazgo en los servicios de salud, buscando que las diferentes comunidades reciban atención de calidad de forma continua.

Promover estrategias para proteger y restaurar la salud del individuo, familia y comunidad, mediante la implementación de acciones y proyectos de intervención en enfermería comunitaria, en base a la evidencia científica, utilizando las tecnologías de la información y comunicación

## **2.2. Proceso de administración y gestión de la coordinación del programa**

El Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de carácter profesionalizante, se rige por el Reglamento General de Estudios de Posgrado (RGEP) de la UABC, <sup>19</sup> en cuyo capítulo II, artículo 12, determina que la estructura organizativa está integrada por:

- 1) Comité de Estudios de Posgrado (CEP)
- 2) Coordinador de Posgrado e Investigación
- 3) Coordinador General del Programa MESAC

Sus atribuciones y obligaciones están señaladas en el artículo 13 del RGEP.

En la Figura No. 1, se puede observar la estructura y flujo de operación del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.

### **2.2.1. Comité de Estudios de Posgrado (CEP)**

El CEP estará integrado por Director de la unidad académica, el Coordinador de Posgrado e Investigación de la Unidad Académica, el Coordinador General del Programa de la MESAC de la unidad académica y miembros del NAB del MESAC.

Será el órgano de consulta y asesoramiento técnico, académico y científico en los asuntos propios de la Maestría.

#### **Funciones específicas**

1. Lanzar convocatoria anualmente.
2. Establecer los requisitos de ingreso de los alumnos.
3. Analizar las situaciones de ingreso al programa y resolver su aceptación o rechazo.
4. Designar al tutor y/o director de tesis, así como asignar los miembros del comité de proyecto terminal.
5. Designar los miembros externos al comité que fungirán como asesor en caso que sea requerido.
6. Analizar la calidad de las cátedras que se imparten en las unidades de aprendizaje respectivas con base a las sugerencias de los alumnos y los académicos, y proponer acciones correctivas.
7. Analizar el avance, la modificación y actualización del plan de estudios del programa y turnar propuestas específicas al coordinador de posgrado e investigación y al director de la facultad.
8. Las demás funciones que le confiera el Reglamento de Estudios de Posgrado de la UABC.

### **2.2.2. Coordinación de Posgrado e Investigación**

El Coordinador de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería será asignado por el Director de la Unidad Académica, deberá poseer el grado de doctor de preferencia y, ser profesor de tiempo completo de la facultad.

Será responsable del funcionamiento del Programa de MESAC, en coordinación con el Coordinador del Programa, por tal motivo, sus funciones serán las de coordinar, supervisar, dar seguimiento al programa, vigilar el cumplimiento del objeto del programa y de las disposiciones legales y reglamentarias; así como gestionar los apoyos con las instancias correspondientes. Y las que establecen el Reglamento General de Estudios de Posgrado y la legislación universitaria. La coordinación deberá ser asistida por un auxiliar administrativo.

#### **Funciones Específicas:**

1. Coordinar las actividades de acuerdo con las políticas de investigación establecidas por la Universidad.
2. Coordinar las actividades realizadas por el Coordinador del Programa de MESAC.
3. Organizar, supervisar y verificar el cumplimiento de las actividades de investigación.
4. Promover el trabajo colegiado de los académicos y alumnos de posgrado y licenciatura.
5. Vigilar el cumplimiento del objetivo de los programas de posgrado y de las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.
6. Proponer al subdirector el personal mejor calificado para la planta académica de los programas de posgrado.
7. Participar en los proyectos de creación, actualización y modificación de programas de posgrado de la Facultad.
8. Llevar y mantener actualizado el registro de los proyectos de investigación que se realizan en la Facultad.
9. Llevar y mantener actualizado el registro de los productos derivados de los proyectos de investigación que se realizan en la Facultad, en general, de la producción académica del personal académico.
10. Realizar las acciones relativas al seguimiento del desarrollo y productividad de los egresados de posgrado.
11. Promover entre los profesores el participar en el perfil deseable PROMEP.
12. Coordinar y dar seguimiento a los programas de las áreas específicas de su competencia.
13. Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de los procesos académicos de los programas educativos, para la mejora continua de estos.
14. Presentar un programa e informe de actividades semestral al director.

15. Las demás que le confiere el Reglamento, así como aquellas que le sean encomendadas por el subdirector.

### **2.2.3. Coordinador del Programa de MESAC.**

El Coordinador del Programa de MESAC, será asignado por el Director de la Unidad Académica, deberá poseer grado de maestro y ser profesor de tiempo completo de la facultad, será responsable de dirigir, coordinar y supervisar, de acuerdo con el Coordinador de Posgrado e Investigación, el desarrollo de las actividades académicas y administrativas del Programa a su cargo. Orientar y hacer el seguimiento de los alumnos de Posgrado en su proceso de aprendizaje.

#### **Funciones Específicas:**

1. Promover y difundir nacional e internacionalmente el Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.
2. Participar en las actividades de orden administrativo relacionadas con la entrevista, selección, aceptación, inscripción, permanencia, baja, egreso y titulación en el Programa de MESAC.
3. Recabar documentación a estudiantes de nuevo ingreso y documentación generada en cada periodo escolar (recibos de pago, tramites de becas, constancias de participación en eventos académicos, entre otros)
4. Corroborar que los profesores y estudiantes mantengan actualizado su CVU.
5. Mantener actualizados los expedientes de los alumnos.
6. Convocar y coordinar las reuniones con los Académicos del Programa.
7. Colaborar con la Coordinación de Posgrado e Investigación de la Facultad en la realización de la planta académica semestralmente.
8. Gestionar el trámite de beca CONACyT.
9. Apoyar al alumno con la gestión de beca prorroga.
10. Colaborar con la Coordinación de Posgrado e Investigación de la Facultad en el proceso de creación, modificación o reestructuración del Programa de MESAC.
11. Coordinar al personal docente en la planeación, y ejecución de las asignaturas.
12. Establecer acciones que permitan que el programa de posgrado logre alcanzar los estándares de calidad que establece el CONACyT a través del PNPC.
13. Coordinar la evaluación docente opinión alumno al finalizar cada semestre.
14. Recabar actas de calificaciones emitidas por los docentes cada semestre.
15. Cumplir con todas aquellas comisiones académicas y administrativas asignadas por la Dirección de la Facultad de Enfermería en el cumplimiento de la visión y misión de la Universidad.

#### **2.2.4. Comité de Admisión**

El Comité de Admisión es el órgano colegiado que tiene a su cargo las actividades de ingreso al programa. El Comité funcionará por el tiempo estimado en cada una de las convocatorias a ingreso.

El Comité de Admisión se integrará por:

1. Los miembros del Comité de Estudios de Posgrado de la Unidad Académica.
2. Miembros del personal académico del programa por invitación expresa del Director de la Unidad Académica, con grado mínimo de maestría, que deberá estar integrado por un número impar de miembros.

#### **Funciones específicas:**

1. Participar en el proceso de selección de los interesados en ingresar al programa de posgrado.
2. Entrevistar a cada uno de los aspirantes a ingresar al programa.
3. Definir a aquellos aspirantes aprobados para ingresar al programa de posgrado en relación a la capacidad previamente definida para la Unidad Académica.
4. Proponer al Director de la Unidad Académica el ingreso de los aspirantes al programa.
3. Vigilar que la LGAC del programa de posgrado sean respetadas.
4. Notificar a los aspirantes aceptados en el programa por los medios previamente establecidos, en la fecha señalada.
5. Las demás que le confieren este reglamento y las normas universitarias, y las que le sean encomendadas por el Director de la Unidad Académica.

#### **2.2.5. Comité de Investigación y Ética de Posgrado**

El Comité de Investigación y Ética de Posgrado de la Facultad, es el organismo rector que promueve, coordina, apoya y avala los Proyectos de Investigación y de Intervención desarrollados en la Unidad Académica por sus integrantes, investigadores, docentes o alumnos, trabajando bajo la normatividad institucional y la establecida en la misma normatividad de investigación de la Facultad.

Su objetivo general es establecer y regular los criterios y procedimientos para el desarrollo de la investigación científica, proyectos de intervención y los estudios de posgrado, así como evaluar, dictaminar y registrar los protocolos de investigación y proyectos de intervención.

#### **Funciones específicas:**

1. Contribuir a salvaguardar la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de todos los y las participantes actuales y potenciales a investigar.
2. Mantener comunicación con el Comité de Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería.

3. Llevar a cabo la evaluación ética de los Proyectos de investigación y Proyectos de Intervención, antes de su ejecución.
4. Registrar en la Facultad los Protocolos de Investigación y Proyectos de Intervención.
5. Las demás que deriven de la presente normatividad y otras disposiciones reglamentarias de la universidad.

El Comité de Investigación y Ética de Posgrado está integrado por:

- Comité de Estudios de Posgrado.
- Dos integrantes externos del área de la salud.

#### **2.2.6. Comité de Proyecto Terminal**

Será asignado por el Director de la Unidad Académica y el Comité de Estudios de Posgrado.

El Comité de Proyecto Terminal (CPT) se integrará al inicio del segundo semestre del ingreso de cada estudiante al programa, y continuará funcionando hasta la defensa del examen de grado.

- Cada comité estará asociado a la línea de investigación que se propone en el programa de maestría y estará conformado por un Director de Proyecto y dos Sinodales, todos profesores de la UABC, con grado de maestría o doctorado.
- El director de proyecto terminal, podrá proponer los miembros del CPT ante el Director de la Unidad Académica y el CEP.
- El CPT se integrará, cuando sea aceptado por el Comité de Investigación y Ética de Posgrado de la facultad y se registre ante la Coordinación de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería.
- Los integrantes del CPT se reunirán al menos una vez por semestre, los acuerdos de la reunión serán notificados mediante un acta dirigida al coordinador del programa.
- Son funciones del CPT las siguientes:
  1. Participar en la evaluación para el registro del proyecto.
  2. Evaluar el seguimiento del Proyecto de Intervención del alumno y proponer por escrito, cursos adicionales requeridos para el desarrollo del mismo y para la obtención del grado.
  3. Asesorar al alumno mediante reuniones periódicas.
  4. Reunirse con el alumno para revisar progreso y evaluar avances, por lo menos cuatro visitas en el transcurso del semestre.
  5. Apegarse a la metodología y características del trabajo terminal, establecidas en el Manual de lineamientos para la elaboración de diagnósticos de salud y proyectos de intervención.
  6. Determinar las deficiencias académicas del alumno y proponer las medidas necesarias para corregirlas.
  7. Asistir al Coloquio semestral para la evaluación de avances. (Anexo 9).

### **2.2.7. Director del Proyecto de Intervención (Terminal)**

Será asignado por el Comité de Estudios de Posgrado. Deberá formar parte de la planta docente del NAB preferentemente, tener como mínimo el grado de maestro y ser catedrático de tiempo completo y dominar el área de interés.

#### **Funciones específicas:**

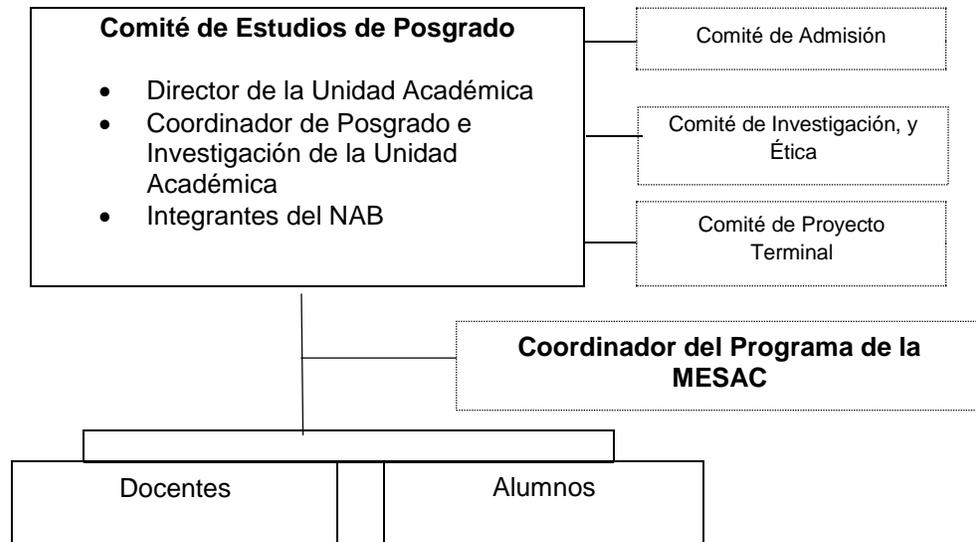
1. Aprobar la propuesta del plan de trabajo que presentará el alumno.
2. Establecer y respetar los tiempos definidos para la asesoría, de acuerdo al programa previamente autorizado.
3. Revisar y emitir opiniones por escrito, ya sea en el mismo documento o en formato adicional, sobre los avances presentados por el alumno en las fechas establecidas. (Anexo 7).
4. Orientar al alumno en el desarrollo metodológico de su Proyecto terminal.
5. Programar por lo menos 3 reuniones de trabajo entre el director del proyecto terminal y el estudiante del programa en el transcurso del semestre, en el cubículo del director del proyecto y formalizar la visita con el formato diseñado para este fin. (Anexo 8).
6. Apegarse a la metodología y características del Proyecto terminal establecidas en el Manual de Lineamientos para la Elaboración de Diagnostico de Salud y Proyectos de Intervención (Anexo 3 del Documento de Referencia del Programa de MESAC).
7. Para los becarios de CONACyT, el director de trabajo terminal deberá llenar cada semestre un formato de seguimiento de evaluación de desempeño establecido por esta institución.

### **2.2.8. Personal académico**

Serán docentes de este programa quienes deberán poseer por lo menos el nivel o grado académico que otorgue el programa, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 21 del RGEP.

El programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria opera de la siguiente manera, Figura No.1.

Figura No. 1 Estructura y flujo de operación del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria.



### 2.3. Proceso general

Para ingresar al Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, se requiere cubrir lo estipulado en el Capítulo VI artículo 33 del RGEP, como:

- a) Tener estudios concluidos de licenciatura y certificado de calificaciones con promedio mínimo de ochenta.
- b) Aprobar el procedimiento de ingreso.
- c) Cubrir los trámites administrativos, como pago de cuotas y colegiaturas.

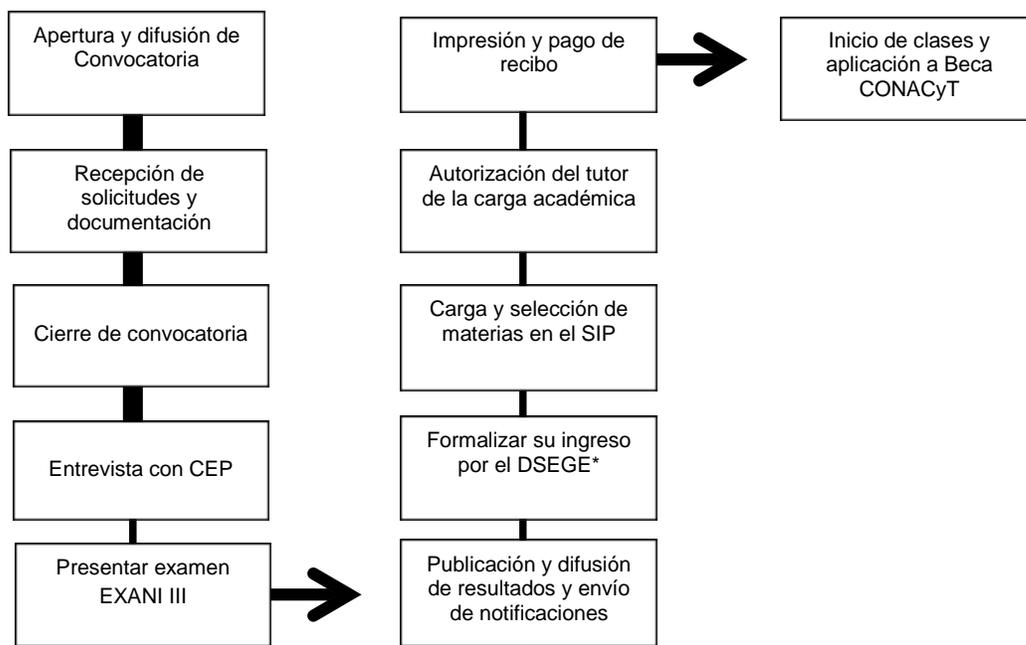
En la Figura 2, se muestra la ruta crítica de las etapas por las que pasará un aspirante a cursar el Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria (MESAC), que va desde la publicación de la convocatoria, recepción de documentos, realización de examen y entrevista, hasta la inscripción al programa. La convocatoria del Programa de MESAC abrirá anualmente, es decir, en el mes de febrero, con cierre a fines de mayo, para ingresar a clases en la segunda o tercera semana de agosto de cada año.

Todo aspirante tendrá que presentar su solicitud de admisión completamente llena (Anexo 1), posteriormente el Comité de Estudios de Posgrado (CEP) asigna fechas para examen EXANI-III, y entrevista (Anexo 2 y 3) a cada uno de los aspirantes que cumplan con la documentación solicitada (los exámenes son presenciales; sin embargo, para las entrevistas de los aspirantes que radican fuera de Baja California podrán ser vía Hangout del Gmail o mediante Skype, previo acuerdo de fecha y hora). En la entrevista el aspirante hará una presentación del Anteproyecto de trabajo terminal (Formato en página de la Facultad de Enfermería).

Posterior a estas actividades, el Comité de Admisión se reúne y a partir de los resultados de examen EXANI-III y de la entrevista con los aspirantes, define a aquellos aspirantes aprobados para a ingresar al programa de posgrado.

Una vez aceptados, se procede a la formalización de su inscripción con la entrega de la documentación necesaria y el registro ante el Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar (DSEGE), para lo cual el Coordinador del Programa procederá a la asignación del tutor y activación de las unidades de aprendizaje en el Sistema Integral de Posgrado (SIP), con el propósito de que el estudiante pueda realizar su inscripción, impresión y pago de su recibo desde el mismo SIP o pago en ventanilla.(Figura No.2)

Figura No. 2. Ruta crítica del proceso de admisión e inscripción.



\*La formalización de ingreso por el DSEGE incluye la asignación de tutor, cuenta de correo, matrícula y alta en el SIP.

El aspirante que sea aceptado como alumno del programa, deberá permanecer inscrito durante el tiempo que sea necesario para la obtención del diploma, mientras no rebase el plazo máximo de permanencia en el programa, que será de dos años (artículo 37 del RGEP).

Una vez iniciadas las clases, todos los estudiantes deben ingresar al Sistema CONACyT para registrar su Currículum Vitae Único (CVU). Esta institución le asignará un número de registro, a través del cual el Coordinador del Programa enlazará al estudiante de posgrado con el programa. Más adelante se especifican

los documentos que todo postulado debe proveer al CONACyT cuando así corresponda, para lograr la postulación a Beca.

#### **2.4. Congruencia del Plan de Estudios**

Hoy en día, la enfermería en México, se encuentra inmersa en la dinámica impuesta por un perfil epidemiológico en transición, que ha determinado la implementación de estrategias y acciones encaminadas a disminuir los riesgos sanitarios presentes en cualquier etapa de la vida, favorecer la cultura de la salud y promover estilos de vida saludables. La sociedad requiere de un profesional de Enfermería, capacitado, que demuestre calidad y compromiso profesional para responder al nuevo perfil epidemiológico con disponibilidad para atender y resolver de manera inmediata las demandas y necesidades de salud.

Las tendencias de la educación, la práctica y la investigación, han demostrado que el cuidado de enfermería es imprescindible para las poblaciones. La enfermería está haciendo frente a su mandato histórico y cultural de encargarse del cuidado dirigido a individuos y a comunidades en todos sus ámbitos y expresión, valiéndose del conocimiento y la experiencia en el cuidado de la vida y la salud de las comunidades. La formación del personal de enfermería en el país ha transitado por un proceso empírico-teórico; la propia enfermería se ha ido profesionalizando mediante la adquisición de saberes, fundamentalmente del área de la salud, que permiten el equilibrio biopsico-social y cultural del individuo, la familia y la sociedad en su conjunto.

Por lo antes mencionado, se considera importante fortalecer el nivel educativo en la formación de los recursos humanos en salud, a través de la oferta de un programa de posgrado en Enfermería con características profesionalizante que atienda la demanda y necesidades de la población, considerando el perfil epidemiológico regional y nacional, y las exigencias académicas de los licenciados (as) en enfermería, así como de las instituciones empleadoras. Por otra parte, la oferta académica de este posgrado se constituye como otro espacio para la formación de maestros en enfermería que integren la generación de remplazo en la disciplina al interior de la UABC.

La pertinencia del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, pretende atender estas necesidades manifestadas por los potenciales a egresar, los profesionales de enfermería, y los empleadores y, esperando un impacto en la enfermería, que se refleje en el desarrollo de intervenciones propias de la disciplina que generen conocimiento y mejoren la práctica profesional.

Es así como, las estrategias que garantizan la calidad y, por lo tanto, el éxito de este programa, son la preparación académica de alta calidad, conocimientos de la problemática de salud y competencias para la docencia y la investigación de los integrantes del NAB (con experiencia en investigación e intervención, con estudios de doctorado, reconocidos por organismos externos como PRODEP y/o SNI), que impacta en la formación integral de los estudiantes de manera directa. Además, la facultad ofrece una infraestructura moderna y actualizada; la vinculación con instituciones de salud local, nacional e internacional; el acompañamiento a través de la tutoría a fin de atender la demanda de flexibilidad en la educación.

## **2.5. Características de la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

La Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, es un programa educativo que pretende desarrollar una formación integral en sus estudiantes, con un margen de flexibilidad para el desarrollo individual en su trayectoria formativa según su interés y sus experiencias individuales.

El Programa es de carácter profesionalizante, se ha estructurado en cuatro semestres, en tres áreas curriculares que guían el plan de estudios, cuyo propósito es el desarrollo de competencias para el logro de los objetivos planteados, de esta manera, las asignaturas de cada etapa representan un espacio de aprendizaje teórico-práctico, articulado a proyecto terminal en el ejercicio de la enfermería comunitaria.

Las áreas a cursar son: básica, integración y terminal.

El área básica, está conformada por ocho asignaturas, cuatro de ellas obligatorias y cuatro optativas, comunes para las dos áreas de énfasis, que en su conjunto tienen como objetivo revisar de manera detallada durante los cuatro semestres, las perspectivas teóricas y/o básicas propias del campo de estudio de enfermería y de otras disciplinas relacionadas. Está orientada a la adquisición de contenidos que profundizan, amplían y actualizan los conocimientos propios del área, pero que, al mismo tiempo de forma paralela, llevan a elaboraciones propias del conocimiento, centradas en una búsqueda personal planteada desde la problematización de algún aspecto de su campo socio-profesional, que se vincula directamente con el resto de las áreas. El área de integración, constituida por cuatro asignaturas obligatorias. El objetivo general es que, a manera de eje transversal, vayan llevando al alumno a desarrollar durante los cuatro semestres un proyecto terminal orientado a la enfermería en salud comunitaria, con una rigurosa metodología científica.

Como parte de esta área, cada semestre el estudiante llevará a cabo presentaciones formales de su proyecto ante un comité, encargado de llevar a cabo el análisis, la evaluación y la discusión de los avances del proyecto desarrollado.

El área terminal, conformada por cuatro asignaturas optativas, que se cursan en los dos últimos semestres, de acuerdo al área de énfasis seleccionado.

Estas asignaturas tienen como objetivo consolidar los conocimientos adquiridos, así como proporcionar conocimientos adicionales específicos y especializados, a fin de habilitar al estudiante para el logro del proyecto terminal. Las asignaturas serán seleccionadas junto con su tutor o director de proyecto terminal.

Por otra parte, cuenta con dos áreas de énfasis que han sido diseñadas atendiendo al perfil de egreso de acuerdo al estudio de pertinencia y factibilidad realizado, así como, a las líneas de investigación del programa y de la planta núcleo, y son: Área de énfasis 1: Promoción y autocuidado de la salud y Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud. El conocimiento teórico-metodológico de estas dos áreas se articula con las asignaturas eje a lo largo del programa, en ambas, se cursan asignaturas obligatorias y optativas comunes, como asignaturas terminales, propias de cada área de énfasis.

El programa cuenta con las siguientes características:

- Obtención en créditos, para egresar del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, el estudiante requiere acreditar los 80 créditos del mismo, 40 correspondientes a las asignaturas obligatorias y 40 correspondientes a asignaturas optativas.
- Flexible, el programa ofrece un 50% de asignaturas optativas para trabajar las áreas de énfasis y el proyecto terminal. Esto le permitirá a estudiante cursar asignaturas en otros programas durante su movilidad.
- Horarios y carga académica semestral que le permitan al estudiante desarrollarse satisfactoriamente, al cursar unidades de aprendizaje de carácter obligatorio y optativo.
- Proyecto terminal, el cual construirá un trabajo integrador, con base en las asignaturas que curse el alumno según el área de énfasis en que se desarrolle, bajo la dirección del docente y su director de proyecto terminal y con la aprobación del Comité de Estudios de Posgrado. Esta forma de trabajo permitirá el desarrollo gradual de los conocimientos, habilidades y valores que debe de poseer como profesional de la salud Comunitaria. Debido al enfoque profesionalizante, el proyecto terminal tiene la finalidad que el estudiante, intervenga de forma directa en una institución de salud, educativa, y la comunidad y aborde una problemática real (donde labore o desee implementar el proyecto), es decir, se está formando a un profesional que dará respuesta a las necesidades del contexto de salud.
- Áreas de énfasis: La estructura del plan de estudios es también una característica del programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, el cual comprende 80 créditos

distribuidos entre las áreas de énfasis: Promoción y Autocuidado de la Salud y Epidemiología de la Salud.

<b>Asignaturas obligatorias comunes a las áreas de énfasis</b>			
<b>Asignatura</b>	<b>Horas clase</b>	<b>Horas taller</b>	<b>Créditos</b>
Enfermería basada en evidencias	2	1	5
Epidemiología y estadística	2	1	5
Teorías, modelos y procesos de enfermería	2	1	5
Seminario de proyecto terminal I	1	3	5
Programas y estrategias de salud	2	1	5
Enfermería comunitaria	1	3	5
Seminario de proyecto terminal II	1	3	5
Seminario de proyecto terminal III	1	3	5

<b>Asignaturas optativas comunes a las áreas de énfasis</b>			
<b>Asignatura</b>	<b>Horas clase</b>	<b>Horas taller</b>	<b>Créditos</b>
Salud ambiental	2	1	5
Bioética y legislación en enfermería	2	1	5
Informática aplicada a la salud	1	3	5
Gerencia y Docencia en enfermería	1	3	5
Administración básica	2	1	5
Investigación cualitativa	1	3	5
Interpretación de textos en ingles	1	3	5

<b>Asignaturas optativas del área de énfasis: Promoción y autocuidado de la salud</b>			
<b>Asignatura</b>	<b>Horas clase</b>	<b>Horas taller</b>	<b>Créditos</b>
Prevención de adicciones	2	1	5
Promoción y autocuidado de la salud	2	1	5
Educación para la salud	2	1	5
Educación nutricional	2	1	5
Otros cursos	2	1	5

<b>Asignaturas optativas del área de énfasis: Epidemiología de la salud</b>			
<b>Asignatura</b>	<b>Horas clase</b>	<b>Horas taller</b>	<b>Créditos</b>
Demografía y salud	2	1	5
Epidemiología clínica	2	1	5
Salud global	2	1	5
Epidemiología de enfermedades transmisibles y no transmisibles	2	1	5
Economía de la salud	2	1	5
Otros cursos	2	1	5

## 2.6. Organización curricular

HC		HL
	Unidad de Aprendizaje	
HT		C

HC: Número de horas /semana/mes de teoría  
 HL: Número de horas /semana/mes de laboratorio  
 HT: Número de horas /semana/mes de talleres/ campo  
 C: Créditos

1er semestre			2do semestre			3er semestre			4to semestre		
2			1			1			1		
Enfermería basada en evidencias			Seminario de proyecto terminal II			Seminario de proyecto terminal II			Seminario de proyecto terminal III		
Obligatoria			Obligatoria			Obligatoria			Obligatoria		
1		5	3		5	3		5	3		5
1			2								
Epidemiología y estadística			Programas y estrategias de salud			Optativa			Optativa		
Obligatoria			Obligatoria			Optativa			Optativa		
3		5	1		5			5			5
2			1								
Teorías, modelos y proceso de enfermería			Enfermería comunitaria			Optativa			Optativa		
Obligatoria			Obligatoria			Optativa			Optativa		
1		5	3		5			5			5
Optativa			Optativa			Optativa			Optativa		
		5			5			5			5
<b>Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20</b>			<b>Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20</b>		

## 2.6.1. Mapa curricular por área de énfasis:

### Área de énfasis1: Promoción y autocuidado de la salud

#### MAPA CURRICULAR

SEMESTRES			
I	II	III	IV
<b>Enfermería basada en evidencias</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal I</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal II</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal III</b>  Obligatoria C1 T 3 Cr 5
<b>Epidemiología y Estadística</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Programas y estrategias de salud</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Optativa	Optativa
<b>Teorías, modelos y proceso de enfermería</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Enfermería Comunitaria</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Optativa	Optativa
Optativa	Optativa	Optativa	Optativa
Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20
<b>ETAPA BASICA</b>	<b>ETAPA DE INTEGRACIÓN</b>	<b>ETAPA TERMINAL</b>	<b>ASIGNATURAS DE ÉNFASIS</b>
			<b>ASIGNATURAS EJE</b>

Total de créditos Obligatorios = 40 (50%)  
 Total de créditos Optativos = 40 (50%)  
 Total de créditos = 80 (100%)

## 2.6.2. Área de énfasis 2: Epidemiología de la salud

### MAPA CURRICULAR

SEMESTRES			
I	II	III	IV
<b>Enfermería basada en evidencias</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal I</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal II</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	<b>Seminario de proyecto terminal III</b>  Obligatoria C1 T 3 Cr 5
<b>Epidemiología y Estadística</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Programas y estrategias de salud</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	Optativa	Optativa
<b>Teorías, modelos y proceso de enfermería</b>  Obligatoria C 2 T 1 Cr 5	<b>Enfermería Comunitaria</b>  Obligatoria C 1 T 3 Cr 5	Optativa	Optativa
Optativa	Optativa	Optativa	Optativa
Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 15 Opt. 5 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20	Créditos: Obl. 5 Opt. 15 Total= 20
<b>ETAPA BASICA</b>	<b>ETAPA DE INTEGRACIÓN</b>	<b>ETAPA TERMINAL</b>	<b>ASIGNATURAS DE ÉNFASIS</b>
			<b>ASIGNATURAS EJE</b>

Total de créditos Obligatorios = 40 (50%)  
 Total de créditos Optativos = 40 (50%)  
 Total de créditos = 80 (100%)

### **III. ACTIVIDADES ORIENTADAS AL ALUMNO**

#### **3.1. Proceso de selección y requisitos de ingreso**

##### **3.1.1. Requisitos de ingreso:**

El Comité de Estudios de Posgrado establece un Comité de Admisión para la revisión de las solicitudes de los aspirantes, las entrevistas a los mismos y el dictamen que define a los aprobados para ingresar al programa de posgrado.

En la Coordinación de Posgrado e Investigación de la facultad, se entregarán los siguientes documentos en formato impreso (original y copia) y digital en CD:

##### A) Requisitos académicos:

1. Certificado de calificaciones de la carrera, con promedio mínimo de 80 (ochenta), en la escala de 0 (cero) a 100 (cien), o su equivalente.

##### B) Requisitos legales:

1. Título de Licenciado en Enfermería, otorgado por una institución de educación superior reconocida.
2. Cédula Profesional.
3. En caso de pasantes de licenciatura tendrán un periodo máximo de seis meses para su titulación.
4. En el caso de estudiantes foráneos presentar además acta de nacimiento original, reciente, certificado original de secundaria, preparatoria y licenciatura en enfermería, legalizados por el estado de origen.

##### C) Requisitos administrativos:

1. Solicitud al programa debidamente requisitada, usando el formato oficial.
2. Acta de nacimiento de expedición reciente.
3. Clave Única del Registro de Población (CURP).
4. Dos fotografías tamaño infantil.
5. Certificado de salud reciente expedido por una institución oficial.
6. Currículum vitae documentado.
7. Carta de exposición de motivos para cursar el programa, donde señale el aspirante la visión e intensidad para realizar estudios de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria; escrito en letra Arial No.11 en una cuartilla.
8. Dos cartas de recomendación académica de profesores y/o investigadores que conozcan al solicitante; sólo deberá usarse el formato proporcionado por el programa podrán incluirse con toda la documentación en sobre cerrado y firmado por el recomendante, o bien, pueden ser

enviadas directamente por los recomendantes al Coordinador de Posgrado e Investigación de la unidad académica a la que solicite su ingreso.

9. Anteproyecto usando formato oficial.

10. Carta de apoyo por parte de la institución donde labora para cursar el programa de posgrado, si fuera el caso.

D) Requisitos de selección:

1. Presentar el Examen Nacional de Ingreso al Posgrado EXANI-III, y haberlo aprobado con una puntuación igual o mayor a la media nacional, el cual tiene una vigencia de un año.

2. Carta de aceptación por el Comité de Estudios de Posgrado.

El programa de MESAC se contempla para un mínimo de 20 y un máximo de 25 alumnos, de acuerdo a la disponibilidad y capacidad del Núcleo Académico Básico para aceptar alumnos bajo su tutoría.

### **3.1.2. Examen de conocimientos**

El aspirante presentará un examen de conocimientos, EXANI-III, la fecha y hora señalada se realizará de acuerdo con lo señalado en la convocatoria de ingreso. El cual deberá de ser aprobado con una puntuación igual o mayor a la media nacional.

### **3.1.3. Entrevista con el Comité de Admisión**

La entrevista es uno de los criterios en el proceso de selección, ya que permite escuchar de viva voz la razón por la cual el aspirante pretende ingresar al programa, objetivos específicos, hábitos de estudio, metas y razones por las cuales consideran que esta maestría es la más adecuada para su desarrollo profesional y personal.

La entrevista está dirigida por el Comité de Admisión. Normalmente en la entrevista participan tres miembros del NAB, y es asistida por una guía (Anexo2 y 3), que permite al Comité de Admisión dirigir la entrevista en los puntos que requieren para apoyar su decisión, la cual se emite después de haber escuchado, analizado el resultado de los exámenes y documentos.

El Comité de Admisión plasma sus observaciones y recomendación en una hoja de trabajo diseñada para este fin. Cada evaluador hace llegar sus resultados al Coordinador del programa, para ser vaciados en un solo archivo y determinar el estatus del aspirante.

Por principio de equidad, el Coordinador del programa No participa en el proceso de entrevistas.

## Porcentaje de los instrumentos de evaluación en el proceso de selección de la MESAC

<b>Instrumento de evaluación</b>	<b>Porcentaje</b>
Curriculum Vitae	5%
Anteproyecto	15%
Examen de conocimientos	40%
Entrevista	40%

### Posibles resultados del proceso de selección

<b>Tipo de aspirante</b>	<b>Decisión</b>		
Regular	Aceptado	Rechazado	
Becario CONACyT	Aceptado para ser postulado en CONACyT	Aceptado, pero NO postulado en CONACyT	Rechazado

#### 3.1.4. Requisitos de inscripción

Para ingresar al Programa de MESAC, se requiere cubrir lo estipulado en el Capítulo VI artículo 33 del RGEP, como:

- a) Tener estudios concluidos de licenciatura y certificado de calificaciones con promedio mínimo de ochenta o su equivalente.
- b) Aprobar el procedimiento de ingreso.
- c) Cubrir los trámites administrativos, como pago de cuotas y colegiaturas.

Los aspirantes a la MESAC deberán entregar los siguientes documentos:

1. Original de Acta de nacimiento.
  2. Presentar solicitud de inscripción.
  3. Original de certificado de estudios de licenciatura, con promedio mínimo de 80 osu equivalente.
  4. Original de título profesional.
  5. Cuatro fotografías de frente, recientes, tamaño infantil.
2. Certificado de salud reciente expedido por una institución oficial.
    1. Carta de la institución donde labora, certificando que se le asignara tiempo suficiente para dedicarse al programa.
    2. Establecer el compromiso de dedicación de tiempo completo a la realización de los estudios de maestría, en el caso de solicitar beca CONACyT.
    3. Cubrir cuota de inscripción.

En caso de aplicar para beca CONACyT, se recomienda que el aspirante anexe la siguiente información:

- a) 2 cartas de recomendación académicas.
- b) Anexar en la carta de exposición de motivos, la razón por la cual se considera un buen candidato para ser becado y que lo orilla a solicitar esta beca.
- c) Su número de CVU otorgado por el sistema CONACyT.
- d) Manifiestar por escrito que conoce con claridad los compromisos que adquiere al solicitar esta beca.
- e) Firma de la carta compromiso de dedicación exclusiva al programa.

### **3.2. Proceso de inscripción para estudiantes de nuevo ingreso**

Paso 1: El aspirante deberá presentar ante la Coordinación del Programa quien lo remitirá al Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar la siguiente documentación en original el día y hora indicada.

- Título de licenciatura, de una institución de educación superior reconocida por la Dirección General de Profesiones.
- Cédula profesional.
- Certificado de estudios profesionales.
- Acta de nacimiento y CURP, si es extranjero, documentos que acredite su estancia legal en el país.

Paso 2: El Depto. de Servicios Estudiantiles activará las matriculas o en su defecto asignará matriculas a los estudiantes de otra institución de educación superior.

Paso 3: El estudiante debe activar su correo de la uabc.edu.mx ya que esta es la clave para ingresar al Sistema Integral de Posgrado (SIP).

Paso 4: En caso de tener algún problema con su correo, estos se deben resolver en el Departamento de Información Académica (DIA)

Paso 5: El Coordinador del Programa, asignan en el SIP un tutor a cada uno de los estudiantes de nuevo ingreso.

### **3.3. Recibos de pago**

A continuación, se mencionan los pasos para la generación de recibos de pago de la MESAC.

Paso 1: El estudiante ingresa al Sistema Integral de Posgrado:

<http://escolarposgrado.uabc.mx> utilizando su contraseña del correo de la UABC.

Paso 2: El estudiante selecciona las unidades de aprendizaje.

Paso 3: El tutor académico autoriza la carga en el SIP.

Paso 4: El estudiante ingresa de nuevo al SIP y selecciona la pestaña “pago de inscripción” y sigue los pasos.

El sistema le permite imprimir el recibo para ser pagado en ventanilla o lo puede hacer a través de la banca electrónica. También se tiene la opción de imprimir el recibo con desglose, en donde se despliegan los conceptos de pago, este tipo de recibos deben ser impresos en 2 juegos por los estudiantes que solicitan becas internas o deducibles.

Tabla No.1 Becas internas en la UABC

<b>Tipo de beca</b>	<b>Donde se tramita</b>
Beca Mérito Escolar	Depto. de Servicios Estudiantiles
Beca SPSU	En la oficina del Sindicato de profesores
Beca Director	Administrador de la Facultad que la otorga
Beca Recursos Humanos	Depto. de Recursos Humanos
Beca Prórroga	Depto. de Servicios Estudiantiles

### **¿Cómo solicitar un deducible?**

Este se tramita en el Departamento de Tesorería de la UABC.

Paso 1: Presentar el recibo pagado, impresión del recibo desglosado, y RFC de la empresa.

Paso 2: El departamento de Tesorería expedirá la factura sin considerar la comisión del banco, lo que implica que existirá una diferencia entre el cheque que expide la empresa y la factura otorgada por la UABC.

### **3.4. Reinscripción para estudiantes ordinarios**

En este apartado se mencionan los pasos a seguir de los estudiantes que llevan la carga de materias como lo especifica el plan de estudios, partiendo de lo expuesto en el Estatuto Escolar y el Reglamento General de Posgrado en su art. 34 frac. I.

El estudiante ordinario debe mantener un promedio ponderado de 80 para poder continuar en el programa.

Paso 1: El Coordinador del Programa, habilita las materias en el Sistema integral de Posgrado (SIP). Esto se hace a través de la entrega de la planta académica cada semestre al subdirector de la Facultad.

Paso 2: El Coordinador del Programa, genera el paquete de unidades de aprendizaje que serán ofertadas en este periodo.

Paso 3: El estudiante ingresa al SIP y selecciona su carga.

Paso 4: El tutor autoriza la carga.

Paso 5: El estudiante ingresa al SIP para imprimir y pagar su recibo de pago.

Partiendo del art. 37 del Reglamento General de posgrado, es importante considerar los siguientes puntos que regulan la reinscripción:

I.- Quien repruebe una asignatura, deberá cursarla nuevamente.

II.- En ningún caso podrán inscribirse más de dos veces en la misma asignatura.

III.- Quien repruebe asignaturas cursadas, cuyo valor en créditos exceda el 20% del total del programa, causará baja.

IV.- El plazo máximo que podrá estar inscrito un alumno será:

a). - Para la maestría, tres años.

V.- El lapso de interrupción de los estudios se computará dentro del plazo a que se refiere la fracción anterior.

### **3.5. Requisitos de Permanencia.**

1. La permanencia del alumno en el programa requiere de la aprobación de las unidades de aprendizaje correspondientes a cada semestre con un promedio ponderado de 80.

Lo anterior, considerando al artículo 41 del Reglamento General de Estudios de Posgrado (UABC, 1996) “La escala de calificaciones será en números enteros de 0 (cero) a 100 (cien), siendo 70 (setenta) la mínima aprobatoria.”

2. Las Unidades de Aprendizaje no aprobadas deberán ser cursadas de nuevo o acreditadas bajo las condiciones del artículo 78 del Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California.

3. Cumplir con las sesiones de asesoría con su tutor y/o director de proyecto terminal.

4. Entregar informe de avance del Proyecto de intervención (terminal), avalado por el director de proyecto asignado, al finalizar cada periodo escolar.

5. Presentar en Coloquio, el avance de Proyecto de Intervención al finalizar de cada periodo escolar.

6. Es responsabilidad del estudiante solicitar la inscripción al inicio de cada período escolar.

### **3.6. Acreditación de cursos**

Para tener derecho a cualquier tipo de evaluación, el alumno deberá acreditar una asistencia de 80% a clases teóricas.

En relación a las evaluaciones será de dos tipos: ordinaria y especial, según se estipula en el Artículo 40 del RGEP.

La escala de calificaciones será en números enteros de 0 (cero) a 100 (cien), siendo 70 (setenta) la mínima aprobatoria (Artículo 41).

A partir del término del segundo período escolar, para permanecer en el programa, el alumno requiere de un promedio global, ponderado con los créditos, mínimo de 80 (ochenta), en las asignaturas cursadas (Artículo 42).

### **3.6.1. Evaluación de los estudiantes**

Los estudiantes serán evaluados, siguiendo los criterios que correspondan al interior de cada unidad de aprendizaje, señalado en las cartas descriptivas correspondientes y a las exigencias de las competencias que marquen las mismas y el perfil de egreso. La calificación se obtendrá a través de trabajos finales, presentaciones, programas, tareas, participación en congresos, trabajo de campo y/o examen, entre otros, dependiendo del caso. Para lo cual, cada maestro establecerá una rúbrica donde se incluyan los criterios de calidad y sirva de guía para calificar evidencias o productos de aprendizaje. En las unidades de aprendizaje del eje o área de integración será requisito la entrega del avance de Proyecto de Intervención y presentarlo en coloquio, señalado en la ruta crítica, así como con la aprobación del director de Proyecto de intervención.

## **3.7. Solicitud de baja temporal y definitiva**

### **3.7.1. Bajas temporales**

Es un trámite que se realiza una vez que el estudiante se encuentra formalmente inscrito en el ciclo escolar y no debe exceder de un año. La baja temporal se solicita cuando el estudiante no puede continuar con sus estudios por diferentes razones, pero está seguro que en un período no mayor a un año se incorporará al programa.

Procedimiento:

Paso 1: El estudiante solicita por escrito la baja temporal (formato libre) en donde especifique la causa de su ausencia, así como la fecha en la cual piensa incorporarse al programa (no podrá exceder a un año), dirigido al Director de la Facultad y copia para el Coordinador Posgrado e Investigación de la Facultad y otra al Coordinador del Programa.

Paso 2: El Coordinador del programa elabora un oficio para llevar a cabo el trámite ante el DSEGE, se dirige al Jefe del departamento con copia para el alumno y archivo.

Paso 3. Se hace llegar el oficio junto con una copia de la solicitud del estudiante al departamento.

Paso 4. El Coordinador General del programa registra la baja temporal en el SIP.

En caso de que la baja temporal sea solicitada por un becario CONACyT, al trámite anterior se le tendrá que sumar los siguientes pasos:

Paso 5. El Director de la Facultad le solicita por escrito al Coordinador del Programa que suspenda o cancele la beca CONACyT y anexa al oficio el acta del CEP en el cual se establece la causa por la cual se solicita la suspensión o cancelación de la beca.

Paso 6. El Coordinador del Programa llena el formato correspondiente y procede a registrar la baja en el sistema y hace llegar un correo al departamento de seguimiento de becarios nacionales en CONACyT adjuntando el formato de suspensión o cancelación.

### **3.7.2 Bajas definitivas**

El procedimiento es el mismo que las bajas temporales, con la diferencia de que el alumno no tiene la intención de regresar a terminar el programa y por medio de este trámite él tiene la posibilidad de solicitar un certificado parcial.

## **3.8 Reingresos**

### **3.8.1 Reingreso de casos especiales**

Se considera un caso especial cuando el alumno regresa de su baja temporal y la coordinación no tiene materias que ofrecerle, situación por la cual no podrá incorporarse y su reingreso estará fuera de tiempo según el Reglamento General de Posgrado. En este caso especial se debe seguir el siguiente procedimiento:

Paso 1. Informar por medio de un oficio al Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar (DSEGE) que el alumno no podrá incorporarse ya que no hay que ofrecerle, por lo que se está solicitando un plazo adicional de un periodo.

Paso 2. El oficio tiene que ser firmado por el Director de la Facultad y dirigido al jefe del DSEGE.

Paso 3. Se entrega al DSEGE y se archiva la copia con sello de recibido.

Paso 4. Cuando se solicite la incorporación del alumno, la copia de este trámite tiene que formar parte de sus anexos.

### **3.8.2. Reingreso después de una baja temporal**

Este trámite se debe realizar por lo menos una semana y media antes de iniciar el semestre para solicitar su reingreso.

Paso 1. El interesado debe solicitar por escrito su reingreso al programa a través del Coordinador del Programa.

Paso 2. El Coordinador del Programa solicita por escrito su reingreso al DSEGE.

Paso 3. El DSEGE activará la matrícula del estudiante en el SIP.

## **3.9. Movilidad estudiantil**

Los estudiantes de posgrado que ingresen a la MESAC, que deberán participar en movilidad en el tercer semestre de su formación, deberán participar en la convocatoria interna de la UABC, de igual forma pueden solicitar el apoyo a la Unidad Académica del fondo de movilidad dependiendo

de la bolsa disponible del recurso del PFCE, así como solicitar la beca fondos mixtos en caso de ser becario CONACyT.

### **3.9.1. Modalidades de la movilidad:**

**A) Estancia académica:** Se comprende como la visita del estudiante del programa de maestría a una institución de educación superior, donde será orientado, dirigido y/o asesorado por un profesor-investigador, para comprender y desarrollar a profundidad, la temática del proyecto que desarrolla. Para efectos de la temporalidad, se establece que la estancia mínima será de al menos 4 semanas (en caso de ser becario CONACyT), efectivas en dicha institución, en un marco nacional o internacional.

**B) Estancia técnica:** Se comprende como la visita del estudiante del programa de maestría a una institución de salud que tenga como parte de su trabajo, programas, proyectos o estrategias aplicadas a los diversos sectores de la sociedad, dentro de los ámbitos de la enfermería en salud comunitaria, en un marco regional o nacional, con la finalidad de participar en el modelo de trabajo de la unidad receptora, lo que permitirá, analizar y comparar las oportunidades a desarrollar en su temática de estudio. Para efectos de la temporalidad, se establece que la estancia mínima será de al menos 4 semanas efectivas en dicha institución.

### **3.9.2 Elementos del proceso de movilidad.**

Con fines prácticos se establece la serie de pasos que el estudiante deberá de seguir para poder realizar dicha movilidad. Será responsabilidad del estudiante la realización de la movilidad, así como corresponsabilidad del director del proyecto terminal, considerándose esta, como un requisito indispensable para la obtención del grado académico, y el director del proyecto terminal.

1. Asesoramiento con el director de proyecto en cuanto a los requisitos de la movilidad.
2. El estudiante en conjunto con el director de proyecto seleccionará la temática, las actividades y los productos a desarrollar dentro de su propuesta de proyecto final.
3. Selección de centros de educación superior, instituciones públicas o privadas de salud, que desarrollen como objeto de estudio o trabajo, el abordaje de la enfermería comunitaria o salud pública.
4. Facilitar el contacto por parte del estudiante con autoridades o investigadores de los diversos programas o proyectos.
5. Entrega de formato de movilidad académica. Es necesaria la entrega de un plan de trabajo, en el cual se describan las actividades específicas a realizar en la estancia. Dicho documento debe de estar firmado y aprobado por el director del proyecto (Anexo 5).

6. Requerir a la Coordinación del Programa de Maestría, carta de solicitud de estancia de movilidad.
7. Envío de carta de solicitud de estancia y de plan de trabajo a institución de educación superior, instituciones públicas o privadas de salud.
8. Una vez aceptada la estancia de movilidad, el estudiante debe de solicitar una carta de aceptación, la cual debe de ser entregada a la Coordinación de programa de Maestría. Dicha carta debe de contar con requisitos específicos. (Anexo 6).
9. Posterior a la realización de la estancia, el estudiante deberá de entregar un informe técnico de las actividades realizadas y el formato de evaluación de la estancia (Anexo 7); dichos documentos deben de estar firmados por el investigador o responsable de la unidad receptora.
10. Además, el estudiante deberá presentar en una sesión académica ante el CEP, los resultados de la estancia, así como su experiencia personal.

### **3.10. Obtención del grado de Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria**

La información detallada en cuanto a diplomas o grado se encuentran en los artículos del 43 al 51 del Reglamento General de Estudios de Posgrado, a continuación, se mencionan los requisitos para la obtención de grado, los cuales se expresan en el artículo 47:

- a) Cumplir los requisitos establecidos en el plan de estudios correspondiente.
- b) Aprobar el examen de grado, que comprende una fase escrita y una fase oral.

#### **3.10.1. Requisitos de presentación de trabajo terminal**

Con el objetivo de homogenizar la actividad del director del proyecto terminal se diseñó el “Manual de lineamientos para la elaboración de diagnósticos de salud y proyectos de intervención” (Anexo 3) que comprende en forma clara y específica las actividades a desarrollar en el proyecto terminal, así como la dinámica a seguir para alcanzar la eficiencia y eficacia del programa.

#### **3.10.2. Registro y autorización del tema de trabajo terminal**

Paso 1. Se asigna Director de proyecto terminal al inicio del primer semestre, por el Comité de Estudios de Posgrado. Se entrega oficio de asignación al Director de Proyecto Terminal.

Paso 2. El estudiante al finalizar el segundo semestre, presenta su propuesta de proyecto terminal, previa autorización de su director de proyecto terminal, al Comité de Estudios de Posgrado para que lo turne al Comité de Investigación y Ética de Posgrado (CIEP) de Facultad.

Paso 3. El CIEP, evalúa la pertinencia del tema y procede a su aceptación o rechazo, en el primero de los casos se registra el proyecto terminal en la Coordinación de Posgrado e Investigación de la Facultad.

Paso 4. El Coordinador del Programa, actualiza la base de datos diseñada para llevar un control y bitácora de la trayectoria de los estudiantes.

Paso 5. Actualiza el registro de los trabajos terminales.

Consultar el Manual de lineamientos para la elaboración de diagnósticos de salud y proyectos de intervención, para mayor información.

### **3.10.3. Procedimiento para presentar el examen reglamentario**

Paso 1. El alumno debe contar con la aprobación por escrito del director de proyecto terminal.

Paso 2. El egresado entrega al Coordinador del Programa los documentos requeridos, fotografías, pago y dos CD's con su trabajo terminal.

Paso 3. Se hace llegar el proyecto terminal al Comité de Proyecto Terminal para su revisión y autorización.

Paso 4. En un lapso no mayor a quince días los sinodales deben hacer llegar sus observaciones o en defecto el voto de aprobación.

Paso 5. El Coordinador del Programa, hace llegar la documentación requerida al DSEGE para solicitar la autorización del examen de grado.

Paso 6. Se presenta el examen de grado el día y hora indicada.

Paso 7. Una vez obtenido el grado, el Coordinador del Programa (CP) sacara una copia del acta de examen para el archivo.

Paso 8. El CP, procede al registro del acta de examen en el sistema de CONACyT.

En caso de ser becario CONACyT deberá ejecutar las siguientes acciones:

Paso 9. El egresado debe llevar el formato del último informe y solicitar su carta de liberación a la institución.

Paso 10. CONACyT hará llegar al domicilio del egresado la carta de liberación.

Paso 11. El egresado debe hacer llegar una copia en PDF de su carta de liberación para anexarla a su expediente y proceder a cerrarlo.

### **3.11. Calificaciones**

Paso 1. El profesor ingresa con su correo y clave institucional (nombre@uabc.edu.mx).

Paso 2. El profesor debe entregar una copia de la calificación al CP y en caso de No poder capturar e imprimir personalmente debe proporcionar su correo y clave al coordinador para que este lleve a cabo la captura.

Paso 3. La coordinación notifica a los maestros la captura en línea (escolar posgrado). Es importante que firme el acta y la entregue al coordinador del programa.

Paso 4. Cuando la coordinación del programa reúna todas las actas debidamente firmadas y selladas, se hace llegar vía oficio al DSEGE, en original y copia. La copia es para el archivo de la Coordinación.

Paso 5. En caso de existir alguna inconformidad por parte del alumno, este tiene solo 5 días hábiles para formalizar su inquietud y solicitar ajuste de calificación según lo establecido en el Estatuto Escolar.

### **3.11.1. Actas complementarias**

Las actas complementarias son una herramienta que se utiliza en los siguientes casos:

- Cuando el alumno no aparezca en listas.
- Cuando la calificación capturada en el sistema requiera ser ajustada.

Paso 1. Detectada la necesidad de hacer un acta complementaria, el CP la elabora en forma manual.

Paso 2. El CP debe cuidar que todos los elementos de la lista de calificaciones sean los mismos que la impresa en el sistema, solo debe ajustar “Ordinario” por “Complementaria”.

Paso 3. Una vez llenada el acta y realizado el ajuste, se debe poner una línea debajo del último estudiante y la razón por la cual se realizó un acta complementaria.

Las razones más comunes son:

- a. Por errores en el sistema (no aparece el alumno).
- b. Por ajuste de calificación (se debe anexar el formato de ajuste de calificación debidamente firmado por el profesor).
- c. Por problemas con su recibo de pago (No aparece en el sistema por pagar fuera de tiempo).

En los casos a y c se debe anexar al acta complementaria una copia del recibo de pago de dicho período.

Paso 4. Se hace llegar vía oficio el acta complementaria con sus anexos al Departamento de Servicios estudiantiles.

Paso 5. Se archiva la copia.

### **3.11.2. Calificaciones de las asignaturas de integración**

Para los maestros que impartan las materias de “Seminario de Proyecto Terminal I, II y III”, deberán considerar la tabla que se señala a continuación para la asignación de la calificación del alumno. (Tabla No.2)

Tabla No.2 Rubrica de calificación para materias de integración.

Situación del alumno	Rango de calificación
Cuando el alumno cumple excelentemente con lo establecido en el calendario de actividades registrado en tiempo y forma.	100
Cuando el alumno cumple de manera aceptable con lo establecido en el calendario de actividades en tiempo y forma.	95-90
Cuando el alumno cumple excelentemente con lo esperado en el calendario de actividades, pero fuera de tiempo.	95-90
Cuando el alumno cumpla de manera aceptable con lo establecido en el calendario de actividades, pero fuera de tiempo.	89-80
Cuando el alumno cumple de manera parcial con lo establecido en el calendario de actividades en tiempo y forma.	85-80
Cuando el alumno cumple de manera parcial con lo establecido en el calendario de actividades, pero está fuera de tiempo.	79-70
Cuando el alumno no cumpla con lo establecido en el calendario de actividades en forma y tiempo.	69-0

### 3.12. Sistema de tutorías

Dentro de la MESAC, se realizan tres tipos de tutoría:

- A. Tutoría académica
- B. Dirección de proyecto terminal
- C. Asesoría

#### A) Tutoría académica

- Al inicio de primer semestre se asigna a cada uno de los alumnos de la maestría un tutor académico, el cuál será el responsable de acompañar y orientar al estudiante para alcanzar los objetivos académicos y profesionales propuestos por el posgrado.
- En forma conjunta tutor-tutorado elaboran el programa de trabajo de tutorías personales, que se entrega a la CP en los siguientes diez días hábiles después de haberse dado la asignación del tutorado.
- El tutor podrá ejercer las funciones de director de proyecto terminal si así lo aprueba el CEP.
- El tutor se reúne de manera presencial con el tutorado un mínimo de quince horas en el semestre con la finalidad de efectuar el seguimiento y la evaluación de las actividades del tutorado, y así apoyarlo en el mejor desarrollo de las mismas.

- Al finalizar cada semestre, se pide a los estudiantes que respondan una evaluación anónima sobre el desempeño de las tutorías.

#### B) Dirección de proyecto terminal

- También al inicio de primer semestre se asigna a cada alumno un director de proyecto terminal para que guíe al estudiante en la elaboración de su proyecto terminal, orientándole en los aspectos metodológicos y técnico científicos, así como en la posterior ejecución del proyecto y en las demás actividades académicas relacionadas con este (como la integración del CPT, la elección de cursos opcionales).
- Asesorar al estudiante para el registro de proyecto terminal ante la Comité de Investigación y Ética de Posgrado de la Facultad de Enfermería.
- Orientar en elaboración de artículo científico para su publicación.
- Proponer la participación a eventos científicos y estancias académicas relacionadas con su proyecto terminal.
- El Comité de Proyecto Terminal es nombrado desde el segundo semestre y acompaña al estudiante en el resto de su posgrado; en todos los casos, los integrantes del comité están relacionados con el tema o la metodología del trabajo.
- El comité es presidido por el Director de Proyecto Terminal, y se reúne al menos dos veces por semestre (ya sea en forma presencial o a distancia, a través de Google Hangout), para conocer y evaluar los avances del proyecto, ofreciendo la retroalimentación que consideren pertinente.
- El tutor entregará reporte cada semestre (Anexo 8).

#### C) Asesoría

- En caso de ser necesario para el desarrollo de los proyectos terminales, el estudiante y su director de proyecto terminal pueden proponer al CEP el nombramiento de un asesor externo, experto en la temática o en la metodología del trabajo

### 3.13. Evaluación de los docentes

La evaluación de maestros es uno de los instrumentos principales para medir la calidad de la práctica docente y el logro de los objetivos de la asignatura evaluada. Esta actividad depende directamente del Departamento de Posgrado e Investigación de la UABC, partiendo de la información que la coordinación proporciona para este fin.

Paso 1. Se solicitará a la CP la información correspondiente del periodo a evaluar, en un formato establecido por el Departamento de Posgrado e Investigación.

Paso 2. El Departamento de Posgrado e Investigación, le notificará al CP cuando abre y cierra el sistema de evaluación y la clave de acceso para los estudiantes, con la finalidad de informar a los estudiantes de las fechas.

Paso 3. Una vez que el sistema se cierre y se procesen los resultados, el CP puede ingresar al sistema y ver los resultados y así poder tomar decisiones en función a los mismos.

Paso 4. Se le hace llegar vía oficio la evaluación a cada uno de los profesores.

Paso 5. La copia se archiva.

## IV. OTRAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL COORDINADOR DEL PROGRAMA MESAC

### 4.1. Expedientes de docentes

La coordinación debe formar expedientes digitales de los maestros que participan en el programa con la siguiente información:

- Currículum actualizado del Maestro.
  - Copia de sus grados principales.
- Copia de sus últimas publicaciones.
  - Evaluaciones.
  - Registro ante CONACyT (CVU).
  - Acta de nacimiento.
  - Alta en Hacienda cuando corresponda.

### 4.2. Incremento, disminución o cancelación de alumnos asignados

El programa de maestría descansa en parte importante en el cuerpo de Directores de Proyectos Terminales para alcanzar su objetivo, en cuanto a la eficiencia terminal se refiere. Estos tienen la función de orientar al alumno en el desarrollo de su trabajo terminal, medio por el cual obtendrá el grado de maestro.

Por otra parte, de la cantidad de maestros disponibles dependerá el número de estudiantes que se aceptarán cada año. Bajo este esquema, la Coordinación del Programa (CP) debe cuidar la carga asignada a cada maestro, ya que este no podrá tener a su cargo más de 6 alumnos y no participar en más de dos programas de posgrado.

De esta manera, se diseñó un instrumento para evaluar al Director de Proyecto Terminal a través del cual se evalúa su participación, dedicación y detectar posibles retrasos.

#### **Procedimiento.**

Paso 1. El CP hace llegar al estudiante el formato de evaluación vía correo electrónico.

Paso 2. El estudiante evalúa al Director de Proyecto Terminal y al mismo tiempo se autoevalúa.

Paso 3. El CP recibe el archivo y procesa la información, con el objetivo de presentar un informe al Coordinador de Posgrado e Investigación de la facultad.

Paso 4. En relación al análisis de los resultados y la eficiencia del Director de Proyecto Terminal, se determina en forma conjunta y con la autorización del Director de la unidad académica, incrementar, disminuir o no otorgar más alumnos.

El CP debe realizar por lo menos una vez al semestre una reunión con los Directores de Proyecto Terminal. Es importante mencionar que solo existen dos formas de cambiar al Director de Proyecto Terminal.

- Cuando el Director de Proyecto Terminal no cumpla con su responsabilidad y se niegue a dar la asesoría.
- Cuando el Director de Proyecto Terminal solicita dejar al alumno por incumplido.

### **4.3 Coloquios**

El coloquio es el escenario ideal para que los estudiantes de posgrado muestren sus avances a la comunidad universitaria, así como la posibilidad de incursionar en el mundo de las publicaciones. Actualmente la MESAC tiene contemplado cuatro coloquios durante el programa.

Se busca proporcionar el espacio ideal para que los estudiantes de posgrado muestren sus avances de su Proyecto Terminal al Comité de Estudios de Posgrado, los cuales se llevarán a cabo durante los cuatro semestres del programa.

Paso 1. El CP determina la fecha y lugar del coloquio.

Paso 2. Se informa a los Directores de Proyecto Terminal de la fecha del coloquio y las características que deberán guardar las presentaciones de los alumnos.

Paso 3. Cada Director de Proyecto Terminal, deberá apoyar al alumno con el objetivo de realizar la mejor presentación.

Paso 4. El alumno expone su trabajo y escucha las observaciones las cuales deberá atender.

Paso 5. El Comité de Estudios de Posgrado realiza una evaluación por escrito de a participación y avance del Proyecto Terminal (Anexo 9).

## **V. ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES ANTE CONACyT**

### **5.1. Suspensión temporal de la beca**

Paso 1. Llenar el formato para la suspensión de beca que proporciona CONACyT después de recibir la solicitud por escrito del director y copia del acta del Comité de Estudios de Posgrado, en la cual se argumenta la razón para suspender.

Paso 2. El CP, deberá enviar el formato para la suspensión de la beca (escaneado, con su firma autógrafa) a la Subdirección de Becas Nacionales por medio de correo electrónico: [seguimientobn@conacyt.mx](mailto:seguimientobn@conacyt.mx).

Paso 3. El CP, deberá archivar el formato de suspensión de beca en el expediente físico del becario y la documentación comprobatoria.

Paso 4. El CP, procederá a dar de baja al estudiante en el sistema CONACyT.

### **5.2. Reanudación de la beca**

Paso 1. Llenar el formato para reanudación de beca que proporciona el CONACyT después de haber recibido por parte del Director de Proyecto Terminal el oficio correspondiente y copia del acta del CEP, en donde autorizan la reanudación de la beca.

Paso 2. El CP, deberá enviar el formato para la reanudación de la beca (escaneado, con su firma autógrafa) a la Subdirección de Becas Nacionales por medio de correo electrónico.

Paso 3. El CP, deberá archivar el formato de reanudación de beca en el expediente físico del becario. Además, se debe archivar comprobante de inscripción al periodo académico correspondiente y constancia oficial de calificaciones.

Paso 4. El CP, deberá registrar el reingreso del estudiante en el sistema CONACyT.

### **5.3. Cancelación de la beca**

Una beca se considera cancelada cuando el becario se encuentra en incumplimiento con lo establecido en el Art. 19 o incurra en falta según Art. 25 del Reglamento de Becas del CONACyT.

Se debe cancelar la beca de la siguiente forma:

Paso 1. Llenar el formato para cancelación de beca que proporciona el CONACyT después de haber recibido por parte del Director de Proyecto Terminal el oficio correspondiente y copia del acta del Comité de Estudios de Posgrado.

Paso 2. El CP de Maestría de la Facultad deberá enviar el formato para la cancelación de la beca (escaneado, con su firma autógrafa) y la documentación comprobatoria a la Subdirección de Becas Nacionales por medio de correo electrónico.

Paso 3. El CP, deberá archivar el formato de cancelación de la beca y la documentación comprobatoria en el expediente físico del becario.

Paso 4. Se procede a registrar la baja en el sistema CONACyT.

#### **5.4. Informe de conclusión de beca ante CONACYT**

Este informe se presenta cuando el becario ha obtenido su grado de Maestro, por lo que debe enviar constancia a CONACyT y solicita la carta de liberación.

Paso 1. El CP, debe registrar la obtención del grado, para lo cual necesita una copia del acta de examen.

Paso 2. El egresado debe ingresar a la página de CONACyT y buscar la liga para llevar a cabo el informe final y seguir el procedimiento.

Paso 3. El estudiante debe hacer llegar una copia en PDF del informe a la coordinación para su archivo.

Paso 4. CONACyT enviará la carta de liberación al domicilio del ex-becario y este debe enviar una copia a la coordinación.

Paso 5. El CP, archivara la copa.

Paso 6. El CP, debe conservar los expedientes por un periodo de 24 meses después de haber obtenido el grado. Después de este tiempo puede pasar a archivo muerto.

#### **5.5. Reporte semestral del desempeño del alumno becario de CONACyT**

Este reporte es una obligación adquirida ante CONACyT tanto por el becario como por el programa. Este reporte tiene como objetivo dar a conocer la evolución y desarrollo del desempeño de cada uno de los becarios, así como identificar aquellos que tienen posibilidad de rezagarse y afectar la eficiencia terminal del programa, lo que implicara desarrollar una estrategia para que esto no se presente.

Procedimiento:

Paso 1. El CP, solicitará a cada uno de los becarios y Directores de Proyecto Terminal el informe del período a evaluar con una semana y media de anticipación a la fecha de integración.

Paso 2. Recibido el informe este se imprime y se archiva en el expediente del becario. El informe contiene el formato de evaluación de desempeño y el último kardex del becario.

Paso 3. El CP, vaciará la información en el formato de reporte propuesto por CONACyT para este fin.

Paso 4. Una vez terminado el informe se hace llegar a CONACyT en formato PDF vía correo electrónico: [seguimientobn@conacyt.mx](mailto:seguimientobn@conacyt.mx).

Paso 5. El CP, elaborará un reporte de lo identificado en el informe de desempeño, de tal forma que el Comité de Estudios de Posgrado y Comités de Proyectos Terminales puedan identificar los casos de estudiantes en desventaja y trabajar en ellos para asegurar una eficiencia terminal en tiempo y forma.

Paso 6. Se solicita al CP un plan de acciones para corregir lo observado.

Paso 7. Una vez recibido el plan de trabajo para erradicar las observaciones el CP solicitará al Director del Proyecto Terminal del becario una evaluación parcial para ver sus avances. En caso de que estos no muestren una mejora, el caso pasara al Comité de Estudios de Posgrado.

#### **5.6. Mantener actualizada la base de datos**

Dentro de los compromisos adquiridos por CONACyT, se encuentra el mantener la base de datos actualizada en todos los puntos y debe solicitar que los tutores o Directores de Proyecto y núcleo básico lo actualice por lo menos dos veces al año.

#### **5.7. Postulación de candidatos a beca CONACyT**

Esta es una actividad que se lleva a cabo dos veces al año, normalmente en el mes de enero y agosto. La convocatoria llega a través del Departamento de Posgrado e Investigación a la CP, con la finalidad de que este se organice para llevarla a cabo.

Se recomienda que en cada convocatoria el Coordinador imprima la convocatoria y baje los formatos, ya que no se debe confiar en los anteriores, evitando así los errores en la postulación. Es muy importante que los documentos sean revisados antes de llevar a cabo la postulación, independientemente de que se parte del hecho que los comités de estudios de posgrado de cada municipio realizaron su propia evaluación.

#### **5.8. Seguimiento de los estudiantes en el sistema CONACyT**

##### **5.8.1. Evaluar su desempeño académico**

El programa académico incluye en el caso de seguimiento al desempeño del alumno, mediante una revisión constante por parte del CP, apoyado por el Director del Proyecto Terminal, para llevar un registro de cada una de las materias cursadas y acreditadas, de tal manera que se tendrá información que permita detectar alguna deficiencia y brindar asesoría oportuna al alumno para que cumpla con el programa académico.

##### **5.8.2. Cumpliendo el plan de estudios**

El programa contempla vigilar el avance del cumplimiento del plan de estudio, por parte de todos los alumnos, sean becados o no, a través de tutorías y asesoría continua por parte del coordinador del programa y de su Director de Proyecto, supervisar se acredite cada una de las asignaturas dentro del semestre que se imparte, de tal manera que pueda continuar al semestre siguiente, o en su caso, se pueda titular en el tiempo establecido en el programa.

### **5.8.3. Obtención de grado dentro del tiempo establecido**

Tanto el CP como el Director de Proyecto Terminal y el estudiante de posgrado, trabajarán de manera conjunta para lograr la acreditación de cada una de las materias ofertadas por el programa en cada ciclo escolar, de forma que puedan obtener su grado académico dentro del plazo establecido en el programa académico.

### **5.8.4. Avance de Proyecto Terminal**

El CP académico en conjunto con el Director de Proyecto Terminal, llevarán un control de registro de cada uno de los avances que el alumno debe presentar de su Proyecto terminal, de esta manera se asegurará que éste quedará terminado dentro del tiempo establecido en su cronograma y dentro del tiempo fijado por el programa académico.

### **5.8.5. Recomendación para continuar, suspender o cancelar beca**

Con base en la información que el CP cuenta sobre el desempeño académico del alumno, tomando en consideración también la opinión e información del Director de Proyecto Terminal, dará su opinión respecto de que el alumno continúe con la beca, le sea suspendida o en su caso cancelada.

### **5.8.6. Seguimiento de egresados**

El propósito de contar con un Programa de Seguimiento de Egresados del Programa de MESAC se centra en obtener información oportuna, pertinente y confiable para apoyar la toma de decisiones y la planeación académica, así como valorar el desempeño de los egresados en el ámbito laboral. Los objetivos del programa son múltiples y se enfocan en tres aspectos:

En primer lugar, describir las características socioeconómicas de nuestros egresados, conocer su opinión, el grado de satisfacción respecto al proceso educativo y recoger sistemáticamente sus sugerencias al plan de estudios, así como describir el desempeño académico grupal a manera de fortalecer al propio proceso educativo.

En segundo lugar conocer la coherencia que existe entre el perfil del egresado y los requerimientos formativos actuales para la práctica profesional y contar con información confiable sobre el desempeño profesional de los egresados y de su relación con los aciertos y fallas en su formación y, por último, obtener información básica relacionada con su actividad profesional que permita valorar la flexibilidad de los mismos para incorporarse a diversos medios profesionales y, en su caso, establecer indicadores y parámetros de calidad para evaluar el proceso educativo.

De esta manera, es fundamental contar con un directorio actualizado de cada generación para

poder mantener un seguimiento de los egresados del programa, para ello se contará con cuestionario estructurado disponible en la página de Posgrado de la Facultad de Enfermería, el cual deberá realizar cada egresado del programa y llevar un seguimiento el Coordinador del Programa de MESAC. (Anexo 10 del Manual de operación del programa).

ANEXOS



ANEXO I  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

Fotografía  
tamaño infantil

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**Instrucciones:** Favor de llenar con letra molde o en computadora.

**1.- Datos personales**

<b>Nombre(s)</b>		<b>Apellido Paterno</b>		<b>Apellido Materno</b>	
<b>Fecha de nacimiento (día/mes/año):</b>				<b>Lugar de nacimiento:</b>	
<b>Sexo:</b>		<b>Estado civil:</b>		<b>Número de hijos:</b>	
<b>Domicilio permanente:</b>		Calle:			Número
		Colonia:			C.P.
		Tel:		Cel:	
<b>Correo electrónico:</b>					

**2.- Antecedentes académicos**

Licenciatura					
<b>Especifique licenciatura:</b>					
<b>Nombre de la institución:</b>					
<b>Promedio:</b>		<b>Año ingreso:</b>		<b>Año egreso:</b>	
<b>Opción de titulación:</b>					
Posgrado					
<b>Especifique posgrado:</b>					
<b>Nombre de la institución:</b>					
<b>Dirección de la institución:</b>					
<b>Promedio:</b>		<b>Año ingreso:</b>		<b>Año egreso:</b>	
<b>Título de tesis:</b>					
Otros estudios	Lugar	Periodo			
En caso de no estar titulado en licenciatura o posgrado, especifique el trámite pendiente para la obtención de su título:					

Dominio de lenguas extranjeras (use bueno, regular, malo)	Conversación	Lectura	Escritura
Idioma:			
Idioma:			
Idioma:			

**3.- Datos laborales (Comience por el más reciente)**

Posición	Institución	Ciudad	Periodo


#### 4.- Financiamiento

¿Cómo financiará sus estudios en este Programa de Posgrado?

#### 5.- Aspectos a considerar para la entrevista (Sólo si vive fuera de Baja California)

¿En qué modalidad está interesado presentar la entrevista?

**Presencial**\_\_\_\_\_ **En línea**\_\_\_\_\_

Sí la respuesta es en modalidad presencial, se le confirmará el día y la hora de su entrevista, al correo electrónico proporcionado.

Sí su respuesta es en línea, se requiere de una cuenta de correo de Gmail y/o usuario de Skype.

**Correo Gmail:**

**Cuenta de Skype:**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Día

Mes

Año

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_



ANEXO 2  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**  
**RÚBRICA DE EVALUACIÓN ASPIRANTES**

**Instrucciones:** Favor de llenar con letra molde o en computadora.

**Nombre del entrevistado** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistado:			
CV	Anteproyecto	Examen	Entrevista
<p>Currículum vitae:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Datos personales.</li> <li>● Experiencia profesional.</li> <li>● Formación académica.</li> <li>● Otros cursos y seminarios.</li> <li>● Idiomas.</li> <li>● Otros datos de interés.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Criterios de evaluación</b></p> <p><input type="checkbox"/> Bien (B). 15%</p> <p><input type="checkbox"/> Regular (R). 10%</p> <p><input type="checkbox"/> Deficiente (D). 5%</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntaje máximo:</b> <b>15%</b></p>	<p>El anteproyecto deberá contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Datos generales.</li> <li>● Resumen del proyecto.</li> <li>● Marco teórico (lista de temas).</li> <li>● Objetivos.</li> <li>● Metodología.</li> <li>● Referencias.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Criterios de evaluación</b></p> <p><input type="checkbox"/> Bien (B). 10%</p> <p><input type="checkbox"/> Regular (R). 5%</p> <p><input type="checkbox"/> Deficiente (D). 0%</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntaje máximo:</b> <b>10%</b></p>	<p>El aspirante a la MESAC deberá presentar resultados del examen EXANI-III.</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntaje máximo:</b> <b>35%</b></p>	<p>Para la entrevista presencial, el aspirante deberá presentarse 10 minutos antes de su día-hora de asignación. Si la entrevista se realiza en línea, 10 min. antes de la hora programada, el aspirante deberá recibir en su correo electrónico la liga para la videollamada en Hangout (correo Gmail) o el usuario de Skype del entrevistador.</p> <p style="text-align: center;"><b>Criterios de evaluación</b></p> <p><input type="checkbox"/> 40%. Excelente (E)</p> <p><input type="checkbox"/> 30%. Bien (B)</p> <p><input type="checkbox"/> 20%. Regular (R)</p> <p><input type="checkbox"/> 10%. Deficiente (D)</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntaje máximo:</b> <b>40%</b></p>

---

**Nombre y firma del entrevistador**



ANEXO 3  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

**GUÍA GENERAL DE ENTREVISTA PARA CANDIDATOS (AS)**

Nombre del entrevistado (a): \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

**I. Motivaciones para estudiar un posgrado**

1. ¿Por qué quieres estudiar este programa de MESAC?
2. ¿Qué conoces de este programa?
3. ¿A qué otros programas de posgrado estás postulando? ¿Dónde?
4. ¿Qué crees que te hace un candidato ideal para integrarse a esta Maestría?
5. ¿Sabes que este programa ofrece una beca? ¿Qué tanto determinaría esto su interés por la Maestría?
6. Desde tu punto de vista, ¿Cuál es el mayor problema de salud en el área que enfrenta nuestro entorno?
7. ¿Cómo crees que estudiar una Maestría pudiese ayudar a afrontar estos problemas?

**II. Antecedentes académicos**

1. ¿En qué proyectos has participado? ¿Qué productos resultaron del mismo?
2. ¿Qué competencias o habilidades traes contigo que puedan integrarse a este programa, es decir, ¿cómo puedes contribuir a la Maestría?
3. ¿Tienes conocimientos de otro idioma que no sea el español?
4. En general, ¿Qué te gusta leer? ¿Cuáles son los dos últimos libros que has leído?

**III. Antecedentes laborales**

1. Actualmente, ¿trabajas?
2. ¿Qué habilidades que hayas adquirido en tu trabajo te pueden ayudar en este contexto educativo?
3. En caso, de ingresar a un posgrado de calidad, ¿Estarías dispuesto a renunciar a tu trabajo, con la finalidad de ser estudiante de tiempo completo y ser apoyado por el CONACyT?

**IV. Competencias personales académicas**

1. ¿Cuáles son tus dos puntos fuertes, desde el punto de vista académico?
2. ¿Cuáles son tus dos puntos débiles, académicamente hablando?
3. ¿Podrías describir alguna situación en la que hayas trabajado en equipo? ¿Qué papel te tocó llevar a cabo? ¿Qué salió bien y qué fue lo que no salió bien?
4. ¿Qué tal trabajas bajo presión? ¿Me podrías dar un ejemplo?
5. ¿Qué problemas prevés en el futuro –en los próximos dos años que puedan interferir para que completes la Maestría?
6. En tu opinión, ¿Cómo defines un Proyecto de Intervención en Salud y cuál es su importancia?
7. ¿Te consideras capaz de realizar y entregar un Proyecto de Intervención en Salud? ¿Qué barreras crees que puedas encontrar en ese proceso?

**V. Aspiraciones laborales y de vida**

1. ¿Nos podrías platicar sobre tu proyecto de vida?
2. ¿Cuál ha sido tu principal logro hasta ahora y por qué?
3. ¿Qué haces en tus ratos libres?
4. ¿Cómo has resuelto problemas fuertes en tu vida?
5. ¿Cuáles son tus fortalezas y tus debilidades, en lo general? ¿Cómo te describirías a ti mismo?
6. Si surgiera la oportunidad de hacer una estancia a nivel nacional o en el extranjero por un tiempo considerable, meses quizás, ¿la harías? ¿Qué limitaciones te pudiesen surgir?

Comentarios o preguntas libres:



ANEXO 4  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

FORMATO PARA REGISTRO DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA	
FACULTAD DE ENFERMERÍA	
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN, ÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE POSGRADO	
<b>Solicitud de Evaluación de Proyectos de Intervención en Salud</b>	
	Formato:001-3

<b>1. Título del Proyecto de Intervención</b>			
<b>2. Investigadores/Identificación</b>			
<b>RESPONSABLES</b>	<b>Matrícula</b>	<b>Teléfono (ext.)</b>	<b>Correo-E</b>
<b>3. Instituciones participantes</b>			
<b>Institución (Razón social y dirección)</b>	<b>Sujetos de estudio/Comunidad a intervenir</b>	<b>¿Otorgó aprobación al proyecto?</b>	
<b>4. Fuentes de financiamiento</b>			
Institucional		Especificar:	
Gubernamental		Especificar:	
Comercial		Especificar:	
Otro		Especificar:	
<b>5. Resumen (Límite 300 palabras)</b>			
<b>6. Introducción</b>			
<b>7. Planteamiento del problema</b>			

<b>8. Objetivos del proyecto de intervención</b>
<b>9. Marco referencial</b>
<b>10. Fase I: Principales resultados del diagnóstico situacional</b>
<b>11. Fase II: Planeación</b>
<b>12. Fase III: Construcción de viabilidad y factibilidad</b>
<b>13. Referencias bibliográficas</b>

***Anexar a esta solicitud: Cronograma de actividades***

Me comprometo a que el Proyecto de Intervención será realizado dando cumplimiento a las normas institucionales y leyes vigentes. Así como, informar oportunamente al Comité de Investigación, Ética y Bioseguridad, cualquier problema no previsto o de la ocurrencia de eventos adversos serios que impliquen cualquier principio ético.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director del Proyecto

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Estudiante



ANEXO 5  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**  
**FORMATO DE SOLICITUD DE MOVILIDAD ACADÉMICA**

Datos generales			
Nombre del estudiante:			
Dirección:			
Teléfono casa:		Correo electrónico:	
Teléfono celular:			
Matrícula:			
Programa educativo:			
Fecha de solicitud:			
Datos de la movilidad			
Institución receptora:			
Domicilio:			
Teléfono:		Correo electrónico:	
Responsable técnico de la institución receptora:			
Cargo dentro de la institución:			
Tipo de estancia:			
Fechas para la estancia:	Inicio:		Término:
Localidad de la estancia:			
Tipo de financiamiento:			
Datos Generales del Director de Proyecto			
Nombre:			
Teléfono celular:		Correo electrónico:	
Desarrollo de proyecto			
Nombre del Proyecto de Intervención:			
Temática central a desarrollar:			

Propuesta de Plan de trabajo:	Justificación: Explicar ampliamente la razón por la cual eligió esa institución receptora para realizar su estancia académica. (máximo una cuartilla).
	Objetivos
	Propuesta de actividades a realizar: Describir de manera general cuales serían las actividades a realizar en congruencia con el Proyecto de Intervención.
	Evidencias a entregar:

Firma de responsables	
Nombre y firma de director de proyecto.	
Nombre y firma de responsable técnico de la institución receptora.	
Nombre y firma de estudiante de maestría.	

Anexar cronograma de actividades a realizar.



ANEXO 6  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

**Elementos necesarios en la elaboración de carta de aceptación de la unidad receptora.**

1. Fechas exactas de la estancia.
2. Nombre del proyecto a desarrollar.
3. Datos de la unidad receptora (dirección, teléfono).
4. Datos del personal responsable del acompañamiento del estudiante en la unidad receptora. (datos del contacto).



ANEXO 7  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

**FORMATO DE EVALUACIÓN DE MOVILIDAD ACADÉMICA**  
**UNIDAD RECEPTORA**

Datos de identificación		
Nombre del estudiante:		
Programa educativo:		
Matricula:		
Fecha de evaluación:		
Tipo de actividad		
<b>Estancia académica</b>	Semestre de estudio del estudiante (seleccione)	
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">2do</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">3ro</td> </tr> </table>	2do
2do	3ro	

Area	Actividades	Satisfactorio	No satisfactorio
Actividades asociadas al proyecto	1. El estudiante presenta proyecto definido y metodológicamente correcto		
	2. Las actividades desarrolladas en el plan de trabajo son llevadas a cabo de manera congruente		
	3. Se respetan los tiempos establecidos en el cronograma de actividades		
	4. Participa en las sesiones académicas programadas en forma activa y oportuna		
Datos Subjetivos.			
1. Responsabilidad			
2. Iniciativa			
3. Organización			
4. Relaciones Humanas			
5. Disciplina			

Observaciones generales

Firma de responsables	
Nombre y firma de director de proyecto	
Nombre y firma de responsable técnico de la institución receptora	
Nombre y firma de estudiante de maestría	



ANEXO 8  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
 Facultad de Enfermería  
 Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria  
**TUTORÍAS**

**Formato de reunión de trabajo**

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciclo: 201\_-\_\_

<b>Nombre del estudiante:</b>	
<b>Nombre del Tutor:</b>	<input type="checkbox"/> 1ra. Tutoría <input type="checkbox"/> 2da. Tutoría <input type="checkbox"/> 3ra. Tutoría <input type="checkbox"/> Otra _____
<b>Nombre del Proyecto de Intervención en Salud:</b>	
<b>Temas abordados por el tutor:</b>	
1.-  2.-  3.-	
<b>Descripción de la tutoría:</b>	
<b>Observaciones generales:</b>	
Derivación de casos particulares (describir casos):	<input type="checkbox"/> Movilidad estudiantil. <input type="checkbox"/> Seguimiento a Proyecto Terminal. <input type="checkbox"/> Calificaciones.  <input type="checkbox"/> Otro: _____



ANEXO 9  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

**ACTA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS DEL  
PROGRAMA DE MAestrÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

En la ciudad de Mexicali, Baja California, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ se reunieron en la Facultad de Enfermería los integrantes del Comité de Estudios de Posgrado y Comité de Proyecto Terminal para evaluar avance correspondiente al Proyecto de **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA** del estudiante: \_\_\_\_\_

Título del Proyecto: \_\_\_\_\_

Fecha de aprobación del Proyecto de terminal \_\_\_\_\_

Fecha tentativa de terminación del Proyecto \_\_\_\_\_

Periodo evaluado: \_\_\_\_\_

Este comité: \_\_\_\_\_ Avala  
\_\_\_\_\_ Avala parcialmente (sin considerar baja)  
\_\_\_\_\_ No avala (se analiza si causa baja)

Porcentaje avance de tesis del periodo: \_\_\_\_\_%

Porcentaje acumulado de avance del Proyecto: \_\_\_\_\_%

Adicionalmente, el estudiante deberá acreditar los siguientes cursos y/o realizar las siguientes actividades: \_\_\_\_\_

**DIRECTOR DE PROYECTO TERMINAL**

\_\_\_\_\_  
Nombre

**SINODAL**

\_\_\_\_\_  
Nombre

**SINODAL**

\_\_\_\_\_  
Nombre

**MIEMBRO DEL COMITÉ**

\_\_\_\_\_  
Nombre

**MIEMBRO DEL COMITÉ**

\_\_\_\_\_  
Nombre



ANEXO 10  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**Facultad de Enfermería**  
**Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria**

**CUESTIONARIO PARA EGRESADOS DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

Estimado ex alumno: Con la finalidad de conocer el desempeño y trayectoria de los egresados del Programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria, así como la percepción que los mismos tienen sobre la calidad y pertinencia del programa, solicitamos su participación con la realización del siguiente cuestionario. La información es totalmente confidencial y será usada únicamente para evaluar al programa de posgrado en cuestión. Le suplicamos conteste la totalidad de preguntas. Agradecemos de antemano su participación, observaciones y sugerencias.

<b>I. DATOS GENERALES.</b>	
1. Nombre:	
2. Edad:	3. Sexo: M[ ] F[ ]
4. Estado civil: Soltero(a) [ ] Casado(a) [ ] Divorciado(a) [ ] Viudo(a) [ ] Unión consensual [ ]	
5. Lugar de nacimiento:	
6. Institución académica donde cursó su licenciatura:	
7. Título obtenido:	
8. Años durante los cuales cursó la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria:	
<b>II. ACTIVIDADES ACADÉMICAS CURRICULARES POSTERIORES A LA MAESTRÍA</b>	
9. Por favor indique si ha cursado otros estudios de posgrado o especialidad posteriores a su Maestría. Si son varios indique el de más alto nivel. Sí [ ] No [ ] (Si su respuesta es no, favor de pasar a la pregunta 10).	
a) Tipo de estudios: Especialidad [ ] Doctorado [ ] Post-Doctorado [ ]	
b) Nombre de la institución donde lo cursó:	
c) Tipo de institución: Pública [ ] Privada [ ] Otra [ ] Especifique:	
d) Nombre del Programa:	

e) ¿Concluyó Ud. estos estudios? Si [ ] No [ ]	f) ¿Obtuvo Ud. el grado o diploma? Si [ ] No [ ]
10. Por favor indique si ha tenido actividades como docente: Si [ ] No [ ] (Si su respuesta es no, favor de pasar a la pregunta 11).	
a) Tipo de actividad docente: Educación media [ ] Licenciatura [ ] Posgrado [ ] Otro [ ] Especificar:	
b) Escuela o Facultad donde ha trabajado como docente:	

11. Por favor indique si ha tenido publicaciones. Si [ ] No [ ] (Si su respuesta es no, favor de pasar a la siguiente sección III).	
a) Publicación de: Libro [ ] Capítulo de libro [ ] Artículo científico [ ] Artículo de divulgación [ ]	
b) Señale la cita bibliográfica de su(s) publicación(es):	

<b>III. DATOS DE SU EMPLEO ACTUAL</b>	
12. ¿Trabaja Ud. actualmente? Si [ ] No [ ] (Si la respuesta es no, pasar a la sección IV).	
a) Nombre de la empresa/institución en que trabaja:	
b) En este trabajo Ud. es: Propietario [ ] Trabajador independiente [ ] Empleado [ ]	
c) El puesto que ocupa actualmente es:	
d) Señale el tipo de contratación que Ud. tiene: Por tiempo determinado [ ] Por obra terminada [ ] Por tiempo indeterminado [ ] Otro [ ] Especifique:	
e) El régimen jurídico de la empresa/institución en que trabaja es: Público [ ] Privado [ ]	
f) Indique su ingreso mensual neto actual (incluyendo bonos y prestaciones): Cantidad: \$ _____	
g) Número de horas en promedio que labora a la semana: horas _____	
h) ¿En qué medida coincide su actividad laboral con los estudios de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria? Nula coincidencia [ ] Baja coincidencia [ ] Mediana coincidencia [ ] Total coincidencia [ ]	

i) La principal actividad que usted desempeña es:

j) ¿Considera Ud. que la asignación al puesto que desempeña actualmente fue propiciada por los conocimientos adquiridos o el grado obtenido en la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria?  
 Sí [ ] No [ ]

k) ¿Considera usted que haber cursado el programa de Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria mejoró su condición laboral?  
 Sí [ ] No [ ]

**IV. SOLO PARA EGRESADOS QUE NO SE ENCUENTREN TRABAJANDO**

13. Señale la razón más importante por la que no se encuentra trabajando actualmente.

a) No tengo trabajo porque no encontré, pero sigo buscando [ ]  
 b) No tengo trabajo porque no encontré y ya no busco [ ]  
 c) Estoy por incorporarme a un trabajo [ ]  
 d) No tengo trabajo, porque decidí continuar estudiando [ ]  
 e) No necesito trabajar [ ]  
 f) No tengo trabajo por razones de salud [ ]  
 g) No tengo trabajo porque aún no lo he buscado [ ]  
 h) Otra (especifique) [ ] \_\_\_\_\_

**V. DESEMPEÑO LABORAL (si no está laborando pasar a sección VII)**

14. ¿Qué tan satisfecho está Ud. con los siguientes aspectos de su trabajo?  
 (Marque con una X en el cuadro que corresponda a su respuesta de acuerdo con la siguiente escala: Poco satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho y Totalmente satisfecho).

	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho	Totalmente satisfecho
a) He puesto en práctica los conocimientos adquiridos en el programa de MESAC.				
b) He tenido la posibilidad de realizar ideas propias.				
c) He alcanzado reconocimiento profesional.				
d) Trabajo en equipo.				
e) Coordinar un equipo de trabajo.				
f) Responder a problemas del trabajo.				
g) El contenido del trabajo/actividad.				
h) El ambiente de trabajo.				
i) El salario (ingresos y prestaciones).				

j) La posición jerárquica alcanzada.				
k) La posibilidad de responder a problemas de salud con relevancia social.				
l) La posibilidad de hacer algo de provecho para la sociedad.				
m) Otro motivo de satisfacción (especifique):				

**VI. EXIGENCIAS DEL TRABAJO ACTUAL**

15. De acuerdo con su experiencia laboral actual y la(s) actividad (es) que desarrolla, indíquenos, por favor, **cuál es el grado de exigencia que enfrenta en los siguientes aspectos** (aunque personalmente no tenga dificultades para cumplir con los requerimientos). Marque con una X en el cuadro que corresponda a su respuesta, de acuerdo con la siguiente escala: Ninguna exigencia, Poca exigencia, Moderada exigencia, Mucha exigencia.

	Nada	Poco	En parte	Mucho
--	------	------	----------	-------

**Capacidad para:**

a) Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico				
b) Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.				
c) Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria				
d) Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería y salud comunitaria.				
e) Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.				
f) Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas, grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.				
g) Utilizar los sistemas de información estadísticos				
h) Desarrollar capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.				

**Conocimiento:**

a) De salud ambiental.				
b) Del proceso salud-enfermedad y el proceso de atención en enfermería comunitaria.				

c) De proyectos de intervención en el ámbito de la salud.				
d) Planeación estratégica para la gestión del cuidado.				
e) De las estrategias didácticas para implementar programas de educación para la salud.				
f) De bioética y legislación.				
g) Habilidad para conducir proyectos de investigación				
h) De la realidad sanitaria de los individuos y poblaciones.				
<b>Habilidades:</b>				
a) Liderazgo y gestión.				
b) Capacidad de lectura y análisis.				
c) Expresión oral y escrita.				
d) Resolución de problemas.				
e) Interpretación de información.				
f) Trabajo en equipo y colaborativo.				
g) Generar proyectos de intervención en salud.				
h) Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y programas de salud.				
i) Utilizar sistemas de información.				

<b>VII. OPINIÓN SOBRE LA ORIENTACIÓN OCUPACIONAL Y VALORATIVA DE LA FORMACIÓN EN LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA (MESAC)</b>				
16. Señale en qué medida la formación obtenida en la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria lo preparó en lo siguiente. Marque con una X el cuadro que corresponda a su opinión de acuerdo con la siguiente escala: Nada, Poco, En parte, Mucho				
	Nada	Poco	En parte	Mucho
<b>Capacidad para:</b>				
i) Identificar los problemas de salud dentro del panorama epidemiológico				
j) Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.				
k) Diseñar e implementar estrategias, programas y proyectos de intervención de enfermería comunitaria				
l) Realizar la planeación y gestión de acciones en el área en enfermería y salud comunitaria.				

m) Desarrollar la práctica profesional con honestidad, responsabilidad, solidaridad, equidad y compromiso social, en el marco legal y ético.				
n) Desarrollar actividades de docencia, consultoría y asesoría especializada a personas, grupos e instituciones en el ámbito de su competencia.				
o) Utilizar los sistemas de información estadísticos				
p) Desarrollar capacidad innovadora, técnica y metodológica para la solución de problemas específicos en el ejercicio profesional.				
<b>Conocimiento:</b>				
i) De salud ambiental.				
j) Del proceso salud-enfermedad y el proceso de atención en enfermería comunitaria.				
k) De proyectos de intervención en el ámbito de la salud.				
l) Planeación estratégica para la gestión del cuidado.				
m) De las estrategias didácticas para implementar programas de educación para la salud.				
n) De bioética y legislación.				
o) Habilidad para conducir proyectos de investigación				
p) De la realidad sanitaria de los individuos y poblaciones.				
<b>Habilidades:</b>				
j) Liderazgo y gestión.				
k) Capacidad de lectura y análisis.				
l) Expresión oral y escrita.				
m) Resolución de problemas.				
n) Interpretación de información.				
o) Trabajo en equipo y colaborativo.				
p) Generar proyectos de intervención en salud.				
q) Planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería y programas de salud.				
r) Utilizar sistemas de información.				

VIII. COMENTARIOS SOBRE LOS CONTENIDOS DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA				
17. Indique el grado de énfasis otorgado a los diferentes contenidos en el plan de estudios Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria que Ud. cursó. Haga una evaluación de conjunto y marque en los cuadros de la derecha el que corresponda a su respuesta de acuerdo con las siguientes opciones: Ningún énfasis, Poco énfasis, Mediano énfasis, Mucho énfasis.				
	Ningún Énfasis	Poco Énfasis	Mediano énfasis	Mucho énfasis
a) Enseñanza teórica.				
b) Enseñanza metodológica.				
c) Enseñanza de estadística.				
d) Administración en Salud.				
e) Investigación en Salud.				
f) Elaboración de Proyectos de Intervención en salud.				
g) Docencia.				
9. Desarrollar acciones de prevención, vigilancia, evaluación y control de enfermedades en la población.				

IX. OPINIÓN DE LOS EGRESADOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN ACADÉMICA DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA				
18. A continuación, listamos algunas características básicas de los docentes y su actividad. Haciendo una evaluación del conjunto de los profesores, indique qué porcentaje de los docentes de la MESAC. cumplía con las siguientes condiciones:				
	De 0 a 25%	De 26 a 50%	De 51 a 75%	De 76 a 100%
a) Conocimiento amplio de la materia.				
b) Claridad expositiva.				
c) Atención fuera de clases.				
d) Pluralidad de enfoques teóricos y metodológicos.				
e) Evaluación objetiva de los trabajos escritos y exámenes.				
f) Motivación para acceder a nuevos conocimientos.				
g) Respeto al alumnado.				

h) Asistencia regular a clase.				
i) Puntualidad.				
j) Otro (especifique):				
<b>X. OPINIÓN SOBRE LA ORGANIZACIÓN ACADÉMICA Y EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>				
19. Enseguida encontrará algunos aspectos referidos a la organización académica y administrativa de la MESAC. Por favor indique en qué medida fueron atendidos estos aspectos de acuerdo con la siguiente escala: Mala, Regular, Buena, Muy buena.				
	Mala	Regular	Buena	Muy buena
a) Realización de foros académicos de apoyo para los cursos y coloquios.				
b) Estímulo al trabajo terminal en conjunto entre profesores y alumnos.				
c) Orientación y conducción del Proyecto terminal.				
d) Atención del responsable del Programa de MESAC a las necesidades académicas de los alumnos.				
e) Asignación de profesores al inicio de cada periodo lectivo.				
f) Asignación de tutor al inicio del programa.				
g) Atención dedicada por parte del tutor.				
h) Apoyo y orientación para la realización de trabajo de campo.				
i) Entrega de los programas de las materias/coloquios a los alumnos.				

<b>XI. OPINIÓN SOBRE LA ORGANIZACIÓN, INFRAESTRUCTURA Y MATERIALES DE LA INSTITUCIONAL</b>				
20. Nos interesa su opinión en torno a la calidad de los servicios que a continuación se enlistan. (Marque el cuadro que corresponda a su opinión de acuerdo con las siguientes opciones: Mala, Regular, Buena, Muy Buena).				
	Mala	Regular	Buena	Muy buena
a) Atención a las solicitudes de documentación y registro de los alumnos.				
b) Disponibilidad del material bibliográfico y hemerográfico.				
c) Atención del personal encargado del servicio de biblioteca y hemeroteca.				
d) Acceso a los servicios de cómputo.				

e) Disponibilidad de material didáctico.				
f) Equipamiento de aulas.				
g) Equipamiento de laboratorios, talleres				
h) Existencia de espacios para desarrollar sus actividades de estudio				
i) Limpieza de salones				
j) Limpieza de sanitarios				
k) Limpieza de laboratorios				

<b>XII. SATISFACCIÓN CON LA INSTITUCIÓN EN QUE ESTUDIÓ LA MAESTRÍA Y CON EL GRADO OBTENIDO.</b>
21. ¿Cuál es el grado de satisfacción en cuanto al proceso educativo? Malo [ ] Regular [ ] Bueno [ ] Muy Bueno [ ]
22. Si Ud. tuviera que cursar otros estudios de posgrado ¿elegiría inscribirse en la misma institución educativa? Si [ ] No [ ]
23. Desea usted hacer algún comentario adicional sobre la institución en la que estudió su carrera, sobre el plan de estudios, etc. Por favor escriba a continuación:
Le agradecemos la información y el tiempo que Ud. nos ha brindado para contestar este cuestionario. Por último, le pedimos que anote a continuación los datos actuales de su lugar de residencia y trabajo. Esto con el fin de que la institución cuente con un directorio actualizado de sus egresados y también pueda informarle oportunamente acerca de los resultados de esta investigación y de las actividades universitarias que puedan resultar de su interés.

<b>24. BASE DE DATOS PARA EGRESADOS</b>
1. Domicilio particular:  Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____ Ciudad: _____ C.P. _____ Teléfono: _____ Celular: _____
2. Domicilio trabajo:  Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____ Ciudad: _____

C.P. _____ Teléfono: _____	
3. Correo electrónico:	Nombre y teléfono de dos amigos o familiares: 1. 2.

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**

Coordinación de Posgrado e Investigación

Comité de Estudios de Posgrado e Investigación

Cuerpo Académico Salud Comunitaria



**MANUAL DE  
LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS  
DE SALUD Y PROYECTOS DE INTERVENCIÓN**

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

M.C.E. María Betzabé Arizona Amador

M.C.S. Ulises Rieke Campoy

Dra. Adriana Camargo Bravo

M.C.E. Irene Neri González

M.E. Abraham Isaac Esquivel Rubio

## ÍNDICE

Presentación.....	3
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>4</b>
1. Trabajo de diagnóstico de salud.....	5
1.1 Características generales.....	5
1.2 Estructura básica recomendada que deberá contemplar el informe final de un diagnóstico de salud.....	5
1.3 Instrucciones sobre la estructura básica.....	5
1.3.1 Páginas previas.....	5
1.3.2 Índices.....	7
1.3.3 Resumen.....	7
1.3.4 Introducción.....	7
1.3.5 Planteamiento del problema.....	8
1.3.6 Justificación.....	10
1.3.7 Antecedentes relacionados con el problema.....	10
1.3.8 Objetivos del diagnóstico en salud.....	12
1.3.9 Metodología.....	12
1.3.9.1 Diseño.....	13
1.3.9.2 Universo de estudio.....	13
1.3.9.3 Definiciones operacionales.....	14
1.3.9.4 Procedimientos, técnicas e instrumentos para recolección de Información.....	15
1.3.9.5 Procedimientos para el análisis de la información.....	16
1.3.10 Recursos.....	16
1.3.11 Resultados.....	17
1.3.12 Discusión.....	17
1.3.13 Conclusiones y recomendaciones.....	18
1.3.14 Referencias bibliográficas.....	18
1.3.15 Anexos.....	19
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>20</b>
2. Proyecto de intervención.....	21
2.1 Características generales.....	21
2.2 Estructura básica para los proyectos de intervención.....	21
2.3 Instrucciones sobre la estructura básica.....	21
2.3.1 Páginas previas.....	21
2.3.2 Índices.....	25
2.3.3 Resumen.....	25
2.3.4 Introducción.....	25
2.3.5 Planteamiento del problema.....	26
2.3.6 Objetivos del proyecto de intervención.....	27
2.3.7 Marco referencial.....	28
2.3.8 Metodología.....	29
2.3.9 Resultados.....	32
2.3.10 Discusión.....	33
2.3.11 Conclusiones y recomendaciones.....	33
2.3.12 Referencias bibliográficas.....	33
2.3.13 Anexos.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

## **Presentación**

El presente Manual lineamientos para la elaboración de diagnósticos de salud y proyectos de intervención, ha sido elaborado por la Coordinación de Posgrado e Investigación, el Comité de Estudios de Posgrado e Investigación y el Cuerpo Académico Salud Comunitaria de la Facultad de Enfermería Mexicali, con el propósito de orientar a los directores, docentes y alumnos del Programa de Maestría en Enfermería Comunitaria y Salud Pública en el transcurso del desarrollo de sus trabajos de intervención.

Su objetivo principal es brindar una orientación básica y didáctica de los requerimientos, condiciones conceptuales y metodológicas que permitan la validez científica, así como la homologación de las metodologías de trabajo, en términos de proyectos de intervención.

De esta manera, se señalan puntualmente los contenidos necesarios en el desarrollo de los trabajos, describiendo las ideas principales, de tal manera que éstas deberán ajustarse a los criterios señalados en los apartados posteriores.

El manual está constituido de dos capítulos, el primero de ellos establece las bases para la elaboración y presentación del trabajo de evaluación diagnóstica, y el segundo está destinado a orientar el desarrollo del proyecto de intervención.

En ambos se establecen los temas que deben contener los trabajos, así como las características de los mismos. Se agregan también cuatro anexos que son de utilidad, estos contienen recomendaciones sobre: las consideraciones éticas a las que se deben sujetar los trabajos de intervención; recomendaciones generales sobre la presentación del documento escrito, los trámites administrativos que deben realizar para la obtención de grado y sugerencias de bibliografía de apoyo para la elaboración de los informes finales de los diagnósticos y de los proyectos de intervención.

Esperamos que el producto sea de utilidad y cumpla el propósito para el que fue elaborado.

## CAPÍTULO I

## **1. TRABAJO DE DIAGNÓSTICO DE SALUD**

### **1.1 Características generales**

Se realizará con la finalidad de generar un diagnóstico situacional de necesidades de salud, para que, en trabajos posteriores, se establezcan las estrategias, líneas de acción o acciones específicas que contribuyan a la salud de las poblaciones.

A continuación, se establecen los elementos que llevará al diagnóstico situacional de salud:

### **1.2 Estructura básica recomendada que deberá contemplar el informe final de un diagnóstico de salud:**

- Índice
- Resumen
- Introducción
- Planteamiento del problema
- Justificación
- Antecedentes de la comunidad
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- Cronograma de actividades
- Referencias bibliográficas
- Anexos

### **1.3 Instrucciones sobre la estructura básica**

#### **1.3.1 Páginas Previas**

##### **Carátula**

Contiene los datos de identificación institucional, título del trabajo, grado al que se aspira y área disciplinar, nombre del sustentante, nombre del director, lugar y fecha.

La identificación institucional incluye como requisito indispensable el escudo de la UABC, en blanco y negro.

En cuanto al título: los títulos concisos son más fáciles de leer que los largos o intrincados; si son demasiado cortos quizá no ofrezcan información importante, Se recomienda que el título contenga de 10 a 20 palabras. Como sugerencia se presenta el siguiente diseño:

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**



**TÍTULO:**

Que presenta:  
Nombre del alumno

Director  
Nombre del Docente

Mexicali B.C., a de de 20

### **1.3.2 Índices**

Considera los índices de contenidos, tablas, figuras y anexos. Estos deben señalar de manera precisa el número de la página donde se ubican contenidos, tablas, figuras y anexos.

### **1.3.3 Resumen**

De manera estructurada debe exponerse en qué consiste la intervención y la evaluación diagnóstica, cuál es su objeto, por qué se hace, con qué fines y cómo se va a llevar a cabo. Contiene un breve sumario de cada una de las secciones principales del trabajo.

Incluye, breve introducción, los objetivos y el alcance de la investigación, describe la metodología empleada, presenta los principales resultados, contiene las conclusiones del trabajo.

Es informativo y conciso, no excede a 300 palabras, no contiene referencias bibliográficas, las siglas, acrónimos y abreviaturas se emplean solamente si son internacionalmente conocidas. El resumen deberá incorporar al final del escrito las palabras clave, entre tres y cinco, que constituyen los ejes temáticos más relevantes desarrollados en la investigación. Se realizará igualmente un resumen en inglés (Abstract), agregando las palabras clave.

### **1.3.4 Introducción**

Para que el lector comprenda y evalúe los resultados de la evaluación diagnóstica del estudio de intervención, la introducción debe contener antecedentes suficientes. Además, proporciona de manera sintética la naturaleza, frecuencia, gravedad e importancia del problema.

Este apartado fundamenta la originalidad del estudio y manifiesta claramente cuáles son el propósito y los objetivos del mismo, es más claro cuando se presenta de forma generalizada la relevancia y trascendencia del modificar el problema de salud que intente abordar. También indica el desarrollo y los elementos del diagnóstico de necesidades de salud y expone las razones por las cuales se eligió.

No debe hacer referencia a las conclusiones del propio diagnóstico.

La redacción debe ser ligera y amena, una especie de diálogo científico que debe motivar al lector a continuar leyendo el trabajo. Los elementos antes mencionados serán tratados de manera general sin abordarlos exhaustivamente. Al terminar de leer la Introducción, el lector:

- Entenderá el proceso de motivación y decisión de llevar a cabo la intervención propuesta.
- Se ubicará en el contexto y el enfoque desde el cual el investigador abordará el tema.
- Contará con información preliminar para comprender y evaluar el anteproyecto de investigación diagnóstica, sin tener que consultar otros documentos para clarificarlo.
- Visualizará de manera general el contenido del proyecto a realizar.
- Se interesará en continuar leyendo el resto del documento.

Se deben dar sólo las referencias que sean estrictamente pertinentes. Se definen las siglas, acrónimos, abreviaturas y términos especializados utilizados en el trabajo. Todos los puntos abordados en la Introducción, deberán desembocar en la definición del problema de investigación.

### **1.3.5 Planteamiento del problema**

El planteamiento o definición correcta del problema es lo primero que se debe de lograr para no desviar el objetivo de la intervención ni generar cuestionamientos irrelevantes. Esto supone la descripción del contexto dentro del cual ha de tener lugar la intervención. ¿Cuál es la situación problemática que da origen a la intervención propuesta? ¿Qué es lo que se quiere cambiar o transformar? ¿En qué consiste la intervención que se propone? Explicar a grandes rasgos, sin entrar en detalles metodológicos u operacionales.

El investigador debe ser capaz no sólo de definir el problema, sino también de expresarlo de manera clara, precisa y accesible, de manera tal que el lector lo comprenda por el documento mismo.

Se constituye en la justificación científica del estudio, es decir, lo que fundamenta la necesidad de realizar una intervención para generar conocimientos que brinden un aporte al conocimiento existente. Requiere escribirse de manera tal, que además de brindar los referentes teóricos y empíricos que describen la situación, quede muy claro y explícito, los vacíos de conocimiento existente sobre el problema o la controversia existente y la evidencia no conclusiva. Una secuencia lógica para su elaboración sería:

Magnitud, frecuencia y distribución. Áreas geográficas afectadas y grupos de población afectados por el problema. Consideraciones de trascendencia social, vulnerabilidad del problema y trascendencia política.

Se deben Causas probables del problema: ¿Cuál es el conocimiento actual sobre el problema y sus causas? ¿Qué se ha hecho en relación con el objeto del problema descrito en el apartado anterior en el país y en el mundo? ¿Por qué lo que se ha hecho es insuficiente? ¿En qué sentido es diferente (cuantitativa o cualitativamente) lo que se propone ahora hacer como contenido de la intervención que se proyecta? ¿Hay consenso? ¿Hay discrepancias? ¿Hay evidencias conclusivas? (según el marco referencial)

Soluciones posibles: ¿Cuáles han sido las formas de resolver el problema? ¿Qué se ha propuesto? ¿Qué resultados se han obtenido? (según el marco referencial)

Preguntas sin respuesta: ¿Qué sigue siendo una interrogante? ¿Qué no se ha logrado conocer, determinar, verificar, probar?

El planteamiento del problema brinda un argumento convincente de que los conocimientos disponibles son insuficientes para dar cuenta del problema y sus posibles alternativas de solución, o establece un argumento convincente de la necesidad de someter a prueba si lo que se conoce y se da como un hecho verdadero, puede no ser tan cierto dados nuevos hallazgos o nuevas situaciones.

Este apartado, refleja que el investigador se ha documentado sobre el problema y ha realizado una exhaustiva revisión bibliográfica sobre el tema.

Finalmente se plantea la pregunta de investigación. Es en este punto donde se delimita el objeto de estudio y se da a conocer las interrogantes o las grandes preguntas que orientan la investigación, así como la respuesta anticipada (hipótesis a comprobar o hipótesis de trabajo en los casos que procedan), se deben plantear con mucha claridad las variables que perfilan el problema de investigación, así como la relación entre estas (variables independientes, dependientes, contribuyentes etc.) en función del marco referencial seleccionado.

Cuando el planteamiento es claro y concreto se facilita la selección del diseño de investigación apropiado, así como la identificación de las variables en estudio, esto obliga a plantear preguntas factibles de contestar a través del desarrollo de la investigación.

### **1.3.6 La justificación**

En este apartado se trata de describir brevemente los aspectos del contexto y del debate teórico en que se sustenta la realización del diagnóstico de las necesidades en salud y que definen su relevancia y su pertinencia.

Considera el tipo de conocimiento que se espera obtener y la finalidad que se persigue en términos de su aplicación, aquí se debe dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Cómo se relaciona el diagnóstico de las necesidades en salud, con las prioridades de la región y del país?

¿Qué conocimiento e información se obtendrá?

¿Cuál es la finalidad que se persigue con el conocimiento que brindará el diagnóstico?

¿Cómo se utilizarán los resultados y quiénes serán los beneficiarios?

¿Por qué es necesario el diagnóstico?

¿Qué se espera conseguir con el diagnóstico?

¿En qué sentido o en qué medida se espera que cambien las cosas después de su aplicación?

Además de necesaria, ¿El diagnóstico es factible, oportuna, y trascendente?

### **1.3.7 Antecedentes relacionados con la comunidad.**

Debe de realizarse un abordaje histórico de la comunidad a abordar, esto permitirá identificar características poblacionales que favorecerán elementos para la realización de la recolección de la información. Del mismo modo, facilitara al responsable de la realización del diagnóstico, la familiarización de elementos sociales y culturales de los habitantes de la comunidad. Esto será de relevancia para que una vez recolectada la información el abordaje de los problemas sea más afectivo, por lo que esta información debe de ser lo más apagada posible a la evolución histórica de la misma. De los aspectos a considerar de la comunidad están los siguientes:

#### Características históricas

- Antecedentes históricos de la fundación de la comunidad

#### Características del ambiente

- Aspectos asociados a la migración
- Superficie territorial, localización geográfica
- Orografía
- Hidrografía
- Clima
- Flora y fauna

### Características demográficas

- Total de la población por grupos de edad y sexo
- Distribución de población en el área geográfica
- Distribución de la población urbana, rural e indígena
- Tasa de Natalidad
- Tasa de Fecundidad
- Tasa de crecimiento poblacional
- Tipos de familias
- Emigración e inmigración
- Esperanza de vida al nacer

### Indicadores de daños a la salud

#### Mortalidad

- Principales causas de Mortalidad general
- Principales causas de Mortalidad por grupos de edad y sexo
- Principales causas de Mortalidad materna
- Principales causas de Mortalidad infantil

#### Morbilidad

- Principales causas de Morbilidad general
- Principales causas de Morbilidad por grupos de edad y sexo
- Principales causas de Morbilidad materna
- Principales causas de Morbilidad infantil
- Morbilidad de enfermedades transmisibles y no transmisibles
- Principales causas de morbilidad por institución de salud
- Discapacidad

### 1.3.8 Objetivos del diagnóstico de salud

El objetivo general surge del problema a estudiar. Es precisamente el **qué** se va a ofrecer al término del estudio, de tal manera que define también sus alcances. Es importante centrarse en lo que se alcanzará, por ejemplo, establecer un diagnóstico situacional en una comunidad. No confundir estos objetivos con aquellos impactos que podrían lograrse con el mismo pero que quedan fuera del alcance de la investigación (por ejemplo, disminuir las tasas de mortalidad o morbilidad como consecuencia de la aplicación del conocimiento obtenido).

Es importante seleccionar de manera adecuada los verbos que se utilizan en los enunciados de los objetivos, éstos deberán de ser acordes con el diseño y alcance de la investigación (por ejemplo, si se plantea un diseño evaluativo los objetivos no podrán quedarse en el nivel de “describir o explorar”). Los verbos deben consignarse en modo infinitivo.

Los objetivos específicos enuncian los conocimientos parciales requeridos para alcanzar el objetivo general, estos objetivos deben ser factibles; no confundir con los pasos, procesos o actividades necesarios para obtener el conocimiento.

Los principales objetivos en un diagnóstico de salud son:

- Conocer el estado de salud-enfermedad de una comunidad.
- Conocer la realidad, la caracterización de los factores que intervienen en el estudio de la salud enfermedad de una comunidad.
- Conocer las necesidades más urgentes para lograr un adecuado nivel de salud en la comunidad.

### **1.3.9 Metodología**

Implica la descripción detallada de los pasos y elementos que se identificaran al momento llevar a cabo el diagnóstico de salud. Es importante la mayor precisión posible, de tal forma que la información sea lo más apegada a la realidad de las personas, lo cual fortalecerá el diagnóstico de salud.

La metodología contiene: universo de estudio, muestra, criterios de selección de la muestra, definiciones operacionales, procedimientos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información y procedimientos, y técnicas para el análisis de la información

#### **1.3.9.1 Diseño**

Se espera que la elección del diseño corresponda al objetivo del estudio.

El grado de estructuración impuesta por anticipado al diseño depende también del tipo de estudio, los estudios cuantitativos tienden a ser altamente estructurados, de modo que el investigador especifica las características principales del diseño antes de obtener un solo dato.

Por el contrario, el diseño de los estudios cualitativos es más flexible; permite e incluso estimula la realización de ajustes, a fin de sacar provecho a la información reunida en las fases tempranas de su realización, sin embargo, en el informe final de proyecto terminal se precisa cuál fue el diseño inicial y como se transitó hacia el diseño final.

#### **1.3.9.2. Universo de estudio**

En este apartado se enuncia y describe el universo del estudio y todo lo relativo a los procedimientos y técnicas para la selección y tamaño de muestra (en caso de que proceda). Para muestras probabilísticas se indica el procedimiento y criterios utilizados y la justificación de la selección y tamaño.

Cuando se trata de estudios que seleccionaron muestras no probabilísticas, es necesario explicitar los criterios utilizados para la selección, el tipo y el tamaño de los grupos, así como los procedimientos para su conformación, etc.

En este punto se señalan, los criterios de inclusión, exclusión y eliminación de los sujetos o unidades de observación, y los procedimientos que utilizaron para controlar los factores que pudieren afectar la validez de los resultados y que estuvieren relacionados con la selección y tamaño de la muestra (no confundir criterios de exclusión con los criterios de eliminación, en el primer caso los sujetos no se incluyen en la muestra, en el segundo caso sí se incluyen pero durante la investigación se hace necesario eliminarlos, por ejemplo, sujetos que cambian de domicilio, fallecen, etc.).

Otro elemento que contiene este apartado es el referente al periodo al que está referida la información (universo temporal) no confundir con el periodo en el que se recolectó la información, aunque en algunos estudios es posible que coincidan.

En las investigaciones con intervención donde están envueltos sujetos humanos, requieren de revisión ética y, por ende, el investigador requerirá desarrollar este aspecto (ver anexo 1).

#### **1.3.9.3. Definiciones operacionales**

Las definiciones operacionales establecen un puente entre las definiciones conceptuales de las variables establecidas en el marco referencial (las variables contenidas en la pregunta de investigación y la hipótesis en su caso) y las observaciones,

comportamientos y actividades reales. Es decir, el investigador opera en dos niveles: el de los conceptos e hipótesis y el de la observación y manipulación; los dos niveles están conectados por las definiciones operacionales.

Una definición operacional es, esencialmente, aquella que indica que un cierto fenómeno existe, y lo hace especificando de manera precisa las unidades en que puede ser medido dicho fenómeno. Una vez que el método de registro y de medición de un fenómeno se ha especificado, se dice que ese fenómeno se ha definido operacionalmente.

Por tanto, cuando se define operacionalmente un término, se están estableciendo los indicadores que van a servir para el análisis del problema de investigación (pregunta e hipótesis en su caso). Las definiciones operacionales son definiciones limitadas, cuyo propósito es permitir que el investigador se acerque a los aspectos de la realidad a estudiar.

El investigador debe definir los indicadores de las variables antes de construir los instrumentos y realizar la recolección de datos, las definiciones operacionales serán las adecuadas si los instrumentos de recolección de datos proporcionan información que sea afín con los conceptos que representan, los cuales se exponen en la definición conceptual de las variables.

Para la presentación de este apartado es recomendable utilizar una matriz de coherencia en donde se articulen el problema de investigación, las hipótesis, las variables, sus definiciones conceptuales y operacionales y los respectivos indicadores.

#### **1.3.9.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos para la recolección de información**

En este apartado se describen los procedimientos que se utilizarán para la obtención de la información, en el caso de fuentes primarias es necesario establecer las técnicas que se utilizaron (encuesta, entrevistas a profundidad, observación participante o no-participante, grupos focales, análisis de contenido, etc.), de igual manera, se describirán los instrumentos que se utilizaron para recopilar la información (cuestionario, guía de entrevista, hoja de registro de observaciones, guía de moderador del grupo focal, guía de análisis de contenido, etc.). Es necesario describir los resultados de la prueba piloto a la que fueron sometidos los instrumentos, así como los ajustes realizados a los mismos, por último, es necesario describir cómo y cuándo se aplicaron éstos.

Dentro de las temáticas a abordar en el diagnóstico de salud comunitario, con cualquiera de las metodologías seleccionadas debe de establecerse elementos mínimos que deben de considerarse las siguientes:

- **Ubicación de los elementos de relevancia de la comunidad:** personas o figuras en la toma de decisiones, asociaciones o grupos vecinales, jefes tribales, representantes sociales, así como lugares de importancia para la comunidad.
- **Datos de la población:** número de personas, familias, grupos étnicos, nivel de educación distribución por sexo, número de viviendas y de habitantes por vivienda, materiales de construcción y características de las viviendas; entre otros que puedan ser relevantes para el diagnóstico.
- **Recursos y servicios de salud:** cantidad y número de unidades de atención médica por nivel de atención, número de unidades dentales, unidades de laboratorio y radiodiagnóstico, identificación de personal de cuidados tradicionales (parteas, sobadores, hueseros, etc.) y accesibilidad a recursos de salud. De la misma forma, Identificación de elementos de daños a la salud específicos de la comunidad.
- **Aspectos económicos:** actividad económica predominante, ingreso y distribución familiar
- **Aspectos religiosos:** elementos culturalmente establecidos y socialmente aceptados por las comunidades, es decir, tipo de religión o creencias.
- **Aspectos culturales:** establecimiento de elementos simbólicos de la cultura que permitan identificar patrones específicos, se incluyen la autodeterminación y pertenencia a comunidades indígenas

#### **1.3.9.5. Procedimientos para el análisis de la información**

Este apartado consigna los procedimientos utilizados para procesar la información (bases de datos) así como las técnicas mediante las cuales se realizó la obtención de resultados; para este propósito se describen los métodos estadísticos con detalle suficiente para permitir que los lectores con acceso a los datos originales puedan comprobar los resultados que se presentan.

Cuando sea pertinente, en las variables cuantitativas se debe presentar los indicadores de medida de error o de incertidumbre (como los intervalos de confianza). Se deben definir los términos estadísticos, abreviaciones y la mayoría de símbolos. Especificar también el software utilizado. El análisis se realiza con apoyo de las variables y se redacta acompañado de tablas, figuras, esquemas, mapas ideológicos, etc.

En el caso de abordaje cualitativo se recomienda la utilización de técnicas que permitan comprender los fenómenos a profundidad, por lo que el análisis de este deberá establecerse con procesos de categorización para el manejo y comprensión de los fenómenos de estudio.

Todo el apartado metodológico se deberá describir utilizando los verbos en tiempo pasado (a diferencia del protocolo en donde se describe en tiempo futuro).

#### **1.3.10. Recursos**

Se debe de establecer la cantidad y preparación de los recursos humanos con los que se cuentan, así mismo la identificación de los materiales y recursos financieros, con los que se cuentan para la realización del diagnóstico.

#### **1.3.11 Resultados**

Presenta los resultados de acuerdo con una secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones. En primer lugar, ofrece la descripción del objeto de estudio. El orden de presentación de los resultados debe tener una secuencia acorde con el objetivo general y específicos.

No repetir en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; destacar o resumir sólo las observaciones más importantes. Los materiales extras o suplementarios y los detalles técnicos van en un anexo que posteriormente se puede consultar para no interrumpir la secuencia del texto. Cuando los datos se resuman en resultados numéricos se deben presentar no sólo los derivados (por ejemplo, porcentajes), también los números absolutos a partir de los cuales se calcularon (especificación de los métodos estadísticos utilizados para analizarlos).

Limitar el número de tablas y figuras a las estrictamente necesarias para ilustrar el tema o argumento del trabajo. Usar gráficas como alternativa para las tablas con

muchas entradas, tampoco se deben duplicar los datos en gráficas y tablas. Evitar el uso de tablas cuando los datos sólo requieren una columna o un renglón, en este caso los datos deben incorporarse en el texto.

Evitar el uso no técnico de términos estadísticos como “aleatorio” (que implica un mecanismo de elección al azar), “normal”, “significativo”, “correlaciones” etcétera.

No repetir, de forma detallada, los datos u otras informaciones ya incluidas en los apartados anteriores.<sup>3</sup>

La presentación de los resultados permitirá de esta forma establecer elementos para el trabajo de las mejoras de las condiciones de salud de la comunidad, dichos elementos son:

- Identificación de problemas de la comunidad
- Exploración de alternativas de solución
- Determinación de prioridades

### **1.3.12 Discusión**

Se analizan los resultados a la luz de los planteamientos teóricos. A continuación, se plantean los posibles mecanismos o explicaciones de dichos hallazgos, compara y contrasta los resultados con los de otros estudios relevantes. También expone las limitaciones del estudio y plantea las implicaciones de los hallazgos para futuras investigaciones y la práctica profesional.

### **1.3.13 Conclusiones y recomendaciones**

Hace énfasis en aquellos aspectos nuevos e importantes del estudio y en las conclusiones que se derivan de ellos. Es importante relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones insuficientemente avaladas por los datos.

En particular, abstenerse de realizar afirmaciones o recomendaciones, a menos que en el trabajo se incluyan datos y análisis que sustenten dicha recomendación. En este apartado se retoman las evidencias para aceptar o rechazar la hipótesis del trabajo. Es posible proponer nuevas hipótesis cuando esté justificado, pero identificándolas claramente como tales.

### **1.3.14 Referencias bibliográficas**

Es el conjunto de elementos precisos y ordenados que facilitan la identificación de una fuente documental o parte de ella, es decir, la lista de todos los documentos citados en el cuerpo del trabajo, en éste únicamente se consignan las referencias con un número arábigo en superíndice, y de manera consecutiva según el orden de mención de las mismas, siguiendo las normas Vancouver.

Este listado debe ubicarse al final del documento con los datos completos de las referencias bibliográficas. Los datos que deben contener las referencias son:

Para libros:

Apellido y Siglas del (los) nombre(s) del autor. Título de la obra. Número de edición. Ciudad donde se editó (País): Editorial; año de publicación.

Para revistas:

Apellido y Siglas del (los) nombre(s) del autor. Título del artículo. Abreviatura oficial del nombre de la revista. Año; número de la revista (volumen): página consultada inicial-página consultada final.

Observar los signos de puntuación, en ambos casos están señalados en los ejemplos. Si son más de un autor, cada coautor va separado por una coma. El último coautor va separado del título del artículo o libro por un punto. Cuando el artículo incluye más de seis autores, se deben mencionar los primeros seis y a continuación escribir: et al. Al citar libros, se mencionan las páginas consultadas inicial y final si se trata de algún capítulo. Si tiene dudas al respecto consulte las normas de Vancouver<sup>4</sup>.

### **1.3.15 Anexos**

Separado por temas los anexos incluyen, todo el material importante que no contribuya directamente a la presentación del proyecto terminal o que, por su extensión, distraiga al lector de la línea principal de desarrollo de la misma. Por ejemplo, instrumentos de captura de información, tablas complementarias que contienen datos de apoyo, el desarrollo de procedimientos estadísticos, etcétera.

## **CAPITULO II**

## **2. PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

### **2.1 Características generales**

Por su intencionalidad el proyecto de intervención debe ser:

Trabajo operativo que genere un cambio positivo en el contexto donde se lleve a cabo.

Elementos que identifican a los proyectos de intervención:

- Identificación por parte del personal de los servicios de salud, de la comunidad o del propio estudiante de un problema que amerite una resolución.
- Un problema modificable y cuantificable.
- Una pregunta sobre la aportación que se espera obtener del proyecto de intervención para resolver el problema identificado.
- Un plan de intervención innovador, elaborado desde y en el lugar donde ocurren los hechos. Son ejemplos de un plan de intervención: una campaña de publicidad, un manual de procedimientos, el desarrollo de un *software*, entre otros.
- Resultados o efectos de la intervención mensurables en el corto plazo y que sean incorporados en el informe final (evaluación de la intervención).
- Factibilidad del proyecto, que pueda ser garantizada y demostrable.

### **2.2 Estructura básica recomendada para los proyectos de intervención**

- Índices
- Resumen Introducción
- Planteamiento del problema
- Marco referencial
- Objetivos del proyecto de intervención
- Metodología
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones y recomendaciones Referencias bibliográficas
- Anexos

### **2.3 Instrucciones sobre la estructura básica**

#### **2.3.1 Páginas Previas**

Carátula

Deberá contener los datos de identificación institucional, título del trabajo, grado al que se aspira y área disciplinar, nombre del sustentante, nombre del director de proyecto terminal, lugar y fecha.

La identificación institucional incluye como requisito indispensable el escudo de la UABC, a blanco y negro.

En cuanto al título: los títulos concisos son más fáciles de leer que los largos o intrincados; si son demasiados cortos quizá no ofrezcan información importante, Se recomienda que el título contenga de 10 a 20 palabras. Como sugerencia se presenta el siguiente diseño:

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**



**(TÍTULO DEL PROYECTO):**

Proyecto de intervención  
Que para obtener el grado de:

**MAESTRO (A) EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA**

Sustenta:  
(NOMBRE DEL ALUMNO)

Director  
(NOMBRE)

Mexicali B.C., a de de 20

Hoja de votos aprobatorios:

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI  
CARTA DE DICTAMEN DE VOTOS APROBATORIOS PARA SUSTENTAR EL EXAMEN  
DE GRADO**

Mexicali, B.C. de de 20.

Los abajo firmantes miembros del Comité proyecto terminal nombrado por el Comité de Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería, en respuesta a su solicitud para revisar el proyecto de intervención:

**(TÍTULO DEL PROYECTO)**

Presentado por **(NOMBRE DEL ALUMNO)** para obtener el grado de Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria, le comunicamos que cumple con los requisitos de contenido y presentación establecidos por este Comité, por lo tanto, el dictamen que emitimos es de:

(-----)

Por lo que puede proceder a la etapa de presentación y defensa del mismo.

Atentamente  
Comité de Titulación

---

(NOMBRE)  
Director de Proyecto Terminal

---

(NOMBRE)  
Sinodal

---

(NOMBRE)  
Sinodal

### Dedicadora

No es obligatoria.

### Agradecimientos

Incluye la relación de las personas que colaboraron, tales como ayuda técnica recibida (cotutores), apoyo general prestado por el responsable del área donde se desarrolló la intervención (asesor externo), etcétera.

También contiene los nombres de las instituciones u organizaciones que brindaron apoyo financiero o insumos para el proyecto, así como de las dependencias e instituciones donde se desarrolló la intervención.

### **2.3.2 Índices**

Considera los índices de contenidos, tablas, figuras y anexos. Éstos deben señalar de manera precisa el número de la página donde se ubican contenidos, tablas, figuras y anexos.

### **2.3.3 Resumen**

Contiene un breve sumario de cada una de las secciones principales del trabajo.

Indica los objetivos y el alcance de la investigación, describe la metodología empleada, presenta los principales resultados, contiene los principales elementos de la discusión y conclusiones del trabajo.

Es informativo y conciso, no excede a 300 palabras, no contiene referencias bibliográficas, las siglas, acrónimos y abreviaturas se emplean solamente si son internacionalmente conocidas.

### **2.3.4 Introducción**

Para que el lector comprenda el problema que se trata de modificar, la introducción debe contener los antecedentes suficientes. Además, proporciona de manera sintética la naturaleza, frecuencia, gravedad e importancia del problema; así como el plan de la intervención y los resultados del mismo.

Este apartado fundamenta la originalidad del proyecto de intervención y manifiesta claramente cuáles son el propósito y los objetivos del mismo; además indica la metodología de la intervención y expone las razones por las que se eligió ésta.

Considera también una breve descripción del contexto institucional o social de la intervención.

No debe mencionar las conclusiones del estudio y sólo dar las referencias estrictamente pertinentes.

### **2.3.5 Planteamiento del problema**

Este apartado define espacial y temporalmente el área problemática hacia la que se dirige el proyecto de intervención partiendo del diagnóstico de salud, así como las causas y manifestaciones del problema a resolver. Para ello hay que identificar y seleccionar manifestaciones como problemas específicos a delimitarse y definirse como objeto de intervención. Estos problemas deben dimensionarse, de preferencia de manera cuantitativa.

También identifica y analiza los hechos de interés, a través de cuatro aspectos:

- a) comprender relaciones simples entre los hechos;
- b) identificar condicionantes o vinculaciones más complejas entre los hechos y con mayor arraigo en las estructuras existentes y sus efectos;
- c) determinaciones estructurales de la institución o realidad social que se estudia y que origina el problema identificado;
- d) ubicar el problema en el escenario, definido por la ubicación espacial y temporal de los factores involucrados en el problema, es decir, el contexto histórico social del problema.

Identificadas y analizadas las explicaciones que causan el problema, se deben elegir sobre las que se ha de intervenir. La selección se hace mediante la priorización de las mismas con base en el impacto que cada una de ellas tenga en la modificación del problema y se debe sustentar con evidencia científica. Además, considera la factibilidad y viabilidad de la intervención sobre estas explicaciones.

Aquí también se toman en el conocimiento, la importancia, las acciones e incidencia de las instituciones frente al problema objeto de intervención y los grupos sociales afectados.

Las características del problema o necesidad deben tener relación con un referente explicativo. Algunos de los principales elementos a considerar son tipo de necesidades, cuantificación de la demanda actual de servicios de la institución, relacionados con el

problema objeto de intervención, así como los recursos materiales, financieros, humanos, etcétera, con que se cuenta para resolverlo.

Asimismo, aquí se plantea(n) la(s) pregunta(s) sobre la aportación del proyecto de intervención para resolver la necesidad identificada en el diagnóstico situacional de salud. Esto permite delimitar el objeto de la intervención y da a conocer las interrogantes o las grandes preguntas que pretende resolver el proyecto de intervención.

Cuando el planteamiento es correcto facilita la selección de la metodología apropiada, lo cual obliga a plantear preguntas factibles de contestar a través del desarrollo de la intervención.

### **2.3.6 Objetivos del proyecto de intervención**

Los objetivos en un proyecto de intervención deben reflejar el cambio positivo de la situación actual, es decir los logros que se desean alcanzar con la ejecución de una o varias acciones planificadas. El objetivo general debe no sobredimensionar el proyecto de intervención en una proporción desmesurada o de dudoso alcance. Lo mismo se sugiere para los objetivos específicos.

Los objetivos surgen del diagnóstico de las necesidades y del análisis de la situación. En un proyecto constituyen el punto central de referencia, pues son los que conforman su naturaleza y le dan coherencia al plan de acción. Por ello, es muy importante que los objetivos sean:

- CLAROS: Formulados en un lenguaje comprensible y preciso, fáciles de identificar.
- FACTIBLES: Posibles de alcanzar con los recursos disponibles, con la metodología adoptada y dentro de los plazos previstos.
- PERTINENTES: Tienen una relación lógica con el tipo de problema que se pretende solucionar.

Los objetivos generales son propósitos o metas que conforman el marco de referencia del proyecto. Por su formulación admiten varias interpretaciones y no hacen referencia a conductas concretas. Para formular objetivos generales se suelen utilizar verbos como: abatir, disminuir, mejorar, controlar, etcétera. Éstos admiten varias interpretaciones y no son directamente observables.

Los objetivos específicos son elementos concretos y pormenorizados de los objetivos generales. Identifican de forma clara y precisa lo que se pretende alcanzar con el proyecto. Además, restringen el significado de los generales, sólo admiten una interpretación, facilitan la mejor estructuración del proyecto y pueden desglosarse para su análisis. La formulación de objetivos específicos utiliza verbos de acción, tales como: diseñar, enumerar, clasificar, calcular, repetir, ordenar, diferenciar, comparar, etcétera.

En los proyectos de intervención es necesario plantear metas, pues son los resultados que se esperan alcanzar y constituyen la base sobre la cual se fundamenta la evaluación de la intervención. Se deben desprender de los objetivos específicos y sirven de parámetro para la medición de los logros del proyecto. Se expresan por medio de resultados, productos parciales, subproductos o productos finales. Las metas son cualitativas o cuantitativas. Para facilitar su elaboración se sugiere plantear en los objetivos específicos las preguntas ¿qué se quiere?, ¿cuándo? y ¿cuánto?

### **2.3.7 Marco referencial**

Se debe indagar en la teoría los elementos que le permitan entender el problema y construir un marco teórico desde una perspectiva de análisis. En función de ello debe seleccionar las categorías conceptuales que usará para ordenar la información y explicar de manera precisa el problema a intervenir. Refleja la información consultada y describe la situación actual que pretende resolver el proyecto de intervención. Por lo anterior a través de referencias y citas bibliográficas deben fundarse y documentarse los siguientes puntos:

- **Antecedentes relacionados con el problema.**

Fundamentos teóricos que explican el problema a resolver; en su caso, las identificaciones de variables, de las relaciones entre éstas y discusión de los diferentes planteamientos teóricos existentes y si corresponde los elementos normativos relacionados y el marco jurídico.

- **Análisis del desarrollo actual de las técnicas, métodos y herramientas, entre otros, requeridos para el plan de intervención.**

Esta argumentación teórica debe establecerse a partir de la revisión de un mínimo de cinco referencias bibliográficas.

También presenta los proyectos que han abordado problemas similares. La argumentación empírica debe basarse en la consulta de por lo menos ocho referencias bibliográficas.

La selección de las referencias bibliográficas debe ser coherente con el tema del proyecto de intervención y su redacción debe permitir una lectura articulada de los planteamientos. Para ello se recomienda utilizar citas indirectas, ya sean específicas o generales de ideas o datos de una fuente, pero descritas con las palabras del investigador, deben ser fieles al sentido, idea y contexto originales.

Es importante cuidar las citas textuales y no abusar de ellas pues sólo sirve para probar lo asentado por un autor, así como apoyar o criticar un comentario. Su exceso distorsiona la finalidad de cualquier trabajo académico que requiere de la integración y producción personal.

Las citas textuales menores de 40 palabras van dentro del párrafo u oración y se les añaden comillas al principio y al final. Las citas textuales de 40 palabras o más se ponen en párrafo aparte, sin comillas y con sangría del lado izquierdo de cinco golpes. Dejar las citas a espacio, igual que el texto normal.

### **2.3.8 Metodología**

Implica la descripción detallada de la forma en que se realiza la intervención. Es importante la mayor precisión posible de tal forma que cualquier persona que desee repetir la intervención la realice de acuerdo con las indicaciones establecidas exclusivamente en este apartado. También determina la dirección hacia donde ir y los requisitos necesarios para realizar el proyecto.

La metodología debe ser acorde con el problema que se trata de resolver, considerando las explicaciones posibles del mismo tanto en el nivel funcional como en el estructural.

La ejecución de los proyectos de intervención considera las siguientes fases:

## **FASE I: DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA**

Señala la forma en que se realizó el diagnóstico del problema que se desea modificar, se convierte en el punto de partida del proyecto de intervención. Este diagnóstico debe aportar todos los elementos fundamentales y suficientes que expliquen la realidad, pues sobre ésta se programa la acción transformadora.

El objetivo fundamental de esta fase no es generar conocimiento, sino que éste sirva como base para el diseño de la intervención. No interesa conocer la realidad en forma exhaustiva, sólo aquellos elementos indispensables para intervenir racionalmente. El conocimiento generador a partir de este ejercicio diagnóstico también debe servir efectivamente en el proceso de transformación.

El diagnóstico también debe proporcionar indicadores y variables que sirvan de base para la evaluación final del proyecto de intervención, por tanto, se deben considerar todas las herramientas cuantitativas y cualitativas utilizadas para obtenerlos.

## **FASE II: PLANEACIÓN**

Aquí es necesario contestar los puntos siguientes:

- ¿DÓNDE?: lugares y espacios donde se realizan las actividades.
- ¿A QUIÉNES?: personas implicadas como destinatarios.
- ¿CÓMO?: actividades a realizar, técnicas, métodos e instrumentos a emplear.
- ¿CON QUÉ? : recursos materiales, financieros, de recursos humanos entre otros con los que se cuenta.
- ¿CON QUIÉNES?: personas implicadas como responsables.
- ¿CUÁNDO?: determina la temporalidad de las actividades a realizar.

¿Dónde?

Se refiere a la selección del escenario de intervención y describe por qué se eligió ése y no otro. Para seleccionarlo es necesario considerar:

Que, los *lugares* en donde se elabore el proyecto sean jurisdicciones sanitarias, hospitales, centros de salud, las áreas responsables de los diferentes programas en las instituciones del sector salud. También se pueden elaborar en colonias, escuelas,

centros de trabajo o recreativos, asilos entre otros, que no forman parte del sector salud y donde, sin embargo, se realicen acciones correspondientes a la salud pública.

La descripción del *lugar* sobre el que se quiere incidir positivamente tiene que considerar el espacio geográfico e institucional y, en su caso, el programa. Esto es contestar a la pregunta

¿Sobre qué programa o acción se quiere incidir y en qué ámbito o espacio en particular? La descripción del espacio y del programa se debe realizar de lo general a lo particular y de lo simple a lo complejo.

¿A quiénes?

Se refiere a la definición de los beneficiarios directos o indirectos del proyecto de intervención.

Las respuestas a las preguntas ¿cómo?, ¿con qué?, ¿con quiénes? y ¿cuándo?, dan lugar al diseño de la intervención, es decir, aquí se debe estructurar el cómo se va a llevar a cabo la intervención: asignación de tareas, tipo de acciones a realizar, frecuencia, responsables, recursos disponibles para realizar cada acción, etcétera.

En este punto también es importante considerar la totalidad de técnicas, métodos e instrumentos que empleados para realizar la intervención. Aquí también se determina el presupuesto base del programa que incluye rubros como personal, equipos y materiales, espacios e instalaciones, viajes, entre otros.

### **FASE III: CONSTRUCCIÓN DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD**

Incluye todas las consideraciones normativas, administrativas, operativas y demás que obstaculicen la propuesta y la forma para resolverlas. Este punto considera todas las acciones previas para poder instrumentar la propuesta: contratación o capacitación de personal, adecuación o construcción de infraestructura, cambio en procedimientos administrativos, modificación o adecuación de las condiciones de trabajo, entre otros. Asimismo, debe garantizar que existe la voluntad y el compromiso de quienes toman decisiones en el contexto donde se lleva a cabo la intervención.

### **FASE IV: EVALUACIÓN**

Pretende un análisis lo más sistemático y objetivo posible acerca de las distintas etapas y resultados alcanzados por el proyecto para determinar, entre otros aspectos, la pertinencia y el logro de objetivos, la eficiencia, el impacto y la sustentabilidad de las

acciones. Describe con detalles las herramientas a utilizar, así como temporalidad, frecuencia y fechas de los puntos en que se van a realizar las evaluaciones. Si existen evaluaciones a lo largo de la intervención, la evaluación final debe considerar el impacto esperado por ésta.

La metodología se debe describir utilizando los verbos en tiempo pasado; a diferencia del protocolo que se describe en tiempo futuro.

### **2.3.9 Resultados**

Se presenta los resultados de acuerdo con una secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones. En primer lugar, ofrece la descripción general de la intervención desarrollada. Además, el orden de presentación de los resultados debe tener una secuencia acorde con el objetivo general y específicos, así como de los obtenidos en cada una de las fases consideradas.

No repetir en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; destacar o resumir sólo las observaciones más importantes. Los materiales extras o suplementarios y los detalles técnicos van en un anexo que posteriormente se puede consultar para no interrumpir la secuencia del texto.

Cuando los datos se resuman en resultados numéricos se deben presentar no sólo los derivados (por ejemplo, porcentajes), también los números absolutos a partir de los cuales se calcularon (especificación de los métodos estadísticos utilizados para analizarlos).

Limitar el número de tablas y figuras a las estrictamente necesarias para ilustrar el tema o argumento del trabajo. Usar gráficas como alternativa para las tablas con muchas entradas, tampoco se deben duplicar los datos en las gráficas y tablas. Evitar el uso de tablas cuando los datos sólo requieren una columna o un renglón, en este caso los datos deben incorporarse en el texto.

No se debe repetir, de forma detallada, los datos u otras informaciones ya incluidas en otros apartados.

### **2.3.10 Discusión**

Trata de analizar los resultados a la luz de los planteamientos teóricos. Explora los posibles mecanismos o explicaciones de dichos resultados, además de que compara y contrasta los resultados con los de otros proyectos de intervención relevantes. También expone los alcances de la intervención y explora las implicaciones de los resultados para futuras aplicaciones y la práctica profesional. Otro de los objetivos de la discusión es enfatizar el cambio positivo generado por la intervención.

### **2.3.11 Conclusiones y recomendaciones**

Hace énfasis en las aportaciones del proyecto de intervención, así como en la solución de la necesidad detectada y en las conclusiones derivadas de ellas.

También es importante relacionar las conclusiones con los objetivos del proyecto, y evitar las afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones insuficientemente avaladas por los datos. En particular, se debe abstener de emitir afirmaciones o recomendaciones, a menos que en el trabajo se incluyan datos y análisis que sustenten dicha aseveración o recomendación.

### **2.3.12 Referencias bibliográficas**

Es el conjunto de elementos precisos y ordenados que facilitan la identificación de una fuente documental o parte de ella, es decir, la lista de todos los documentos citados en el cuerpo del trabajo. En éste únicamente se consignarán las referencias con un número arábigo en superíndice y de manera consecutiva según el orden de mención de las mismas.

Este listado debe ubicarse al final del documento con los datos completos de las referencias bibliográficas. Los datos que deben contener las referencias utilizando el estilo Vancouver son:

Para libros:

Apellido y Siglas del (los) nombre(s) del autor. Título de la obra. Número de edición. Ciudad donde se editó (País): Editorial; año de publicación.

Para revistas:

Apellido y Siglas del (los) nombre(s) del autor. Título del artículo. Abreviatura oficial del nombre de la revista. Año; número de la revista (volumen): página consultada inicial-página consultada final.

Observaciones:

Observe los signos de puntuación, en ambos casos están señalados en los ejemplos. Si son más de un autor, cada coautor va separado por una coma. El último coautor va

separado del título del artículo o libro por un punto. Cuando se mencionen los dos apellidos de un autor, el apellido paterno va separado del materno por un guion. Cuando el artículo incluye más de seis autores, se deben mencionar los primeros seis y a continuación escribir, et al. Al citar libros, se mencionan las páginas consultadas inicial y final si se trata de algún capítulo. Si tiene dudas al respecto consulte las normas de Vancouver.

### **2.3.13 Anexos**

Separado por temas, los anexos incluyen todo el material importante que no contribuya directamente a la presentación del proyecto terminal o que, por su extensión, distraiga al lector de la línea principal de desarrollo de la misma. Por ejemplo, instrumentos de captura de información, tablas complementarias que contienen datos de apoyo, el desarrollo de procedimientos estadísticos, entre otros.

### **Referencias bibliográficas**

1. Ponce LML, Díaz JB, Sánchez AB, Garrido RML, Lara LT, Ángel de León A et al. Diagnóstico comunitario de la situación de salud de una población urbano marginada. VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud. 2005 8(1-2):31-40.
2. Razón y palabra [internet]. Resumen de políticas de la APA citas y referencias bibliográficas. México: Razón y palabra. [Consultado 29 may 2017]. Disponible en <http://www.razonypalabra.org.mx/com/citas.html>.
3. Polit DF, Hungler BP. Evaluación de la calidad de los datos. En: Polit DF, Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta edición. México: McGraw-Hill Interamericana; 2000. p 389-417.
4. Organización Panamericana de la Salud. Guía para escribir un protocolo de investigación. Washington (DC): OPS; 2002. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/DD/IKM/RC/Protocolo.doc>.
5. Universitat Autònoma de Barcelona. Traducción al español de los Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica. Comité internacional de editores de revistas médicas. Barcelona (España): Universitat Autònoma de Barcelona; 2006 [consultado 29 may 2017]. Disponible en: [http://www.metodo.uab.es/enlaces/2006 Requisitos de Uniformidad.pdf](http://www.metodo.uab.es/enlaces/2006_Requisitos_de_Uniformidad.pdf).

## Anexo 1

### Sobre las consideraciones éticas.

Esta sección deberá estar en concordancia con lo establecido en los siguientes documentos: a) Ley General de salud;<sup>1</sup> b) el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>2</sup> y; c) la Declaración de Helsinki.<sup>3</sup> Las consideraciones éticas podrán ser diferentes de acuerdo con la naturaleza de cada investigación en particular. A continuación, se sugieren algunos de los aspectos que podrían incluirse:

1. Hacer constar que el proyecto ha sido sometido para su revisión y aprobación por el Comité de Investigación y de Ética de la Sede del estudio. Inclusive, se puede incorporar en los anexos del informe, la carta de aprobación del comité con el número de registro institucional. En caso de que la sede del estudio, no cuente con Comité de Investigación o Ética, otra instancia superior relacionada, podrá haber revisado y aprobado el proyecto.
2. Dejar en claro que los sujetos participantes en la investigación son siempre voluntarios.
3. Deberá expresarse el respeto a la privacidad del sujeto, la confidencialidad de la información del paciente y la minimización del impacto que pudo haber tenido el estudio en la integridad física y mental del sujeto.
4. Todos los sujetos incluidos al estudio debieron haber sido informados sobre los objetivos, métodos fuentes de financiamiento, cualquier potencial conflicto de interés, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios, riesgos o molestias derivadas de la investigación.
5. Si la investigación se relaciona con la atención médica del sujeto, deberá garantizarse, en caso de que el paciente no haya aceptado participar en el estudio, que la atención médica y la relación del médico con el paciente no se verán afectadas.
6. En los estudios de seguimiento, los sujetos incluidos debieron estar informados sobre su derecho de abandonar, en cualquier momento, el proyecto de investigación si así lo hubieran decidido.
7. Mencionar si se obtuvo el consentimiento informado por escrito del sujeto de estudio. En caso negativo, explicar la razón para no hacerlo.
8. Se debe expresar el compromiso del investigador con la veracidad de los resultados obtenidos y planteados en el informe de investigación. Los investigadores están obligados en todo momento a preservar la exactitud de los resultados derivados del proyecto, tanto negativos como positivos.
9. Finalmente, deberá quedar especificado el tipo de riesgo derivado del estudio, de acuerdo a la clasificación que se establece en el Reglamento de la Ley General de

Salud en Materia de Investigación para la Salud. Con base a lo anterior cada investigación deberá haberse clasificado en cualquiera de las siguientes categorías:

- I. Investigación sin riesgo.
- II. Investigación con riesgo mínimo.
- III. Investigación con riesgo mayor que el mínimo.

**Referencias Bibliográficas:**

1. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación (Feb. 7, 1984). Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>
2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación (Ene. 6; 1987). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
3. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Rev Inv e Info Salud. 2005;1(2):58-61.

**Márgenes**

Los márgenes serán los siguientes:

- Margen superior 2 cm.
- Margen inferior 2 cm.
- Margen izquierdo 4 cm.
- Margen derecho 2 cm.

**Espacios**

- El texto se hará con interlineado de 1.5 con las siguientes excepciones:
  - Espacio simple en notas y citas textuales.
  - Después de títulos de capítulos o secciones se usará doble espacio.
  - Referencias y bibliografía se harán con espacio simple.
  - Espacio simple en Índices de tablas, gráficas y figuras.
  - Entre el texto, la tabla, gráfica o figura, se dará doble espacio.
  - Dentro de la tabla en espacio simple.

**Letras**

- Fuente tipo Arial 11, no usar letras cursivas excepto en palabras cuyo origen sea de idioma diferente al español.
- El mismo tipo de letra para numerar las tablas, gráficas o figuras.
- En las tablas el tamaño de letra puede ser de 10, hasta 8 según sea el caso, por ejemplo, en la operacionalización de variables.
- Usar el mismo tipo de letra para todo el manuscrito incluyendo las páginas preliminares, las referencias bibliográficas y los anexos.

**Tablas, gráficas y figuras**

- El título de la tabla o gráfica deberá ser lo suficientemente explícito, el cual deberá contener: el qué, cómo, dónde y cuándo; siempre agregando el tamaño de n= (cuando este sea el caso).
- Cada columna de la tabla llevará un título breve. Todas las abreviaturas no estándar que se usen en las tablas serán explicadas en notas a pie de tabla. Para las notas a pie de tabla se utilizarán los símbolos siguientes, en el orden que se muestran: \* † ‡ § || ¶ \*\* †† ‡‡. §§, ||||, y así sucesivamente.

- Serán identificadas las medidas estadísticas de dispersión tales como la desviación estándar.
- Cada tabla, gráfica o figura, deberá ser mencionada en el texto.
- Las gráficas son aquellas que exhiben datos cuantitativos y pueden ser de barras, sectores, etc.
- Las figuras son cualquier tipo de ilustración distintas a las tablas y gráficas como: diagrama, fotografía, dibujo u otro tipo de representación.
- La orientación de las tablas, gráficas y figuras será vertical. De manera excepcional será en orientación horizontal, respetando los márgenes cuando el contenido de las mismas corresponda a una hoja completa, quedando el título en el margen de encuadernación.

### **Cuerpo del texto**

1. Imprimir solamente en un lado de la hoja.
2. Iniciar cada capítulo en una página nueva.
3. Centrar, usar mayúsculas y negritas en los títulos al inicio de cada apartado (por ejemplo: RESUMEN, CAPÍTULOS, ANEXOS y BIBLIOGRAFÍA). No usar mayúsculas para los subtemas de los capítulos.
4. Iniciar el texto después de dos espacios sencillos debajo del título.
5. No usar sangría para cada párrafo nuevo.
6. Al momento de citar o parafrasear al autor original, o si se ha extraído la idea de otro trabajo, se debe de indicar la fuente (cita bibliográfica), colocando el apellido del autor y el año de publicación, esto dentro del texto. Ejem. García de Lorenzo<sup>4</sup>, o bien García de Lorenzo en 2009 expreso que.....<sup>4</sup>
7. El número original asignado a la referencia es reusado cada vez que la referencia sea citada en el texto, sin tener en cuenta su posición subsecuente en el texto.
8. Dejar un espacio entre párrafos.
9. No hacer párrafos extensos (no más de 12 renglones) ni pequeños (menos de cuatro renglones).
10. Asegurarse de que los términos sean exactamente iguales en el texto y en los índices.
11. No dejar líneas aisladas al final o al inicio de la página (viudas y huérfanos). Escriba por lo menos dos líneas al inicio o al final de cada párrafo en la parte superior o en la parte inferior de la página.
12. Asegurar una alta calidad de impresión del trabajo.

13. No separar los párrafos de referencias en la bibliografía. Cada referencia debe estar escrita completamente en una página.
14. Separar sílabas siguiendo estrictamente las reglas gramaticales.
15. Las tablas, gráficas y figuras sólo en caso excepcional podrán ser presentadas horizontalmente, respetando los márgenes indicados anteriormente.
16. La numeración de temas y subtemas clarifica la secuencia, importancia e interrelación existente entre los mismos. Utilizar números arábigos. Los títulos de los temas y subtemas, hasta el segundo nivel de jerarquía, van en negritas. Posteriormente sigue la numeración correspondiente, pero sin negritas.

### **Fórmulas**

1. Puede usarse un estilo de letra diferente al del texto para las fórmulas.
2. Pueden numerarse las fórmulas a través del escrito si se considera pertinente.

### **Páginas**

1. Numerar todas las páginas, incluyendo las tablas, ilustraciones y anexos.
2. Colocar los números de páginas en el centro del margen inferior. Las páginas en las que aparecen cuadros y gráficas también deben numerarse y su disposición (vertical u horizontal) no debe alterar la posición del número de página.
3. No numerar las páginas preliminares: contraportada, firmas, dedicatoria y agradecimientos. Se identifican como páginas i, ii, iii y iv.
4. No utilizar la palabra "página" antes de la numeración de las páginas.
5. Utilizar el mismo tipo de letra para todos los números de página.

### **Presentación del trabajo**

1. No tachar ninguna parte del texto.
2. No hacer correcciones con pluma o lápiz.
3. Si se hacen correcciones en alguna página del manuscrito, asegurarse de que la página nueva cumpla con los estándares de formato que se han utilizado.
4. No utilizar correctores líquidos para máquina de escribir.

### **Empastado**

- Tapas de cartón forrado en vinilo, color azul marino.
- Letras doradas.
- Tamaño carta.
- Las tapas llevan la misma información de la contraportada y dispuesta de igual modo.

- El lomo del empastado deberá llevar el año, nombre del título del proyecto terminal y autor.

### **Anexos**

En este apartado se incluyen los instrumentos utilizados, cartas de consentimiento informado, entre otros.



# UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA PAZ

DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS ACADÉMICOS

20 años... Concretando Realidades

La paz, Baja California Sur, a 19 de abril de 2017

Núm. De Oficio/DGAA/0317-233

Asunto: El que se indica

**C.MCS. ULISES RIEKE CAMPOY**  
**DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**MEXICALI B.C**  
**PRESENTE.**

Distinguido MCS. Rieke

Con relación a su oficio número 4642017-1, de fecha 28 de marzo del presente año en el cual nos comparte y solicita nuestra opinión con relación al programa académico profesionalizante, dirigido a Licenciados en Enfermería titulado **"MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA"** con toda atención y respeto me permito comentar lo siguiente:

La Enfermería en Salud Comunitaria es un área del conocimiento a la cual se le reconoce por su desarrollo a través de la investigación, análisis y atención de los fenómenos de salud en una perspectiva colectiva, así como por su vinculación directa con el diseño, ejecución y evaluación de políticas y estrategias sanitarias.

La creciente demanda de recursos humanos de alto nivel académico en el campo de la Enfermería en Salud Comunitaria justificada plenamente en el documento, es uno de los soportes que avalan la decisión de ofrecer un programa educativo de posgrado que responde a esta demanda a través de la formación de profesionales cuyo desempeño, desde la perspectiva sanitaria, asegura la identificación, priorización y propuesta de soluciones a los problemas de salud que los afectan, mediante la toma de decisiones acertadas, ágiles y con respaldo científico.

Tomando como base la definición de pertinencia; según la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI de la UNESCO, en el sentido que, la Educación Superior debe evaluarse en función de la adecuación entre lo que la sociedad espera de las instituciones y lo que éstas hacen, el diseño del programa considera acertadamente, cuestiones como la democratización del acceso y mayores oportunidades de participación en la Educación Superior durante las distintas fases de la vida, los vínculos con el mundo del trabajo y las responsabilidades de la Educación Superior con respecto al sistema en su conjunto.

Por lo tanto; consideramos un trayecto de formación no sólo pertinente sino; también factible, ya que los contenidos y los métodos educativos atiende a las características socioculturales y a las posibilidades de aprendizaje de los individuos y conglomerados sociales a los que se dirige la Educación Superior, así como se identifica la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos y metas señalados.



## UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA PAZ

DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS ACADÉMICOS

20 años...Concretando Realidades

El modelo está basado en el aprendizaje del alumno mediante una educación integral, en la que el sujeto es el protagonista del proceso de formación; ajustada a la demanda laboral; la malla curricular contempla el desarrollo de un perfil adecuado; una gestión directiva y escolar con pertinencia regional, fomento de los valores, la cultura, la vida, la salud, la formación de ciudadanos, el espíritu emprendedor, propiciando así el desarrollo integral de los estudiantes.

El mapa curricular de la Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria el cual está integrado por cuatro semestres y contempla que el estudiante curse un total de dieciséis asignaturas, ocho obligatorias y ocho optativas, con horas teóricas, prácticas, de aprendizaje independiente y de aprendizaje supervisado, equivalente a 80 créditos desarrollados a través de tres áreas básicas, el conceptual que aporta los conocimientos teóricos necesarios, el metodológico que incorporan los saberes disciplinarios para que el estudiante conozca y aplique estrategias, así como métodos que le permitan profundizar y ampliar conocimientos y el de integración el cual articula los saberes de las áreas básica, de integración y terminal y que al mismo tiempo atraviesa de manera vertical el mapa curricular.

Las áreas mencionadas con anterioridad generan las condiciones en el trayecto de formación que nos ocupa, como una oferta educativa con calidad y eficiencia que garantiza la formación de recursos humanos competentes para solucionar problemas en el ámbito de la salud pública.

Por lo anterior avalamos de manera eficaz y pertinente la propuesta. Sobre todo por considerar el proveer al estudiante de conocimientos y herramientas metodológicas que le permitirán identificar, interpretar y tomar decisiones con relación a la problemática y las necesidades de salud de la población, a través de la metodología científica, de forma multidisciplinaria con un alto sentido humanista y vocación de servicio.

ATENTAMENTE

**C. MTR. JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ MANRÍQUEZ**  
**COORDINADOR DE POSGRADO**



C.c.p. Mtro. Miguel. Albáñez Espinoza/Rector de UNIPAZ  
Mtra. Ma. Del Carmen Rodríguez Ruvalcaba / Directora General de Asuntos Académicos  
Archivo



**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**Región Veracruz**

**OFICIO: DIREC/096/2016**  
**ASUNTO: EL QUE SE INDICA**

**MCS. ULISES RIEKE CAMPOY**  
 Director de la Facultad de Enfermería UABC  
**P r e s e n t e**

Respetable Mtro. Rieke, por medio de la presente le hacemos llegar los resultados del arbitraje, análisis y validación del Documento de Referencia y Operación de Programas de Posgrado Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de la Universidad Autónoma de Baja California, se emite las siguientes recomendaciones, lo anterior en respuesta al oficio N° 5,6 y 7-2017-1

Con base a la revisión se extienden los resultados del arbitraje y validación:

DIRECCIÓN  
 Juan Enríquez s/n  
 Esq. 20 de  
 Noviembre  
 Col. Centro  
 Veracruz, Ver.

TELEFONO:  
 (229) 9317718  
 EXT. 29101

- I. Se observa la unificación de criterios en cuanto a redacción y formato.
- II. El documento presenta los elementos básicos requeridos en un proyecto curricular como el aquí evaluado.
- III. Se insiste en fortalecer el trabajo colegiado a través de los órganos colegiados con los que se cuente. De igual forma se recomienda expresen en el documento la importancia de la participaciones en redes nacionales e internacionales.
- IV. Así mismo se sugiere sistematizar la efectividad y congruencia de la metodología de enseñanza-aprendizaje aplicada.
- V. Es suma importancia impulsar el desarrollo académico y científico de los profesores que conforman el Núcleo Académico Básico del programa de posgrado.
- VI. Mantener en todo momento la contribución directa de las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento en la formación de estudiantes.
- VII. Finalmente se recomienda realizar de forma permanente el seguimiento a cada uno de los elementos y/o etapas en el proceso de formación de recursos humanos de posgrado.

Por lo antes mencionado los aquí firmantes otorgan la validación para que el programa de Posgrado Maestría en Enfermería en Salud Comunitaria de la Universidad Autónoma de Baja California, pueda ser implementado en el momento que existan las condiciones para su operación.

A solicitud de los interesados y para los usos legales que les convengan, se extiende la presente a los quince días del mes de Marzo del año dos mil diecisiete en esta H. Ciudad y Puerto de Veracruz, Ver.

**ATENTAMENTE**

**"LIS DE VERACRUZ; ARTE CIENCIA Y LUZ"**

  
 Dra. Edith Castellanos Contreras  
 Coordinadora Multisede Maestría en  
 Enfermería

  
 Dra. María Elena Ruiz Montalvo  
 Directora de la Facultad de Enfermería.  
 Región Veracruz

  
 Dra. Claudia B. Enríquez Hernández  
 Representante del cuerpo académic  
 "Desarrollo Humano- Veracruz" UV-2