

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla



Centro Interdisciplinario de Posgrados
Investigación y Consultoría

Maestría en Ciencias de la Enfermería

Título de la investigación

“Competencias que deben establecerse en programas de licenciatura
en enfermería”



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Centro Interdisciplinario de Posgrados

Investigación y Consultoría

Maestría en Ciencias de la Enfermería

Título de la investigación

“Competencias que deben establecerse en programas de licenciatura
en enfermería”

Tesis que para obtener el Grado de Maestro en Ciencias de la Enfermería

Presentan

Cecilia Felisa Cruz Santos

Puebla, México.

Director de tesis

M.C.E. FLORENTINA SALAZAR MENDOZA.

COORDINACION DE POSTGRADO EN ENFERMERIA UPAEP

Correo electrónico:

florentina.salazar@upaep

Dr. o Mtro. Carlos Ortega Leal

Consultor del Centro Interdisciplinario de Posgrados

Carlos.ortega@upaep

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento es al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar con este trabajo cuando he estado a punto de abandonarlo, enseñándome a enfrentar las adversidades, con toda la humildad de mi corazón, doy las gracias a dios.

También agradezco a mi esposo, hijos y demás familiares que me apoyaron para poder concluir este trabajo.

Cecilia Felisa Cruz Santos.

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO 1. PROPÓSITO Y ORGANIZACIÓN

	N° Pag
1.1 Antecedentes	1
1.2 Problema de investigación	13
1.3 Propuesta de investigación	13
1.4 Objetivo general	14
1.5 Objetivos específicos	14
1.6 Justificación de la investigación	14
1.7 Alcances y limitaciones	18
1.8 Organización del estudio	19

CAPÍTULO 2. MARCO TEORICO

2,1 Conceptos

2.1.2 Competencias específicas de Enfermería	28
--	----

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Alcances y enfoque de la investigación

3.2 Diseño de la investigación

3.3. Análisis de información

CAPÍTULO 4 CONCLUSIONES

4.1 Propuesta	35
---------------	----

4.2. Conclusiones relativas a los objetivos específicos	36
---	----

4.2 Conclusiones relativas al objetivo general	37
--	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
----------------------------	----

Índice de figuras

Figura N°1	31
------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	32
--	----

Tabla 2. Análisis de competencias en las asignaturas de enfermería	33
--	----

Cronograma de actividades	38
---------------------------	----

RESUMEN

“Competencias que deben establecerse en programas de licenciatura en enfermería”.

Introducción: Esta propuesta establece las competencias que se deben considerar en los programas de licenciatura en enfermería.

Objetivo: Identificar las competencias que debería establecer los programas de estudio de la Licenciatura en Enfermería en el Estado de Oaxaca.

Analizar los programas de Enfermería para identificar los contenidos relacionados al logro de las competencias específicas.

Integrar un diagnóstico de los programas de Enfermería por nivel de suficiencia en cuanto a contenidos para el logro de las competencias

Metodología: Estudio documental donde se revisaron los diferentes programas de enfermería de las instituciones formadoras de licenciados en enfermería.

Resultados: De los programas, revisados se observó que ninguno contenía las competencias necesarias para la formación del licenciado en enfermería

Conclusiones: En esta nueva redefinición de la educación y el trabajo en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, circula una visión articuladora teórico conceptual, en donde se articula la destreza, la habilidad con los valores y la tecnología.

ABSTRACT

ABSTRACT

Competences that must be established in nursing degree university programs.

Introduction: This proposal establishes the competences that must be considered in the university degree nursing programs.

Objective: To identify the competences that must be established in the university degree nursing study programs in the state of Oaxaca.

To analyze the nursing programs in order to identify the related contents along the specific competences.

To integrate a diagnostic of the nursing programs according the sufficiency level according to the contents for the achievement of the competences.

Methodology. Documentary study where different nursing programs of the nursing licensee institutions were revised

Results. Of the revised programs it was observed that no one of them had the necessary competences for the formation of the nurse licensee.

Conclusions: in this new redefinition of the education and work in the formation of professional competences in the area of nursing, it circulates a theoretic-conceptual articulating vision, where dexterity and ability articulates with values and technology.

KEYWORD Competency nurse

CAPÍTULO 1

PROPÓSITO Y ORGANIZACIÓN

1.1 Antecedentes

MARCO HISTÓRICO

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa formación, por lo general, mujeres de distintas órdenes religiosas. Durante las Cruzadas, por ejemplo, algunas órdenes militares de caballeros también ofrecían enfermerías, y la más famosa era la de los Caballeros Hospitalarios (también conocida por los Caballeros de san Juan de Jerusalén). En Europa, y sobre todo tras la Reforma, la enfermería fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo estatus adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad y la muerte, y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en Alemania, a cargo del pastor protestante Theodor Fliedner. Por aquel tiempo otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florence

Nightingale. Su experiencia le brindó el ímpetu para organizar la enfermería en los campos de batalla de la guerra de Crimea y, más tarde establecer el programa de formación de enfermería en el hospital Saint Thomas de Londres. La llegada de las escuelas de enfermería de Nightingale sirvieron de modelo universal ya que estaban regidas por los principios de científicos y la experiencia práctica para dominar las técnicas, también sostenía que la medida del arte de enfermería no podía obtenerse solo con exámenes de titulación, sino que eran necesarios métodos de verificación que incluyeran estudios de casos realizados por los propios aspirantes por lo que las estudiantes de enfermería su formación consistía en enseñarles a aprender la profesión induciéndoles a tomar decisiones óptimas, como una persona inteligente y responsable.

Los heroicos esfuerzos y reputación de esta mujer transformaron la concepción de la enfermería en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida.

Con la explosión del conocimiento técnico en el campo de la salud después de la II Guerra Mundial, el personal de enfermería ha comenzado también a especializarse en áreas particulares de asistencia sanitaria.

En estados Unidos de América del Norte se reconocen tres etapas en el desarrollo de la ciencia de Enfermería.

La primera, denominada etapa de diferenciación de la enfermería como disciplina, se caracteriza por el surgimiento de las grandes teorías de la enfermería;

durante ella se describe qué estudia la enfermería, se define su dominio, enfoques, límites y el porqué es diferente de otras disciplinas.

Durante la segunda, caracterizada por el establecimiento de la legitimidad de la profesión en la academia, la enfermería gana espacio dentro de la universidad. Con el desarrollo meta teórico se definen las características de las teorías y se formulan los criterios para evaluarlas y criticarlas.

En la tercera etapa, distinguida por el desarrollo de la ciencia a partir de las teorías de enfermería, la crítica se enfoca a verificar si las teorías recién formuladas dan cabida a los problemas de la población atendida por la enfermería: el cuidado de los niños, la crianza de los infantes, los enfermos hospitalizados, la familia en la comunidad, las necesidades de los ancianos, y los niveles de intervención útiles para la prevención- promoción – manejo de las enfermedades crónico degenerativas y las terminales y la muerte tranquila. Como producto de esta etapa se concluye cuales teorías resultan significativas para la enfermería. Se publican aquéllas de rango medio que explican situaciones particulares y se inicia la experimentación como método de búsqueda de la salud y el bienestar.

El enfoque radica tanto en las características como en los resultados de las intervenciones, las circunstancias psicobiológicas bajo las cuales se desarrollan y sus efectos en la modificación de procesos psicológicos y pato fisiológicos.

En resumen, el desarrollo científico en enfermería se centra en la comprensión de los factores biológicos, conductuales sociales y culturales que intervienen en el proceso salud enfermedad, y en la definición de los resultados e indicadores de la salud, con particular interés en la respuesta de salud.

En **México** Históricamente la evolución de la profesión durante el siglo XX ha estado unida en forma paralela al desarrollo político y económico del País, específicamente a las políticas de salud adoptadas en los diferentes momentos del siglo que concluyó, si bien en nuestra patria en los antecedentes precolombinos existen hombres y mujeres reconocidos en la prestación del cuidado para la salud, el cual fue suplantado por la concepción religiosa imperante de los conquistadores, hasta hace cien años, la organización de los hospitales y la enseñanza informal y práctica del cuidado a los enfermos quedó casi exclusivamente en manos de religiosas. Haciendo un breve bosquejo de la historia de la Enfermería durante el último siglo, ésta se puede dividir en tres grandes etapas, que parecen coincidir en duración de más o menos 30 años

Primera Etapa. Tuvo sus albores con el siglo XIX y se prolongó a los años treinta, en este periodo se inició la educación escolarizada de la enfermería bajo una perspectiva eminentemente médica, para reemplazar a las cuidadoras religiosas quienes por diversos acontecimientos económicos y políticos del país cada vez eran más escasas e insuficientes ante la creación de nuevas instituciones asistenciales, durante esta etapa se continuó con la práctica de la medicina popular, los cuidados en los hospitales privados y de caridad eran proporcionados gratuitamente por congregaciones de religiosas dotadas de preparación casual en los servicios de enfermería, lo que dificultó el comienzo de esa ocupación como tarea remunerada.

Los avances en materia de salud en nuestro país comenzaron a manifestarse con una acelerada construcción de hospitales, donde se fundan

diversas escuelas de enfermería todas organizadas y dirigidas por personal médico que definía los currículos a partir de los modelos imperantes para su profesión. En esta etapa comenzó a desarrollarse la Enfermería Técnica, bajo los modelos americano y de Nightingale solicitándose solamente la instrucción primaria, surgió también la Auxiliar de Enfermería mediante el entrenamiento casual y la práctica en el servicio, aparece la Enfermera sanitarista en 1935 El título de Enfermera constituía ya un requisito para cursar la Carrera de partera.

La segunda Etapa. Se da a partir de los años treinta en el siglo XX con modificación del contexto económico político y social, debido al derrumbe de la producción agrícola, el decremento del comercio de exportación y la expansión del mercado interno con el desarrollo de la industria manufacturera y la afluencia de la exportación extranjera, da como resultado el aumento de la clase obrera y como consecuencia la creación de la medicina social. Se pasa de la salud pública a la atención curativa e individualizada; y se comenzó a desarrollar la medicina especializada caracterizada por el predominio de la práctica de la Enfermería en los hospitales; durante la misma creció la necesidad de profesionales capaces de asumir funciones complejas de carácter administrativo, hacer frente a tal demanda implicó delegar en auxiliares de enfermería las funciones de Atención Directa, incrementándose de manera considerable, aumentando también el número de escuelas de enfermería, los programas académicos se orientaron a la preparación de profesionales capacitadas para asumir las jefaturas de servicios y el desarrollo de la enseñanza de la profesión. En las escuelas existentes y de nueva creación se pugnó para que la dirigencia quedara a cargo del mismo personal de Enfermería.

Con ello se logra incorporar a los currículos de la profesión contenidos más amplios enfocados al cuidado enfermero, tanto en materia de prevención como en el cuidado de rehabilitación del paciente. Se avanzó en el adiestramiento de parteras empíricas y se inicia la etapa de especialización de la enfermería, todavía estrechamente ligada a las demandas de los prevalecientes modelos curativos de atención médica.

Tercera etapa. La enfermería hospitalaria continuó desarrollándose, apareciendo diversas practicas especializadas como materno infantil, pediátrica y médico-quirúrgica, entre otras. Los programas de formación de Enfermeras generales establecieron como requisito la secundaria para cursar dicha carrera, posteriormente se comenzó a instruir a enfermeras con bachillerato simultáneo y se crearon los primeros programas de enseñanza superior en Guanajuato, el Distrito Federal y Nuevo León.

A partir de 1970 se crearon los primeros programas de Lic. en Enfermería creándose así los dos niveles el nivel Técnico de Enfermera General y el de la Licenciatura en Enfermería estableciendo como requisito el Bachillerato para la Licenciatura en Enfermería y hasta la fecha se continúa requiriendo secundaria para el nivel técnico. Es en 1998 cuando CIFRHS elabora una propuesta de Normas Básicas para la formación de Licenciatura y Técnico en Enfermería, prevaleciendo estos niveles a la fecha. Al pasar de una profesión de nivel técnico a uno profesional la Enfermería se redefinen sus competencias tanto en sus perspectivas a nivel gremial, en el Sector Salud como en el contexto global.

En este siglo XXI se aprecian cambios positivos respecto a la formación, pues cada vez es más creciente la demanda de los estudios del Nivel Técnico, la

Licenciatura, Maestría y Doctorado en Enfermería. Asimismo en educación. Se pretende que todos los programas ofrecidos por las Escuelas de Enfermería sean análogos a otras profesiones en lo que se refiere a nivel, duración, título, control y normas generales. En el contexto curricular las instituciones de educación en Enfermería, se fundamentaran en un marco Teórico Epistemológico que conlleve en su proceso, a la construcción de un marco disciplinario propio y a la legitimación de la Enfermería como una disciplina que oriente la formación, la investigación y la práctica reflejados en la integración del currículum Académico. El Proceso de Enfermería es la metodología utilizada por la totalidad del personal a través del cual se aplica la lógica del conocimiento científico sin tratar de que estos modelos sean perfectos, armoniosos y trascendentales, se trata de la necesidad de formación intelectual, la forma del pensamiento insubordinado, crítico y autocrítico, capaz de conceptualizar y problematizar, desmitificar del éxito y el fracaso; en conclusión se trata de no regir el compromiso con la formación intelectual del individuo.

Para retomar los antecedentes socio-históricos sobre la formación de Enfermería en el Estado de Oaxaca, es preciso ubicarla en el contexto del desarrollo de la UABJO, Institución que en 1825 por Decreto Constitucional del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca se fundó como Instituto de Ciencias y Artes del Estado (ICAE), dependiente de dicho Instituto. En el año de 1880 se institucionalizó la formación en Enfermería y Obstetricia con un “curso teórico-práctico” (Modelo y Realidad Curricular de la Escuela de Enfermería Y Obstetricia de la Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca) de dos años fundamentado en la práctica domiciliaria, el modelo de formación poseía una enseñanza tutelar con identificación en el núcleo familiar” Se estableció en 1918, la capacitación en enfermería con duración de dos años,

exigiendo como requisito previo haber cursado el cuarto año de primaria. En 1924 el plan de estudios exige un curso de cuatro años con la instrucción primaria concluida, diferenciándose en ese entonces la carrera de Enfermería y su especialidad en Obstetricia. En el año de 1948 el plan de estudios se reestructuró para establecer un curso de seis años, que incluía cultura general y Enfermería y Obstetricia.

El ICAE se transformó en 1955 en Universidad “Benito Juárez” de Oaxaca bajo el modelo de Escuelas Interdependientes. El 4 de febrero de ese mismo año se ratificó ante el Honorable Consejo Universitario un plan de estudios específico para la carrera de Enfermería y Obstetricia, caracterizado por una enseñanza teórico-práctica cuyo requisito de ingreso era contar con enseñanza secundaria. En 1957 el Diseño Curricular de la carrera de Enfermería incorpora las áreas de ciencias sociales, médico-biológicas, humanísticas y de enfermería para la atención del individuo sano y enfermo en sus diferentes etapas del ciclo de la vida y con un enfoque primordialmente comunitario.

En 1972 es cuando se inicia el proceso de profesionalización de la enfermería en el Estado de Oaxaca, a través de un proyecto coordinado por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería A. C. (FEMAFEE) para la implementación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, teniendo como requisito de ingreso el Bachillerato cursado; proyecto que se vio interrumpido por situaciones socio-políticas que afectaron la vida universitaria y fue hasta 1987 cuando se estableció en el Estado de Oaxaca la Licenciatura en Enfermería a través de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la propia UABJO.

En 1976 surge la Universidad Regional del Sureste, otra institución formadora de recursos de enfermería en el Estado, ubicada dentro de la estructura del Subsistema Educativo Universitario que imparte la carrera de Enfermería del Nivel Técnico, Entre 1977-1980 se crea en el Estado la Escuela de Enfermería de Matías Romero, Oax. Dependiente de Ferrocarriles Nacionales de México, misma que ha desaparecido.

La Escuela de Enfermería Plantel Tehuantepec, inició sus labores como institución privada en 1979, dependiendo del club de Leones del Istmo, en el año de 1980 pasa a formar parte de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la UABJO

Entre otras instituciones formadoras de recursos de enfermería se encuentra la Escuela de Enfermería Sn.Juan Bautista Tuxtepec, que inició sus labores en 1981; el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) CONALEP-Oaxaca que se fundó en octubre de 1980, formando enfermeras/os en el nivel técnico, el CECYTE como organismo público descentralizado dependiente de la Secretaría de Educación Pública, creado en 1993, cuenta con tres planteles que imparten la carrera de Técnico en Enfermería General simultáneo al Bachillerato; En ésta misma modalidad, la Escuela de Enfermería de la Universidad Regional del Sureste actualmente forma a las enfermeras en el nivel técnico y Licenciatura en Enfermería. De reciente creación son la Universidad de la Sierra Sur (USISUR) que también forma profesionales de enfermería en el nivel de licenciatura en las regiones de Tuxtepec, Istmo y la Costa al igual que la Universidad de la SALLE.

Considerando lo anterior y realizando un análisis retrospectivo podemos mencionar que los planes de estudios carecían de un currículo que tuviera un perfil profesional, su carga horaria era excesiva, limitando satisfacer las necesidades básicas del estudiante; existía discrepancia en los conocimientos carente de objetivos curriculares y de ejes metodológicos, donde las Escuelas de Enfermería sustentaron sus contenidos fundamentales derivados de la teorización filosófica, epistemológica, histórica, metodológica, técnica, ética y humanística de la misma disciplina; para que el egresado desempeñe, un papel activo dentro del equipo multidisciplinario, ya que estará provisto de prácticas que le permiten desenvolverse como líderes y promoverá la participación actual del individuo y comunidad, asumiendo responsabilidad en el auto cuidado de la salud y bienestar, los egresados serán profesionales con seguridad, confianza y decisión para enfrentar los retos de competencia profesional con mayor calidad en la práctica y actualización de su ejercicio, capaz de incorporarse en la estructura ocupacional vigente, con conocimiento sobre el Proceso Salud Enfermedad, con alto sentido de valores, éticos, humanísticos, comprometidos con una sociedad cambiante que demanda servicios seguros y de calidad.

La UABJO tiene como objetivo formar licenciados/as en enfermería con un amplio sentido científico, humanístico y técnico que le permita contribuir a la búsqueda de mejores condiciones de salud de la persona, familia y comunidad al finalizar el egresado para:

“Brindar atención al individuo, familia y comunidad, aplicado en lo posible los modelos de atención de enfermería fundamentados en el marco teórico conceptual,

herramientas metodológicas propias de la disciplina profesional actuando con poder de decisión en la operación de estrategias de atención primaria, enfocando sus acciones al fomento y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades y atención de problemas comunes de salud en su ámbito de desempeño profesional.”

(Curriculum de la Esc. De Enf. UABJO 2006)

La licenciatura en enfermería de la URSE tiene como objetivo en su plan de estudios brindar una atención de enfermería en el primer, segundo y tercer nivel de atención, al individuo, familia y comunidad, considerando como base su formación y desarrollo intelectual en las áreas básicas de enfermería, médicas, ético humanísticas, administración, investigación y desarrollo sustentable de modo que integren las acciones de enfermería y del cuidado con calidad y calidez. (Curriculum de la Esc. De Enf. URSE 2008)

Perfil del egresado:

El licenciado en enfermería es el profesional de la salud autorizado para ejercer con actitud propositiva, crítica, analítica y competente en el libre ejercicio de la profesión en las instituciones de primero y segundo nivel de atención de la salud, integrándose al tercer nivel de atención utilizando el eje metodológico del proceso de enfermería en los roles elementales en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional. Los conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas se encuentran fundamentadas en los cuatro pilares para la educación del siglo XXI propuestos por la UNESCO: aprender a aprender, aprender a conocer, aprender a hacer y aprender a ser, por lo que el licenciado en enfermería contará con los siguientes conocimientos:

- Actuar con conocimientos científicos, tecnológicos, humanísticos, basados en la cultura tanto estatal como nacional respetando el medio ambiente para brindar cuidados de enfermería holísticos.
- Proporcionar cuidados de enfermería aplicando el método científico, administrativo, aprendizaje basado en problemas, el método basado en problemas y el método de solución de problemas.
- Comprender el proceso de desarrollo humano vinculando aspectos sociales,
- Culturales, étnicos, de género y espirituales. (Curriculum de la Esc. De Enf. URSE 2008)

En ambas Universidades la duración de la carrera es de ocho semestres y los perfiles de ingreso son similares.

De acuerdo a las necesidades del País con la globalización que ha permitido la apertura del mercado laboral hacia otros países de estos profesionistas se requiere que las universidades mejoren su oferta educativa y basarlas en competencias.

Definiendo a las competencias hay diversos autores que las mencionan, por ejemplo; según Marín (2003) las describe como “un modelo educativo que se fundamenta en la teoría de la educación basada en competencias desde un enfoque holístico que enfatiza el desarrollo constructivo de habilidades, conocimientos y actitudes que permitan a los estudiantes insertarse adecuadamente en la estructura laboral y adaptarse a los cambios y reclamos sociales.”

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACION

Criterios del Planteamiento.

Actualmente siguiéndolos criterios en la formación del Licenciado en Enfermería están desarrolladas las competencias de enfermería del Turing de América Latina en los programas de enfermería de la universidad popular del Estado de Oaxaca.

¿Cuáles son las competencias?

Estos criterios dan lugar a la siguiente propuesta:

1.3 PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

“Los contenidos de los programas de Enfermería son suficientes para el desarrollo de las competencias definidas en la región de América Latina para el Licenciado en Enfermería”

1.4 OBJETIVO GENERAL

Valorar la suficiencia de los contenidos de los programas de Enfermería para el desarrollo de las competencias definidas para la región de América Latina para el licenciado en Enfermería de la licenciatura en enfermería.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar en los programas de enfermería los contenidos experiencias de aprendizaje y criterios de evaluación dirigidos al logro de las competencias específicas para el área
- Investigar la duración que tiene la licenciatura en enfermería.

- Identificar que asignaturas se establecen en el mapa curricular de la licenciatura en enfermería.
- Analizar los programas de Enfermería para identificar los contenidos relacionados al logro de las competencias específicas.
- Integrar un Diagnostico de los programas de Enfermería por nivel de suficiencia en cuanto a contenidos para el logro de las competencias
- **1.6 JUSTIFICACIÓN**

La carrera de enfermería ha ido evolucionando dentro del ámbito científico, en la actualidad el profesional de enfermería debe proporcionar una atención de calidad y calidez, utilizando el pensamiento crítico a la sociedad que demande de sus cuidados; esto requiere de una continua actualización de planes y programas de estudio por parte de las instituciones formadoras de recursos para la atención de la salud como son las universidades y sus escuelas de enfermería. Formar profesionistas que sean capaces y competentes que puedan desarrollarse en el ámbito laboral que sean capaces de trabajar en equipo, sean gestores de programas de salud, fomenten la investigación y estén dispuestos al cambio que se presente en el ámbito social, cultural, político y económico.

Lo anterior es importante ya que el perfil del licenciado en enfermería se debe mantener actualizado de acuerdo al concepto de "ESDICE", "modelo de enfoque sistémico para el rediseño curricular en educación superior el cual sostiene que el "perfil profesional es el conjunto de roles, habilidades y destrezas, actitudes y valores necesarios que posee un recurso humano determinado para el desempeño de una profesión".

Otro punto importante es que de acuerdo a las políticas públicas educativas en el ámbito nacional e internacional, la educación superior está basada en competencias, tomando como base los acuerdos del proyecto Tunning, donde las competencias en enfermería son la parte medular para tener un desempeño exitoso del licenciado en enfermería; tan importante en la actualidad con la globalización que permiten al País los cambios en lo económico, político, social y cultural que los haga competitivos, con profesionales de otros países.

Hawes y corvalan (2005) en su ensayo “Reflexiones sobre competencias y formación Universitaria” describe que un dominio de competencias está formado por competencias y se describe como “conjunto de capacidades de diferente naturaleza que se conjugan con el profesional de manera tal que le habilitan para desempeñar un rol específico”. Por lo que se considera necesario que la formación profesional del licenciado en enfermería este basada en competencias, lo que le facilite su ingreso al mercado laboral, en donde será capaz de llevar a cabo las funciones que se le asignen de acuerdo a su perfil de egreso y su actualización constante.

Sladogna (2001) define el concepto de “competencias profesionales”, como el conjunto de habilidades y destrezas requeridas en el ámbito de cada profesión, de manera que el egresado de la licenciatura de enfermería tendrá elementos para hacer frente a cada situación que se le presente durante su práctica profesional, laboral, social y familiar y pueda resolver con éxito cada problemática, estableciendo su sentido, crítico, analítico y reflexivo, aplicando un saber, saber hacer, saber valorar. El licenciado en enfermería debe poseer un conocimiento técnico y científico construido durante los ocho semestres que dura su formación académica y el

conjunto de prácticas clínicas, sociales, culturales, éticas y políticas que le preparan para la prestación del cuidado de enfermería, ya que la enfermería comprende el cuidado, la educación, la investigación, la motivación de la persona sana o enferma, familia y comunidad.

Por lo anterior se considera que los programas de estudio de las enfermería deben ser evaluados en forma constante por los estudiantes, tutores y catedráticos. Es necesario que el profesional de la licenciatura en enfermería adquiera el conocimiento y dominio de las competencias genéricas y específicas del área temática, así como también las competencias básicas, cognitivas metodológicas actitudinales y profesionales

Estas competencias quedarán establecidas y formaran parte del perfil de egreso y estarán presentes desde la formación de su carrera hasta concluir su licenciatura.

Al hablar de una competencia cognitiva que es el SABER, el estudiante, a medida que avance en sus estudios va siendo reflexivo, crítico y analítico de los problemas que se le presenten de acuerdo a la capacidad resolutive, apoyado en las materias de su programa de estudio.

Calhoum, David son, Siniors, Vicent, y Griffith (2002) identificaron las siguientes ventajas en la formación por competencias:

- a) La clarificación de las metas de educación
- b) Identificación de los vacíos en los planes de estudios

c) La facilitación de desarrollar sistemas de evaluación de los programas de estudio.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2003 definió como una de las cinco prioridades identificadas para el desarrollo de la práctica de enfermería, la formación por competencias; países como Chile están proponiendo como metodología las competencias genéricas (habilidades y destrezas para buscar información, conocimiento, comunicación, trabajo en equipo, liderazgo) y competencias específicas necesarias para el desempeño de la profesión (Araneda 2004.)

La competencia profesional hace imprescindible que la oferta educativa aumente su calidad, ya que por medio de ellas los estudiantes adquieren herramientas que utilizarán en un mundo globalizado, los cuales exigen un desarrollo de competencia para cubrir las necesidades del profesional

Lo anterior motiva nuestro interés en investigar si los contenidos de los programas de enfermería son suficientes para desarrollar las competencias que cumplir el profesional de enfermería con la finalidad de que el estudiante se prepare para el trabajo autónomo o bien en equipo, de acuerdo a las necesidades del ser humano con un pensamiento crítico, analítico, reflexivo, humanístico, ético, poniendo en práctica su creatividad.

1.7 Alcances y limitaciones

Los alcances se centran en la elaboración en una propuesta “sobre las competencias que deben establecerse en programas de licenciatura en enfermería”

Las limitaciones van a ser aquellas situaciones que se puedan presentar durante el desarrollo de la investigación y que no se puedan controlar.

1.8 ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO

TIEMPO

Este trabajo se llevara a cabo del mes de Diciembre del 2012 al mes de Septiembre del 2013.

LUGAR:

El lugar donde se llevara a cabo será la ciudad de Oaxaca de Juárez Oax.

MATERIALES A UTILIZAR

Computadora

Impresora

Hojas blancas

2.1 Marco teórico

La OCDE en un estudio titulado DESECO (Definición and selección of competencias) las define como:

“La capacidad para responder a las demandas y llevar a cabo tareas de forma adecuada. Cada competencia se construye a través de las habilidades cognitivas y prácticas, conocimiento (incluyendo el conocimiento tácito), motivación valores, actitudes, emociones y otros componentes sociales y conductuales”.

“La promoción de la salud y la prevención de enfermedades no solo son importantes por sí mismas, sino porque pueden reducir significativamente la futura demanda de tratamientos y servicios asistenciales. En toda la UE, el personal sanitario del sector público debe disponer de competencias apropiadas y tener suficiente capacidad para poder desempeñar estas actividades eficazmente, y esto debe incorporarse en los planes de formación y contratación de personal”(libro verde Bruselas 2008)

El Proyecto Tuning de América Latina define las competencias genéricas y específicas:

“Competencias como una combinación dinámica de atributos, en relación a procedimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los encargados del aprendizaje de un programa educativo lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso educativo” Por lo que las competencias

se irán consiguiendo en varias asignaturas y se evaluarán en diferentes momentos., ya que la competencia la consigue el estudiante.

Con las definiciones previas se puede conceptualizar a los resultados del aprendizaje como el conjunto de competencias que incluye conocimientos, comprensión y habilidades que se espera que el alumno domine, comprenda y demuestre después de completar un proceso de aprendizaje (los objetivos de aprendizaje los formulan los académicos)

Hawes y corvalan (2005) en su ensayo “Reflexiones sobre competencias y formación Universitaria” describe que un dominio de competencias está formado por competencias y se describe como “conjunto de capacidades de diferente naturaleza que se conjugan con el profesional de manera tal que le habilitan para desempeñar un rol específico.

De acuerdo a políticas públicas educativas en el ámbito nacional como internacional la educación superior está basada en competencias tomando como base los acuerdos del proyecto tunning, donde las competencias en enfermería son la parte medular para tener un desempeño exitoso del licenciado en enfermería tan importante en la actualidad, con la globalización que le permiten al País los cambios en lo económico, político, social, cultural y que le permitan competir con profesionales de otros países.

El Programa Nacional de Desarrollo 2013/2018 apartado “México educación de calidad “en la estrategia 3.1.3 Menciona “Garantizar que los planes y programas de estudio puedan avanzar exitosamente en su trayectoria educativa al tiempo que

desarrollen aprendizajes significativos y competencias que le sirvan a lo largo de la vida”

En la estrategia 3.1.4 refiere “Promover la incorporación de nuevas tecnologías de la información y comunicación en el proceso de enseñanza aprendizaje” Por lo que se considera necesario que la formación profesional del licenciado en enfermería este basada en competencias, lo que le facilite su ingreso al mercado laboral, en donde será capaz de llevar a cabo las funciones que se le asignen de acuerdo a su perfil de egreso y su actualización constante.

Ya que la educación superior en enfermería, al igual que otras disciplinas del campo del saber científico humanístico, sienta sus bases en un cambio profundo en los servicios de salud para el progreso en cuanto a la salud de la sociedad. Apoyándose fundamentalmente en el conocimiento, para la formación por competencias de los recursos humanos por lo que se debe conocer e interpretar la realidad de sus acciones, programar, planificar estrategias para enseñar a conocer, comprender que el conocimiento de la enfermera resulta de vital importancia con la valoración del usuario y del entorno global en relación a la cultura y a la naturaleza tomando en cuenta al ser humano en todas sus dimensiones: biológicas, físicas, psíquicas, culturales, social e histórica, con respeto a sus valores.

Por lo antes expuesto, la formación de competencias profesionales de enfermería requiere de comunicación humanística con medios y recursos del entorno y de la tecnología en los distintos contextos, fundamentada, organizada, planificada y evaluada. Desarrollándose mediante una variedad de planes y

programas para que la formación por competencias profesionales de enfermería amplíe su conocimiento dándole calidad de vida al ser humano.

García C, (2007) Señala que la formación de competencias profesionales es un proceso que permite transformar a los profesionales, teniendo como eje central buscar las condiciones para un saber que se recibe y se interioriza; es decir en la profesión es un compromiso que se asume como algo personal, punto de conciencia, o también por una experiencia previa y contacto con el conocimiento del día a día, ya que el recurso humano constituye el elemento más importante que puede poseer una organización por lo que se requiere formar recursos en competencias profesionales convencidos, motivados, cooperadores y comprometidos para consolidar la excelencia .

En la formación de competencias de enfermería hospitalaria, se debe crear motivación, capacitación, entrenamiento y desarrollo que respalden hacia la superación profesional y personal, generando individuos motivados, capacitados y colaboradores que consideren a las competencias una prioridad para la atención de la salud,

En el entorno social, la comunicación efectiva de las competencias permitirá promover objetivos y metas, estructurar el recurso humano, como hombre o mujer nueva que dé orientación para el desarrollo personal, que forme un personal involucrado y responsable incluyendo sus competencias hospitalarias puesto que la formación de competencias de enfermería hospitalaria, considera que sin gente competente no se pueden lograr objetivos.

De manera que el egresado de la licenciatura de enfermería tendrá elementos para hacer frente a cada situación que se le presente durante su práctica profesional, laboral, social y familiar y pueda resolver con éxito cada problemática, aplicando su sentido, crítico, analítico y reflexivo, aplicando un saber, saber hacer, saber valorar. El licenciado en enfermería debe poseer un conocimiento técnico y científico construido durante los ocho semestres que dura su formación académica y el conjunto de prácticas clínicas, sociales, culturales, éticas y políticas que le preparan para la prestación del cuidado de enfermería, ya que la enfermería comprende el cuidado, la educación, la investigación, la motivación de la persona sana o enferma, familia y comunidad.

Genera importancia la aplicación de los Principales conceptos relacionados con enfermería y las competencias utilizados por *Florence Nightingale*, Precursora de enfermería, quien en estos menciona habilidades expresando:

“Enfermería: responsabilidad de velar por la salud de otros .Acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de **habilidades** tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio”. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales.

“Enfermera: persona con conocimientos teóricos y **habilidades** prácticas capacitadas para observar inteligentemente a los pacientes y su entorno, proporcionándoles cuidados necesarios para su salud e influir en la modificación de la misma mediante el fomento de mejoras en sus condiciones de vida”.

La educación en enfermería solicitaba enseñanza específica para cuidar a los enfermos y para impartir cuidados sanitarios preventivos en centros de salud pública. Abogó por la independencia de las escuelas de enfermería con respecto a los hospitales. Estaba convencida de que un buen ejercicio profesional solo podía provenir de una completa formación (instrucción en principios científicos y la experiencia práctica para dominar las técnicas).

Escribe sobre Moral de la profesión de enfermería, sobre la vocación de la enfermera y la necesidad del compromiso con su propio trabajo y los principios éticos como es la confidencialidad y la veracidad al mismo tiempo. La formación de competencia profesional en el área de enfermería es un proceso integral, cuya responsabilidad recae tanto en los educadores como en los estudiantes y directivos en diversas dimensiones que se entretajan en las necesidades de formación de competencias, donde los estudiantes deben poner énfasis en el compromiso de cada quien en el desarrollo de sus competencias personales para el desempeño de sus competencias de las mismas.

Un sistema de formación en competencias profesionales de enfermería incluye todas las acciones y procedimientos mediante los cuales se analizan, planifican y desarrollan en los estudiantes nuevos conocimientos y habilidades necesarias para adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno.

Hay que considerar la transición por la que pasamos en el sistema educativo y de este al trabajo el cual debería facilitarse mediante la formación de

competencias más prácticas, con una enseñanza que responda en mayor medida a las necesidades de la formación profesional.

Algunas definiciones desde el mundo de la educación, que son útiles en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería indican que la competencia es la capacidad para actuar con eficiencia, eficacia y satisfacción sobre algunos aspectos de la realidad personal, social, natural, o simbólica cada competencia es así entendida como la integración de tres tipos de saberes (Pinto, 1999)

- a) Conceptual
- b) Procedimental (saber hacer) y
- c) Actitudinales (ser)

Estos saberes son aprendizajes integradores que involucran la reflexión sobre el propio proceso de aprendizaje. Características personales (conocimientos, habilidades y actitudes) que llevan desempeños adaptativos en ambientes significativos. Un conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionados entre sí que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares utilizados en el área ocupacional

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE ENFERMERÍA

Al egresar el licenciado/a en enfermería deberá tener la

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos salud enfermedad.
2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
3. Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado
4. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión en los recursos para el cuidado de la salud.
5. Respeto por la cultura y derechos humanos en las intervenciones en enfermería en el campo de la salud
6. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias emergentes y especiales
7. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.

9. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
10. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad.
11. Capacidad de aprender y actualizar permanentemente, Sus conocimientos
12. Habilidades para buscar, procesar y analizar información
13. Capacidad de crítica y autocrítica en su actuar profesional de enfermería
14. Capacidad para actuar en nuevas situaciones
15. Capacidad creativa, en cada uno de sus procedimientos
16. Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas durante su práctica profesional
17. Capacidad para tomar decisiones críticas y reflexivas
18. Capacidad de trabajo en equipo.
19. Habilidades interpersonales, con el equipo de salud, paciente y familiares
20. Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes.
21. Compromiso con la preservación del medio ambiente.
22. Compromiso con su medio sociocultural.
23. Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad.
24. Habilidad para trabajar en contextos internacionales.
25. Habilidad para trabajar en forma autónoma
26. Capacidad para formular y gestionar proyectos
27. Compromiso ético con el paciente , familia y equipo de trabajo
28. Compromiso con la calidad en cada una de sus actividades profesionales

UNIVERSIDAD POPULAR DEL ESTADO DE OAXACA

ESCUELA DE ENFERMERÍA Y OBSTETICIA

ESQUEMA DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PLAN DE ESTUDIOS DE LA LIC. EN ENF.							
SEMESTRE							
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°
Fundamentos de enfermería							
	Enfermería en Salud Pública *						
		Enf. Materno infantil					
			Enfermería pediátrica				
				Enfermería medicina interna			
					Enfermería Quirúrgica *		
						Enfermería ginecológica y obstétrica *	
							Adm.. En Serv. De Enf.*

Tabla N °1 ESQUEMA DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nota las materias con * no serán motivo de estudio

Por lo que proponemos “que enseñar en los planes y programas de estudio de enfermería”

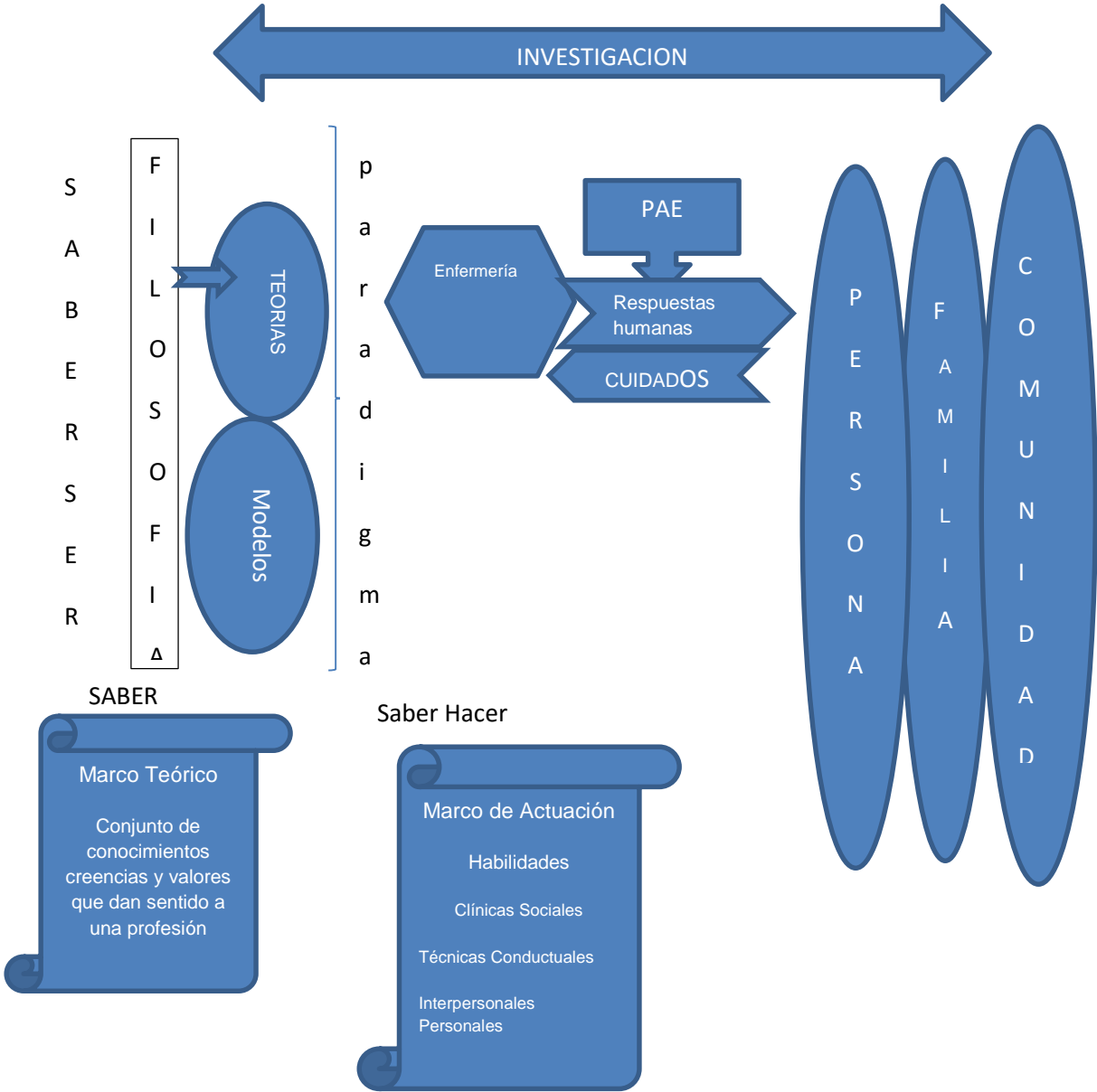


Figura N° |. -Contenido de los planes y programas de estudio.

Definición Operacional de Variable

Programas	Competencias	Indicador de Evaluación	Criterio De Calificación
Fundamentos Teóricos y Prácticos de Enfermería	Realiza técnicas y procedimientos de Enfermería, aplicando los principios básicos de cada uno de ellos y considerando las precauciones para proporcionar cuidados de enfermería en el paciente hospitalizado con una actitud empática y de respeto	Realiza prácticas en donde aplica las diferentes técnicas y procedimientos apoyándose en los modelos anatómicos del laboratorio de propedéutica y posteriormente con uno de sus compañeros integrando el equipo y material, respetando principios y objetivo, procedimiento y precauciones de cada una de ellas, dando cuidados posteriores al equipo, con un mínimo de tres veces por procedimiento mostrando una actitud organizada y con respeto.	Suficiente Parcial Insuficiente
Proceso de enfermería	Analiza las Respuesta Humanas y Aplica el Habitus exterior en la elaboración del proceso de enfermería Con sentido responsable y Humano.	Formula por escrito un ejercicio práctico del Proceso de enfermería, basado en cada una de sus etapas, donde integra la valoración por dominios y el Habitus Exterior los diagnósticos de enfermería, resultados, interrelacionando la NANDA NOC NIC aplicada a un compañero de clase.	Suficiente Parcial Insuficiente
Enfermería Materno Infantil	Diferencia las etapas del desarrollo embrionario y fetal del humano, por medio de la descripción y discusión de los fundamentos teóricos del desarrollo normal, de las anomalías congénitas y del efecto de agentes teratogénicos durante el embarazo, para actuar e influir con ética y humanismo en su ámbito cotidiano y profesional en la prevención de alteraciones durante el embarazo	Expone en equipo de un tema referente al desarrollo de aparatos y sistemas Entrega de un manual mostrando el desarrollo embrionario a través de dibujos y esquemas que contengan el desarrollo normal y anormal de los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano. Participa activamente en los talleres, resolviendo adecuadamente los casos clínicos que presente el Maestro, señala cual es posiblemente la causa que originó la malformación congénita, su frecuencia en la población general y posible tratamiento. Las participaciones deberán fundamentar o ampliar el conocimiento del tema tratado. Presenta Proceso enfermero	Suficiente Parcial Insuficiente
Enfermería Pediátrica	Analiza el proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas del crecimiento y desarrollo del recién nacido a la adolescencia, jerarquizando los Problemas reales y potenciales para aplicar el	Elaborar el proceso de enfermería en el área de pediatría donde integre la valoración por dominios con habitus exterior diagnóstico, y la evaluación del paciente,	Suficiente Parcial

	proceso de enfermería con calidad y propone alternativas de solución en la recuperación de la salud y la prevención de as distintas patologías, con una actitud empática, objetiva y honesta.	interrelacionando NANDA NOC NIC presentándolo en sesión clínica al finalizar su práctica clínica	Insuficiente
Enfermería en Medicina Interna	Presentar en sesión clínica un caso en el que desarrolle la historia natural de la enfermedad y aplique el proceso de enfermería Interrelacionando NANDA NOC NIC	Identificar los procesos patológicos, que afectan al adulto y que requieren tratamiento médico, aplicando el proceso enfermero y participando en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los principales padecimientos que se presentan en la comunidad, para ayudar a reintegrar al individuo a su núcleo Familiar y productivo con una actitud objetiva y humanista. Presentar Proceso Enfermero	Suficiente Parcial Insuficiente
Enfermería en cuidados intensivos	Aplicar el proceso de enfermería al paciente en estado crítico, mediante la identificación de las necesidades del individuo basado en dominios para resolverlas integrar habilidades técnicas y Conocimientos científicos contribuyendo a su recuperación o a una muerte digna, con sentido humano y responsabilidad.	Formula por escrito el proceso de enfermería a un paciente críticamente enfermo e integra la historia natural de la enfermedad, presentando proceso enfermero por dominios y habitus exterior los diagnósticos de enfermería, interrelacionando con NANDA NOC NIC presentándolo en sesión clínica al final del curso	Suficiente Parcial Insuficiente

Tabla N° 1 Definición Operacional de Variable

CONCLUSIONES:

Para construir el concepto propio, personal de competencias y en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, se abordan las concepciones del enfoque **Constructivista Social**, basado en la tarea, de los saberes técnicos, más analíticos y conceptualizados con el uso de la ciencia y la tecnología, el segundo enfoque, que se centra en los atributos generales del profesional, serían los que permiten realizar y transmitir el análisis de las situaciones a las que hay que hacer frente; y un tercer enfoque, el cual vincula el enfoque de los atributos generales, con el contexto en que éstos son empleados, llamado holista o integrado, se refieren a la capacidad de gestión humanística de una situación de salud del sujeto.

Si consideramos los elementos comunes extraídos de las definiciones, se puede acercar un concepto de competencia y en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, como la combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes que se ponen en acción para un desempeño adecuado en un contexto de salud dado.

Otra definición que se propone en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, es la de competencia concebida, como la combinación integrada de un saber, un saber hacer, un saber ser y un saber ser con los demás; que se ponen en acción para un desempeño adecuado en un contexto dado de enfermería.

En términos generales, se puede decir que la reorganización de la producción implica un cambio en la cultura productiva de salud, entendida como práctica, conceptos y reglas necesarias para la producción de servicios y bienes de salud.

Además, la organización flexible - caracterizada como ya se citó anteriormente, por la integración de tareas, el trabajo en equipo, la polivalencia y horizontalización de las decisiones -implica necesariamente el uso de nuevas cualificaciones o competencias en términos de atributos del individuo en la práctica productiva dado por las exigencias de la formación de competencias profesionales en el área de enfermería en los puestos de trabajo.

La inteligencia reflexiva entendida fundamentalmente, como una actitud de alerta frente al cambio; la visión estratégica y la toma de decisiones sobre la marcha son cualificaciones que parecen perfilarse en un sistema productivo, las cuales se caracterizan para y en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, dado a su orientación hacia la solución de problemas, la productividad, la innovación, la adaptación y por sistemas no autoritarios, dogmáticos, distributivos del conocimiento y del trabajo.

Se puede señalar de las propuestas epistemológicas, que se adecuan a la propuesta de re conceptualizar el aprendizaje ante el nuevo panorama económico de apertura y globalización, los cuales permitan garantizar la eficacia frente a las nuevas condiciones económicas y tecnológicas, es por ello que a los mercados profesionales y ocupacionales se les plantean nuevos retos, debido a que no se trata de una filosofía de la formación clásica del saber hacer, sino que ahora se

incorporan nuevas necesidades que la sitúan en un contexto cognoscitivo de aprendizaje con nuevos paradigmas; tal como el paradigma emocional definido por: el ser, en el saber ser persona, que le permita saber pensar.

Existe en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, una redefinición de la escuela y el trabajo mismo, que cada vez exige marcos de interacción orgánica que supongan formas innovadoras de integración de redes, con el consecuente incremento de la participación de los grupos empresariales en los procesos educativos.

En esta nueva redefinición de la educación y el trabajo en la formación de competencias profesionales en el área de enfermería, circula una visión articuladora teórico conceptual, en donde se articula la destreza, la habilidad con los valores, pareciera que se apuesta por una nueva cultura tecnológica que se funda en la iniciativa de la participación y la flexibilidad; es decir, en la cualificación.

.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN Dic-2012/Sep.2013

ETAPAS	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
CAPITULO 1 Propósito y Organización										
CAPITULO 2 Marco Teórico										
CAPITULO 3 Metodología										
CAPITULO 4 Conclusiones										
RESUMEN ABSTRACT										
PRESENTACION Y APROBACION										

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Amaro Cano María del C

Florence Nigtingale, la primera gran teórica de enfermería
. *Revista Cubana de enfermería versión On-line ISSN 1561-2961*

Cabrera Doku K, Gonzales L. E.

Currículo Universitario basado en competencias

Pág. 28 / 42

Edición Uninorte

Corbalán, O. y Hawes, G.

Competencias y formación Universitaria

23- 01- 2008

Delors, Jacques

*Informe de la UNESCO de la comisión internacional
sobre la educación para el siglo xx1.*

Ediciones Santillana –UNESCO, p.31 España. (1996)

Durante Montiel y Col.

Evaluación en Competencias en Ciencias de la Salud

Editorial Médica Panamericana

Año de publicación 2 de marzo 2012

Escamilla de los Santos J.G.

Selección y Uso de Tecnología Educativa.

Pág. 51/65

Editorial Trillas

3° Reimpresión

Oct. De 2000

Jiménez Sánchez J.

Año de publicación: 2011

Regulación de la Enfermería en América I

-www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task...

Lucia Gazzola A. D.

Año de publicación 2008

Tendencias de la educación superior en América Latina

Propuestas para la educación superior de América Latina y el Caribe.

Pag249/294

Editorial: Caracas IESALC-UNESCO

L. Harrison, Ray Hernandez A.

Cianeli R. Rivera M.S. y Mila Urrutia.

Competencias para diferentes niveles de formación de enfermeras:

[www.scielo.cl/scielo.php? Script=sci_arttex&pid =S0717](http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci_arttex&pid=S0717)

McDonald's Joe

Año de publicación 2010

Título del artículo: proceso histórico de la enfermería

Revista Híades

[Junta de Andaluciaes/averroes/29701428/salud/enfer.htm](http://Junta.de.Andalucia.es/averroes/29701428/salud/enfer.htm)

Morales Lizama F.

Desarrollo de Competencias Educativas

Editorial Trillas.

1| Edición Enero 2013.

Mexico

Nigenda G., Magaña Valladares L., Ortega Altamirano D.

Gaceta medica de México (en el contexto en México formación profesional y mercado Laboral)

Posada Álvarez R. Sladogna, Mónica G.

Facultad de educación, Universidad del atlántico, Colombia.

Boletín técnico interamericano de formación profesional

Nº 149 Mayo-Agosto 2000 p.115

Argentina

Programa Nacional de Desarrollo 2013/2018

Apartado "México educación de calidad "en la estrategia 3.1.3

Soto Veritar M.

Modelo de tesalación para Enfermeras

Argentina 2009 Capitulo: X y XI

Editorial: Sn. Luis .1ª edición

www.comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud (CIFRHS)

Zúñiga Carrasco M. Poblete Letelier A.Vega Godoy A.

Diseño curricular basado en competencias y aseguramiento de la calidad en la educación superior

Editorial: Centro interuniversitario de desarrollo – CINDA grupo operativo de universidades Chilenas fondo de desarrollo institucional – MINEDUC Chile

Pag.29/36

es.[wikipedia.org/wiki/Oaxaca](http://www.wikipedia.org/wiki/Oaxaca)

Le uabjo.com/contenido/reseña-histórica/

Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca;

[www. Urse.edu.mx](http://www.Urse.edu.mx)

Síntesis histórica

www.psicopedagogia.com/teoria del aprendizaje de Vigotsky

Rodríguez E. Yupanqui A.

Revista competencias _redec.blogspot.com/.../ensayo-reflexiones-sobre.co...

Año1 N°1 2007

Punta Arenas, Chile Septiembre 2007

Sitio web: <http://www.educacionpermanente.edu.py/>

