Universidad Nacional de Loja

En los tesoros de la sabiduría, está la glorificación de la vida.

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA**
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

# PLAN DE ESTUDIOS AJUSTADO

# 2013


**Comisión Académica de la Carrera**:
Lic. Mg. Sc. Sara Vicente Ramón
Lic. Mg. Sc. María del Cisne Agurto
Lic. Rosa Araujo
Srta. Rita Orellana Fárez


Loja – Ecuador

## Tabla de Contenidos

Contenido


**1 DATOS GENERALES DE LA CARRERA** ..... 4

**2 MARCO REFERENCIAL DEL CURRÍCULO** ..... 4

2..1 Problemática Social Amplia: ..... 4

2..2 Problemática del Desarrollo en la Región Sur del Ecuador: Loja, el Oro y Zamora Chinchipe. ..... 8

2..3 Problemática de Salud – Enfermedad del País y Región Sur del Ecuador. ..... 11

2..4 Problemática de Salud – Enfermedad en Relación a la Profesión de Enfermería. . 16

**3 JUSTIFICACIÓN DE LA CARRERA.** ..... 27

**4 VISIÓN Y MISIÓN DE LA CARRERA** ..... 29

4.1. Visión de la Carrera ..... 29

4.2. Misión de la Carrera ..... 29

**5 OBJETIVOS DE LA CARRERA** ..... 29

5.1. Objetivo General ..... 29

5.2. Objetivos específicos ..... 30

**6 DEFINICIÓN DE LA CARRERA** ..... 30

**7 CAMPOS ESPECÍFICOS DE LA PROFESIÓN Y LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES ALTERNATIVAS CORRESPONDIENTES A CADA CAMPO** ..... 31

**8 PERFIL PROFESIONAL EN RELACIÓN A LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES** ..... 37

**9 OPORTUNIDADES OCUPACIONALES** ..... 38

**10 PERFIL DE EGRESO** ..... 39

**11 PERFIL DE INGRESO DEL ESTUDIANTE** ..... 39

**12 REQUISITOS DE INGRESO** ..... 40

**13 REQUISITOS DE GRADUACIÓN** ..... 40

**14 DESCRIPCIÓN DEL PLAN CURRICULAR DE LA CARRERA** ..... 41

14.1. Planificación Curricular. ..... 41

14.2. Estructura Curricular de la Carrera 2013 ..... 73

14.3. Malla Curricular Graficada 2013 ..... 74

**15 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA.** ..... 76

**16 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE ESTUDIOS** ..... 79

**17 DESCRIPCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.** ..... 80

17.1. Equipo Docente Coordinador: ..... 80

17.2. Equipo Académico:..... 81
**18 RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES**..... 81
**19 PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO**..... 82
**20 PLAN DE EVALUACIÓN DE LA CARRERA.**..... 82
**21 SISTEMA DE EVALUACIÓN DE PROFESORES E INVESTIGADORES** ..... 82
**22 DOCUMENTOS DE SOPORTE** ..... 83
**23 DATOS GENERALES DE LA COHORTE:**..... 109
23.1. Justificación de Cambios realizados. ..... 109
23.2. Duración de la Carrera (incluido el proceso de titulación)..... 114
23.3. Eventos de Apoyo y Prácticas Preprofesioales..... 114
**24 DESCRIPCIÓN DEL PLAN CURRICULAR DE LA CARRERA** ..... 115
24.1. Planificación Curricular..... 115
**25 ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA CARRERA 2011**..... 142
**26 MALLA CURRICULAR GRAFICADA:** ..... 143

## 1 DATOS GENERALES DE LA CARRERA

- Denominación de la Carrera: Enfermería
- Título que otorga la Carrera: Licenciada(o) en Enfermería
- Área del Conocimiento: Salud y Servicios Sociales
- Sub-área del Conocimiento: Medicina.
- Nivel de Formación: Tercer Nivel
- Modalidad de Estudios: Presencial
- Duración de la Carrera (incluido el proceso de titulación): 4160
- Créditos: 260
- Años: Cuatro
- Fecha y número de Resolución de Aprobación de la Carrera (máximo órgano colegiado académico superior)
- Aprobada como Escuela de Enfermería en sesión de Consejo Universitario de la UNL del 23 de noviembre de 1976 e inicia sus actividades el 30 de noviembre de 1977, Acta Nº 46, para Enfermería General. La Licenciatura en Enfermería se implementa el 28 de noviembre de 1989, Acta Nº 616 de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNL

## 2 MARCO REFERENCIAL DEL CURRÍCULO

### 2..1 Problemática Social Amplia:

Una visión de la humanidad para el año 2000, permitió estimar que 1.200 millones de personas subsistían con menos de 1,25 dólares al día, otros 925 millones pasaban hambre; 114 millones de niños en edad escolar no acudían a la escuela, de ellos, 63 millones son niñas. Al año, morían 11 millones de menores de cinco años, la mayoría por enfermedades tratables o prevenibles; en cuanto a las madres, medio millón perecía cada año durante el parto o maternidad. El sida no paraba de extenderse matando cada año a tres millones de personas; la malaria, tuberculosis y otras enfermedades infectocontagiosas seguían en aumento, mientras que otros 2.400 millones de personas no tenían acceso a agua potable.

En este contexto, representantes de 189 Estados se reunieron en las Naciones Unidas y se establecieron metas concretas para mejorar las condiciones de vida de la gente y para salvar a las personas afectadas por las enfermedades y el hambre, firmando la llamada Declaración del Milenio, mediante la cual se comprometían a disminuir a la mitad los principales problemas de la humanidad. Las metas plan identificadas fueron: erradicar el hambre y la pobreza, lograr la educación primaria universal, corregir las desigualdades de género, reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades; garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, y fomentar una asociación mundial para el desarrollo aumentando la cooperación internacional

Las estimaciones indican que la tasa de pobreza de gente que vive con 1,25 dólares al día cayó en 2010 a menos de la mitad de la tasa de 1990. Se ha cumplido la meta de reducir a la mitad la cantidad de personas sin acceso al agua potable. Más de 200 millones de personas lograron el acceso a fuentes de agua segura, a instalaciones de saneamiento mejoradas o a viviendas durables; entre 2000 y 2012, el porcentaje de habitantes urbanos de los países en desarrollo que vivían en tugurios disminuyó del 39% al 33%. Se ha logrado la paridad en enseñanza primaria entre niñas y niños; la cantidad de muertes de niños menores de 5 años ha disminuido en todo el mundo desde más de 12 millones en 1990 hasta 7,6 millones en 2010.

Se puede notar una disminución global en casi todos los problemas enfrentados, no obstante el uso de fuentes de agua mejoradas sigue siendo bajo en las áreas rurales, la cantidad absoluta de personas que viven en tugurios sigue creciendo, el descenso de la mortalidad materna está muy lejos de la meta establecida y las condiciones de salud en general están muy distantes de lo deseable, persistiendo aún muchas desigualdades e inequidades entre los diferentes países[1].

[1] ONU (2012). Objetivos del Milenio.

El Ecuador es un país plurinacional, multinacional y diverso, con 14 nacionalidades, 18 pueblos indígenas, una población afro ecuatoriana, montubia y mestiza. De acuerdo con el censo VII de población y VI de vivienda[2], la población asciende a 14´483.499 habitantes, un 14,6% más que en 2001. Las provincias con mayor número de habitantes son Guayas, Pichincha y Manabí; la densidad demográfica es de 56,49 hab/km2; donde, el 50.44% son mujeres y el 49.56% son hombres. Asimismo, el total nacional de la tasa de analfabetismo es del 6,75%, disminuyendo en comparación con la tasa del 2006 (9.1%).

Según el INEC, la educación en el Ecuador es considerada un deber del Estado y un derecho de las personas a lo largo de su vida, por lo cual está planteada dentro de los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir[3]; sin embargo, el mayor nivel de escolaridad de los ecuatorianos en el año 2010, lo tiene la población que reside en el área urbana con 10,9 grados, mientras que la población del área rural alcanza los 7,2 grados de escolaridad, además, este disminuye a medida que aumenta la edad. De hecho, el grupo de 24 a 34 años posee mayores grados de escolaridad, en relación con los adultos mayores. La población indígena alcanza el sexto grado de Educación General Básica, la mestiza llega al décimo nivel y la población blanca al primer año de bachillerato.[4]

En cuanto a la vivienda se encontró déficit a nivel nacional, problema agravado en la sierra y la amazonia en donde se registró el mayor porcentaje de hacinamiento. En la actualidad, según ENSANUT[5] la tasa de hacinamiento alcanza una tasa de 8% a nivel nacional; 9.3 % en el área rural y 7.5% en el área urbana. Los indígenas presentan una tasa más alta de hacinamiento (17.2%) seguido por los afro ecuatorianos y montubios (12.1% y 8.6%), respectivamente. Además se observa que el hacinamiento es mayor en el quintil más pobre (Q1:22.3·%) respecto a los quintiles de mayores ingresos; de lo que se evidencia diferencias

[2] INEC (2010).
[3] PNBV (2009-2013)
[4] INEC (2010).
[5] ENSANUT-ECU (2011-2013: 13-14)

significativas entre las áreas urbanas y rurales así como entre etnias y quintiles económicos.

El tema de la vivienda está unido a la cobertura y calidad de servicios sanitarios. Así, en cuanto a la eliminación de la basura, el 85.5% de la población nacional utiliza el carro repartidor, con diferencias significativas entre la población urbana (96.3%) y rural (53.2%). En relación con el abastecimiento del agua potable, se evidencia que el 82.3% de la población a nivel nacional accede a este servicio, siendo la población rural la menos atendida con el 57.9%; la cobertura de la red de alcantarillado es del 62,4% de la población nacional, y se observan enormes diferencias entre el área urbana (77.4%) y rural (23.7%); evidenciando diferencias significativas entre las áreas urbanas y rurales así como entre etnias y quintiles económicos; confirmándose que todavía persiste una gran desigualdad entre la población ecuatoriana.[6]

De otro lado, la explotación indiscriminada de los recursos naturales y la utilización de los ecosistemas como vertederos o como receptores de aguas servidas de la actividad humana, tienen un límite que al rebasar redundará en perjuicio de la salud. El incremento de la frontera agrícola, principalmente por agroindustria de productos de elevada demanda y rentabilidad, ha provocado en el país intensificación de la deforestación, incremento del uso de agroquímicos y de intoxicaciones por plaguicidas. Esto ha generado un evidente deterioro ambiental, producto de las descargas sin tratamiento de efluentes líquidos, emisiones a la atmósfera y desechos sólidos, muchos de ellos, con metales pesados y productos químicos tóxicos que ponen en riesgo a salud de la población. Lo anterior resalta el estrecho vínculo que existe entre el ambiente, la salud y el desarrollo y obliga a conciliar entre todos los sectores: salud, ambiente productivo, económico y financiero. En este marco, la defensa de los recursos naturales es una corresponsabilidad social, que debe ser asumida desde el Estado, el sector privado, las IES y la participación ciudadana consciente.

[6] ENASUT-ECU.

En lo concerniente a la contaminación del aire, debemos destacar que, entre las principales causas del problema se identifican: la calidad de los automotores a diésel para cumplir con la norma de opacidad; el tránsito desordenado y la mala calidad de los combustibles. El diagnóstico relacionado con el recurso aire no es concluyente por falta de datos de largo tiempo; sin embargo, los riesgos ambientales por contaminación del aire con los parámetros anteriormente indicados afectan la salud de los seres humanos.

Ahora bien, Ecuador, siendo un país potencialmente rico, es profundamente inequitativo. Según cifras de la CEPAL[7] (2012), la incidencia de pobreza en hogares se situó en 31.4% y la incidencia pobreza en la población era de 37.1%; mientras que la incidencia de indigencia en hogares era de 11.9% y la incidencia de indigencia en la población era 14.2%, respectivamente. En el lapso enero a septiembre, el desempleo urbano en hombres pasó de 6,3% en 2010, a 7,5% en 2011, mientras que en mujeres se incrementó de 8,1% a 10.0%. Estas desigualdades sociales entre grupos, regiones geográficas, áreas rural y urbana y género, entre otras, indican problemas de justicia social, inequidad y de falta de solidaridad, situación en la que la educación juega un papel singular.

## 2..2 Problemática del Desarrollo en la Región Sur del Ecuador: Loja, el Oro y Zamora Chinchipe.

Al referirse a la Región Sur del Ecuador (RSE), se habla de las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe, ubicada en el extremo meridional del territorio ecuatoriano, cubriendo una superficie aproximada de 40.125 km², equivalente al 14% de la superficie nacional, con la siguiente distribución: El Oro, 5.850 km²; Loja, 11.026 km²; y, Zamora Chinchipe, aproximadamente 23.111 km². La máxima distancia en línea recta de norte a sur es de 225 Km.; y, de este a oeste alrededor de 218 km. La RSE comprende tres grandes zonas con clara diferenciación de clima, fisiografía, suelos y vegetación, estas son: la zona litoral o costera, la zona serraniega o andina, y la zona oriental o amazónica.

[7] CEPAL (2012)

Étnicamente, la mayoría de la población es blanco-mestiza; sin embargo, se encuentran dos grupos indígenas claramente diferenciados. El primero corresponde a la Comunidad Indígena de Saraguro, que se distribuye en el cantón Saraguro y la parroquia de San Lucas de la sierra media alta en la provincia de Loja; así como, en el cantón Yacuambi de la provincia de Zamora Chinchipe. El segundo, es la nacionalidad Shuar, que en pequeñas concentraciones se distribuye a lo largo de los valles estrechos y flancos de los ríos Zamora, Yacuambi y Nangaritza.

Según publicaciones del INEC, la población total de la RSE para el año 2010, fue de 1'141.001, de los cuales en su mayoría son habitantes urbanos. La distribución por provincias es la siguiente: El Oro, 600.659; Loja, 448.966; y, Zamora Chinchipe, 76.061 habitantes[8]. Según la misma fuente, la población económicamente activa (PEA) es de 375.070 habitantes; de ésta, el 2,6 %, están desocupados. La distribución porcentual de la PEA en los tres sectores de ocupación es la siguiente: Sector primario: agricultura, caza y pesca (40,5%), explotación de minas y canteras (2,8%). Sector secundario: industria manufacturera (5,2 %); electricidad, gas y agua (0,3%); construcción (5,4%). Sector terciario: comercio (12,6%); transporte, almacenamiento y comunicación (3,0%); seguros y financieros (1,2%); actividades no bien especificadas (5,7%); trabajador nuevo (1,3%).

En la RSE se evidencia una crisis profunda y generalizada de la economía, que acusa el deterioro de sus dos actividades básicas que son la agricultura y la producción artesanal, la cual se refleja en las inadecuadas condiciones de vida de la población, como lo demuestran los siguientes indicadores: índice de pobreza en las tres provincias sobre el 68%, mayor a la tasa nacional y con un valor superior al 83% en la provincia de Loja; viviendas con servicios inadecuados en más del 50%; hacinamiento de la población alrededor del 40%, muy especialmente en la provincia de Zamora Chinchipe[9], entre otros.

[8] INEC (2010)
[9] Ibidem

La economía de la RSE gira principalmente en torno a cuatro productos de exportación: banano, cacao, camarones y café, que en conjunto representan más del 80 % del sector primario. Esta producción está enmarcada en un control de plagas y enfermedades basado casi exclusivamente en el uso de agroquímicos, pudiendo ocasionar problemas de salud en la población.

También es de importancia la producción bovina que proviene de sistemas extensivos de explotación de pastizales (que corresponden a aquellas áreas de la región que originalmente fueron bosques en el trópico húmedo, la zona medio alto-andina y el bosque seco), muchos de ellos afectados por procesos de degradación de los suelos y cuyos mercados tradicionales han sido la provincia de El Guayas y el norte del Perú.

En el ámbito educativo, la tasa neta de escolaridad del nivel medio (12-17 años) a nivel nacional es del 50,4 %; y en el caso de Loja es del 42,3 %, lo que evidencia que el 58% de los jóvenes, en su mayoría, abandonan los últimos años de la escuela y el colegio para vincularse al mercado laboral. En la provincia, las tasas netas de escolaridad entre 12-17 años más bajas, corresponden a Sozoranga (23,7), Espíndola (20,9) y Zapotillo (19,9) y como un asunto coincidencial dichas zonas presentan un alto índice de pobreza. Según la CEPAL, cuando se alcanza el umbral educativo de 12 años, la probabilidad de recibir un ingreso que permite situarse fuera de la pobreza es superior al 80%. Las dificultades para acceder al bachillerato en zonas rurales se vuelven quizás uno de los primeros problemas que tiene que ser enfrentado por el Estado ecuatoriano, los gobiernos locales y por la población misma.

En lo relacionado con el analfabetismo y la educación de adultos, durante el proceso de construcción del Plan Provincial de Desarrollo de Loja, los representantes de los cantones han manifestado la existencia de un significativo índice de analfabetismo, especialmente en las mujeres; la ausencia de programas de formación para padres; la baja participación ciudadana en el ámbito educativo; la deficiente capacitación a los miembros de la comunidad educativa; el desconocimiento de deberes-derechos (niños/as, adolescentes)

por padres, maestros/as, sociedad en general; y la necesidad de una capacitación permanente de campesinos.

Las tasas más altas de analfabetismo urbano en la provincia de Loja, corresponden a Saraguro (9,5), Catamayo (7,6) y Puyango (6), y en el sector rural a Saraguro (20), Pindal (18,2), Quilanga (17,3), Espíndola (15,1) y Zapotillo (13,6)10, en promedio 12.16%, valor mayor a la media nacional.

## 2..3 Problemática de Salud – Enfermedad del País y Región Sur del Ecuador.

En el Ecuador, la esperanza de vida al nacer para el quinquenio 2005–2010 alcanzó los 75 años (hombres 72 y mujeres 78). La tasa global de fecundidad para el mismo período fue de 2,6 hijos por mujer (2). La inscripción oportuna de nacidos vivos pasó de 53,7% en 2006 a 62,3% en 2010. Durante el mismo período la tasa bruta de mortalidad se mantuvo en 4,3 defunciones por 1.000 habitantes; 90,1% contaban con certificación médica y 9,4% fueron causas mal definidas[11].

***Además, del Informe OPS[12] se extrae lo siguiente:***

- Entre los logros sanitarios más importantes del período 2006–2010 figuran: a) la incorporación en la Constitución de la preminencia del derecho a la salud garantizada por el Estado, en el marco de un régimen de inclusión y equidad social, b) el aumento del presupuesto del Ministerio de Salud Pública, el cual entre 2007 y 2010 invirtió US$ 3.433 millones, y c) la gratuidad progresiva de la atención en los servicios de salud, incluidos los medicamentos.
- En el área de la nutrición, en 2006 alrededor de 25,8% de los menores de 5 años de edad padecían desnutrición crónica, con tasas más altas en las provincias de la sierra con mayor concentración indígena, como Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi e Imbabura. El gobierno se ha impuesto como metas criticas erradicar la desnutrición infantil en niños menores de 5 años para 2015, reducir la prevalencia de anemia en menores de 5 años y en mujeres

[10]Plan de Desarrollo de la Provincia de Loja (2006)
[11] INEC (2010). Anuario de Estadísticas Vitales. Nacimientos y Defunciones.
[12] OPS (2012). Salud en las Américas. Ecuador.

embarazadas en un 50% para 2013 y mantener controlada la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población menor de 5 años hasta 2013.

- La tasa de intoxicación alimentaria bajó de 66,3 por 100.000 habitantes en 2006 a 30,7 en 2010, mientras que entre ambos años la tasa de enfermedades diarreicas agudas, pasó de 3.363,3 a 4.850,9 por 100.000 habitantes. La tasa de hepatitis A disminuyó de 43,8 a 43,1 por 100.000 habitantes entre 2006 y 2010, mientras que la tasa de fiebre tifoidea ha tenido un descenso importante de 43,6 por 100.000 habitantes en 2006 a 14,5 en 2010.
- Al 2010, el país presentó una tasa de mortalidad infantil de 14,6 por 1.000 nacidos vivos, sin diferencia significativa entre sexos. Las principales causas de mortalidad infantil están directamente asociadas con complicaciones que ocurren en el período neonatal. Adicionalmente, de las 1.431 muertes en el período neonatal precoz registradas por el INEC en 2008, un 33,2% sucedieron en el primer día del nacimiento y 63,8 %, entre los días 0 y 3.
- Las principales causas de muerte en niños de 1 a 4 años son las infecciones respiratorias agudas (16,4%), seguidas de los accidentes de tránsito (9,3%), y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (7,1%). Más de la mitad de estas muertes ocurren en varones.
- La tasa de mortalidad de los niños entre 5 a 9 años de edad fue de 42,3 por 1.000 en 2008 y de 37,6 en 2010. Las principales causas de mortalidad en este grupo etario incluyen accidentes de tránsito, infecciones respiratorias agudas y leucemia. Durante el 2008 las primeras causas de morbilidad fueron las infecciones respiratorias agudas, eventos de origen quirúrgico y traumatismos.
- En 2008 el grupo etario de 10 a 19 años registró una mortalidad de 70,9 por 100.000 habitantes, 38,8% debida a causas externas. Entre las principales causas de egresos hospitalarios en adolescentes, alrededor de 60% se relacionan con el embarazo, el parto y el puerperio, 22,8% parto único

espontáneo, 8,4% cesáreas y 4,5% abortos, tasas que sitúan a los adolescentes en situación de riesgo.

- En cuanto a la mortalidad materna, en 2009 la razón fue 69,7 por 100.000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad según egresos hospitalarios son hipertensión gestacional con proteinuria significativa, eclampsia, hemorragia postparto, sepsis puerperal, embarazo ectópico y aborto no especificado. Asimismo, a nivel nacional solo 30,1% de los partos de mujeres indígenas ocurren en hospitales o centros de salud. Más de 40% de mujeres de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi y Esmeraldas, y 30% de las mujeres de toda la región Amazónica dieron a luz en su casa. La concentración promedio de consultas de control prenatal es de 3,3 y, del total de consultas, apenas el 29,9% son primerizas; la cobertura de control de postparto, no inmediato, fue de 41,5.
- La reemergencia de la tuberculosis fue identificada como uno de los principales problemas de salud pública (OPS/OMS, 2006), por lo que el fortalecimiento del Programa Nacional y Control de la Tuberculosis a través de la estrategia DOTS, ha permitido un manejo adecuado de las personas con tuberculosis, mediante un tratamiento corto, estrictamente supervisado y monitoreado, provisión de medicamentos con esquemas completos y diagnóstico mediante baciloscopia. La prevalencia de tuberculosis (TB) en Ecuador para 2010 se estimó en 8,24 por 100.000 habitantes. En 2010 Ecuador examinó 109.822 sintomáticos respiratorios, diagnosticó 3.373 casos nuevos de TB pulmonar esputo positivos, 404 esputo negativos y 653 extra pulmonar.
- En cuanto a las Infecciones de Transmisión Sexual ITS, especialmente el VIH-SIDA, aumentó geométricamente en el país y la región. Entre 2009 y 2010, de 5.764 pacientes con TB, 870 fueron VIH positivos. Entre 2005 y 2010 se observó una tendencia al incremento de casos de VIH y de sida –de 1.070 casos de VIH y 474 de sida en 2005 a 3.966 y 1.301 en 2010, respectivamente.

- Con relación a las enfermedades denominadas de la modernidad, asociadas al desarrollo industrial, informacional y científico/técnico, en 2009 se registró una tasa de mortalidad por cardiopatía isquémica de 6,5 por 100.000 habitantes; tasa que asciende a 14,1 por 100.000 habitantes para el año 2010. Igualmente, entre los adolescentes ecuatorianos, la prevalencia de sobrepeso alcanzó a 13,7% y la de obesidad a 7,5%, con tasas más altas en la Costa (24,7%) que en la Sierra (17,7%) y con muy poca diferencia por sexo (21,5% en mujeres y 20.8% en varones). En el caso de la diabetes, en 2010 la tasa de mortalidad fue de 28,3 por 100.000 habitantes, bastante por encima de la de 2006, que fue de 20,6. La enfermedad hipertensiva se ubicó como la primera causa de muerte en la población general en 2010, con una tasa de 30,3 por 100.000 habitantes. Durante el período 2006–2010 la prevalencia de diabetes sacarina aumentó drásticamente de 142 a 1.084 por 100.000 habitantes, al igual que la hipertensión arterial, que subió de 63 a 488 por 100.000 habitantes.

El Ecuador posee una gran diversidad ecológica, étnica y cultural y por lo tanto, diversidad en las formas de concebir a la salud, a la vida, la enfermedad, la muerte, así como conocimientos y formas específicas y ancestrales de sanación que, desde una cosmovisión andina integral, contribuyen a resolver una buena parte de los problemas de salud de la población ecuatoriana. En la actualidad, el Estado ecuatoriano ha impulsado varias políticas que están contribuyendo a resolver la problemática de salud y enfermedad a partir de rescatar algunos parámetros sociales, ambientales, organizacionales y cotidianos de la salud pública, que se orientan hacia la construcción de espacios saludables.

En la Región Sur, las tasas de morbimortalidad son mayores a las del país; y, dentro de ésta, tienden a ser más altas en las provincias cuya población rural es mayor, como es el caso de la provincia de Loja; la posibilidad de muerte por afecciones gastrointestinales es 2,1 veces más en la provincia de Zamora Chinchipe respecto del Ecuador; y 5,1 veces más, en la Provincia de El Oro. Estos han dado como

resultado una serie de degeneraciones fisiológicas, biológicas y hormonales que han incidido en la reaparición de enfermedades crónicas y degenerativas. Así, por ejemplo, en la región sur del país, la tasa de morbilidad por diabetes es un 72% mayor a la nacional y la de hipertensión arterial 54%. Asimismo, con relación al país, desde mediados del siglo XX en Loja se registra la más alta incidencia de cáncer tanto en hombres como en mujeres (45,6 por 100.000 hombres y 31 por 100.000 mujeres). Los problemas de salud mental, también se han incrementado, al igual que los casos de intoxicación por plaguicidas, accidentes laborales e inadecuada seguridad laboral. [13]

Adicionalmente, la región sur del Ecuador se ubica en un espacio geográfico que dificulta el acceso terrestre y aéreo, así como los avances tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de los diferentes procesos mórbidos. También se evidencia, al igual que en todo el país, una considerable falta de investigación para impulsar el desarrollo científico-técnico en áreas tan importantes como la biotecnología, la ingeniería genética, la microelectrónica y la informática, que tienen una amplia aplicación en la protección de la salud de la población[14].

De acuerdo a lo señalado, Ecuador posee un perfil epidemiológico caracterizado por un incremento en las enfermedades no transmisibles (ENT), entre las que se encuentran: diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedad pulmonar crónica, que contribuyeron en el 2011 al 35.3% de la mortalidad en personas menores de 70 años. Este incremento en las ENT está relacionado con el envejecimiento de la población, pero sobre todo con cambios significativos en el modo de vida, la urbanización, la globalización de productos y hábitos de consumo no saludables, tales como, el tabaquismo, el abuso del alcohol y los alimentos industrializados ricos en grasas, sal y azúcar. Otra causa que determina elevadas tasas de mortalidad, está dada por los accidentes de transporte terrestre,

[13] MSP (2012). Indicadores Básicos de Salud.

[14] SOLCA-LOJA (2007). Incidencia del Cáncer en Loja.

lo cual además genera consecuencias de discapacidad y muerte prematura, especialmente en hombres. Asimismo, a nivel provincial hay indicadores comunes en relación con el incremento de casos de paludismo y enfermedades crónicas degenerativas, mantenimiento y riesgo al aumento de la tasa de mortalidad materna, y aumento de las muertes por enfermedades reproductivas y de nutrición.

Toda esta problemática afecta especialmente a los sectores más pobres y con menos acceso a los servicios, requiriendo el fortalecimiento del talento humano encargado de promover la salud, prevenir enfermedades, desarrollar el empoderamiento de las personas, familias y comunidades; así como, apoyar el mejoramiento de los ambientes, buscando la reducción de las vulnerabilidades que ocasionan enfermedades. Por esta razón y con el propósito de mejorar progresivamente esta situación de salud, el Gobierno planteó en el PNBV (2009-2013), la necesidad de garantizar la generación y el fortalecimiento de las capacidades humanas y la mejora del talento humano, incluyendo al equipo de salud. Esta demanda del Estado requiere de la formación de profesionales de enfermería con competencias científico técnicas, orientación humanista y compromiso ético y social, que aporten de manera oportuna al logro de esta meta.

## 2..4 Problemática de Salud – Enfermedad en Relación a la Profesión de Enfermería.

Vista la complejidad de la situación nacional y regional de salud, es una responsabilidad ineludible de todos los ecuatorianos y ecuatorianas, desde las acciones y espacios en que se encuentren, contribuir en su solución. Para la Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la UNL, constituye una responsabilidad y un reto contribuir a la construcción de la salud de la población, empeñando sus potencialidades y compromiso con los problemas de los sectores menos favorecidos, a través de sus funciones inherentes: formación de profesionales, investigación-desarrollo, y vinculación con la colectividad. En este sentido, en consenso con distintos sectores profesionales y comunitarios

vinculados con la profesión, se establecen los siguientes campos problemáticos específicos que deben ser aprehendidos, comprendidos y explicados a objeto de incidir en su modificación, en el ámbito de una nueva relación e interacción Universidad-Sociedad:

***La comunidad no es reconocida en sus aspectos culturales, históricos, sociales y espaciales, por lo que existe una relación confrontativa y lejana entre los agentes institucionales y la población.***

En la comprensión de que en el ser humano se integra la indiscutible unidad de lo biológico y lo sociocultural se puede colegir que tanto la salud integral de los individuos como de las familias está siendo impactada continuamente, lo que modifica su funcionamiento armónico, sus acciones, sentires, haceres y emociones y enfrenta a sus miembros entre sí y con las instituciones que brindan servicios, creando distintas formas de relación, generalmente confrontativa, lejana y recelosa, por el inadecuado reconocimiento de su cultura, su historia y su cotidianidad.

El ser humano como generador de espacios saludables o como depredador de su medio social y natural se desarrolla en diferentes contextos, de forma particular en el contexto familiar y comunitario que entrelaza y modifica los procesos sociales generales. Así, el espacio familiar se constituye en un modificador continuo para los hombres y las mujeres como seres autopoiéticos en su infinita normatividad y eticidad intrínseca; y, en otro caso, como generador de factores de riesgo que, en su vivir, van constituyéndose en procesos de morbilidad y muerte.

En este marco, es necesario señalar que la salud del ser humano tiene repercusiones en el entorno familiar y viceversa. A nivel biológico se pueden evidenciar patologías cuya etiología radica a nivel celular; considerando que el funcionamiento de cada uno de los componentes celulares incide en el mantenimiento de la homeostasis del organismo humano, este se refleja tanto en la salud individual como en la sinergia familiar. Por lo tanto, para lograr un

verdadero diagnóstico de salud es menester conocer la historia del lugar donde está habitando el individuo y las condiciones ambientales, socioeconómicas, culturales, educacionales, políticas y tecnológicas en las que vive la familia. Esta situación es frecuentemente soslayada por las instituciones sanitarias, influyendo negativamente en la salud de la población.

***Escaso reconocimiento de los saberes y prácticas ancestrales y populares en salud y enfermedad lo que ha sometido la atención de la enfermedad exclusivamente a procesos occidentales*.**

El Ecuador posee una gran diversidad ecológica, étnica y cultural; por lo tanto diversidad de formas de considerar la salud y la enfermedad, así como conocimientos y formas específicas y ancestrales de sanación, que resuelven una buena parte de los problemas de salud de la población en sus zonas de trabajo.

Sin embargo, es escaso el reconocimiento y limitado el uso de recursos para el fomento, promoción y desarrollo de las prácticas, saberes populares y medicinas tradicionales a nivel nacional y aún local. Es escaso el acopio y difusión de información sobre saberes y prácticas populares. En la práctica no hay interacción entre la medicina tradicional, la occidental y otras de tipo alternativo, conforme lo plantea la Constitución de la República. En la atención de la salud, por el contrario existe indiferencia y aún asedio a las personas dedicadas a la aplicación de la medicina tradicional: curanderas/os, parteras/os, sobadores/as, yachags, desconociendo que, en algunos casos, son las/os protagonistas del desarrollo de la salud y prevención de enfermedades de sus pueblos.

***Los aspectos socioeconómicos, culturales, educativos y biológicos están generando el deterioro progresivo de la calidad de vida en la población, debido fundamentalmente a trastornos nutricionales del ser humano.***

Factores como la pobreza son generadores de mala nutrición; la cultura que induce a prácticas particulares de alimentación y el ambiente forzado en la producción contaminada de alimentos, provocan padecimiento de enfermedades carenciales. De ese modo, el tipo de información que se recibe

producto de la educación formal e informal, particularmente a través de la televisión, introduce costumbres y alimentos industrializados extraños a los locales (propios), favoreciendo prácticas alimentarias inadecuadas.

Concomitantemente existen brotes de enfermedades carenciales clásicas como: avitaminosis; coexistiendo con la obesidad, osteoporosis y caries dentales asociados a dietas inadecuadas. Esto implica el que se agudicen los malos hábitos alimentarios que mantiene la población, que al conjugarse con los factores de riesgo de orden biológico, ambiental, cultural, etc., conducen al mal estado de la salud. Así lo demuestran los índices alarmantes de morbilidad y mortalidad por desnutrición, en la población ecuatoriana de todas las edades y de todas las clases sociales del país. Estos, son los aspectos que requieren ser enfrentados desde la educación para contribuir en la reducción de su prevalencia.

***La existencia de procesos socioculturales y comunicacionales están llevando a la población a la pérdida de prácticas saludables ancestrales y a la adquisición de enfermedades degenerativas cuya cronicidad se constituye en un elevado factor de enfermedad y muerte*.**

Las enfermedades crónico-degenerativas son un grave problema de salud pública; la pobreza crítica en que vive la mayoría de la población en el país —y en Latinoamérica— impulsa al consumo de alimentos inadecuados en cuanto a su estructura alimenticia, como a su estructura material, puesto que por un lado, la industrialización de los alimentos introduce en éstos, productos químicos para su preservación, sabor, coloración y contextura, degenerando la capacidad biológica del sistema digestivo de metabolizar adecuadamente los componentes alimenticios e induciendo al sistema buco-dental a no hacer el esfuerzo necesario de los maxilares durante la masticación y deglución de los alimentos, con lo que se va desmejorando la estructura dental.

Las grasas sobresaturadas, el exceso de azúcares y sales de los alimentos empacados, enfundados, enlatados o embotellados, así como los defectos de la manipulación de la comercialización que conllevan la presencia de

microorganismos patógenos son factores que conducen inexorablemente a las personas a engordar y a desarrollar la obesidad, la cual las vuelve propensas a la diabetes, a la hipertensión, dislipidemias, entre otros problemas graves de enfermedad. Las enfermedades neoplásicas surgen también como parte del proceso de industrialización, por el uso de contaminantes o preservantes, o la utilización de ciertos medicamentos. Las enfermedades del corazón mantienen índices elevados de muerte, y sus programas de prevención son insuficientes. El sistema sanitario gasta ingentes recursos en tratar las complicaciones de estas enfermedades, sin mayores resultados de reducción de su morbilidad o mortalidad.

***No se ha reconocido y revalorizado biológica, social y culturalmente el rol de la mujer y la pareja en el proceso de reproducción de la vida y la humanidad en forma integral y oportuna.***

Son diferentes y variados los factores que se encuentran conformando la problemática, ésta va desde la carencia de un perfil epidemiológico específico de la realidad de la salud-enfermedad de la mujer en las diferentes etapas de su ciclo vital; la marginación, el irrespeto a los derechos sociales de la mujer; la violencia social e intrafamiliar a la que es sometida; el abandono y ausencia de participación del hombre y la familia en todas las fases del proceso reproductivo; la maternidad no deseada; altas tasas de aborto; hasta las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad materna, y perinatal, que son más evidentes en las mujeres de las comunidades rurales y en los grupos etarios más jóvenes.

Aunado a esta problemática se encuentran la bajas coberturas de fomento y protección de la salud materna, perinatal, de la infancia y adolescencia; la distorsión en la conceptuación y acción, así como escaso compromiso de los servicios de salud, en lo referente a la promoción y prevención; el desconocimiento y no validación de los saberes, prácticas y actitudes culturales populares. La ausencia de programas integrales de promoción de la salud sexual y reproductiva es un factor determinante de las enfermedades de transmisión

sexual, la infertilidad, las alteraciones mentales, la drogadicción el suicidio, que cada vez se hacen más evidentes, al igual que la desnutrición.

***Procesos ambientales, culturales y de contagio debidos a las formas de relación cotidianas, llevan a la persistencia de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, prevenibles, agudas y crónicas en poblaciones vulnerables de todas las edades, en especial en niños/as, adultos/as mayores y personas de bajos recursos socioeconómicos, constituyéndose en un problema endémico de difícil erradicación.***

En Ecuador la desnutrición sigue siendo una de las consecuencias asociadas a enfermedades infecciosas en más de la mitad de los niños menores de cinco años. Asimismo, la parasitosis sigue siendo un problema endémico en todos los grupos etarios de bajos recursos socioeconómicos. Esta realidad probablemente está relacionada con el acceso limitado a los servicios de saneamiento básico y de atención de salud. Asimismo, se evidencia coexistencia de enfermedades infecciosas aún no erradicadas con enfermedades crónicas y problemas no transmisibles y recrudecimiento de enfermedades producidas por vectores, como la malaria, Dengue y Chagas. Es evidente la tendencia ascendente de infecciones de transmisión sexual, en especial VIH y la tendencia creciente de la tuberculosis Pulmonar.

Es manifiesta la deficiencia en los servicios de salud para controlar y erradicar algunas enfermedades infecciosas y el subregistro en los Perfiles Epidemiológicos. Es marcado el desconocimiento de prácticas y saberes tradicionales que contribuyan a evitar, controlar y curar las enfermedades infecciosas y parasitarias.

***El desencuentro generacional, las políticas sociales y la situación socioeconómica y cultural de las personas adultas mayores, está ocasionando una patología múltiple en este grupo humano, y un déficit en el cuidado y atención a su salud integral****.*

En nuestra sociedad, uno de los sectores que menos atención ha recibido es el de los adultos mayores, su problemática es compleja y se caracteriza por una atención curativista que desconoce los aspectos familiares, sociales, ambientales

y económicos que afectan la salud de este grupo poblacional. Por otra parte, el desencuentro generacional que conlleva al desamparo y maltrato familiar, así como, a la sobrecarga de actividades relacionadas con la crianza de hijos de migrantes, entre otros. Esta problemática se sostiene culturalmente, por el desconocimiento y despreocupación de la población joven y adulta respecto a las formas de vida saludable para llegar en lo posterior a un proceso adecuado de envejecimiento.

Configurando esta problemática se encuentran los siguientes hechos: a) no se toman en cuenta los aspectos sociológicos y preventivos en la formación de los profesionales en salud, b) escasez de programas de especialización en Geriatría y Gerontología, c) insuficientes centros de atención al adulto mayor, d) carencia de investigaciones continuas sobre el hombre y la mujer en etapa del envejecimiento y de la vejez.

***Los trastornos del comportamiento humano, producto de procesos socioculturales particulares como la violencia intrafamiliar, la violencia social, escolar y política, el autoritarismo y las relaciones de poder, están influyendo en el deterioro de la Salud mental de la población.***

El país ha enfrentado múltiples cambios que impactan en la salud y la calidad de vida de la población. El diario vivir, el ritmo cotidiano apresurado, la temática conversacional, la competitividad, el afán de poder, la incertidumbre, entre otros factores, constituyen fuente generadora de tensión social y por lo tanto incremento de padecimientos psíquicos y enfermedades asociadas al comportamiento humano; aumento de los índices de violencia intrafamiliar, especialmente en mujeres adolescentes y niños; persistencia de desempleo y aumento de la frecuencia de desestructuración familiar; descontrolado expendio y uso de fármacos; automedicación; incremento de las migraciones y sus consecuentes problemas de identidad; alcoholismo, drogadicción y delincuencia, especialmente juvenil.

El estrés y formas de vida inadecuadas, han provocado el aparecimiento de enfermedades psicosomáticas. Los trastornos mentales graves son consecuencia de la presión social y la supervivencia. Por un lado la presión social se está produciendo a todo nivel: en el ámbito familiar, escolar, asociaciones y sindicalismo, clubes, partidos políticos; por medio de los discursos, la conversación, los medios de comunicación, las leyes y normas, la religión, etc. que son los mecanismos idóneos para interpelar al ser humano y someterlo, en contra de sus propios intereses, a aceptar y hacer lo que no quiere hacer. Ello, por supuesto conlleva a una crisis existencial que se traduce en actitudes y comportamientos "fuera de lo normal" que generalmente son calificados como desequilibrios mentales.

***En las instituciones en donde se acciona laboralmente, en diversos campos del conocimiento y la práctica social, están desencadenándose procesos psicosociales, biológicos y ambientales que afectan la salud de los trabajadores y trabajadoras, y que conducen al incremento del riesgo de adquirir enfermedades infecciosas agudas y crónicas así como de accidentes laborales.***

La población trabajadora forma parte importante de los procesos de industrialización en los países en desarrollo, los cuales han provocado rápidos cambios en la salud biológica y social de las personas en sus lugares de trabajo sin ser considerados para estudios investigativos sobre su multicausalidad y resultados.

En este contexto, la exposición continuada los riesgos ambientales y relacionales de los procesos de trabajo; la inadecuada observancia y práctica de la bioseguridad; la ausencia y/o desconocimiento de sistemas y programas de control de la salud de los trabajadores y trabajadoras, genera y agudiza problemas de salud como trastornos del comportamiento y enfermedades psicosomáticas e incrementa el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas agudas y crónicas así como de accidentes laborales. Por esta razón, es necesario tener un dominio de las formas biológicas, psicológicas y sociales de adquirir estos procesos mórbidos, para promover espacios saludables e impulsar la

importancia de las medidas de bioseguridad específicas para cada lugar de trabajo, de modo que ello contribuya en el bienestar y la salud individual, colectiva y organizacional.

***La inobservancia de modos de vida saludable y la inadecuada práctica de bioseguridad, influenciadas por fenómenos sociales como pobreza, desempleo, migración, insalubridad, servicios de salud poco eficientes, agravan y agudizan la problemática de morbilidad de la población más vulnerable que requiere de atención inmediata para resolver su situación y evitar la muerte o la invalidez***.

El proceso sociocultural, tecnológico e industrial, ha agudizado en las últimas cinco décadas, las formas de vida, trabajo, y convivencia cotidiana; ello está dando como consecuencias la producción y proliferación de sucesos traumáticos, infecciosos agudos, urgencias obstétricas (abortos en curso, partos a pre término o en expulsivo),

Estos procesos urgentes, en situación de "vida o muerte", que requieren atención inmediata, conforman la problemática básica de las emergencias hospitalarias, misma que se agudiza por la estructura organizativa y funcional de estas unidades, en cuanto a capacidad resolutiva técnica y humana; por otra parte, no están establecidos sistemas de comunicación y de referencia de pacientes con problemas de urgencias/emergencias que procuren atención integral oportuna y eficiente.

***La gestión en salud se ha tornado en una práctica institucionalizada, jerárquica y autocrática, lo que está determinando Sistemas de Salud poco efectivos para la solución de la problemática de salud/enfermedad***.

En términos generales la problemática de los Sistemas de Salud, se caracteriza por: a) multiplicidad y fraccionamiento de las acciones por parte de diferentes instituciones que ofertan atención a las enfermedades, b) funcionamiento inadecuado de estrategias de coordinación a nivel nacional, c) inadecuada gestión de los servicios de salud en cuanto a un sistema de referencia y contrarreferencia, d) limitada participación ciudadana en la gestión de los

servicios, e) rutinización del trabajo del personal y falta de creatividad que limitan la calidad de la atención y la productividad.

En este contexto, la prestación de los servicios generalmente se reduce a curar la enfermedad, no se impulsa la promoción de la salud como una forma de vida recuperando prácticas cotidianas y existe desprotección a sectores sociales como son las mujeres, niños/as, ancianos/as, personas con discapacidad, campesinos y grupos étnicos.

Pese a esta situación, desde inicios del 90, el MSP se encuentra empeñado en un proceso de modernización de su estructura administrativa y su funcionalidad en el marco de la Reforma de Sector Salud, concretando leyes que benefician a usuarios y usuarias con la LMGYAI, la Ley de participación social e incorporación al proceso de veeduría social, que avanza hasta la formulación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en septiembre del 2002. La importancia de esta ley es que aglutina, desde su enunciado, a todas las instancias prestadoras de salud: servicios de salud públicos del MSP, IESS, FFAA, Policía; privados sin fines de lucro como SOLCA, Junta de Beneficencia y ONGs; y, privadas como: clínicas, policlínicos y consultorios particulares. Además reconoce la vigencia de sistema informal de salud (medicina ancestral y prácticas alternativas).

***Los procesos de educación en salud han estado restringidos a acciones comunicativas formales y tecnicistas, que no propician la concienciación de las personas sanas y enfermas a que asuman la salud como un derecho y responsabilidad individual, familiar y comunitaria.***

Las formas de educación en salud, que son de índole básicamente popular y no formal, vienen desarrollándose de manera tecnicista y utilitaria para obtener resultados inmediatos y, generalmente, dirigidas a usuarios/as que acceden a los servicios de salud de carácter público, más no como una práctica intencional y continua en las comunidades, organizaciones o instituciones en donde se requieren impulsar prácticas saludables que conlleven a recuperar, fortalecer o introducir modos de vivir para mejorar la calidad de vida; esto, por cuanto las

acciones educativas implementadas, son meras intervenciones con las personas enfermas hospitalizadas o ambulatorias, sobre las enfermedades prevenibles y crónicas en el ámbito de la atención primaria, así como para dar asistencia y procurar la aceptación de las enfermedades agudas con su respectivo tratamiento médico y cultural; los aprendizajes son coyunturales como respuestas inmediatas, muy similares a la educación tradicional formal, producto de la "enseñanza" tecnicista de contenidos, aún de prácticas ancestrales, que desmejoran las relaciones entre el personal de salud y la comunidad. Esta tarea educativa de gran significación social no se está desarrollando en forma efectiva y con resultados que contribuyan al mantenimiento de la salud y a su recuperación como un modo de vivir autónomo y solidario.

***No se está desarrollando el campo de la investigación en salud por falta de formación epistemológico/teórica, que nos limita percibir las realidades en sus aspectos más complejos y requeridos de encontrar soluciones y contribuir a mejorar la problemática de la salud y la salud/enfermedad.***

El desarrollo integral de una sociedad se sustenta en gran parte en la investigación que hagan sus instituciones e individuos; y en nuestro país, esta práctica tiene limitaciones de diverso orden, entre las cuales está, en primer lugar, la calidad del personal formado en investigación en las instituciones de educación superior, y en segundo lugar los escasos recursos técnicos y económicos que asignan el Estado y las instituciones públicas y privadas para su puesta ejecución, lo que nos hace dependientes de otros espacios (países y organismos internacionales) en donde se desarrolla amplia y profundamente la investigación básica y aplicada para impulsar tanto su desarrollo socioeconómico como cultural, psicológico y ambiental de sus sociedades.

La problemática de la investigación tiene una multicausalidad generalmente atribuida, entre otras cosas, a los procesos de formación profesional, puesto que la universidad ecuatoriana, tampoco ha incursionado con rigor científico/técnico y cultural en la investigación de la problemática en salud integral, ni ha logrado

resultados relevantes para contribuir en la solución de la problemática social y ambiental en la que vive la población.

En relación estricta con la producción del conocimiento en el campo de la salud, en nuestro país, en la RSE y en la provincia de Loja, ésta es relativamente incipiente, generalmente de origen externo, en desmedro de las posibilidades nacionales de producir, imaginar, inventar y profundizar el conocimiento de las ciencias de la salud y la construcción de propuestas y soluciones para el mejoramiento de la situación sanitaria de la población. Por otro lado el accionar se limita a procesos repetitivos y de reproducción acrítica, generando trabajo rutinario y mecanización en los procesos de atención y gestión.

## 3 JUSTIFICACIÓN DE LA CARRERA.

En América Latina la formación de enfermería a nivel universitario es relativamente reciente y variada. Los primeros programas se iniciaron en la segunda mitad del siglo XX. No obstante, los procesos formativos en los diferentes países han sido muy diversos en sus niveles, duración y requisitos de graduación. No obstante, la profesión de Enfermería tiene una importante significación social, tanto en el mundo como en Ecuador. Actualmente se fortalece y se sustenta desde el punto de vista científico/técnico desde los programas de formación universitaria, desde donde egresan numerosos profesionales quienes se insertan mayoritariamente en unidades sanitarias urbanas del Ministerio de Salud y del IESS.

En Ecuador, la primera institución que dio paso a este proceso de profesionalización fue la Escuela de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, luego las Universidades de Guayaquil, Cuenca y Loja. Sin embargo, según la OMS/OPS los niveles de atención de enfermería corresponden a una escala de cumplimiento bajo (menos de 20 enfermeras por 10.000 habitantes), pues existen apenas 24.960 profesionales y el déficit es de 63.246; de acuerdo a la razón establecida por la OPS hay una deficiencia aproximada de 12.226 profesionales de enfermería, cuya brecha es analizada y afrontada por el MSP y

las Universidades, incentivando la formación profesional en mayor cantidad y calidad, según las necesidades del País. La demanda de profesionales en los servicios de salud es alta, por lo que se necesita la creación de más y mejores unidades de formación profesional a nivel nacional.

Teniendo en consideración que el objeto de estudio de enfermería es el cuidado humano y las respuestas de las personas ante la salud y la enfermedad, es pertinente que desde las Universidades se fortalezca la formación de este profesional. En atención a ello, la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, despliega sus actividades académicas y administrativas para contribuir, de manera significativa, al cumplimiento del objetivo 3 del PNBV (2009-2013) y los objetivos del Milenio, formando profesionales de enfermería con calidad ético humana y compromiso social, desde una profunda sustentación teórica y metodológica para la búsqueda y construcción de soluciones a la problemática de salud/enfermedad regional y nacional. Con ello se pretende que estos profesionales se incorporen activamente al equipo de salud en la atención integral del individuo, familia y comunidad, en los campos del cuidado directo con enfoque de atención primaria, la educación sanitaria, la investigación y la gestión de los servicios de enfermería, en un contexto multicultural y de respeto a la diversidad.

De tal forma que, la carrera de enfermería desde esta propuesta curricular pretende formar a los y las profesionales en una práctica social en función de las necesidades de salud de la población y la búsqueda de satisfactores que potencien la vida, prevengan la enfermedad, contribuyan en la reinserción armónica, productiva y afectiva de las personas enfermas en sus entornos familiares y comunitarios, con la participación de diversos actores sociales e institucionales, buscando mecanismos para el mejoramiento de la calidad de vida y la atención integral en salud/enfermedad.

Con la elaboración e implementación del diseño curricular de la Carrera y de cada uno de sus componentes, aporta a la ejecución de las estrategias referidas a la

transformación de la educación superior y transferencia de conocimiento en ciencia, tecnología e innovación; y, al desafío de garantizar progresivamente los derechos universales y la potenciación de las capacidades humanas; considerando que la dinámica de los procesos políticos y sociales, educativos y de salud en el país, configura un escenario de cambios y transformaciones que son necesarios analizar, comprender y conceptualizar teóricamente, para posteriormente desarrollar acciones de intervención orientados al "buen vivir".

# 4 VISIÓN Y MISIÓN DE LA CARRERA

## 4.1. Visión de la Carrera

La Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja, será una unidad académica reconocida y acreditada, en permanente interacción institucional nacional e internacional y con otros actores sociales, formadora de profesionales en enfermería con alta calidad científica y humanística, para proporcionar cuidados de enfermería a las personas sanas y enfermas, coadyuvando al desarrollo humano y a la resolución de los problemas prevalentes de salud en la Zona 7 y el país.

## 4.2. Misión de la Carrera

La Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja forma profesionales de tercer nivel, con capacidades científico-humanísticas para procurar atención integral de enfermería en el ámbito de la promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, tanto a nivel individual y colectivo; propicia la gestión y administración en salud y participa en la investigación científica, respetando la cultura, género, medio ambiente, las prácticas y saberes populares.

# 5 OBJETIVOS DE LA CARRERA

## 5.1. Objetivo General

Contribuir al desarrollo zonal y nacional, formando profesionales de enfermería con amplia base científica y humanista, que respetan la cultura, género, medio

ambiente, las prácticas y saberes populares, capaces de realizar acciones en el ámbito de la promoción de la salud, prevención y cuidados integrales en la curación y rehabilitación; la participación en la generación de conocimientos y en la gestión de enfermería y salud; desarrollar acciones de vinculación con la sociedad y con sus graduados y graduadas

### 5.2. **Objetivos específicos**

Formar profesionales de enfermería con sustento epistemológico, científico, y humanista, que contribuyan a la atención integral de los grupos poblacionales en su diversidad sociocultural, desde una concepción interdisciplinaria, con actitud critico/propositiva frente al proceso salud-enfermedad, basados en la estrategia de Atención Primaria de Salud.

Participar en programas, proyectos y otras acciones de investigación científica e innovación tecnológica, desde una perspectiva interdisciplinaria e intercultural.

Ofrecer servicios específicos en el campo de la enfermería, orientados a procurar el ejercicio del derecho a la salud de los grupos menos favorecidos, como forma de vinculación con la sociedad.

Desarrollar procesos de seguimiento para integrar a las y los graduados de Enfermería, ofertando acciones de actualización y desarrollo profesional

## 6 DEFINICIÓN DE LA CARRERA

La Carrera de Enfermería es una unidad académica de formación de talentos humanos a nivel de licenciatura, que responden a la problemática de salud del país, mediante una organización curricular que plantea el desarrollo de prácticas científico – técnicas y culturales basadas en el conocimiento de las ciencias biológicas, sociales y administrativas, dando sustento al proceso de atención integral de enfermería, mediante acciones de promoción de la salud, prevención y cuidado a las personas durante la enfermedad, con calidad, calidez y pertinencia.

# 7 CAMPOS ESPECÍFICOS DE LA PROFESIÓN Y LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES ALTERNATIVAS CORRESPONDIENTES A CADA CAMPO

## *Cuidado directo e integral de enfermería a las personas, familia y comunidad con enfoque de Atención Primaria de Salud*

En el ámbito de la Atención Directa e Integral de Enfermería, el o la profesional enfrenta una problemática profunda, tanto epidemiológica (colectiva) como de enfermedad individual, vinculada directamente con la crisis de morbilidad elevada y mortalidad que vive la población, ocasionada por diversas causas como pobreza, ambiente, cultura e interculturalidad, relaciones interpersonales y comunicación, formas de vida y alimentación adoptados en la modernidad y otras, que han generado enfermedades de diferente tipo.

La *pobreza* que determina, en mucho, las condiciones de vida de los individuos, las familias, las comunidades, su calidad de alimentación y vivienda, el uso del tiempo libre y la salud mental; y, las formas de producir material e intelectualmente, provoca enfermedades carenciales como la desnutrición, raquitismo, anorexia, bulimia; y por otro lado, padecimientos por sobrealimentación u obesidad que requieren atención médica impostergable cuando la situación patológica se agudiza. De igual forma, la pobreza también genera violencia social, violencia intrafamiliar, delincuencia y otras; requiriendo por una parte, acciones de cuidado directo de enfermería en situaciones de urgencia de nivel ambulatorio y hospitalización, y por otra, la participación en procesos dirigidos a enfrentar situaciones y actitudes específicas de la persona enferma y su familia, tales como: enfrentamiento de dolor, miedo y desesperanza; debiendo en muchos casos trabajar con escasez de insumos, materiales médicos y fármacos indispensables que dificultan el accionar de enfermería, con la eficiencia y calidad que requieren los procesos de gestión y administración profesional.

El ambiente y sus contaminantes, el entorno ambiental del individuo; el saneamiento básico; la inadecuada higiene personal; el desarrollo industrial y el entorno ambiental de la comunidad que da lugar a la proliferación de vectores,

insectos y roedores, incrementan la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas; frente a lo cual la atención de enfermería desarrolla procesos generalmente biologísta, que desconocen la multidimensionalidad de las enfermedades retardando la recuperación de las personas enfermas; además que no siempre dispone de los insumos, tecnología, tiempo, espacios y normatividad adecuadas para brindar una atención integral que conlleve a la promoción de la salud a través de la educación popular y la prevención de riesgos con acciones participativas entre las personas enfermas, la familia y la comunidad.

Por otra parte, la contundencia de las enfermedades de la modernidad como: alcoholismo, drogadicción, accidentes domésticos, laborales y del urbanismo, entre los cuales destacan los accidentes de tránsito; el estrés y sus secuelas en las relaciones interpersonales y laborales; así como la violencia social que genera traumas físicos, emocionales y psicológicos, requieren atención emergente en la que la participación de enfermería es crucial y a veces definitoria, por la calidad de atención continua que mantienen en las instituciones de salud; o las enfermedades crónicas que pueden tornarse complejas e irreversibles, requiere de atención integral del equipo de salud que no siempre es posible, por los tratamientos sofisticados que se han generado para mantener en situación estable a las personas que padecen estos procesos. La Enfermería tiene un papel preponderante en la curación de estas patologías, pero no siempre puede desarrollarse eficazmente por causales como: la capacidad resolutiva insuficiente de los servicios de salud, la falta de trabajo en equipo y las políticas institucionales.

La situación socioeconómica, el nivel de escolaridad, limitada accesibilidad a los servicios de salud, factores culturales, alimentarios y la violencia intrafamiliar expresada entre otras formas, en violencia contra la mujer embarazada, tanto en forma psicológica como física, ha llevado a que se produzcan los riesgos obstétricos que desembocan en abortos, partos prematuros, o partos de alto riesgo que degeneran en una elevada morbilidad y mortalidad materna infantil, lo cual, en los servicios de salud requiere de atención médica y humana especialmente, sin embargo, la escasa capacidad resolutiva de los centros obstétricos, como también

las actitudes del personal de salud, conllevan a que estos procesos no se resuelvan conforme las planificaciones del MSP y, más aún conforme lo requiere la sociedad ecuatoriana.

Asimismo, en el campo de la salud mental, los trastornos dejan sus secuelas en la producción intelectual escolar y profesional; la depresión individual y colectiva, la agresividad, estrés, son alteraciones que tienen origen genético, emocional y también son producto de la exacerbación de procesos socioculturales particulares como la violencia intrafamiliar entre: la pareja, padres e hijos/as, hermanos/as, parientes, etc.; la violencia social como la delincuencia, los vicios, ruidos, contaminación; el autoritarismo en la familia, la escuela, la sociedad; la proliferación del acoso morboso y el chantaje económico o emocional y las relaciones de poder en lo político (de estado), en lo laboral, institucional; todo esto en el marco de "sobredosis" de desafecto, indiferencia, miedo, carestía económica, abandono, maltrato, obediencia y sumisión, están alterando en forma sutil y continua la salud mental, el equilibrio emocional y bienestar de individuos y familias, en desmedro de la productividad y la armonía social. Ante esta situación, la práctica de enfermería en estas alteraciones del comportamiento humano, la salud mental, en el marco del equipo de salud y del Sistema Nacional de Salud, está manejando en forma mínima e improvisada, a nivel de consejería, normatividad, mejoramiento de tecnología y terapias técnicas, descuidando la estricta dimensión humano/social y familiar/individual que requiere la situación psicológica y espiritual del ser humano.

Todo lo antes expuesto exige que las IES en consonancia con la pertinencia social, planifiquen la formación de profesionales de enfermería con conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado directo e integral de las personas, centrado en principios de calidad, equidad y justicia social. De esta manera, contribuir con los ODM y el PNBV

Teniendo en cuenta toda la problemática antes descrita para el campo de la Atención Primaria en Salud, la atención profesional de Enfermería implica

interactuar con la cultura humana. Esta interacción debe expresarse desde relaciones sustentadas en el reconocimiento del otro/a como legítimo/a en la convivencia. Debe ser una relación social basada en el amor, el afecto, la solidaridad, la equidad y la empatía, que promueva procesos de educación popular basados las necesidades de la población, contribuyendo a fortalecerlas desde las propuestas planteadas por el Estado.

De manera que los procesos de comunicación y educación sanitaria son requeridos y deben ser interactivos, afectivos, que comprometan a la comunidad en acciones conscientes de mejoramiento individual y colectivo para cuidar la salud y prevenir las enfermedades; igualmente, es necesario involucrar las formas de organización y gestión familiar y comunitaria, las cuales impulsan el desarrollo productivo, alimentario y nutritivo a nivel individual, familiar o comunitario; que siendo necesidades básicas, su realización se constituye en factores saludables; en tanto su carencia y limitaciones, representan un riesgo potencial de enfermar.

La educación para la salud, es uno de los accionares de la profesión de enfermería, que requiere ser impulsado, puesto que los procesos comunicacionales en la atención integral tienen carácter educativo, considerando a la educación en salud como pedagogía para la libertad; los enfoques de educación en salud alternativos, sustentados en el paradigma acción-reflexión-acción mejorada; la educación para la promoción de la salud desde actitudes, el afecto, la reconstrucción de la armonía ser humano-naturaleza, la metódica para la educación en salud basada en técnicas de equipos de discusión (talleres, foros, debates, paneles, días de campo, recreación, juego, recuperación de prácticas y fiestas ancestrales), que conlleven a la concienciación de los procesos de vida saludable, de espacios saludables, de constituirse en militantes por la salud y la vida, y en el desarrollo de acciones de prevención de los riesgos de enfermar en los que vivimos inmersos en la sociedad actual.

En este contexto la enfermería debe desarrollar un proceso sostenido y alternativo de promoción y fomento de la salud como modo de vivir autónomo y solidario, en

el que se comprende y acepta la interacción y reciprocidad cultural con el Estado y la institucionalidad pública y privada.

***Gestión y administración en salud y de enfermería.***

Un ámbito importante de acción de la profesión de Enfermería es el de la Gestión de los Servicios de Salud y de Enfermería, intervenciones que se dan en el marco de una gestión institucional pública y privada en el contexto jerárquico excluyente, dando como consecuencia planificaciones unidireccionales e inmediatismo de acciones y resultados, situación que se ve reflejada en la atención de enfermería.

Sin embargo desde la academia, existen esfuerzos por modificar dichos estilos de gestión, procurando la formación de los/as profesionales de la salud/enfermedad, específicamente de Enfermería, en aspectos de gestión participativa que mejore la comunicación interpersonal, interdepartamental e interinstitucional; de desarrollo de personal; reorganización estructural; construcción o reconstrucción del Manual de funciones, como también aspectos de gestión comunitaria como ejes básicos del desarrollo de los Servicios de Salud y de Enfermería.

***Investigación en salud y de la enfermería***

El ámbito de la investigación en salud, ha estado ligado al proceso cotidiano de atención de enfermería, con las correspondientes carencias de organización individual del mismo, falta de sistematización de sus resultados, limitado solamente a informes técnicos de los procedimientos de enfermería, lo que ha generado una debilidad profesional en relación a la dependencia casi exclusiva de su accionar a otras profesiones.

Pese a que las ciencias y técnicas de salud y enfermedad foráneas, que forman a los y las profesionales de enfermería, niegan continuamente nuestras capacidades de conocer y producir conocimientos y tecnologías ha confinado su accionar a procesos repetitivos y de reproducción acrítica de lo mismo; sin embargo sus posibilidades humanas de producir, imaginar, inventar y profundizar el conocimiento de las ciencias de la salud y la enfermedad, así como de construir propuestas y soluciones

para el mejoramiento de la situación de salud de la población ecuatoriana y de nuestra provincia no se ha detenido y, en la actualidad existen trabajos de investigación que aportan al desarrollo local, regional y nacional. Estos trabajos no se han sistematizado ni difundido, constituyéndose en una limitante para el desarrollo integral de la profesión.

A continuación se detalla la relación entre las prácticas profesionales y los campos específicos de la profesión.

| CAMPOS | PRÁCTICAS PROFESIONALES |
|---|---|
| *Cuidado directo e integral de enfermería a las personas, familia y comunidad con enfoque de Atención Primaria de Salud* | • Realizar cuidado directo a personas sanas en diferentes etapas de la vida, en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.<br>• Realizar cuidado directo al individuo con procesos patológicos agudos y crónicos de resolución clínica, en las diferentes etapas de la vida involucrando a la familia.<br>• Realizar cuidado directo al individuo con procesos patológico de resolución quirúrgica, en las diferentes etapas de la vida involucrando a la familia.<br>• Realizar cuidado directo a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incorporando al núcleo familiar.<br>• Diseñar medios educativos impresos para la difusión de información sanitaria relacionada con los problemas de salud más frecuentes en la región.<br>• Realizar diagnóstico comunitario, identificando necesidades educativas y de atención sanitaria.<br>• Ejecutar estrategias educativas dinámicas y participativas para hacer llegar información sanitaria y desarrollar habilidades para el autocuidado en salud de las comunidades.<br>• Aplicar el proceso de atención de enfermería durante las visitas domiciliarias, basada en el diálogo, la reflexión, el compartir de saberes y el respeto a la diversidad |

| CAMPOS | PRÁCTICAS PROFESIONALES |
|---|---|
| *Investigación en salud y de la enfermería* | • Aplicar el método científico en la investigación de problemas de salud prioritarios en la región.<br>• Realizar investigaciones de la praxis profesional, que sean de utilidad para mejorar la calidad del cuidado y el funcionamiento de los servicios de enfermería en concordancia con el PNBV (2009-2013). |
| *Gestión y administración en salud y de enfermería.* | • Diseñar de manera compartida la filosofía de un servicio de enfermería que promueva la inclusión, la equidad y el respeto a los derechos humanos.<br>• Identificar necesidades de recursos materiales y personal para el funcionamiento de un servicio de enfermería.<br>• Plantear los objetivos y el diagnóstico administrativo de un servicio de enfermería.<br>• Organizar un servicio de enfermería bajo la filosofía del mejoramiento continuo de la calidad en la atención.<br>Distribuir funciones y actividades entre el recurso humano de enfermería de un servicio, en concordancia con la planificación establecida. |

## 8 PERFIL PROFESIONAL EN RELACIÓN A LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES

| PRÁCTICAS PROFESIONALES | PERFIL PROFESIONAL |
|---|---|
| • Realizar cuidado directo a personas sanas en diferentes etapas de la vida, en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.<br>• Realizar cuidados directos al individuo con procesos patológicos agudos y crónicos de resolución clínica, en las diferentes etapas de la vida involucrando a la familia.<br>• Realizar cuidado directo al individuo con procesos patológico de resolución quirúrgica, en las diferentes etapas de la vida involucrando a la familia.<br>• Realizar cuidado directo a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incorporando al núcleo familiar. | Proporcionar atención integral de enfermería al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| • Diseñar medios educativos impresos para la difusión de información sanitaria relacionada con los problemas de salud más frecuentes en la región.<br>• Realizar diagnóstico comunitario, identificando necesidades educativas y de atención sanitaria. | Desarrollar programas de educación para la salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, |

| PRÁCTICAS PROFESIONALES | PERFIL PROFESIONAL |
|---|---|
| • Ejecutar estrategias educativas dinámicas y participativas para hacer llegar información sanitaria y desarrollar habilidades para el autocuidado en salud de las comunidades.<br>• Aplicar el proceso de atención de enfermería durante las visitas domiciliarias, basada en el diálogo, la reflexión, el compartir de saberes y el respeto a la diversidad. | integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| • Diseñar de manera compartida la filosofía de un servicio de enfermería que promueva la inclusión, la equidad y el respeto a los derechos humanos.<br>• Identificar necesidades de recursos materiales y personal para el funcionamiento de un servicio de enfermería.<br>• Plantear los objetivos y el diagnóstico administrativo de un servicio de enfermería.<br>• Organizar un servicio de enfermería bajo la filosofía del mejoramiento continuo de la calidad en la atención.<br>• Distribuir funciones y actividades entre el recurso humano de enfermería de un servicio, en concordancia con la planificación establecida. | Gestionar unidades de atención de enfermería orientadas hacia la calidad del cuidado humano, contribuyendo a la organización de servicios incluyentes en el marco del respeto a los derechos humanos. |
| • Aplicar el método científico en la investigación de problemas de salud prioritarios en la región.<br>• Realizar investigaciones de la praxis profesional, que sean de utilidad para mejorar la calidad del cuidado y el funcionamiento de los servicios de enfermería en concordancia con el PNBV (2009-2013). | Realizar investigaciones relacionadas con los problemas prevalentes de salud, para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible. |

## 9 OPORTUNIDADES OCUPACIONALES

El egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, tiene la oportunidad de desempeñarse en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como, clínicas privadas y organizaciones no gubernamentales que presten

servicios de atención sanitaria en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud Pública. En cada una de estas instituciones desempeña funciones asistenciales, educativas, de investigación y gestión, para aportar en la solución de los problemas de salud de la población, manteniendo una actuación guiada por principios éticos, de respeto a la vida, a los derechos humanos y a la diversidad.

## 10 PERFIL DE EGRESO

El/la Estudiante de Enfermería al término de la Carrera estará en capacidad de:

- Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez.
- Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos.
- Gestionar y administrar el cuidado de enfermería orientado a elevar la seguridad y calidad de la atención, fortaleciendo el liderazgo y el trabajo en equipo.
- Participar en equipos multidisciplinarios de investigación para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible.

## 11 PERFIL DE INGRESO DEL ESTUDIANTE

Para ingresar a la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, los/as aspirantes deben cumplir con el siguiente perfil:

- Conocimientos generales de las ciencias básicas como biología, química, matemáticas y física.
- Conocimientos básicos de inglés técnico.
- Habilidades y destrezas en el uso de herramientas de ofimática, navegadores de internet y buscadores académicos.
- Habilidades para la lectura, análisis, síntesis y redacción de textos.
- Habilidades y disposición para el trabajo en equipo.
- Valores de responsabilidad y el respeto a los derechos humanos.

- Disposición para contribuir a la satisfacción de las necesidades básicas de las personas, respetando la vulnerabilidad y la diversidad de la condición humana.

## 12 REQUISITOS DE INGRESO

Para ingresar a la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, los/as aspirantes deben cumplir con todos los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior, el Reglamento de Régimen Académico del CES y el Reglamento de Régimen Académico de la UNL.

## 13 REQUISITOS DE GRADUACIÓN

Son requisitos de graduación en la carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, todos los establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior, el Reglamento de Régimen Académico del CES y el Reglamento de Régimen Académico de la UNL.

## 14 DESCRIPCIÓN DEL PLAN CURRICULAR DE LA CARRERA

### 14.1. Planificación Curricular.

**Ciclo I**

**Identificación del ciclo**: Interacción de la realidad socioeconómica, cultural y ambiental del país con los procesos biológicos y sociales del ser humano

**Créditos**: 32

**Campo Problemático que aborda el ciclo**: La pobreza, migración, degradación de los recursos naturales, violencia, dependencia extrema, deterioran la salud de la población ecuatoriana, por lo que es necesario una comprensión holística de la realidad social, económica, política, cultural, ambiental y su relación con la salud del ser humano.

**Objetivo**:

Reconocer al ser humano saludable en la interacción de la realidad socioeconómica, ética, cultural y los procesos biológicos para la construcción del proceso del cuidado de enfermería.

*En adelante se considerará la siguiente simbología:*

* *CB: Ciencias Básicas de la carrera e informática*
*CP: Ciencias de formación profesional*
*PL: Prácticas y Laboratorio*
*EG: Asignaturas de educación general*

** *OB: Obligatoria*
*AR: Arrastre*

## Relación Contenidos mínimos – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anatomía Humana | **5** | **CB** | **OB** | Estructura del cuerpo humano, por aparatos y sistemas: óseo, muscular, respiratorio, cardio circulatorio, nervioso, digestivo, renal, linfático, endócrino, reproductivo. | Identifica las estructuras anatómicas del cuerpo en los campos de la osteología, miología, artrología, angiología e inervación de acuerdo a la fundamentación teórica. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Describe la estructura interna y externa de los órganos de los sentidos desde el punto de vista morfológico y funcional. | **Bajo** | |
| | | | | | Integra la relación entre los diferentes órganos, aparatos y sistemas cardiaco, respiratorio, digestivo, urogenital y nervioso en el contexto morfo-funcional del cuerpo humano. | **Alto** | |
| Fisiología | **5** | **CB** | **OB** | **GENERALIDADES**, electrofisiología, Gradientes, Difusión, Osmosis y Presión Osmótica<br>Membrana celular. Difusión Simple, Difusión Facilitada, Receptores de membrana, Transportes activos. Potencial de membrana Re polarización. Hiperpolarización<br>Transmisión de potencial de acción, Potencial de acción del nervio, Transmisión neuromuscular, Contracción muscular, Bloqueo Neuromuscular<br>Fisiología por aparatos, sistemas y ciclos de vida. Homeostasis interna | Esboza los conceptos de los sistemas: neuro-sensoriales y locomotor en base a los elementos funcionales del organismo. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica los conocimientos del sistema cardio – respiratorio y digestivo de acuerdo a los mecanismos de control de cada uno de ellos. | **Medio** | |
| | | | | | Debate las funciones del sistema circulatorio, hemostático, inmunitario, hormonal, renal, endócrino y reproductor argumentando los sistemas normales de regulación. | **Medio** | |
| Biología Humana | **3** | **CB** | **OB** | Características estructurales y funcionales de los seres vivos. La célula. Funciones de la célula. Genética humana. | Explica los principios básicos de la biología celular y genética molecular según los fundamentos de la vida desde su origen, evolución y estado actual de la célula. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Identificación y biodegradación de los desechos tóxicos | Integra los conocimientos básicos de la genética médica, bases moleculares, genoma humano con las alteraciones y enfermedades genéticas que ocurren en el cuerpo humano. | **Alto** | etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| Bioquímica Clínica | **3** | **CB** | **OB** | Generalidades, el agua corporal, medio interno. Aminoácidos, proteínas, carbohidratos y lípidos, metabolismo energético y bioquímica de la nutrición, bioquímica de la sangre, bioquímica de los tejidos | Describe la estructura, organización y funciones de la materia viva relacionadas con las actividades del organismo humano. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Interpreta la regulación e integración de los procesos biológicos en las condiciones fisiológicas y fisiopatologías. | **Medio** | |
| | | | | | Analiza las características y propiedades de los elementos que conforman las biomoléculas, para la comprensión de su rol y estructura | **Medio** | |
| Fundamentos de Enfermería | **12** | **CP** | **OB** | -Introducción a la enfermería. Evolución histórica, modelos y teorías, perspectivas filosóficas y científico-técnicas en enfermería en el sistema de Salud. Teorías de las necesidades básicas humanas<br>Fundamentos y modelo del cuidado de enfermería y el Proceso de Atención y la Enfermería Basada en Evidencias<br>Responsabilidad y estándares de atención y práctica profesional<br>Sociología de las profesiones de la salud en general y de Enfermería en particular<br>El PAE y el lenguaje enfermero; interrelaciones internacionales | Analiza las teorías y modelos de enfermería que fundamentan el saber, el hacer; con el ejercicio profesional, como referente en la atención y práctica profesional integral. | **Medio** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Valora las etapas del PAE y su interrelación con NANDA NIC NOC como base del quehacer científico técnico de las y los profesionales de enfermería. | **Alto** | |
| | | | | | Aplica el PAE en base a necesidades básicas de los individuos en el ámbito de la promoción de la salud. | **Alto** | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Socio antropología | **4** | **EG** | **OB** | La sociedad: concepto, evolución histórica, tipos, características, organización y desarrollo.<br>La comunidad, la familia y los grupos sociales.<br>Las culturas: concepto, dimensiones y elementos<br>Influencias culturales de los miembros de la familia y del entorno social<br>Estudio de la comunidad: definición, origen, características, estructura, funciones, tipos, dimensiones, organización y desarrollo<br>Interculturalidad en los Sistemas de salud. Concepto, evolución histórica, enfoques, tipos, elementos: agentes, prácticas, saberes | Explica la dimensión intercultural en la dinámica de las comunidades originarias y contemporáneas, relacionada con factores protectores de la salud y el cuidado en estado de enfermedad. | **Bajo** | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Argumenta los fundamentos de la Socio-Antropología en el estudio de los Sistemas Sociales y, apoyado en la Investigación Etnográfica, visibiliza el comportamiento humano individual y colectivo en el proceso salud-enfermedad. | **Alto** | |
| | | | | | Sustenta la base epistemológica-teórica de la Socio-Antropología aplicada a la Salud, como estrategia para la atención integral de Enfermería. | **Alto** | |

**Ciclo II**

**Identificación del ciclo:** Interacción de la realidad socioeconómica, cultural y ambiental del país con los procesos biológicos y psicológicos del ser humano en estado de enfermedad.

**Créditos: 32**

**Campo Problemático que aborda el ciclo:** El deterioro de la salud de la sociedad ecuatoriana, reflejada en altas tasas de morbimortalidad por enfermedades infecciosas, catastróficas, crónico degenerativas, trauma, alteraciones mentales, en las diferentes etapas del ciclo vital y acentuada en grupos vulnerables y de riesgo; alteran los procesos biológicos y psicológicos del ser humano, por lo que es necesario fundamentarlos científicamente.

**Objetivos**:

- Considerar al ser humano en la interacción de la realidad socioeconómica, cultural y los procesos mórbidos, para la construcción del proceso metodológico del cuidado enfermero

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fisiopatología | **3** | **CB** | **OB** | Fisiopatología por aparatos y sistemas, ciclos de vida.<br>Trastornos generales más comunes: Alteraciones del aparato cardio vascular, Alteraciones del aparato respiratorio, Alteraciones del aparato | Explica la fisiopatología de los trastornos de las funciones vitales como base para la atención integral de enfermería. | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | hematológico, Alteraciones del sistema inmunológico, .Fisiopatología del proceso infeccioso, Alteraciones del aparato digestivo, Alteraciones del sistema nervioso, .Fisiopatología de las alteraciones renales, Alteraciones hidroelectrolíticas y acido básicas, Alteraciones del sistema endocrino, Semiología del dolor y cefalea, Signos y síntomas urinarios aparato genital masculino y femenino, Control genético de la función celular y herencia, Trastornos de la función cerebral. | Analiza los procesos fisiopatológicos por sistemas de las enfermedades prevalentes de resolución clínica o quirúrgica. | **Medio** | responsabilidad, calidad y calidez. |
| Microbiología | **4** | **CB** | **OB** | Morfología y estructura de los microorganismos patógenos y no patógenos: bacterias, virus, hongos, parásitos, Clasificación Bacteriana Estudio individualizado de cada parásito según la clasificación propuesta. Dermatofitos y Cándida Clasificación viral, morfología y composición El laboratorio. Normas de Bioseguridad. Uso del microscopio electrónico Técnicas de Tinción. Tinción de Gram. Identificación de parásitos en materias fecales | Explica los elementos estructurales de las bacterias, virus, hongos y parásitos, su patogenia, como causales de los procesos infecciosos prevalentes. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Identifica en el laboratorio los microorganismos patógenos aplicando medidas de bioseguridad. | **Bajo** | |
| Gestión Administrativa de la Salud | **4** | **CP** | **OB** | Sistema Nacional de Salud: componentes, principios, prestaciones, organización. El cuidado de la salud con pertinencia social. Organización de los servicios hospitalarios y comunitarios. Bases Administrativas del Cuidado: El Proceso administrativo: Planificación, organización, dirección y control. Funciones de la Dirección: liderazgo, la comunicación, la toma de decisiones, negociación, manejo de conflictos y trabajo en equipo. Gestión de los talentos humanos: clima, | Analiza las etapas del proceso administrativo y su aplicación en la conducción de grupos humanos de enfermería para la gestión de servicios pertinentes con las políticas del Ministerio de Salud Pública y las necesidades de atención de la población. | **Medio** | Gestionar y administrar el cuidado de enfermería orientado a elevar la seguridad y calidad de la atención, fortaleciendo el liderazgo y el trabajo en equipo. |
| | | | | | Diseña una propuesta organizativa de un servicio de enfermería orientada en el paradigma de los derechos humanos. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | condiciones de trabajo, cálculo de personal y horarios, diseño de planes de dotación de materiales e insumos, diseño presupuestario para la gestión de enfermería. La calidad en el cuidado de enfermería; estándares e indicadores, guías, protocolos y PAES. Los registros y los reportes de enfermería. Abordaje constructivo y resolutivo de conflictos. Mediación, negociación, arbitraje. Inteligencia emocional en la solución de conflictos. Asertividad y toma de decisiones. | Elabora estrategias de mediación y negociación como herramientas para el abordaje constructivo de conflictos que favorezcan el crecimiento positivo del clima organizacional de enfermería. | **Alto** | |
| Nutrición y Dieto terapia | **4** | **CP** | **OB** | Situación alimentaria y nutricional del Ecuador. Objetivos de desarrollo del milenio. Plan del buen vivir. Seguridad alimentaria y nutricional. Modelos de patrones alimentarios en el ecuador. Valor nutritivo de los alimentos. Funciones de los alimentos<br>Nutrición en la infancia, en etapa escolar, en la adolescencia, en el embarazo y lactancia, en la adultez, en el adulto mayor, en el deportista. Hábitos alimentarios saludables en los diferentes grupos de población. Dietoterapia. Requerimientos nutricionales en personas enfermas | Explica los aspectos teóricos de la alimentación, nutrición y dietoterapia, en el contexto social, económico, político y cultural. | **Bajo** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Describe los alimentos en base a la fuente, función, valor nutritivo y requerimientos en el individuo sano y enfermo en las diferentes etapas de la vida. | **Bajo** | |
| | | | | | Desarrolla acciones de prevención primaria de alimentación y nutrición para el desarrollo de hábitos saludables a nivel individual, familiar y comunitario. | **Alto** | |
| Salud Pública | **8** | **CP** | **OB** | Conceptos básicos de la Salud Pública. Realidad Nacional e Indicadores demográficos y sanitarios. Factores determinantes de salud: Biológicos, socioeconómicos, ambientales. Estrategias y programas de la Red de Salud Pública. Articulación de la interculturalidad en este proceso. Sistemas | Argumenta los fundamentos teórico - científicos de la Salud Pública para la promoción de estilos de vida y un ecosistema saludable a nivel individual, familiar y comunitario en base a las necesidades de la población | **Alto** | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | de salud oficial (modelos y políticas). Programas del MSP. Atención Primaria de Salud. Componentes de la APS. Contenidos programáticos,<br>Valores, Principios. Elementos y estrategias de la APS. Renovación de la APS. La APS y los sistemas de salud. Modelo de atención integral de salud y la APS. Modelo de atención integral familiar, comunitario e intercultural. Promoción de la salud. Declaración del milenio, salud para todos, Plan nacional para el buen vivir, equidad en salud, derechos en salud. Ecosistemas y bienestar humano. El buen vivir, modos y estilos de vida saludables. Desarrollo humano, necesidades humanas fundamentales. Calidad de vida, estilos de vida, estilos de vida saludable. | Fundamenta las estrategias de la APS y su impacto en la población y su aplicabilidad en la prestación de servicios sanitarios de acuerdo al MAIS-FCI | **Alto** | bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Ejecuta acciones de enfermería que promuevan estilos de vida saludables de la población en los diferentes ciclos de vida | **Alto** | |
| | | | | | Desarrolla planes de intervención de enfermería para la disminución de los riesgos de los ecosistemas en la vida humana. | **Alto** | |
| | | | | | Practica el respeto a la cultura, saberes populares, la equidad y otros, en el desarrollo de acciones de salud pública dirigidas al individuo, familia y comunidad. | **Alto** | |
| Educación y Comunicación en Salud | **5** | **CP** | **OB** | Conceptos, corrientes y principios básicos de la educación y comunicación. Modelos Pedagógicos y comunicacionales en Salud.Estrategias Metodológicas para la Comunicación y Educación participativa en Salud.<br>Planificación, ejecución y evaluación de programas de educación y comunicación en salud.<br>Nuevas Tecnologías de la Información, Comunicación y Educación en Salud y Enfermería (Tele - salud, tele – enfermería y otras). Educación Popular | Explica los principios básicos del proceso educativo y la comunicación humana para la participación en la construcción colectiva de la salud, en base a necesidades de salud de los individuos, familia y comunidad. | **Bajo** | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Aplica los aspectos conceptuales y operativos del proceso educativo en situaciones de salud para el desarrollo de conocimientos y habilidades que conduzcan al bienestar de la población. | **Medio** | |
| | | | | | Ejecuta estrategias de comunicación en salud en base a las necesidades de salud de la comunidad demostrando iniciativa y creatividad | **Alto** | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ética y Bioética | **4** | **EG** | **OB** | Ética en salud y enfermería. Generalidades: Ética como disciplina de la filosofía. Estándares de conducta ética de Enfermería. Peligros de la biotecnología. Código ético profesional para enfermería. Comités de ética en instituciones de salud. Derechos del paciente. El secreto profesional. Ética aplicada a la práctica de Enfermería. Humanización de la práctica de Enfermería Consentimiento informado. Ética e Investigación en Enfermería. Bioética aplicada a enfermería. Deontología y Equidad en Salud. Principales dilemas y controversias que afronta la Bioética: Aborto; Eutanasia; Genoma humano; Clonación; Píldora del día después; Homosexualidad; Experimentación con seres humanos; Ingeniería genética Mala práctica en el sector salud. Uso indiscriminado de la biotecnología. | Analiza los fundamentos teóricos de la Ética y de la Bioética y su aplicación a la práctica profesional de Enfermería. | **Medio** | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Argumenta la importancia de la aplicación de los Derechos Humanos y el Código de ética de Enfermería, como elementos éticos constitutivos del accionar de la profesión. | **Alto** | |
| | | | | | Aplica los principios éticos y bioéticos en el quehacer profesional de enfermería. | **Medio** | |

**Ciclo III**

**Identificación del ciclo**: Riesgos biológico – sociales del proceso salud-enfermedad

**Créditos**: 32

**Campo Problemático que aborda el ciclo.** El proceso salud –enfermedad a nivel individual, familiar y comunitario

**Objetivo:**

- Ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a nivel individual, familiar y comunitario

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Epidemiolo-gía | **3** | **CB** | **OB** | Generalidades de la Epidemiologia. Estudios epidemiológicos. Indicadores demográficos y sanitarios. Principales indicadores del proceso salud enfermedad. Procesos epidemiológicos prevalentes. Vigilancia epidemiológica, conceptos, métodos y procesos. Registro y notificación de las enfermedades potencialmente epidémicas | Explica los conceptos básicos de la epidemiología en el proceso salud - enfermedad de la población, como base para el análisis de la situación de salud a nivel local, zonal y nacional, para la implementación de acciones de prevención de la enfermedad, en correspondencia con el Sistema Nacional de Salud. | Bajo | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Analiza la Investigación Epidemiológica y de campo en la determinación de la causalidad, historia y distribución de la enfermedad, para la toma de decisiones responsables y bioéticas, en el contexto salud enfermedad. | Medio | |
| | | | | | Ejecuta acciones de prevención de las enfermedades prevalentes a nivel local y zonal fundamentadas en los principios éticos. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Farmacología Básica | **3** | **CB** | **OB** | Generalidades de farmacología, aspectos y relaciones legales en la práctica de enfermería en Ecuador. Farmacocinética. Farmacodinamia. Clasificación de fármacos por sistemas Proceso enfermero en la administración de medicamentos | Explica los fundamentos científicos relacionados con la farmacocinética y farmacodinamia e interacción de los fármacos, como parte del tratamiento de los problemas de salud del individuo. | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Analiza la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicación, efectos adversos y cuidados específicos de enfermería en la administración de los medicamentos utilizados en el tratamiento farmacológico en el marco de la legislación vigente. | Medio | |
| Enfermería Básica | **12** | **CP** | **OB** | La enfermería y su relación con los cuidados básicos, principios. Asepsia, antisepsia, esterilización" -Signos Vitales, descripción, concepto, principios básicos, procedimientos. Medidas antropométricas. Manejo de material estéril. Lavado de manos clínico: Higiene del paciente, concepto, principios anatomo funcionales de piel y anexos, valoración del estado de la piel, problemas y cuidados de la piel y anexos. Mantenimiento de la integridad cutánea: úlceras por presión, etiología, factores de riesgo, valoración, diagnóstico, prevención y tratamiento de las úlceras por presión, | Analiza bases teóricas de los principales procedimientos de enfermería para la atención del individuo sano y enfermo. | Medio | - Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Ejecuta procedimientos básicos de Enfermería en la satisfacción de las principales necesidades del individuo sano y enfermo. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | movimientos y cambio de posiciones. Higiene de cavidades. Tipos de cama y tendido de acuerdo a la necesidad del paciente. Actividad, ejercicios activos y pasivos. Mecánica corporal. **Rol de la enfermera en la administración de los medicamentos, principios básicos.** Administración de medicamento por diferentes **v**ías Taller de Necesidades básicas del individuo Modelo de Virginia Henderson. | Administra fármacos por diferentes vías, para el tratamiento y prevención de enfermedades prevalentes. | Medio | |
| Psicología Evolutiva | **4** | **CB** | **OB** | Conceptualización de la psicología de la evolución. Teorías del desarrollo: Teorías psicosociales: Freud, Erikson. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. Teorías del desarrollo moral: Piaget y Kohlberg. Evolución psíquica de la madre y el niño durante el período prenatal, nacimiento y postnatal: Aspectos evolutivos en la relación madre-hijo. Cuidado y apoyo psicológico de enfermería en pacientes pediátricos y adolescentes hospitalizados involucrando a su entorno familiar. Aspectos psicológicos del paciente adulto con enfermedades crónicas. Implicaciones psicológicas del tratamiento farmacológico prolongado y del proceso de hospitalización en personas adultas. Desarrollo, mitos, estereotipos sobre el envejecimiento. Teorías biológicas y psicosociales del envejecimiento. Muerte y duelo. Apoyo e intervención de enfermería ante la muerte. | Valora el desarrollo evolutivo del ser humano en las diferentes etapas de la vida con base en las principales teorías sobre el desarrollo cognitivo, emocional y social en las diferentes etapas de la vida humana. | Alto | - Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Propone acciones de promoción de la salud de las personas en el ámbito psicológico, considerando la etapa evolutiva en la que se encuentren, el nivel de desarrollo moral y las respuestas humanas a los procesos de salud y enfermedad. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería Familiar y Comunitaria | 10 | CP | OB | Teorías y modelos de enfermería para la atención familiar y comunitaria<br>El Proceso de Atención de Enfermería en la familia y comunidad.<br>Programas y proyectos de salud comunitaria del MSP: MAIS.<br>Estrategias de participación interdisciplinaria, intersectorial, intercultural, familiar y comunitaria. | Explica los aspectos teórico-metodológicos que sustentan la atención familiar y comunitaria, como elemento de intervención nuclear en el marco de la APS y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria MAIS-FIC. | Bajo | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Actualiza el Diagnóstico de salud familiar y comunitaria en coordinación con una unidad de salud MSP, como base para contribuir en la resolución de problemas detectados. | Alto | |
| | | | | | Desarrolla acciones de enfermería con fines de prevención de los factores de riesgo que vulneran la salud de la familia y la comunidad demostrando compromiso, solidaridad y actitud de respeto a los valores, prácticas culturales y preferencias de la dinámica familiar y de la Comunidad. | Alto | |

**Ciclo IV**

**Identificación del ciclo**: Ambiente, cultura, familia y procesos infecciosos, respiratorios, digestivos, de piel, inmunológicos y reproductivos

**Créditos**: 34

**Campo Problemático que aborda el ciclo.** Las enfermedades infecciosas, como el resultado de la interacción entre los microorganismos, el ser humano y el medio ambiente, llevan a la persistencia de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, de piel e inmunológicas**,** las mismas que ocupan los primeros lugares del perfil epidemiológico de la región, situación que disminuye las posibilidades de que hombres y mujeres aporten al desarrollo local y nacional; por lo tanto, es necesario contribuir en la atención primaria y/o secundaria para lograr modificar las condiciones ambientales, las normas higiénicas y nutricionales, recuperar y optimizar prácticas de cuidado y autocuidado, mejorar las formas de convivencia intrafamiliar e interpersonal, a nivel de individuo, familia y comunidad. La pobreza, malas condiciones de la vivienda y su entorno; desnutrición, sedentarismo, desintegración familiar, violencia contra la mujer y la familia, pérdida de valores a nivel individual, familiar y social, biologización de la sexualidad, medicalización del proceso fisiológico y natural de la maternidad, institucionalización del parto, ha repercutido en altos índices de morbimortalidad en los diferentes grupos etarios, lo que amerita una comprensión holística de la problemática socio-cultural, ambiental y su relación con la salud del ser humano, que permita desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito materno infantil.

**Objetivos:**

- Aplicar el proceso de atención de Enfermería en el manejo de procesos infecciosos prevalentes respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos.
- Aplicar el proceso de atención de Enfermería en la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de la morbimortalidad materna e infantil.

## Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Saneamiento Ambiental | **4** | **CB** | **OB** | Factores protectores de la salud: Cuidado del medio ambiente; higiene personal, de la vivienda y de los alimentos, organización comunitaria. Factores de riesgo: infraestructura sanitaria, agua segura, eliminación de excretas y basuras; hacinamiento, contaminación ambiental**.** | - Argumenta con fundamentos teórico - científicos de los factores de riesgo, y estrategias del saneamiento ambiental del agua, atmósfera, desechos sólidos, higiene de alimentos, vivienda, minería los, para mejorar la calidad del medio ambiente humano. | Alto | Desarrollar acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | -Fundamenta los efectos de la contaminación ambiental sobre la salud y los ecosistemas disminuir los riesgos en las comunidades seleccionadas a nivel local<br>-Construye un diagnóstico situacional del saneamiento ambiental de una comunidad, en relación con factores de riesgo estudiados. | Alto | |
| | | | | | -Aplica planes de intervención de enfermería que promuevan el desarrollo sustentable del ambiente, relacionado a consumo de agua segura, disposición adecuada de desechos sólidos, manejo adecuado de plaguicidas, higiene de los alimentos y de la vivienda, minería responsable, control del ruido y de la fauna nociva. | Medio | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería en Clínica I | **8** | **CP** | **OB** | Epidemiología de las enfermedades infecciosas prevalentes en el país y la RSE Atención de enfermería en procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos. La homeostasis y el equilibrio del medio interno. Problemática respiratoria, digestiva, piel e inmunológica, prevalente en el país y la RSE. Planificación, ejecución y evaluación del PAIE en la atención de pacientes con procesos infecciosos que afectan aparatos y sistemas respiratorio, digestivo, piel e inmunológico. Pruebas de laboratorio y exámenes complementarios para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, piel e inmunológicas. Tratamiento: fármacos utilizados en la terapéutica en pacientes afectados por procesos infecciosos. | - Analiza los fundamentos clínicos de los procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos considerando las distintas etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el PAE en pacientes con procesos infecciosos respiratorios, digestivos, piel y que afectan al sistema inmunitario, fundamentado en principios bioéticos y de bioseguridad. | Medio | |
| Enfermería en Cirugía I | **8** | **CP** | **OB** | Epidemiología de las enfermedades infecciosas prevalentes en el país y la RSE Atención de enfermería en procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos. | Analiza los fundamentos científicos de afecciones respiratorias y digestivas, de resolución quirúrgica, considerando las etapas del PAE. | Medio | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | La homeostasis y el equilibrio del medio interno. Problemática respiratoria, digestiva, piel e inmunológica, prevalente en el país y la RSE. Planificación, ejecución y evaluación del PAIE en la atención de pacientes con procesos infecciosos que afectan aparatos y sistemas respiratorio, digestivo, piel e inmunológico. Pruebas de laboratorio y exámenes complementarios para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, piel e inmunológicas. Tratamiento: fármacos utilizados en la terapéutica en pacientes afectados por procesos infecciosos. | Ejecuta el PAE en afecciones respiratorias y digestivas, de resolución quirúrgica, observando códigos de ética y normas de bioseguridad | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| Enfermería Ginecobstétrica | **7** | **CP** | **OB** | Salud sexual y reproductiva, generalidades, factores protectores, factores de riesgo<br>Proceso de atención de enfermería en periodo prenatal, parto y puerperio normal | Fundamenta los aspectos normales y patológicos relacionados con el embarazo, parto y puerperio para el cuidado integral de la madre y el niño. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con |
| | | | | | Explica los aspectos ginecológicos normales y patológicos en el cuidado integral de enfermería. | Bajo | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Proceso de atención de enfermería en periodo prenatal, parto y puerperio patológico<br>Proceso de atención de enfermería en patologías ginecológicas<br>Complicaciones hemorrágicas de la primera mitad del embarazo<br>Complicaciones hemorrágicas de la segunda mitad del embarazo<br>Afecciones hipertensivas del embarazo:<br>Complicaciones frecuentes del parto Procedimientos Básicos.<br>Complicaciones hemorrágicas frecuentes:<br>Complicaciones del puerperio | Desarrolla cuidados de Enfermería dirigidas a personas con procesos gineco-obstétricos normales y patológicos, de acuerdo a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública. | Alto | responsabilidad, calidad y calidez. |
| Enfermería Neonatal | **7** | **CP** | **OB** | Recuperación de conocimientos sobre valoración y cuidados al recién nacido normal.<br>-Atención de enfermería al neonato de riesgo en el I nivel de Atención Primaria | Argumenta los fundamentos teórico-metodológicos en la Atención Integral de Enfermería al Recién nacido normal y el Neonato patológico de mediano riesgo. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | en Salud: morbilidad neonatal, AIEPI neonatal comunitario, tamizaje neonatal.<br>-Neonatología clínica: Recién nacido de cuidado intermedio<br>Diagnóstico de conocimientos sobre el rol de enfermería en el cuidado hospitalario del recién nacido de mediano riesgo<br>-Recién Nacido en riesgo y con necesidad de hospitalización<br>El recién nacido de bajo peso al nacer. Plan de atención integral de enfermería en estos casos<br>-El recién nacido con asfixia<br>Valoración y atención de enfermería a R.N. con asfixia<br>-Infecciones del Recién Nacido y terapéutica farmacológica<br>Rol de enfermería en la administración de fármacos en neonatología, énfasis en diluciones” | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en Recién Nacido normal y Neonato patológico de mediano riesgo, considerando normas de ética y bioseguridad. | Medio | diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |

**Ciclo V**:

**Identificación del Ciclo:** Factores socio ambientales, biológicos y su relación con procesos infecciosos, renales y vías urinarias, músculo-esqueléticos, neurológicos, cardiocirculatorios, vectoriales, nosocomiales y antropozoonósicas.

**Créditos:** 32

**Campo Problemático que aborda el ciclo.**

La interacción entre los microorganismos, el ser humano y el medio ambiente, llevan a la persistencia de morbilidad y mortalidad por enfermedades *infecciosas que afectan a los sistemas renal y de vías urinarias, músculo esquelético, neurológico, endócrino – metabólico, cardio-circulatorio y vectoriales,* las mismas que son causas frecuentes de consulta e ingresos hospitalarios, situación que disminuye las posibilidades de que hombres y mujeres aporten al desarrollo local y nacional; por lo tanto, es necesario aportar en la atención primaria y/o secundaria para contribuir a modificar las condiciones ambientales, las normas higiénicas y nutricionales, recuperar y optimizar prácticas de cuidado y autocuidado, mejorar las formas de convivencia intrafamiliar e interpersonal, a nivel de individuo, familia y comunidad.

**Objetivo**:

Aplicar el proceso de enfermería en la atención de personas con procesos infecciosos en los sistemas renal y de vías urinarias, músculo esquelético, neurológico, cardiocirculatorio, así como las vectoriales, nosocomiales y antropoozonósicas, considerando principios éticos y de bioseguridad**.**

## -Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería en la Niñez y Adolescencia | **8** | **CP** | **OB** | Situación actual de la niñez y adolescencia en el Ecuador. La niñez y adolescencia en la constitución.<br>Afecciones en el niño y adolescente por aparatos y sistemas. Proceso de atención de enfermería al niño y adolescente en estado crítico. Manejo de fármacos en trastornos del niño y adolescente.<br>Protocolos de atención integral a la niñez y adolescencia. Protocolos de Crecimiento y Desarrollo. Protocolos de salud sexual y reproductiva. Protocolos de consultas frecuentes. Protocolos de salud mental. Proceso de atención de enfermería en el niño y adolescente fundamentado en las necesidades básicas. Alimentación en la niñez y adolescencia, guía alimentaria | Valora el proceso de crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente conforme a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Desarrolla acciones de enfermería para la prevención de las enfermedades prevalentes en el niño y el adolescente en el marco de los programas del Ministerio de Salud Pública. | Alto | |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en el niño y el adolescente con base en la problemática de salud prevalente en el marco de los principios éticos de la profesión y de los derechos de este grupo etario. | Medio | |
| Enfermería en Clínica II | **8** | **CP** | **OB** | - Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias: Endocarditis, miocarditis, pericarditis, flebitis, pielonefritis, cistitis, uretritis<br>prostatitis<br>- Atención integral de enfermería en procesos infecciosos neurológicos y | Analiza fundamentos clínicos de los procesos infecciosos, cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias, neurológicos, músculo-esqueléticos, nosocomiales, vectoriales y antropozonósicos, considerando las etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | musculo esqueléticos: Meningitis, neurocisticercosis, miositis<br>- Atención integral de enfermería en procesos infecciosos nosocomiales, vectoriales y antropozoonósicas:<br>Neumonía nosocomial, paludismo, dengue, chagas, leishmaniasis, toxoplasmosis.<br>- Desinfección concurrente y terminal de la unidad del paciente | Aplica el PAE en pacientes con procesos infecciosos, cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias, neurológicos, músculo-esqueléticos, nosocomiales, vectoriales y antropozonósicos, fundamentado en principios éticos y de bioseguridad. | Medio | |
| Enfermería en Cirugía II | **8** | **CP** | **OB** | Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos neurológicos de resolución quirúrgica. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos músculo esqueléticos y de resolución quirúrgica. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos renales y de vías urinarias. Procedimientos específicos: toma de muestra para urocultivo. Irrigación vesical. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos cardiovasculares. Procedimientos específicos: monitoreo renales y de vías urinarias y cardiocirculatorio, de resolución quirúrgica, los principios éticos, observando cardíaco. | Analiza los fundamentos científicos de afecciones neurológicas, cardiovasculares, musculo esqueléticas, renales y de vías urinarias, de resolución quirúrgica, considerando las etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Ejecutar el PAE en afecciones neurológicas, cardiovasculares, músculo esqueléticas, renales y de vías urinarias, de resolución quirúrgica, observando códigos de ética y normas de bioseguridad | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Instrumentación Quirúrgica en Enfermería | **8** | **CP** | **OB** | ENFERMERIA PERIOPERATORIA: Estructura física del quirófano, Clasificaciones Quirúrgicas, Preparación para la Cirugía. PAE en FASE PREOPERATORIA: FASE INTRAOPERATORIA: Equipo quirúrgico. Ambiente quirúrgico, Riesgos de salud vinculados con el ambiente quirúrgico. Función de la instrumentista y la circulante, Complicaciones intraoperatorias potenciales. PAE en FASE POSTOPERATORIA. Asistencia de enfermería en el postoperatorio inmediato. Fases de la atención pos anestésica. Admisión del paciente a la sala de recuperación. Cuidados de enfermería en el postoperatorio. | Argumenta los elementos teórico prácticos relacionados con la técnica quirúrgica para incorporarlos en la atención de enfermería durante el pre tras y pos operatorio en pacientes con diagnósticos de resolución quirúrgica. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica con responsabilidad acciones de enfermería en calidad de instrumentista o circulante considerando normas de ética y bioseguridad. | Medio | |

**Ciclo VI**

**Identificación del ciclo:** Enfermedades Crónicas Degenerativas y Salud Mental

**Créditos: 28**

**Campo Problemático que aborda el ciclo:**

La existencia de procesos socioculturales de la modernidad, especialmente los de la tecnología informacional y de la contaminación ambiental, están llevando a la población a la pérdida de prácticas saludables ancestrales y a la adquisición de prácticas occidentales que provocan *enfermedades crónico degenerativas y trastornos mentales:* diabetes, hipertensión arterial, obesidad, cánceres, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca; y alteraciones de la conducta, de la personalidad y del comportamiento humano, respectivamente; cuya cronicidad se constituye en un elevado factor de enfermedad y muerte. Uno de los sectores más afectados por estos procesos, es la *población adulta mayor* a la que se suma la condición fisiológica del envejecimiento y aspectos sociales como el desencuentro generacional; el deterioro de la identidad sociocultural, la pérdida de independencia económica y el déficit en el cuidado y atención a la salud integral de este grupo etario. En este campo, las/los estudiantes del VI Ciclo de la carrera de enfermería deben comprender, humana y científicamente, el proceso fisiológico del crecimiento, desarrollo y envejecimiento del ser humano, para identificar y contribuir a modificar los factores de riesgo, mejorar las prácticas tradicionales de recreación, de alimentación que recuperen modos de vida culturalmente propios que están siendo suplantados por estilos de vida extranjeros, procurar el reencuentro familiar de las personas *adultas jóvenes y mayores*, en el marco de afecto, el amor, la aceptación y el respeto; humanizando las relaciones intergeneracionales que den lugar a una vida más saludable, desde una atención integral de enfermería

**Objetivo**:

- Analizar los factores biológicos, sociales, ambientales que implican riesgo en la salud de las personas con problemas crónico degenerativos, mentales de la población adulta mayor e interviene para contribuir a modificarlos
- Aplicar el proceso de enfermería en la atención de pacientes con patologías crónicas degenerativas y en adultos mayores sanos y enfermos, incorporando medidas terapéuticas formales y alternativas que se complementan en la recuperación de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de este importante grupo humano.

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO ** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Metodología de la Investigación | **4** | **CB** | **OB** | Generalidades de la investigación en salud.<br>Base filosófica del conocimiento Nacimiento de un proyecto de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta.<br>Bioética en investigación. Reglamento de investigación de la Universidad Nacional de Loja: Elementos del perfil del proyecto de tesis.<br>Líneas de investigación de la Carrera de Enfermería. Prioridades de investigación en salud del MSP<br>**L**a problematización o planteamiento del problema y objetivos. Justificación.<br>El marco teórico y/o revisión de la literatura.<br>El diseño de la investigación. Tipos de diseño de investigación en Salud. Universo y muestra. Métodos, | Analiza los enfoques de investigación científica en salud que orientan al diseño metodológico del perfil de proyecto | Medio | Participar en equipos multidisciplinarios de investigación para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible. |
| | | | | | Valora las líneas de investigación de la Carrera y de la UNL, así como, las prioridades de investigación en salud del MSP y problemas de salud de la localidad como referente para la propuesta de investigación | Alto | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | técnicas e instrumentos de investigación en salud. Cómo estructurar un instrumento de investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo. Validación de instrumentos. Operacionalización de variables Cronograma. Presupuesto. Recolección de datos. Plan de tabulación y análisis Reporte de resultado | Analiza la metodología de la investigación como base para la elaboración de proyectos. | Medio | |
| | | | | | Diseña un perfil de proyecto para el planteamiento de trabajos de investigación con fines de titulación | Alto | |
| Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría | **8** | **CP** | **OB** | -Fundamentos de los cuidados de enfermería en salud mental y el proceso de valoración y diagnóstico.<br>-Estrategias de promoción y prevención.<br>-Proceso de atención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría e interrelación de la taxonomía diagnostica NANDA, NOC NIC.<br>-Habilidades relacionales en los procesos de atención de enfermería en salud mental.<br>-El PAE interrelacionado desde la ética y humanización en el cuidado de la salud. Psicofarmacología e importancia de la adherencia terapéutica. | Argumenta la realidad de Salud Mental y psiquitaría en el país y las estrategias de abordaje integral e intersectorial vigentes. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Analiza la fundamentación teórica de las principales alteraciones mentales, para la atención integral de enfermería. | Medio | |
| | | | | | Ejecuta el PAE en el contexto de los programas de salud mental establecidos por el MSP en el ámbito individual, familiar y comunitario, con respeto a los derechos humanos e igualdad de oportunidades en el marco de los objetivos del buen vivir. | Alto | |
| Enfermería en Oncología | **8** | **CP** | **OB** | Principios de la Oncología. Biología y epidemiología del Cáncer. Indicadores, tazas de incidencia y prevalencia a nivel mundial, nacional y local. Factores de Riesgo y prevención de las Enfermedades Oncológicas prevalentes y detección oportuna del cáncer: Auto examen de Mama: Ca de mama. Papanicolaou: Ca de | Explica las principales enfermedades oncológicas prevalentes para la implementación de acciones de prevención, curación y rehabilitación | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Cérvix. Procedimientos específicos de diagnóstico. Enfermedades oncológicas prevalentes. Conceptos y cuidados de enfermería en Tratamientos Específicos del Cáncer. Fármacos específicos. Citostáticas, Corticoides: Protectores Gástricos, Analgésicos Terapia inmunológica. Cuidados paliativos en pacientes terminales. Manejo del dolor. | Reconoce los diferentes tratamientos en la atención a pacientes con problemas oncológicos prevalentes. | Bajo | enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el proceso de Atención de Enfermería (PAE) en pacientes con enfermedades oncológicas para la recuperación de la salud, aplicando *los principios de ética y bioseguridad.* | Medio | |
| Enfermería del Adulto Mayor | **8** | **CP** | **OB** | Cambios fisiológicos del adulto mayor.<br>Afecciones en el adulto por aparatos y sistemas:<br>Trastornos crónicos degenerativos, cardiovasculares, renales. Trastornos crónico degenerativos respiratorios endócrinos, y digestivos<br>Trastornos crónico degenerativos neurológicos, ,hematológicos ,inmunológicos y alérgicos<br>Proceso de atención de enfermería en el adulto mayor, fundamentado en las necesidades básicas | Argumenta los fundamentos teóricos, relacionados con los procesos crónicos degenerativos más frecuentes en el adulto mayor. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a pacientes con patologías crónicas degenerativas asociadas al proceso de envejecimiento en el marco del respeto a la diversidad humana. | Medio | |

**Ciclos VII - VIII Internado Rotativo**

**Identificación del ciclo**: Atención integral de enfermería en el proceso de salud- enfermedad de mediano y alto riesgo

**Créditos**: 70

**Campo Problemático que aborda el ciclo**

La problemática de salud de los grupos vulnerables y de la población adulta está influenciada por diferentes aspectos como: modos y estilos de vida no saludables, (determinados por factores sociales, biológicos y ambientales), sistema de salud poco eficiente, y atención de salud eminentemente biologista, con barreras económicas, de género, viales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud, aspectos determinantes en la morbilidad de mediano y alto riesgo, lo que conlleva a que la interna/o de enfermería comprometidos con la problemática y el desarrollo comunitario del país y de la región sur, incorporar en su formación conocimientos científicos, técnicos y humanísticos a través de planes de intervención considerando la vinculación con la colectividad a través de la APS tendiente a modificar los factores de riesgo de salud por factores protectores y, en lo asistencial con planes de intervención dirigidos a la atención de la morbilidad de mediano y alto riesgo en áreas hospitalarias específicas como: clínica, cirugía, Gíneco obstetricia y pediatría, para contribuir a resolver, en coparticipación con el equipo de salud y la comunidad, en acciones de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, así como la asistencia en situaciones de enfermedad de mediano y alto riesgo.

**Objetivos**:

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en procesos agudos y crónicos de mediano y alto riesgo en las áreas de materno infantil y clínica quirúrgica.

- Desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, así como el cuidado específico en situaciones de enfermedad de mediano y alto riesgo, a través de la APS y la vinculación con la colectividad.

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Enfermería en Clínica** | 10 | PL | OB | Politraumatismo. Intoxicaciones. Paro cardiorespiratorio. Insuficiencia cardíaca descompensada. Trauma abdominal y torácico. Insuficiencia renal aguda y crónica. Cetoacidosis diabética y Coma Hiperosmolar. ACV Isquémico. Procedimientos especiales: manejo de la vía aérea, aspiración de secreciones, oxigenoterapia, ventilación mecánica, presión venosa central, gasometría, alimentación enteral y parenteral, presión intrabdominal, monitoreo cardíaco, oximetría de pulso, cateterización vías centrales, toracocentesis y drenaje torácico. Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería. | Argumenta los fundamentos teóricos científicos relacionados con los procesos clínicos más frecuentes. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a los pacientes con procesos clínicos de mediano y alto riesgo, considerando las normas de ética y bioseguridad. | Medio | |
| **Enfermería en Cirugía** | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO: conceptualización. Valoración del paciente crítico. Pre y post operatorio en paciente de alto riesgo. Traumatismo cráneo encefálico. Abdomen agudo. Trauma raquimedular. Pancreatitis. Paro cardio respiratorio. Shock | Argumenta los fundamentos teóricos científicos relacionados con los procesos patológicos de mediano y alto riesgo de resolución quirúrgica. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Séptico. ACV hemorrágico. Procedimientos especiales: manejo de la vía aérea, aspiración de secreciones, oxigenoterapia, ventilación mecánica, presión venosa central, gasometría, alimentación enteral y parenteral, presión intrabdominal, monitoreo cardíaco, oximetría de pulso, cateterizaciòn vías centrales, toracocentesis y drenaje torácico. Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a los pacientes con procesos patológicos de mediano y alto riesgo de resolución quirúrgica, considerando las normas de ética y bioseguridad | Medio | etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| Enfermería en Gíneco-Obstetricia | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO OBSTÉTRICO: GESTANTE HIPERTENSA: Riesgo de Shock (Líquidos, Sangre): Administración de Líquidos Intravenosos. Administración de Hemoderivados<br>-PARTO DE ALTO RIESGO: Desequilibrio de Volumen de Líquidos. Dolor Agudo: Administración De Medicación. Riesgo de alteración de la Díada Simbiótica Materno-Fetal como resultado de comorbilidad o condiciones relacionadas con el Embarazo. Riesgo de Traumatismo Vascular. GESTANTE CON CONVULSIONES: Deterioro del Intercambio Gaseoso. Administración de Oxigeno. Incontinencia Urinaria Funcional. Incontinencia Urinaria Refleja. Sondaje Vesical. Riesgo de Lesión y/o Infección Perioperatoria: Preparación Preoperatoria. Cuidados durante la Recuperación | Valora las alteraciones ginecológicas embarazo, parto y puerperio de Alto Riesgo, para la atención integral de enfermería. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en alteraciones ginecológicas; embarazo, parto y puerperio de alto riesgo, con principios éticos y de bioseguridad de acuerdo a los protocolos establecidos en el Sistema Nacional de Salud. | Medio | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Anestésica. Cuidados de una Herida Quirúrgica. Deterioro del Patrón de Sueño. Déficit de Autocuidado: Alimentación. SEPSIS PUERPERAL | Desarrolla acciones de enfermería en urgencias Gineco-obstétricas, que contribuyan a la prevención de complicaciones. | Alto | |
| Enfermería en Pediatría | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO PEDIÁTRICO:<br>Deshidratación. - EDA. Desnutrición.<br>Meningitis. - Síndrome de distres respiratorio,<br>Incompatibilidad sanguínea, Prematurez extrema. - Enterocolitis necrosante. Neumonía por aspiración. Sepsis. Hiper e hipoglucemia. Procedimientos específicos: Oxigenoterapia; Terapia respiratoria, Exanguinotransfusión, Fototerapia; ventilación mecánica, Toma de muestra para laboratorio y gasometrías; Alimentación enteral y parenteral en el neonato. Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería. | Aplica las técnicas de exploración y valoración en urgencias y emergencias pediátricas, para la prevención de complicaciones. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Explica las principales enfermedades prevalentes de la infancia para la implementación de acciones de prevención, curación y rehabilitación | Bajo | |
| | | | | | Ejecuta el Proceso de Atención de enfermería en procesos patológicos prevalentes de la infancia, que contribuyan a la recuperación de la salud. | Alto | |
| Salud Comunitaria (Área urbano | 10 | PL | OB | - La Nueva Constitución y la salud del pueblo<br>- Estrategias y aplicación de técnicas en el acercamiento a la comunidad: Visitas domiciliarias. Entrevistas. Encuestas. Seguimiento de Casos a nivel comunitario. Atención domiciliaria. Programación Local de salud. Socialización de | Ejecuta la atención del individuo, familia y comunidad, en el contexto del Modelo de atención integral de salud familiar, intercultural y comunitario (MAIS-FIC). | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| marginal y cantonal) | | | | información con la comunidad y participación en la resolución de problemas encontrados. Planes de intervención comunitaria, ejecución y evaluación<br>- Participación en los Programas del M.S.P.<br>Generalidades Componente gerencial y administrativo, Objetivos, Población beneficiaria, servicios y beneficios que prestan, manejo de formularios: partes y/o registros diarios, concentrados mensuales, formatos de evaluación y monitoreo | Gestiona planes de intervención familiar y comunitaria, que contribuyan a la resolución de los problemas de salud de la población en base al diagnóstico de salud. | Alto | etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Desarrolla un plan de salud laboral en instituciones públicas y privadas con fines de prevención de riesgos. | Alto | |
| Titulación | 20 | CP | OB | Asesoramiento en: Declaración del tema de investigación. Problemática. Justificación. Planteamiento de objetivos. Construcción del Marco Teórico. Diseño metodológico. Variables e Hipótesis. Aspectos éticos de la investigación. Tipo de estudios. Población. Muestreo. Técnicas para la recolección y validación. Cronograma. Presupuesto y financiamiento. Herramientas estadísticas. Tabulación y análisis de datos. Bibliografía. Elaboración del informe final de tesis. | Diseña el proyecto de investigación con fines de titulación | Alto | Participar en equipos multidisciplinarios de investigación para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible. |
| | | | | | Diseña el proyecto de investigación con fines de titulación. | Alto | |
| | | | | | Elabora el primer borrador del informe de tesis de grado como proceso inherente a la titulación | Alto | |

## 14.2. Estructura Curricular de la Carrera 2013

| CICLO I | CÓDIGO INSTITUC | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO**: INTERACCIÓN DE LA REALIDAD SOCIOECONÓMICA, CULTURAL Y AMBIENTAL DEL PAÍS CON LOS PROCESOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS DEL SER HUMANO | D2,C1,A1 | Anatomía Humana | 80 | 5 | Cultura Física I (40 h) |
| | D2,C1,A2 | Fisiología | 80 | 5 | |
| | D2,C1,A3 | Biología Humana | 48 | 3 | |
| | D2,C1,A4 | Bioquímica Clínica | 48 | 3 | |
| | D2,C1,A5 | Fundamentos de Enfermería | 192 | 12 | |
| | D2,C1,A6 | Socio antropología | 64 | 4 | |
| | **TOTAL:** | | **512** | **32** | |

| CICLO II | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFES. |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** INTERACCIÓN DE LA REALIDAD SOCIOECONÓMICA, CULTURAL Y AMBIENTAL DEL PAÍS CON LOS PROCESOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS DEL SER HUMANO EN ESTADO DE ENFERMEDAD | D2,C2,A1 | Fisiopatología | 48 | 3 | Cultura Física II (40 h) |
| | D2,C2,A2 | Microbiología | 64 | 4 | |
| | D2,C2,A3 | Gestión Administrativa de la Salud | 64 | 4 | |
| | D2,C2,A4 | Nutrición y Dietoterapia | 64 | 4 | |
| | D2,C2,A5 | Salud Pública | 128 | 8 | |
| | D2,C2,A6 | Educación y Comunicación en Salud | 80 | 5 | |
| | D2,C2,A7 | Ética y Bioética | 64 | 4 | |
| | **TOTAL:** | | **512** | **32** | |

| CICLO III | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICA PREPROFES. |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** RIESGOS BIOLOGICO - SOCIALES DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD | D2,C3,A1 | Epidemiología | 48 | 3 | Idioma Extranjero Nivel I (100 h) |
| | D2,C3,A2 | Farmacología Básica | 48 | 3 | |
| | D2,C3,A3 | Enfermería Básica | 192 | 12 | |
| | D2,C3,A4 | Psicología Evolutiva | 64 | 4 | |
| | D2,C3,A5 | Enfermería Familiar y Comunitaria | 160 | 10 | |
| | **TOTAL:** | | **512** | **32** | |

| CICLO IV | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFES. |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** AMBIENTE, CULTURA, FAMILIA Y PROCESOS INFECCIOSOS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS, DE PIEL, INMUNOLOGICOS Y REPRODUCTIVOS | D2,C4,A1 | Saneamiento Ambiental | 64 | 4 | Idioma Extranjero Nivel II (100 h) |
| | D2,C4,A2 | Enfermería en Clínica I | 128 | 8 | |
| | D2,C4,A3 | Enfermería en Cirugía I | 128 | 8 | |
| | D2,C4,A4 | Enfermería Ginecobstetricia | 112 | 7 | |
| | D2,C4,A5 | Enfermería Neonatal | 112 | 7 | |
| | **TOTAL:** | | **544** | **34** | |

| CICLO V | CÓDIGO INSTITUC | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO/ PRACTICAS PREPROF |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** FACTORES SOCIOAMBIENTALES, BIOLÓGICOS Y SU RELACION CON PROCESOS INFECCIOSOS, RENALES Y VÍAS URINARIAS, MÙSCULO-ESQUELÉTICOS, NEUROLÓGICOS, CARDIOCIRCULATORIOS, VECTORIALES, NOSOCOMIALES Y ANTROPOZOONÓSICAS | D2,C5,A1 | Enfermería en la Niñez y Adolescencia | 128 | 8 | |
| | D2,C5,A2 | Enfermería en Clínica II | 128 | 8 | |
| | D2,C5,A3 | Enfermería en Cirugía II | 128 | 8 | |
| | D2,C5,A4 | Instrumentación Quirúrgica en Enfermería | 128 | 8 | |
| | **TOTAL:** | | **512** | **32** | |

| CICLOS VI | CÓDIGO INSTITUC | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROF |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** ENFERMEDADES CRÒNICO-DEGENERATIVAS Y SALUD MENTAL | D2,C6,A1 | Metodología de la Investigación | 64 | 4 | |
| | D2,C6,A2 | Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría | 128 | 8 | |
| | D2,C6,A3 | Enfermería en Oncología | 128 | 8 | |
| | D2,C6,A4 | Enfermería del Adulto Mayor | 128 | 8 | |
| | **TOTAL:** | | **448** | **28** | |

| CICLO VII – VIII | CÓDIGO INSTITUC | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO/ PRACTICAS PREPROF |
|---|---|---|---|---|---|
| **IDENTIFICACIÓN DEL CICLO** INTERNADO ROTATIVO: ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERÌA EN EL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD DE MEDIANO Y ALTO RIESGO | D2,C7,A1 | Enfermería en Clínica | 160 | 10 | 1200 horas. El I.R.E. equivale a las prácticas pre profesionales en Enfermería, según art. 93, numeral 7, literal c del Reglamento de Régimen Académico, CES-2013 y Resolución Nº 003-R-UNL-2014. |
| | D2,C7,A2 | Enfermería en Cirugía | 160 | 10 | |
| | D2,C7,A3 | Enfermería en Gineco-Obstetricia | 160 | 10 | |
| | D2,C7,A4 | Enfermería en Pediatría | 160 | 10 | |
| | D2,C7,A5 | Salud Comunitaria (Área Urbano Marginal y Cantonal) | 160 | 10 | |
| | D2,C7,A6 | Titulación | 320 | 20 | |
| | **TOTAL:** | | **1120** | **70** | |
| **TOTAL HORAS Y CRÉDITOS DE LA CARRERA: 4160 HORAS; 260 CRÉDITOS** | | | | | |

## 14.3. Malla Curricular Graficada 2013

## 15 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA.

La Universidad Nacional de Loja, en su Plan de Desarrollo Institucional considera a la investigación como uno de los ejes de la formación profesional que coadyuva a la solución de los problemas de la realidad.

La carrera de Enfermería tiene establecidos y consolidadas líneas de investigación, en concordancia con las del Área de la Salud Humana y lineamientos de ASEDEFE, para que sirvan de guía a los estudiantes de la carrera en la elaboración de tesis de investigación para su titulación:

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 1**<br>Factores protectores de la salud<br>Riesgos ambientales de la salud<br>Riesgos socioeconómicos de la salud<br>Riesgos políticos de la salud<br>Cultura y Salud | LÍNEA OCHO<br>PROMOCIÓN DE LA SALUD |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 2**<br>Políticas de Estado para la protección de la salud de la pareja y la familia<br>Políticas de las instituciones formadoras para la promoción de la salud de la pareja y la familia<br>Impacto de los programas de MSP sobre salud sexual y derechos reproductivos<br>Recuperación de las prácticas culturales ancestrales en el embarazo, parto y puerperio. (participación de la familia en el parto, parto domiciliario)<br>Gestión de los servicios de salud públicos y privados, para integrar la practica occidental con la ancestral relacionada con la atención del embarazo, parto y puerperio<br>Evaluación de la aplicación de la LMGYAI en los servicios de salud<br>Evaluación de la aplicación de leyes sobre sexualidad | LÍNEA UNO<br><br>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOJA Y LA REGIÓN SUR DEL PAÍS |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 3**<br>Factores que influyen en la morbilidad y mortalidad materno - infantil<br>Violencia social e intrafamiliar como factor de un embarazo, parto y puerperio de riesgo<br>El ambiente como factor para el embarazo, parto y puerperio de riesgo<br>La calidad de la atención de Enfermería en los servicios de salud y el riesgo en el embarazo, parto y puerperio<br>Cómo se aplica el PAE relacionado con el embarazo, parto y puerperio patológicos en los servicios de Salud. | LÍNEA UNO<br><br>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOJA Y LA REGIÓN SUR DEL PAÍS |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 4**<br><br>Aplicación del PAE en enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, de piel e inmunológicas prevalentes por sistemas en lactantes, escolares, adolescentes, adultos, ancianos; en grupos de barrios submarginales, ancianatos, niños menores de 5 años, escuelas fiscales, particulares, guarderías públicas, privadas, colegios, jardines de infantes, unidades de salud, etc.<br>Condiciones de saneamiento, condiciones climáticas, formas de racionamiento intrafamiliar, interpersonal que están provocando elevada incidencia de enfermedades infecciosas en lactantes, escolares, adolescentes, adultos o ancianos; en grupos de barrios submarginales, ancianatos, niños menores de 5 años, escuelas fiscales, particulares, guarderías públicas, privadas, etc., en colegios jardines de infantes, etc.<br>Políticas de las instituciones formadoras de profesionales de la salud relacionadas con atención integral de las enfermedades infecciosas<br>Gestión de los servicios de salud públicos y privados en el desarrollo de planes y programas de intervención dirigidos a personas con procesos infecciosos | LÍNEA TRES<br><br>LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS MAS FRECUENTES EN LA REGIÓN SUR DEL PAÍS Y EN EL ÁMBITO NACIONAL |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 5**<br><br>Aplicación del PAE en enfermedades infecciosas renales y de vías urinarias, músculo esqueléticas, neurológicas, cardio-circulatorias y vectoriales prevalentes por sistemas en lactantes, escolares, adolescentes, adultos, ancianos; en grupos de barrios urbano marginales, ancianatos, niños menores de 5 años, escuelas fiscales, particulares, guarderías públicas, privadas, colegios, jardines de infantes, unidades de salud, etc. | LÍNEA TRES<br><br>LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS MAS FRECUENTES EN LA REGIÓN SUR DEL PAÍS Y EN EL ÁMBITO NACIONAL |

| | |
|---|---|
| Condiciones de saneamiento, condiciones climáticas, formas de relacionamiento intrafamiliar, interpersonal que están provocando elevada incidencia de enfermedades infecciosas en lactantes, escolares, adolescentes, adultos o ancianos; en grupos de barrios submarginales, ancianatos, niños menores de 5 años, escuelas fiscales, particulares, guarderías públicas, privadas, etc., en colegios jardines de infantes, etc.<br>Políticas de las instituciones formadoras de profesionales de la salud relacionadas con atención integral de las enfermedades infecciosas<br>Gestión de los servicios de salud públicos y privados en el desarrollo de planes y programas de intervención dirigidos a personas con procesos infecciosos | |

| **ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH** | **LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH** |
|---|---|
| **ÁMBITOS 6**<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con diabetes<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con hipertensión arterial<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con cáncer<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con desnutrición y carenciales<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con artritis reumatoide<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con insuficiencia renal crónica<br>Identificación de factores de riesgo y actividades de prevención, curación y reinserción social en personas con obesidad<br>Gestión de los servicios de salud públicos y privados en el desarrollo de planes y programas de intervención dirigidos a personas con problemas crónicos - degenerativos.<br>Papel de los medios de comunicación en el desarrollo de neurosis infantil<br>La dimensionalidad de las políticas de salud mental desde el Ministerio de Salud Pública<br>La gestión de los servicios de salud para la promoción de la salud mental | LÍNEA SEIS<br><br>TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO HUMANO EN LA REGIÓN SUR DEL PAÍS<br><br>LÍNEA DOS<br>LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA POBLACIÓN DE LOJA Y DE LA REGIÓN SUR DEL PAÍS.<br><br>LÍNEA CINCO<br>LA LONGEVIDAD Y EN ENVEJECIMIENTO EN EL PAÍS Y LA REGIÓN SUR DEL PAÍS |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 7**<br>Factores que influyen en la morbilidad de alto riesgo<br>La calidad de la atención de Enfermería en procesos mórbidos de alto riesgo en los servicios de salud<br>Aplicación del PAE en procesos patológicos de alto riesgo en los servicios de Salud<br>La educación como estrategia de prevención de eventos que amenazan la vida de las personas<br>La educación popular como estrategia de promoción de la salud a nivel local, regional y nacional, en el contexto de los servicios de salud y en la comunidad | LÍNEA SIETE<br><br>Carrera de Enfermería:<br><br>MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR PROBLEMAS DE SALUD DE ALTO RIESGO A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL |

| ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN COHERENTES CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL ASH | LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN ASH |
|---|---|
| **ÁMBITO 8**<br><br>Estudio de las enfermedades psicosociales en contextos de trabajo en instituciones públicas y privadas<br>Estudio de las enfermedades psicosomáticas en contextos de trabajo en instituciones públicas y privadas<br>Diagnóstico de los riesgos ambientales y sociales en los campos laborales | LÍNEA CUATRO<br>LOS SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD EN LA REGIÓN SUR DEL PAÍS |

## 16 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE ESTUDIOS

Los contenidos del plan de estudios se desarrollarán de lo simple hacia lo complejo y en estrecha interrelación con los conocimientos, habilidades, destrezas y valores que sustentarán su formación profesional en cada uno de los ciclos académicos.

Para el logro de aprendizajes significativos, se planificarán y ejecutarán acciones educativas participativas que promuevan el desarrollo del pensamiento crítico y formal, el ejercicio de la comprensión, el razonamiento y la autonomía intelectual, favoreciendo procesos de reorganización y enriquecimiento cognitivo, que constituyen los grandes desafíos que enfrenta hoy la educación. El maestro cumple un imprescindible rol pedagógico de mediador entre el conocimiento socialmente construido y los procesos de aprendizaje en el aula. Desde esa perspectiva, su papel no es el de simple facilitador u orientador. Como agente dinamizador del proceso

educativo, él debe crear en el aula las condiciones interactivas apropiadas para favorecer la re-construcción de aquellos conocimientos que la sociedad, la ciencia y los saberes construyen. De igual manera, solo su acción mediadora hace posible el desarrollo de operaciones intelectuales complejas (MEC, 2012).

Para ello, desarrollará lo siguiente:

- Actividades teóricas presenciales y participativas, según planificación en los sílabos. Estas actividades desarrollarán las capacidades de los alumnos para la construcción y resolución de problemas.
- Actividades teórico – prácticas, demostrativas en laboratorios especializados de docencia y en los servicios de salud, con los cuales se mantienen convenios interinstitucionales; para lo que se establecerán las respectivas guías de prácticas y coordinación
- Actividades específicas de simulación, de diferente nivel; que se fundamentan en la pedagogía de aprendizaje médico mediante técnicas de simulación; para lo que se construirán las respectivas guías de prácticas.
- Actividades prácticas con supervisión directa de docentes, en los laboratorios del ASH, servicios de salud que incluye el Hospital Universitario de Motupe.
- Vinculación con la sociedad en las comunidades e instituciones de la red pública de salud y red ampliada, con las que se mantiene convenios.
- Prácticas pre-profesionales en las instituciones que brindan servicios de salud
- Talleres específicos de reforzamiento o profundización, considerando las mallas curriculares y la evaluación de los rendimientos en cada asignatura
- Tutorías

## 17 DESCRIPCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

### 17.1. Equipo Docente Coordinador:

- Mg. Sara Benigna Vicente Ramón, Coordinadora de la Carrera; Mg. María del Cisne Agurto y Lic. Rosa Araujo, Miembros de la Comisión académica

### 17.2. Equipo Académico:

| Profesora | Cédula | Título | | Años experiencia | | Tipo de profesor | Dedi-cación Sema-nal | Tipo de contrato |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 3° nivel | 4° nivel | Docente | Profe-sional | | | |
| Sara Benigna Vicente Ramón | 0101061984 | Lic. en Enfermería | Maestría en docencia e investigación educativa | 37 años | 3 años | Titular Principal | 40H | Nombramiento |
| Dolores Magdalena Villacís Cobos | 1100759966 | Lic. en Enfermería | Maestría en docencia e investigación educativa | 29 años | 11 años | Titular Principal | 40H | Nombra-miento |
| Rosa Amelia Rojas Flores | 1101882726 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública; Maestría en Estudios de la Cultura | 30 años | 1 año | Titular Principal | 40H | Nombra-miento |
| Balbina Enith Contento Fierro | 1101416400 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública | 33 años | 28 años | Titular Principal | 40H | Nombra-miento |
| Gina Mercedes Monteros Cocíos | 1101382982 | Lic. en Enfermería | Maestría en Clìnicoquirùrgico | 30 años | 3 años | Titular Principal | 40H | Nombramiento |
| Estrellita Arciniega Gutiérrez | 1900132232 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública | 30 años | 1 año | Titular Principal | 30H | Nombra-miento |
| María del Cisne Agurto Erique | 1101469805 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública | 26 años | 3 años | Titular Principal | 40H | Nombra-miento |
| Ana Beatriz Cobos Morales | 0101217339 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública | 33 años | 1 año | Titular Principal | 30H | Nombra-miento |
| María Obdulia Sánchez Castillo | 1101747234 | Lic. en Enfermería | Maestría en Salud Pública<br>Maestría en docencia e investigación educativa | 27 años | 2 años | Titular Principal | 40H | Nombra-miento |
| Rosa María Araujo Álvarez | 0101148939 | Lic. en Enfermería | - | 27 años | 9 años | Titular Principal | 30H | Nombra-miento |
| **DOCENTES CONTRATADOS SEGÚN OFERTA ACADEMICA DEL CICLO Y AFINIDAD DEL TITULO DE POSTGRADO CON LA ASIGNATURA** | | | | | | | | |

## 18 RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES

9 aulas

1 laboratorio de enfermería 1laboratorio de simulación

1 laboratorio de microbiología y parasitología

1 laboratorio de maquetas

1 laboratorio de morfología (anfiteatro)

1 Biblioteca general del ASH

1 Área de cubículos para actividades académico docentes personales y equipados con: escritorio, un computador, extensión telefónica, silla giratoria, 2 sillas recibidoras, y 1 archivador aéreo

1 Área de Secretaría de coordinación de carrera

## 19 PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presupuesto de la Carrera es el asignado por la Universidad Nacional de Loja, en el respectivo POA y PEDI. La principal fuente de financiamiento proviene del presupuesto del Estado Ecuatoriano.

## 20 PLAN DE EVALUACIÓN DE LA CARRERA.

La evaluación de la carrera será de acuerdo a la disposición de los organismos evaluadores CEACES, CES, SENESCYT y UNL

## 21 SISTEMA DE EVALUACIÓN DE PROFESORES E INVESTIGADORES

La evaluación de profesores e investigadores se realizará considerando el reglamento institucional vigente. Será un proceso sistemático de indagación, análisis crítico y valorativo de los resultados de la actividad académica y de los procesos que han conducido a los mismos, con la finalidad de dimensionar la distancia entre lo planificado con lo realmente alcanzado.

Entre los criterios a considerarse son:

- Calidad y pertinencia de los materiales de estudio entregados por el docente
- Oportunidad y pertinencia de los trabajos teórico-prácticos a desarrollarse en la jornada de autoestudio
- Asesoramiento y guía en la etapa presencial y de autoestudio, para el logro de los objetivos de aprendizajes establecidos en el syllabus
- Dominio científico, técnico y metodológico de la temática tratada
- Capacidad para facilitar el trabajo individual y grupal

- Utilización apropiada de ayudas didácticas
- Relación entre el docente y los alumnos
- Actitud y capacidad para responder preguntas e inquietudes de los estudiantes
- Articulación teoría-práctica en cada uno de los eventos académicos ejecutados, según lo programado en el syllabus
- Aplicabilidad de los conocimientos para resolver problemas de la práctica profesional
- Claridad en el lenguaje verbal, en los mensajes, expresión corporal
- Asesoría para la presentación del informe final de la temática, unidad o evento académico.
- Cumplimiento de los objetivos de la temática, de acuerdo a la planificación establecida para cada sesión de trabajo
- Asistencia y puntualidad

El sistema de evaluación docente se realizará mediante la guía institucional, con la participación de los siguientes actores y en los porcentajes que se detallan:

- Por parte de los pares académicos de cada una de las carreras, 30%
- Por parte de los estudiantes; 60%; y,
- Por parte de los propios docentes, 10%.

Los resultados de la evaluación serán dadas a conocer a los docentes para su propia reflexión, y a nivel de programa se consolidará la información con el propósito de elaborar un Plan de Mejoras Docente.

## 22 DOCUMENTOS DE SOPORTE

- Documento de aprobación de la carrera
- Resolución Nro. 003-CONEA-2010-11-DC
- Resolución Nro. 019-R-UNL-2014

Universidad Nacional de Loja

En los tesoros de la sabiduría, está la glorificación de la vida.

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA**
**CARRERA DE ENFERMERIA**

# INFORME ACADÉMICO

# COHORTE 2011

**Comisión Académica de la Carrera 2012-2014:**

Lic. Mg. Sc. Sara Vicente Ramón
Lic. Mg. Sc. María del Cisne Agurto
Lic. Rosa Araujo
Srta. Cinthya Luzuriaga 2012-2013

## 23 DATOS GENERALES DE LA COHORTE:

### 23.1. Justificación de Cambios realizados.

En general, la estructura modular de la malla se modificó a una por Ciclos conformados por asignaturas, para adecuarse al cambio de estructura en toda la Universidad, como respuesta a la exigencia del CES que busca la armonización y la promoción de la movilidad estudiantil en el ámbito regional, nacional e internacional.

Este cambio de estructura implicó la organización de asignaturas básicas por disciplinas en los dos primeros ciclos de la carrera, en consecuencia, modificación del nombre del período para adecuarse a dichas asignaturas y reubicación de varios cursos se constituyen en prerrequisitos de las asignaturas profesionalizantes ubicadas a partir del tercer período. Asimismo, aumentó el total de créditos, de 253,52 a 260; producto de la incorporación de nuevas asignaturas en y contenidos académicos, según se describe en el cuadro a continuación.

**I PERÍODO ACADÉMICO**

| Aspecto | PLAN 2011 | PLAN 2013 | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| Denominación | SE DENOMINA MÓDULO | SE DENOMINA CICLO | Para adecuarse al cambio de estructura en toda la universidad atendiendo exigencia del CES. |
| Contenidos/ asignaturas | • Características socioeconómicas, políticas, ambientales y culturales de la población<br>• proceso salud enfermedad<br>• proceso biológico y psíquico del ser humano<br>• taller propedéutico introductorio | • Anatomía Humana<br>• Fisiología<br>• Biología Humana<br>• Bioquímica<br>• Fundamentos de Enfermería<br>• Socioantropología | Para visualizar en la malla las asignaturas correspondientes a las ciencias básicas de la carrera, asignaturas profesionalizantes, prácticas y laboratorios y materias de educación que se encuentran en este nivel de la carrera, como respuesta a la exigencia del CES de administrar los planes de estudio con asignaturas similares facilitando la movilidad estudiantil. |

## II PERÍODO ACADÉMICO

| Aspecto | PLAN 2011 | PLAN 2013 | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| Denominación | Salud, Sexualidad y desarrollo humano | Interacción de la realidad socioeconómica, cultural y ambiental del País con los procesos biológicos y psicológicos del ser humano en estado de enfermedad | Para asegurar la concordancia con las asignaturas que lo componen. |
| Contenidos/ Asignaturas | Proceso Biológico y Sociocultural de la Sexualidad y Reproducción Humana<br>Atención integral de Enfermería en el proceso reproductivo y de crecimiento y desarrollo<br>Taller Enfermería Básica | Fisiopatología; Microbiología; Gestión administrativa de la salud; Nutrición y Dietoterapia: Salud Pública; Educación y Comunicación en Salud; Ética y Bioética | Para visualizar en la malla las asignaturas correspondientes a las ciencias básicas de la carrera, asignaturas profesionalizantes, prácticas y laboratorios y materias de educación que se encuentran en este nivel de la carrera, como respuesta a la exigencia del CES de administrar los planes de estudio con asignaturas similares facilitando la movilidad estudiantil. |
| | Las asignaturas básicas: Microbiología y Parasitología; y, Alimentación y Nutrición se ubicaban del IV periodo académico | Se reubican en el segundo período con los siguientes nombres: Microbiología; Nutrición y dietoterapia. | Para garantizar el aprendizaje de las ciencias básicas en los dos primeros periodos de la carrera como fundamento previo al desarrollo de habilidades clínicas en las asignaturas profesionalizantes del tercer periodo académico en adelante. |
| | No existe la asignatura Fisiopatología | Se agrega la asignatura Fisiopatología | |
| | La asignatura se denomina Alimentación y Nutrición | La asignatura se denomina Nutrición y Dietoterapia. | Responde a la necesidad de incluir en los contenidos, el manejo de las diferentes dietas como parte de la atención de enfermería a las personas enfermas. |
| | La asignatura se denomina Microbiología y Parasitología | La asignatura se denomina Microbiología | En correspondencia con la nomenclatura de la UNESCO que incluye bajo la misma denominación los contenidos de microbiología y parasitología. |
| | No existían las asignaturas:<br>- Salud Pública<br>- Educación y Comunicación en salud. | Se agregan las asignaturas:<br>- Salud Pública<br>- Educación y Comunicación en salud. | Como fundamento básico requerido para el aprendizaje de Enfermería Familiar y Comunitaria en el tercer periodo académico. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | La asignatura Ética en Enfermería se ubicaba en el V periodo académico | Se incluye la asignatura con el nombre de Ética y Bioética. | Es necesario que los estudiantes conozcan y desarrollen tempranamente principios de ética y bioética, para aplicarlos a la atención de personas sanas y enfermas. Asimismo que desarrollen habilidades para la reflexión crítica de su actuación en el mantenimiento de la dignidad de la vida. |
| | La asignatura Gestión Administrativa en enfermería estaba ubicada en el tercer periodo académico. | Se incluye en el segundo periodo académico con el nombre de Gestión Administrativa de la Salud. | Como base para la administración del cuidado enfermero, en las asignaturas profesionalizantes del tercer periodo académico. |

**III PERÍODO ACADÉMICO**

| Aspecto | PLAN 2011 | PLAN 2013 | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| Denomi-nación | Riesgos biológicos – sociales y alteraciones del proceso reproductivo | Riesgos biológicos – sociales del proceso salud enfermedad | Para adecuarse a las asignaturas que lo conforman, las cuales abarcan el estudio epidemiológico, farmacológico, de la psicología evolutiva, entre otras, que son la base para comprender el proceso salud enfermedad, más allá del proceso reproductivo. |
| Asignaturas | Farmacología clínica.<br>Gestión Administrativa en Enfermería.<br>Enfermería en salud familiar y comunitaria.<br>Enfermería Gineco – obstétrica.<br>Enfermería Neonatal. | Epidemiología.<br>Farmacología Básica.<br>Enfermería Básica.<br>Psicología Evolutiva.<br>Enfermería Familiar y Comunitaria. | • Se elimina Gestión administrativa por ubicarse ahora en el segundo período académico (Cambio justificado anteriormente)<br>• Se reubica aquí epidemiología, antes abordada en el IV período académico. Este cambio obedece a la necesidad de que los estudiantes analicen los principales problemas de salud que afectan a la comunidad, como base para el aprendizaje paralelo de Enfermería Familiar y comunitaria.<br>• Farmacología Clínica pasa a denominarse Farmacología Básica. Este cambio se efectúa para asegurar el estudio de los fundamentos científicos relacionados con la farmacocinética y farmacodinamia e interacción de los fármacos, como parte del tratamiento de los problemas de salud del individuo, dejando la aplicación clínica para ser aprendida específicamente en cada asignatura profesionalizante, en donde tiene mayor contextualización y significado para el aprendizaje.<br>• Se agrega como asignatura, Enfermería Básica, que en el Plan 2011 se administraba como Taller (segundo período académico), incrementando el número de créditos dada la importancia de sus contenidos para el desarrollo de habilidades en otras asignaturas del área profesionalizante.<br>• Enfermería Gineco-obstétrica es reubicada en el IV período académico, en donde el estudiante desarrolla conocimientos y habilidades en áreas profesionalizantes específicas que requieren el abordaje previo de Enfermería Básica y Farmacología.<br>• Se agrega Psicología Evolutiva, como base para la comprensión de las respuestas humanas frente al proceso salud enfermedad en todas las etapas del ciclo vital. |

## IV PERÍODO ACADÉMICO

| Aspecto | PLAN 2011 | PLAN 2013 | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| Denominación | Ambiente, cultura, familia y procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos. | Ambiente, cultura, familia y procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel, inmunológicos y reproductivos. | Se agrega "reproductivos" para estar en correspondencia con las asignaturas que lo componen, dando cabida a Enfermería Gineco-obstétrica que antes estaba ubicada en el III Período. Además para poder justificar la inclusión de Enfermería Neonatal, que anteriormente no estaba incluida en el plan, siendo un área prioritaria para la formación de los estudiantes de acuerdo con las metas de reducción de mortalidad materna y neonatal, respondiendo al PNBV (2013-2017) |
| Asignaturas | • Saneamiento Ambiental.<br>• Epidemiología<br>• Alimentación y Nutrición.<br>• Microbiología y Parasitología.<br>• Enfermería en Clínica I.<br>• Enfermería en Cirugía I. | • Saneamiento Ambiental.<br>• Enfermería en Clínica I.<br>• Enfermería en Cirugía I.<br>• Enfermería Gineco – Obstétrica.<br>• Enfermería Neonatal | Se cambia Farmacología Clínica por Básica y se reubica de III a IV. Enfermería en GO y neonatal de III pasa a IV |

## V PERÍODO ACADÉMICO

| Aspecto | PLAN 2011 | PLAN 2013 | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| Asignaturas | • Ética en enfermería.<br>• Enfermería en la adolescencia.<br>• Enfermería en Clínica I.<br>• Enfermería en Cirugía I.<br>• Instrumentación quirúrgica en enfermería. | • Enfermería en la niñez y adolescencia.<br>• Enfermería en Clínica II.<br>• Enfermería en Cirugía II.<br>• Instrumentación Quirúrgica en enfermería. | La asignatura Ética fue reubicada en II periodo académico. (Justificado anteriormente).<br>La asignatura *Enfermería en la adolescencia* pasa a llamarse *Enfermería en la niñez y la adolescencia*. Esto es para incluir los contenidos relacionados con la niñez, como forma lógica y pedagógica de organizarlos por ciclo de vida y prerrequisito indispensable para el aprendizaje de los problemas de salud enfermedad en la adolescencia. |

## 23.2. Duración de la Carrera (incluido el proceso de titulación)

Créditos: 253,52

Años: Cuatro (4)

## 23.3. Eventos de Apoyo y Prácticas Preprofesioales

| Módulos | Eventos de Apoyo | Horas |
|---|---|---|
| **MÓDULO I**<br>INTERACCIÓN DE LA REALIDAD SOCIOECONÓMICA, CULTURAL Y AMBIENTAL DEL PAÍS CON LOS PROCESOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS DEL SER HUMANO | Cultura Física I | 40 horas |
| **MÓDULO II**<br>SALUD, SEXUALIDAD Y DESARROLLO HUMANO | Cultura Física II | 40 horas |
| **MÓDULO III**<br>RIESGOS BIOLÓGICO-SOCIALES Y ALTERACIONES DEL PROCESO REPRODUCTIVO | Idioma Extranjero Nivel I | 100 horas |
| **MÓDULO IV**<br>AMBIENTE, CULTURA, FAMILIA Y PROCESOS INFECCIOSOS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS, DE PIEL E INMUNOLÓGICOS | Idioma Extranjero Nivel II | 100 horas |
| **MÓDULO V**<br>FACTORES SOCIOAMBIENTALES Y BIOLÓGICOS Y SU RELACION CON PROCESOS INFECCIOSOS, RENALES Y DE VÍAS URINARIAS, MÚSCULO-ESQUELÉTICOS, NEUROLÓGICOS, CARDIOCIRCULATORIOS, VECTORIALES, NOSOCOMIALES Y ANTROPOZOONÓSICAS | | |
| **MÓDULO VI**<br>ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS Y SALUD MENTAL | | |
| **MÓDULO VII-VIII** INTERNADO ROTATIVO<br>ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DE MEDIANO Y ALTO RIESGO | El I.R.E. equivale a las prácticas pre profesionales en Enfermería. | 1200 horas. |

## 24 DESCRIPCIÓN DEL PLAN CURRICULAR DE LA CARRERA

### 24.1. Planificación Curricular

**Módulo I**

**Identificación del módulo**: Interacción de la realidad socioeconómica, cultural y ambiental del país con los procesos biológicos y psicológicos del ser humano

**Créditos:** 31,27

**Campo Problemático que aborda el módulo**.

La pobreza, migración, degradación de los recursos naturales, violencia, dependencia extrema, deterioran la salud de la población ecuatoriana, por lo que es necesario una comprensión holística de la realidad social, económica, política, cultural, ambiental y su relación con la salud del ser humano.

**Objetivo:**

Reconocer al ser humano saludable en la interacción de la realidad socioeconómica, ética, cultural y los procesos biológicos para la construcción del proceso del cuidado de enfermería. *En adelante se considerará la siguiente simbología:*

* *CB: Ciencias Básicas de la carrera e informática*
*CP: Ciencias de formación profesional*
*PL: Prácticas y Laboratorio*
*EG: Asignaturas de educación general*

** *OB: Obligatoria*
*AR: Arrastre*

**Relación Contenidos mínimos – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características socio-económicas políticas, ambientales y culturales de la población | 3.13 | EG | | Aspectos social, económico, demográfico, geográfico, político, étnico y ambiental, en los procesos de caracterización de la Región Sur del Ecuador -RSE-, multiétnico y pluricultural<br>Indicadores sociales, demográficos, económicos, ambientales, educativos, de salud y otros en la Región Sur y el país. | Bajo | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| Proceso Salud-Enfermedad | 3,13 | CB | | Definiciones de salud enfermedad<br>Principales indicadores de salud enfermedad.<br>Formas de construir y significado de los perfiles epidemiológicos<br>El Sector Salud: las instituciones que lo conforman, su funcionamiento y perspectivas Profesiones en salud: origen, práctica profesional, perfil profesional, situación actual y perspectivas de las profesiones en salud. | Media | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Proceso biológico y psíquico del ser humano | 18,13 | CB | | - El funcionamiento de los seres vivos como sistemas abiertos en permanente modificación, adaptación, y; generadores de salud y de vida. - Teoría de los Sistemas. Teoría de la autopoyesis.<br>- Organización íntima del cuerpo y los mecanismos "homeostáticos" de los principales sistemas funcionales. - Forma en que operan los sistemas de control del cuerpo humano y como son influenciados por el medio externo. - La interrelación de lo físico y bioquímico en la constitución básica de la biología humana. - El proceso de conformación de la estructura para el funcionamiento celular: estructura membranosa; citoplasma y organelos; El núcleo. - Forma en que interactúan y se condicionan mutuamente los sistemas funcionales de la célula: ingestión digestión, síntesis y formación de estructuras celulares. - La organización y desarrollo de los mecanismos físico químicos para que se cumpla el intercambio de materiales en el nivel íntimo. - Los mecanismos para producir transmisión de señales y controlar otras funciones, como complejos sistemas de comunicación y movilización celular. - Procesos de adaptación y acoplamiento celular; el crecimiento, envejecimiento y apoptosis celular; las modificaciones celulares y su evidencia en las diferentes fases del ciclo vital. - El psiquismo como síntesis de la interacción de lo social y biológico<br>- Fundamentos biológicos de la vida psíquica. - Interacción de los factores culturales y sociales con la biología humana. | Media | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Taller Propedéutico Introductorio | 6,88 | CB | | - Fundamentos teórico metodológicos del SAMOT<br>- Bioética y deontología<br>- Deberes y derechos ciudadanos y valores de la paz<br>- Técnicas de trabajo intelectual y expresión oral y escrita<br>- Técnicas y herramientas de investigación | Baja | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |

**Módulo II**

**Identificación del módulo**: salud, sexualidad y desarrollo humano

**Créditos**: 31,25

**Campo Problemático que aborda el módulo**

No se ha reconocido y revalorizado biológica, social y culturalmente el rol de la pareja en el proceso de la sexualidad, la reproducción de la vida en forma integral y oportuna, lo que ha conllevado a fomentar la violencia, desintegración familiar y pérdida de valores entre la pareja y los hijos e hijas. Asimismo, el sector de enfermería desarrolla una atención biologista con las personas que acceden a los servicios de salud, sin reconocer ni considerar cómo se está dando en la cotidianidad individual, familiar y comunitaria: la vida, la sexualidad, la reproducción y el amor; por lo que es prioritario desarrollar una práctica de enfermería integral más auténtica, de promoción de la vida, prevención de riesgos tanto de la madre como del individuo, desde el nacimiento hasta la adolescencia, impulsando la redefinición de las políticas de desarrollo humano y de salud familiar; que conlleven a valorar, comprender y aceptar el rol biológico, social y cultural de la pareja como complementario, la salud sexual, los derechos reproductivos, la familia como espacio de convivencia, amor y solidaridad; y fortalecer la educación como factor influyente en la conducta social individual y colectiva**.**

**Objetivos:**

- Iniciar la formación en enfermería con el conocimiento del proceso reproductivo saludable, fisiológicamente normal, para un desarrollo y crecimiento normal de los seres humanos, en el marco de la familia como espacio para una vida integrada, estructurada, que impulsa la productividad, la ética y la afectividad como aspecto básico de la biología y de la vida humana.
- Abordar el taller de apoyo al módulo sobre Asepsia y Bioseguridad, Introducción a la Farmacología, la Profesión de Enfermería en el contexto Social, Necesidades Básicas del Individuo y Procedimientos Básicos de Enfermería

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Proceso Biológico y Socio cultural de la Sexualidad y Reproducción humana | 6,25 | CB | | Estudio de los aspectos biológicos, sociales, prácticas culturales, políticas, formas de intervención, rol de la pareja y la familia, concernientes a la sexualidad, reproducción y desarrollo humano. Embriología del aparato reproductor masculino y femenino. Anatomía de aparato reproductor femenino y masculino. Fisiología de la reproducción. Semiología básica: aparato reproductor masculino, femenino y pediátrico. Enfoque biológico, psicológico y social de la sexualidad y la reproducción humana. Crecimiento y desarrollo: Generalidades. Crecimiento y desarrollo del recién nacido. Crecimiento y desarrollo del lactante. Crecimiento y desarrollo del niño pre-escolar. Crecimiento y desarrollo del niño escolar. Adolescencia: autopoyesis, cambios biológicos y psicológicos. La sexualidad. Salud del adolescente. Políticas de protección de la salud sexual y reproductiva y (Deberes y derechos ciudadanos, valores de la paz y derechos humanos). Derechos y leyes específicos que amparan a la niñez y adolescencia Prácticas y saberes ancestrales relacionados con el embarazo, parto, puerperio y recién nacido; medicina natural. Rol de la pareja en el proceso reproductivo. Salud familiar: familia, tipos, organización y estructura, técnicas de diagnóstico familiar. Comunidad: conceptualización, tipos. Organización y participación social | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Atención Integral de enfermería en el proceso reproductivo y de crecimiento y desarrollo | 17,19 | CB | | Gestión comunitaria: planificación, ejecución y evaluación de actividades en salud sexual y reproductiva y del niño y adolescente: políticas y programas del MSP. Diagnóstico comunitario<br>Croquización; mapa parlante. Técnicas de comunicación. Programas de intervención: programa educativo. Aplicación del PAIE en la etapa prenatal, parto, puerperio, crecimiento y desarrollo del individuo. Valoración y cuidados al recién nacido. Lactancia materna<br>Planificación familiar. Necesidades nutricionales<br>Inmunizaciones, generalidades, esquema, manejo del carnet de vacunación | Alto | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| Taller de Enfermería Básica | 7,81 | CB | | Introducción a la Farmacología<br>Asepsia y Bioseguridad<br>La Profesión de Enfermería en el contexto social y Género<br>Necesidades básicas del Individuo<br>Procedimientos básicos de Enfermería: signos vitales, medidas antropométricas, higiene y confort del paciente, mecánica corporal. | | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |

**Módulo III**

**Identificación del módulo**: Riesgos biológico-sociales y alteraciones del proceso reproductivo

**Créditos**: 29

**Campo Problemático que aborda el módulo**

La pobreza, la violencia contra la mujer y desintegración familiar, la pérdida de valores entre la pareja y los hijos e hijas y lo que es más significativo, la medicalización del proceso fisiológico y natural de la maternidad, han repercutido en altos índices de morbilidad y mortalidad materno/infantil; lo que amerita estudiar desde un abordaje epistemológico/teórico y metódico/técnico, el proceso de reproducción de la vida humana; las políticas de desarrollo humano y de salud familiar propuestas por el Estado y las instituciones formadoras de profesionales de la salud; la educación como factor influyente en la conducta social individual y colectiva; que conlleven a la recuperación de formas más auténticas de promoción de la vida, como de prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades asociadas con el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

**Objetivos:**

- Abordar los riesgos biológicos-sociales-ambientales y alteraciones del proceso reproductivo generadas por el desarrollo de la modernidad, la industrialización y la cultura de la medicalización, que ponen en peligro la vida de los nuevos seres humanos y a la madre en particular.
- Apoyar el desarrollo del módulo con contenidos de Farmacología Clínica, y Gestión Administrativa en el contexto profesional.

**Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso**

| ASIGNATURA | CRÉDI-TOS | GRUPO * | TIPO ** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Farmacología Clínica** | 4 | CB | OB | ASPECTOS GENÉRICOS DE LA FARMACOLOGÍA<br>Definición e Importancia de la Farmacología. Relación con la Enfermería. Ramas de la Farmacología. Origen de los Fármacos. Uso Racional de los Medicamentos. Normas de Bioseguridad<br>ASPECTOS GENÉRICOS DE LA FARMACOLOGÍA<br>Vías de Administración. Vías de Absorción. Metabolismo de Fármacos. Excreción de Fármacos. Farmacodinamia. Mecanismo de Acción de los Fármacos. Definición. Clases, Importancia. Reacciones Adversas. Fármacos AINES, Antibióticos, Antiulcerosos, Diuréticos | -Explica los fundamentos científicos relacionados con la farmacocinética y farmacodinamia e interacción de los fármacos, como parte del tratamiento de los problemas de salud del individuo. | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | - Analiza la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicación, efectos adversos y cuidados específicos de enfermería en la administración de los medicamentos utilizados en el tratamiento farmacológico en el marco de la legislación vigente. | Medio | |
| Gestión Administrativa en Enfermería | 4 | CP | OB | Sistema Nacional de Salud: componentes, principios, prestaciones, organización. El cuidado de la salud con pertinencia social. Organización de los servicios hospitalarios y comunitarios. Bases Administrativas del Cuidado: El Proceso administrativo: Planificación, organización, dirección y control. Funciones de la Dirección: liderazgo, la comunicación, la toma de decisiones, negociación, manejo de conflictos y trabajo en equipo. Gestión de los talentos | Analiza las etapas del proceso administrativo y su aplicación en la conducción de grupos humanos de enfermería para la gestión de servicios pertinentes con las políticas del Ministerio de Salud Pública y las necesidades de atención de la población. | Medio | Gestionar y administrar el cuidado de enfermería orientado a elevar la seguridad y calidad de la atención, fortaleciendo el liderazgo y el trabajo en equipo. |
| | | | | | Diseña una propuesta organizativa de un servicio de enfermería orientada en el paradigma de los derechos humanos. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDI-TOS | GRUPO * | TIPO ** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | humanos: clima, condiciones de trabajo, cálculo de personal y horarios, diseño de planes de dotación de materiales e insumos, diseño presupuestario para la gestión de enfermería. La calidad en el cuidado de enfermería; estándares e indicadores, guías, protocolos y PAES. Los registros y los reportes de enfermería. Abordaje constructivo y resolutivo de conflictos. Mediación, negociación, arbitraje. Inteligencia emocional en la solución de conflictos. Asertividad y toma de decisiones. | Elabora estrategias de mediación y negociación como herramientas para el abordaje constructivo de conflictos que favorezcan el crecimiento positivo del clima organizacional de enfermería. | Alto | |
| Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria | 7 | CP | OB | Teorías y modelos de enfermería para la atención familiar y comunitaria<br>El Proceso de Atención de Enfermería en la familia y comunidad.<br>Programas y proyectos de salud comunitaria del MSP: MAIS.<br>Estrategias de participación interdisciplinaria, intersectorial, intercultural, familiar y comunitaria. | Explica los aspectos teórico-metodológicos que sustentan la atención familiar y comunitaria, como elemento de intervención nuclear en el marco de la APS y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria MAIS-FIC. | Bajo | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Actualiza el Diagnóstico de salud familiar y comunitaria en coordinación con una unidad de salud MSP, como base para contribuir en la resolución de problemas detectados. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDI-TOS | GRUPO * | TIPO ** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Desarrolla acciones de enfermería con fines de prevención de los factores de riesgo que vulneran la salud de la familia y la comunidad demostrando compromiso, solidaridad y actitud de respeto a los valores, prácticas culturales y preferencias de la dinámica familiar y de la Comunidad. | Alto | |
| Enfermería Gineco Obstétrica | 7 | CP | OB | Salud sexual y reproductiva, generalidades, factores protectores, factores de riesgo<br>Proceso de atención de enfermería en periodo prenatal, parto y puerperio normal<br>Proceso de atención de enfermería en periodo prenatal, parto y puerperio patológico. Proceso de atención de enfermería en patologías ginecológicas. Complicaciones hemorrágicas de la primera mitad del embarazo. Complicaciones hemorrágicas de la segunda mitad del embarazo. Afecciones hipertensivas del embarazo:<br>Complicaciones frecuentes del parto Procedimientos Básicos. Complicaciones hemorrágicas frecuentes:<br>Complicaciones del puerperio. | Fundamenta los aspectos normales y patológicos relacionados con el embarazo, parto y puerperio para el cuidado integral de la madre y el niño. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Explica los aspectos ginecológicos normales y patológicos en el cuidado integral de enfermería. | Bajo | |
| | | | | | Desarrolla cuidados de Enfermería dirigidas a personas con procesos gineco-obstétricos normales y patológicos, de acuerdo a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDI-TOS | GRUPO * | TIPO ** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería Neonatal | 7 | CP | OB | Recuperación de conocimientos sobre valoración y cuidados al recién nacido normal.<br>-Atención de enfermería al neonato de riesgo en el I nivel de Atención Primaria en Salud: morbilidad neonatal, AIEPI neonatal comunitario, tamizaje neonatal.<br>-Neonatología clínica: Recién nacido de cuidado intermedio. Diagnóstico de conocimientos sobre el rol de enfermería en el cuidado hospitalario del recién nacido de mediano riesgo. -Recién Nacido en riesgo y con necesidad de hospitalización<br>El recién nacido de bajo peso al nacer. Plan de atención integral de enfermería en estos casos<br>-El recién nacido con asfixia. Valoración y atención de enfermería a R.N. con asfixia<br>-Infecciones del Recién Nacido y terapéutica farmacológica. Rol de enfermería en la administración de fármacos en neonatología, énfasis en diluciones” | Argumenta los fundamentos teórico-metodológicos en la Atención Integral de Enfermería al Recién nacido normal y el Neonato patológico de mediano riesgo. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en Recién Nacido normal y Neonato patológico de mediano riesgo, considerando normas de ética y bioseguridad. | Medio | |

**Módulo IV**

**Identificación del módulo**: Ambiente, cultura, familia y procesos infecciosos, respiratorios, digestivos, de piel, inmunológicos y reproductivos.

**Créditos**: 34

**Campo Problemático que aborda el módulo**:

Las enfermedades infecciosas, como el resultado de la interacción entre los microorganismos, el ser humano y el medio ambiente, llevan a la persistencia de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, de piel e inmunológicas**,** las mismas que ocupan los primeros lugares del perfil epidemiológico de la región, situación que disminuye las posibilidades de que hombres y mujeres aporten al desarrollo local y nacional; por lo tanto, es necesario contribuir en la atención primaria y/o secundaria para lograr modificar las condiciones ambientales, las normas higiénicas y nutricionales, recuperar y optimizar prácticas de cuidado y autocuidado, mejorar las formas de convivencia intrafamiliar e interpersonal, a nivel de individuo, familia y comunidad.

La pobreza, malas condiciones de la vivienda y su entorno; desnutrición, sedentarismo, desintegración familiar, violencia contra la mujer y la familia, pérdida de valores a nivel individual, familiar y social, biologización de la sexualidad, medicalización del proceso fisiológico y natural de la maternidad, institucionalización del parto, ha repercutido en altos índices de morbimortalidad en los diferentes grupos etarios, lo que amerita una comprensión holística de la problemática socio-cultural, ambiental y su relación con la salud del ser humano, que permita desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito materno infantil.

**Objetivos**:

- Aplicar el proceso de atención de Enfermería en el manejo de procesos infecciosos prevalentes respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos.
- Aplicar el proceso de atención de Enfermería en la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de la morbimortalidad materna e infantil.

## Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Epidemiología | 5 | CB | OB | Generalidades de la Epidemiologia<br>Indicadores demográficos y sanitarios. Estudios epidemiológicos. Principales indicadores del proceso salud enfermedad. Procesos epidemiológicos prevalentes.<br>Vigilancia epidemiológica, conceptos, métodos y procesos.<br>Registro y notificación de las enfermedades potencialmente epidémicas | Explica los conceptos básicos de la epidemiología en el proceso salud -enfermedad de la población, como base para el análisis de la situación de salud a nivel local, zonal y nacional, para la implementación de acciones de prevención de la enfermedad, en correspondencia con el Sistema Nacional de Salud. | Bajo | Decidir acciones de atención primaria en salud dirigidas al individuo, familia y comunidad, integrando los principios bioéticos en contextos culturales diversos. |
| | | | | | Analiza la Investigación Epidemiológica y de campo en la determinación de la causalidad, historia y distribución de la enfermedad, para la toma de decisiones responsables y bioéticas, en el contexto salud enfermedad. | Medio | |
| | | | | | Ejecuta acciones de prevención de las enfermedades prevalentes a nivel local y zonal fundamentadas en los principios éticos. | Alto | |
| Alimentación y Nutrición | 3 | CP | OB | Situación alimentaria y nutricional del Ecuador<br>Objetivos de desarrollo del milenio. Plan del buen vivir. Seguridad alimentaria y nutricional<br>Modelos de patrones alimentarios en el ecuador.<br>Valor nutritivo de los alimentos<br>Funciones de los alimentos<br>Nutrición en la infancia, en etapa escolar, en la adolescencia, en el embarazo y lactancia, en la adultez, en el adulto mayor, en el deportista<br>Hábitos alimentarios saludables en los diferentes grupos de población. | Explica los aspectos teóricos de la alimentación, nutrición y dietoterapia, en el contexto social, económico, político y cultural. | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Describe los alimentos en base a la fuente, función, valor nutritivo y requerimientos en el individuo sano en las diferentes etapas de la vida. | Bajo | |
| | | | | | Desarrolla acciones de prevención primaria de alimentación y nutrición para el desarrollo de hábitos saludables a nivel individual, familiar y comunitario. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Microbiología y Parasitología | 5 | CB | OB | Morfología y estructura de los microorganismos patógenos y no patógenos: bacterias, virus, hongos, parásitos,<br>Clasificación Bacteriana<br>Estudio individualizado de cada parásito según la clasificación propuesta.<br>Dermatofitos y Cándida<br>Clasificación viral, morfología y composición<br>El laboratorio. Normas de Bioseguridad.<br>Uso del microscopio electrónico Técnicas de Tinción. Tinción de Gram. Identificación de parásitos en materias fecales | Explica los elementos estructurales de las bacterias, virus, hongos y parásitos, su patogenia, como causales de los procesos infecciosos prevalentes. | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Identifica en el laboratorio los microorganismos patógenos aplicando medidas de bioseguridad. | Bajo | |
| Enfermería en Clínica I | 8 | CP | OB | Epidemiología de las enfermedades infecciosas prevalentes en el país y la RSE<br>Atención de enfermería en procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos. La homeostasis y el equilibrio del medio interno. Problemática respiratoria, digestiva, piel e inmunológica, prevalente en el país y la RSE. Planificación, ejecución y evaluación del PAIE en la atención de pacientes con procesos infecciosos que afectan aparatos y sistemas respiratorio, digestivo, piel e inmunológico. Pruebas de laboratorio y exámenes complementarios para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, piel e inmunológicas. Tratamiento: fármacos utilizados en la terapéutica en pacientes afectados por procesos infecciosos. | - Analiza los fundamentos clínicos de los procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos considerando las distintas etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | - Aplica el PAE en pacientes con procesos infecciosos respiratorios, digestivos, piel y que afectan al sistema inmunitario, fundamentado en principios bioéticos y de bioseguridad. | Medio | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería en Cirugía I | 8 | CP | OB | Epidemiología de las enfermedades infecciosas prevalentes en el país y la RSE<br>Atención de enfermería en procesos infecciosos respiratorios, digestivos, de piel e inmunológicos. La homeostasis y el equilibrio del medio interno. Problemática respiratoria, digestiva, piel e inmunológica, prevalente en el país y la RSE. Planificación, ejecución y evaluación del PAIE en la atención de pacientes con procesos infecciosos que afectan aparatos y sistemas respiratorio, digestivo, piel e inmunológico. Pruebas de laboratorio y exámenes complementarios para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas respiratorias, digestivas, piel e inmunológicas. Tratamiento: fármacos utilizados en la terapéutica en pacientes afectados por procesos infecciosos. | Analiza los fundamentos científicos de afecciones respiratorias y digestivas, de resolución quirúrgica, considerando las etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Ejecuta el PAE en afecciones respiratorias y digestivas, de resolución quirúrgica, observando códigos de ética y normas de bioseguridad | Alto | |

**Módulo V**

**Identificación del Módulo: F**actores socio ambientales, biológicos y su relación con procesos infecciosos, renales y vías urinarias, músculo-esqueléticos, neurológicos, cardiocirculatorios, vectoriales, nosocomiales y antropozoonósicas

**Créditos**: 30

**Campo Problemático que aborda el módulo**

La interacción entre los microorganismos, el ser humano y el medio ambiente, llevan a la persistencia de morbilidad y mortalidad por enfermedades *infecciosas que afectan a los sistemas renal y de vías urinarias, músculo esquelético, neurológico, endócrino – metabólico, cardio-circulatorio y vectoriales,* las mismas que son causas frecuentes de consulta e ingresos hospitalarios, situación que disminuye las posibilidades de que hombres y mujeres aporten al desarrollo local y nacional; por lo tanto, es necesario aportar en la atención primaria y/o secundaria para contribuir a modificar las condiciones ambientales, las normas higiénicas y nutricionales, recuperar y optimizar prácticas de cuidado y autocuidado, mejorar las formas de convivencia intrafamiliar e interpersonal, a nivel de individuo, familia y comunidad.

**Objetivo**:

- Aplicar el proceso de enfermería en la atención de personas con procesos infecciosos en los sistemas renal y de vías urinarias, músculo esquelético, neurológico, cardiocirculatorio, así como las vectoriales, nosocomiales y antropoozonósicas, considerando principios éticos y de bioseguridad**.**

## Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ética en Enfermería | 3 | EG | OB | Ética en salud y enfermería. Generalidades: Ética como disciplina de la filosofía. Estándares de conducta ética de Enfermería. Peligros de la biotecnología. Código ético profesional para enfermería. Comités de ética en instituciones de salud. Derechos del paciente. El secreto profesional. Ética aplicada a la práctica de Enfermería. Humanización de la práctica de Enfermería Consentimiento informado. Ética e Investigación en Enfermería. Bioética aplicada a enfermería. Deontología y Equidad en Salud. Principales dilemas y controversias que afronta la Bioética: Aborto; Eutanasia; Genoma humano; Clonación; Píldora del día después; Homosexualidad; Experimentación con seres humanos; Ingeniería genética Mala práctica en el sector salud. Uso indiscriminado de la biotecnología. | Analiza los fundamentos teóricos de la Ética y de la Bioética y su aplicación a la práctica profesional de Enfermería. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Argumenta la importancia de la aplicación de los Derechos Humanos y el Código de ética de Enfermería, como elementos éticos constitutivos del accionar de la profesión. | Alto | |
| | | | | | Aplica los principios éticos y bioéticos en el quehacer profesional de enfermería. | Medio | |
| Enfermería en la Adolescencia | 3 | CP | OB | Situación actual de la adolescencia en el Ecuador. La adolescencia en la constitución.<br>Afecciones en el adolescente por aparatos y sistemas. Proceso de atención de enfermería al adolescente en estado crítico. Manejo de fármacos en trastornos del adolescente.<br>Protocolos de atención integral a la adolescencia. Protocolos de Crecimiento y Desarrollo. Protocolos de salud sexual y reproductiva. Protocolos de consultas frecuentes. Protocolos de salud mental. Proceso de atención de enfermería en el adolescente fundamentado en las necesidades básicas. Alimentación en la adolescencia, guía alimentaria | Valora el proceso de crecimiento y desarrollo del adolescente conforme a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Desarrolla acciones de enfermería para la prevención de las enfermedades prevalentes en el adolescente en el marco de los programas del Ministerio de Salud Pública. | Alto | |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en el adolescente con base en la problemática de salud prevalente en el marco de los principios éticos de la profesión y de los derechos de este grupo etario. | Medio | |
| Enfermería en Clínica II | 8 | CP | OB | Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias: Endocarditis, miocarditis, pericarditis, flebitis, pielonefritis, cistitis, uretritis. Prostatitis. - Atención integral de enfermería en procesos infecciosos neurológicos y musculo esquelética: Meningitis, neurocisticercosis, miositis. | Analiza fundamentos clínicos de los procesos infecciosos, cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias, neurológicos, músculo-esqueléticos, nosocomiales, vectoriales y antropozonósicos, considerando las etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Atención integral de enfermería en procesos infecciosos nosocomiales, vectoriales y antropozoonósicas: Neumonía nosocomial, paludismo, dengue, chagas, leishmaniasis, toxoplasmosis. Desinfección concurrente y terminal de la unidad del paciente. | Aplica el PAE en pacientes con procesos infecciosos, cardiocirculatorios, renales y de vías urinarias, neurológicos, músculo-esqueléticos, nosocomiales, vectoriales y antropozonósicos, fundamentado en principios éticos y de bioseguridad. | Medio | diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| Enfermería en Cirugía II | 8 | CP | OB | Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos neurológicos de resolución quirúrgica. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos músculo esqueléticos y de resolución quirúrgica. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos renales y de vías urinarias. Procedimientos específicos: toma de muestra para urocultivo. Irrigación vesical. Atención integral de enfermería en afecciones y procesos infecciosos cardiovasculares. Procedimientos específicos: monitoreo renales y de vías urinarias y cardiocirculatorio, de resolución quirúrgica, los principios éticos, observando cardíaco. | Analiza los fundamentos científicos de afecciones neurológicas, cardiovasculares, musculo esqueléticas, renales y de vías urinarias, de resolución quirúrgica, considerando las etapas del PAE. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Ejecuta el PAE en afecciones neurológicas, cardiovasculares, músculo esqueléticas, renales y de vías urinarias, de resolución quirúrgica, observando códigos de ética y normas de bioseguridad | Alto | |
| Instrumentación Quirúrgica en Enfermería | 8 | CP | OB | ENFERMERIA PERIOPERATORIA: Estructura física del quirófano, Clasificaciones Quirúrgicas, Preparación para la Cirugía. PAE en FASE PREOPERATORIA: FASE INTRAOPERATORIA: Equipo quirúrgico. Ambiente quirúrgico, Riesgos de salud vinculados con el ambiente quirúrgico. Función de la instrumentista y la circulante, Complicaciones intraoperatorias potenciales. PAE en FASE POSTOPERATORIA. Asistencia de enfermería en el postoperatorio inmediato. Fases de la atención pos anestésica. Admisión del paciente a la sala de recuperación. Cuidados de enfermería en el postoperatorio. | Argumenta los elementos teórico prácticos relacionados con la técnica quirúrgica para incorporarlos en la atención de enfermería durante el pre tras y pos operatorio en pacientes con diagnósticos de resolución quirúrgica. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica con responsabilidad acciones de enfermería en calidad de instrumentista o circulante considerando normas de ética y bioseguridad. | Medio | |

**Módulo VI**

**Identificación del módulo:** Enfermedades Crónicas Degenerativas y Salud Mental

**Créditos:** 28

**Campo Problemático que aborda el módulo**

La existencia de procesos socioculturales de la modernidad, especialmente los de la tecnología informacional y de la contaminación ambiental, están llevando a la población a la pérdida de prácticas saludables ancestrales y a la adquisición de prácticas occidentales que provocan *enfermedades crónico degenerativas y trastornos mentales:* diabetes, hipertensión arterial, obesidad, cánceres, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca; y alteraciones de la conducta, de la personalidad y del comportamiento humano, respectivamente; cuya cronicidad se constituye en un elevado factor de enfermedad y muerte. Uno de los sectores más afectados por estos procesos, es la *población adulta mayor* a la que se suma la condición fisiológica del envejecimiento y aspectos sociales como el desencuentro generacional; el deterioro de la identidad sociocultural, la pérdida de independencia económica y el déficit en el cuidado y atención a la salud integral de este grupo etario. En este campo, las/los estudiantes del VI Modulo de la carrera de enfermería deben comprender, humana y científicamente, el proceso fisiológico del crecimiento, desarrollo y envejecimiento del ser humano, para identificar y contribuir a modificar los factores de riesgo, mejorar las prácticas tradicionales de recreación, de alimentación que recuperen modos de vida culturalmente propios que están siendo suplantados por estilos de vida extranjeros, procurar el reencuentro familiar de las personas *adultas jóvenes y mayores*, en el marco de afecto, el amor, la aceptación y el respeto; humanizando las relaciones intergeneracionales que den lugar a una vida más saludable, desde una atención integral de enfermería

**Objetivos**:

- Analizar los factores biológicos, sociales, ambientales que implican riesgo en la salud de las personas con problemas crónico degenerativos, mentales de la población adulta mayor e interviene para contribuir a modificarlos
- Aplicar el proceso de enfermería en la atención de pacientes con patologías crónicas degenerativas y en adultos mayores sanos y enfermos, incorporando medidas terapéuticas formales y alternativas que se complementan en la recuperación de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de este importante grupo humano.

## Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Metodología de la Investigación | **4** | **CB** | **OB** | Generalidades de la investigación en salud.<br>Base filosófica del conocimiento Nacimiento de un proyecto de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta.<br>Bioética en investigación. Reglamento de investigación de la Universidad Nacional de Loja: Elementos del perfil del proyecto de tesis.<br>Líneas de investigación de la Carrera de Enfermería. Prioridades de investigación en salud del MSP<br>**L**a problematización o planteamiento del problema y objetivos. Justificación.<br>El marco teórico y/o revisión de la literatura.<br>El diseño de la investigación. Tipos de diseño de investigación en Salud. Universo y muestra. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación en salud. Cómo estructurar un instrumento de investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo. Validación de instrumentos. Operacionalización de variables Cronograma. Presupuesto. Recolección de datos. Plan de tabulación y análisis Reporte de resultado | Analiza los enfoques de investigación científica en salud que orientan al diseño metodológico del perfil de proyecto | Medio | Participar en equipos multidisciplinarios de investigación para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible. |
| | | | | | Valora las líneas de investigación de la Carrera y de la UNL, así como, las prioridades de investigación en salud del MSP y problemas de salud de la localidad como referente para la propuesta de investigación | Alto | |
| | | | | | Analiza la metodología de la investigación como base para la elaboración de proyectos | Medio | |
| | | | | | Diseña un perfil de proyecto para el planteamiento de trabajos de investigación con fines de titulación | Alto | |
| Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría | **8** | **CP** | **OB** | -Fundamentos de los cuidados de enfermería en salud mental y el proceso de valoración y diagnóstico.<br>-Estrategias de promoción y prevención.<br>-Proceso de atención de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría e interrelación de la taxonomía diagnostica NANDA, NOC NIC.<br>-Habilidades relacionales en los procesos de atención de enfermería en salud mental.<br>-El PAE interrelacionado desde la ética y humanización en el cuidado de la salud. Psicofarmacología e importancia de la adherencia terapéutica. | Argumenta la realidad de Salud Mental y psiquitaría en el país y las estrategias de abordaje integral e intersectorial vigentes. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Analiza la fundamentación teórica de las principales alteraciones mentales, para la atención integral de enfermería. | Medio | |
| | | | | | Ejecuta el PAE en el contexto de los programas de salud mental establecidos por el MSP en el ámbito individual, familiar y comunitario, con respeto a los derechos humanos e igualdad de oportunidades en el marco de los objetivos del buen vivir. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería en Oncología | **8** | **CP** | **OB** | Principios de la Oncología. Biología y epidemiología del Cáncer. Indicadores, tazas de incidencia y prevalencia a nivel mundial, nacional y local. Factores de Riesgo y prevención de las Enfermedades Oncológicas prevalentes y detección oportuna del cáncer: Auto examen de Mama: Ca de mama. Papanicolaou: Ca de Cérvix. Procedimientos específicos de diagnóstico.<br>Enfermedades oncológicas prevalentes. Conceptos y cuidados de enfermería en Tratamientos Específicos del Cáncer. Fármacos específicos. Citostáticas, Corticoides: Protectores Gástricos, Analgésicos Terapia inmunológica. Cuidados paliativos en pacientes terminales. Manejo del dolor. | Explica las principales enfermedades oncológicas prevalentes para la implementación de acciones de prevención, curación y rehabilitación | Bajo | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Reconoce los diferentes tratamientos en la atención a pacientes con problemas oncológicos prevalentes. | Bajo | |
| | | | | | Aplica el proceso de Atención de Enfermería (PAE) en pacientes con enfermedades oncológicas para la recuperación de la salud, aplicando *los principios de ética y bioseguridad.* | Medio | |
| Enfermería del Adulto Mayor | **8** | **CP** | **OB** | Cambios fisiológicos del adulto mayor.<br>Afecciones en el adulto por aparatos y sistemas:<br>Trastornos crónicos degenerativos, cardiovasculares, renales. Trastornos crónico degenerativos respiratorios endócrinos, y digestivos<br>Trastornos crónico degenerativos neurológicos, ,hematológicos ,inmunológicos y alérgicos<br>Proceso de atención de enfermería en el adulto mayor, fundamentado en las necesidades básicas | Argumenta los fundamentos teóricos, relacionados con los procesos crónicos degenerativos más frecuentes en el adulto mayor. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a pacientes con patologías crónicas degenerativas asociadas al proceso de envejecimiento en el marco del respeto a la diversidad humana. | Medio | |

**MÓDULOS VII - VIII: INTERNADO ROTATIVO**

**Identificación del módulo**: Atención integral de enfermería en el proceso de salud- enfermedad de mediano y alto riesgo.
**Créditos**: 70
**Campo Problemático que aborda el módulo**
La problemática de salud de los grupos vulnerables y de la población adulta está influenciada por diferentes aspectos como: modos y estilos de vida no saludables, (determinados por factores sociales, biológicos y ambientales), sistema de salud poco eficiente, y atención de salud eminentemente biologista, con barreras económicas, de género, viales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud, aspectos determinantes en la morbilidad de mediano y alto riesgo, lo que conlleva a que la interna/o de enfermería comprometidos con la problemática y el desarrollo comunitario del país y de la región sur, incorporar en su formación conocimientos científicos, técnicos y humanísticos a través de planes de intervención considerando la vinculación con la colectividad a través de la APS tendiente a modificar los factores de riesgo de salud por factores protectores y, en lo asistencial con planes de intervención dirigidos a la atención de la morbilidad de mediano y alto riesgo en áreas hospitalarias específicas como: clínica, cirugía, gíneco obstetricia y pediatría, para contribuir a resolver, en coparticipación con el equipo de salud y la comunidad, en acciones de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, así como la asistencia en situaciones de enfermedad de mediano y alto riesgo.

**Objetivos:**

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en procesos agudos y crónicos de mediano y alto riesgo en las áreas: materno infantil y clínica quirúrgica.
- Desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, así como el cuidado específico en situaciones de enfermedad de mediano y alto riesgo, a través de la APS y la vinculación con la colectividad.

## Relación Resultados de Aprendizaje – Perfil de Egreso

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Enfermería en Clínica** | 10 | PL | OB | Politraumatismo. Intoxicaciones. Paro cardiorespiratorio. Insuficiencia cardíaca descompensada. Trauma abdominal y torácico. Insuficiencia renal aguda y crónica. Cetoacidosis diabética y Coma Hiperosmolar. ACV Isquémico. Procedimientos especiales: manejo de la vía aérea, aspiración de secreciones, oxigenoterapia, ventilación mecánica, presión venosa central, gasometría, alimentación enteral y parenteral, presión intrabdominal, monitoreo cardíaco, oximetría de pulso, cateterizaciòn vías centrales, toracocentesis y drenaje torácico.Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería. | Argumenta los fundamentos teóricos científicos, relacionados con los procesos clínicos más frecuentes. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a los pacientes con procesos clínicos de mediano y alto riesgo, considerando las normas de ética y bioseguridad. | Medio | |
| **Enfermería en Cirugía** | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO: conceptualización. Valoración del paciente crítico. Pre y post operatorio en paciente de alto riesgo. Traumatismo cráneo encefálico. Abdomen agudo. Trauma | Argumenta los fundamentos teóricos científicos, relacionados con los procesos patológicos de mediano y alto riesgo de resolución quirúrgica. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | raquimedular. Pancreatitis. Paro cardio respiratorio. Shock Séptico. ACV hemorrágico. Procedimientos especiales: manejo de la vía aérea, aspiración de secreciones, oxigenoterapia, ventilación mecánica, presión venosa central, gasometría, alimentación enteral y parenteral, presión intrabdominal, monitoreo cardíaco, oximetría de pulso, cateterizaciòn vías centrales, toracocentesis y drenaje torácico. Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería a los pacientes con procesos patológicos de mediano y alto riesgo de resolución quirúrgica, considerando las normas de ética y bioseguridad | Medio | etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| Enfermería en Gíneco-Obstetricia | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO OBSTÉTRICO: GESTANTE HIPERTENSA: Riesgo de Shock (Líquidos, Sangre): Administración de Líquidos Intravenosos. Administración de Hemoderivados<br>-PARTO DE ALTO RIESGO: Desequilibrio de Volumen de Líquidos. Dolor Agudo: Administración De Medicación. Riesgo de alteración de la Díada Simbiótica Materno-Fetal Como: resultado de comorbilidad o condiciones relacionadas con el Embarazo. Riesgo de Traumatismo Vascular. GESTANTE CON CONVULSIONES: Deterioro del Intercambio Gaseoso. Administración de Oxigeno. Incontinencia Urinaria Funcional. Incontinencia Urinaria Refleja. Sondaje Vesical. Riesgo de Lesión y/o Infección Perioperatoria: Preparación Preoperatoria. Cuidados durante la Recuperación Anestésica. Cuidados de una Herida Quirúrgica. Deterioro del Patrón de Sueño. Déficit de Autocuidado: Alimentación. SEPSIS PUERPERAL | Valora las alteraciones ginecológicas, embarazo, parto y puerperio de Alto Riesgo, para la atención integral de enfermería. | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Aplica el Proceso de Atención de Enfermería en alteraciones ginecológicas; embarazo, parto y puerperio de alto riesgo, con principios éticos y de bioseguridad de acuerdo a los protocolos establecidos en el Sistema Nacional de Salud. | Medio | |
| | | | | | Desarrolla acciones de enfermería en urgencias Gineco-obstétricas, que contribuyan a la prevención de complicaciones. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermería en Pediatría | 10 | PL | OB | ALTO RIESGO PEDIÁTRICO:<br>Deshidratación. - EDA. Desnutrición.<br>Meningitis. - Síndrome de distres respiratorio, Incompatibilidad sanguínea, Prematurez extrema. - Enterocolitis necrosante. Neumonía por aspiración. Sepsis. Hiper e hipoglucemia. Procedimientos específicos: Oxigenoterapia; Terapia respiratoria, Exanguinotransfusión, Fototerapia; ventilación mecánica, Toma de muestra para laboratorio y gasometrías; Alimentación enteral y parenteral en el neonato. Fármacos más utilizados: nombre genérico y comercial; dosis, vía, interacciones, efectos secundarios y cuidados de enfermería. | Aplica las técnicas de exploración y valoración en urgencias y emergencias pediátricas, para la prevención de complicaciones. | Medio | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Explica las principales enfermedades prevalentes de la infancia para la implementación de acciones de prevención, curación y rehabilitación | Bajo | |
| | | | | | Ejecuta el Proceso de Atención de enfermería en procesos patológicos prevalentes de la infancia, que contribuyan a la recuperación de la salud. | Alto | |
| Salud Comunitaria (Área urbano marginal y cantonal) | 10 | PL | OB | - La Nueva Constitución y la salud del pueblo<br>- Estrategias y aplicación de técnicas en el acercamiento a la comunidad: Visitas domiciliarias. Entrevistas. Encuestas. Seguimiento de Casos a nivel comunitario. Atención domiciliaria. Programación Local de salud. Socialización de información con la comunidad y participación en la resolución de problemas encontrados. Planes de intervención comunitaria, ejecución y evaluación<br>- Participación en los Programas del M.S.P. Generalidades Componente gerencial y administrativo, Objetivos, Población beneficiaria, servicios y beneficios que prestan, manejo de formularios: partes y/o registros diarios, concentrados mensuales, formatos de evaluación y monitoreo | Ejecuta la atención del individuo, familia y comunidad, en el contexto del Modelo de atención integral de salud familiar, intercultural y comunitario (MAIS-FIC). | Alto | Desarrollar acciones de enfermería en la atención integral al individuo sano o enfermo, en las diferentes etapas de la vida, con responsabilidad, calidad y calidez. |
| | | | | | Gestiona planes de intervención familiar y comunitario, que contribuyan a la resolución de los problemas de salud de la población en base al diagnóstico de salud. | Alto | |
| | | | | | Desarrolla un plan de salud laboral en instituciones públicas y privadas con fines de prevención de riesgos. | Alto | |

| ASIGNATURA | CRÉDITOS | GRUPO* | TIPO** | CONTENIDOS MÍNIMOS | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | NIVEL | PERFIL DE EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Titulación | 20 | CP | OB | Asesoramiento en: Declaración del tema de investigación. Problemática. Justificación. Planteamiento de objetivos. Construcción del Marco Teórico. Diseño metodológico. Variables e Hipótesis. Aspectos éticos de la investigación. Tipo de estudios. Población. Muestreo. Técnicas para la recolección y validación. Cronograma. Presupuesto y financiamiento. Herramientas estadísticas. Tabulación y análisis de datos. Bibliografía. Elaboración del informe final de tesis. | Diseña el proyecto de investigación con fines de titulación | Alto | Participar en equipos multidisciplinarios de investigación para coadyuvar en la solución de los problemas prevalentes de salud, en armonía con el ambiente y el desarrollo sostenible. |
| | | | | | Diseña el proyecto de investigación con fines de titulación. | Alto | |
| | | | | | Elabora el primer borrador del informe de tesis de grado como proceso inherente a la titulación | Alto | |

## 25 ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA CARRERA 2011

| MÓDULO I | CODIGO INSTITUC | MOMENTOS / UNIDADES | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PRE PROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** INTERACCIÓN DE LA REALIDAD SOCIOECONÓMICA, CULTURAL Y AMBIENTAL DEL PAÍS CON LOS PROCESOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS DEL SER HUMANO | D2M1A1 | Características socio-económicas, políticas, ambientales y culturales de la población | 50.08 | 3.13 | Cultura Física I (40 horas) |
| | D2M1A2 | Proceso Salud –Enfermedad | 50.08 | 3.13 | |
| | D2M1A3 | Proceso biológico y psíquico del ser humano | 290.08 | 18.13 | |
| | D2M1A4 | Taller Propedéutico Introductorio | 110.08 | 6.88 | |
| | | **TOTAL:** | **500.32** | **31.27** | |

| MÓDULO II | CODIGO INSTITUC | MOMENTOS / UNIDADES | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO/ PRACTICAS PRE PROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** SALUD, SEXUALIDAD Y DESARROLLO HUMANO | D2M2A1 | Proceso biológico y sociocultural de la sexualidad y reproducción humana | 100 | 6.25 | Cultura Física II (40 horas) |
| | D2M2A2 | Atención Integral de Enfermería en el proceso reproductivo y de crecimiento y desarrollo. | 275.04 | 17.19 | |
| | D2M2A3 | Taller enfermería básica | 124.96 | 7.81 | |
| | | **TOTAL** | **500** | **31.25** | |

| MÓDULO III | CÓDIGO INSTITUC. | MOMENTOS / UNIDADES | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** RIESGOS BIOLÓGICO-SOCIALES Y ALTERACIONES DEL PROCESO REPRODUCTIVO | D2M3A1 | Farmacología Clínica | 64 | 4 | Idioma Extranjero Nivel I (100 horas) |
| | D2M3A2 | Gestión Administrativa en Enfermería | 64 | 4 | |
| | D2M3A3 | Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria | 112 | 7 | |
| | D2M3A4 | Enfermería Gíneco –Obstétrica | 112 | 7 | |
| | D2M3A5 | Enfermería Neonatal | 112 | 7 | |
| | | **TOTAL** | **464** | **29** | |

| MÓDULO IV | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PRE-PROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE**: AMBIENTE, CULTURA, FAMILIA Y PROCESOS INFECCIOSOS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS, DE PIEL E INMUNOLÓGICOS | D2M4A1 | Saneamiento Ambiental | 80 | 5 | Idioma Extranjero Nivel II (100 horas) |
| | D2M4A2 | Epidemiología | 80 | 5 | |
| | D2M4A3 | Alimentación y Nutrición | 48 | 3 | |
| | D2M4A4 | Microbiología y Parasitología | 80 | 5 | |
| | D2M4A5 | Enfermería en Clínica I | 128 | 8 | |
| | D2M4A6 | Enfermería en Cirugía I | 128 | 8 | |
| | | **TOTAL:** | **544** | **34** | |

| MÓDULO V | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉ-DITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE**: FACTORES SOCIOAMBIENTALES Y BIOLÓGICOS Y SU RELACION CON PROCESOS INFECCIOSOS, RENALES Y DE VÍAS URINARIAS, MÚSCULO-ESQUELÉTICOS, NEUROLÓGICOS, CARDIOCIRCULATORIOS, VECTORIALES, NOSOCOMIALES Y ANTROPOZOONÓSICAS | D2M5A1 | Ética en Enfermería | 48 | 3 | |
| | D2M5A2 | Enfermería en la Adolescencia | 48 | 3 | |
| | D2M5A3 | Enfermería en Clínica II | 128 | 8 | |
| | D2M5A4 | Enfermería en Cirugía II | 128 | 8 | |
| | D2M5A5 | Instrumentación Quirúrgica en Enfermería | 128 | 8 | |
| | | **TOTAL:** | **480** | **30** | |

| MÓDULO VI | CÓDIGO INSTITUC. | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉ-DITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE**: ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS Y SALUD MENTAL | D2M6A1 | Metodología de la Investigación | 64 | 4 | |
| | D2M6A2 | Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría | 128 | 8 | |
| | D2M6A3 | Enfermería en Oncología | 128 | 8 | |
| | D2M6A4 | Enfermería del Adulto Mayor | 128 | 8 | |
| | | **TOTAL:** | **448** | **28** | |

| MÓDULO VII-VIII INTERNADO ROTATIVO | CÓDIGO INSTITUC | ASIGNATURAS | HORAS | CRÉDITOS | EVENTO DE APOYO / PRACTICAS PREPROFESIONALES |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD DE MEDIANO Y ALTO RIESGO | D2M7A1 | Enfermería en Clínica | 160 | 10 | 1200 horas. El I.R.E. equivale a las prácticas pre profesionales en Enfermería. |
| | D2M7A2 | Enfermería en Cirugía | 160 | 10 | |
| | D2M7A3 | Enfermería en Gíneco-Obstetricia | 160 | 10 | |
| | D2M7A4 | Enfermería en Pediatría | 160 | 10 | |
| | D2M7A5 | Salud Comunitaria (Área urbano marginal y cantonal) | 160 | 10 | |
| | D2M7A6 | Titulación | 320 | 20 | |
| | | **TOTAL:** | **1120** | 70 | |
| **TOTAL HORAS Y CRÉDITOS DE LA CARRERA: 4056.32 HORAS, 253,52 CRÉDITOS** | | | | | |

## 26 MALLA CURRICULAR GRAFICADA: