



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### RESUMEN

Las exigencias socio profesionales actuables, obligan a las escuelas de enfermería a formar enfermeras/os con un amplio desarrollo del pensamiento lógico, de forma que los cuidados de enfermería sean administrados bajo fundamentos científicos y con un método sistemático y ordenado.

Aplicamos la modalidad de investigación cualitativa y cuantitativa, porque nos permitió obtener los datos para realizar un análisis interpretativo de información escrita, documental y testimonial.

Se trabajó con una muestra de 100 estudiantes correspondientes al Tercer Año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, periodo 2010-2011. A través de este trabajo se identificaron factores del conocimiento de los estudiantes que están egresando de la Escuela de Enfermería, sobre el curriculum, la distribución de la malla curricular y la percepción de la importancia de las materias dentro de la carrera.

Para ello hemos aplicado encuestas a las alumnas del tercer año de la escuela de enfermería, haciendo hincapié en los temas anteriormente detallados, para una vez tabulados, realizar su debido análisis e interpretación.

Se seleccionó como instrumento de recolección de datos principal a la Encuesta, y dentro de ella utilizamos una hoja modelo, en la cual existen 9 preguntas relacionadas sobre el curriculum, esta encuesta no tardara más de 20 minutos en llenarlas y pidiéndoseles a los estudiantes que contesten con sinceridad, ya que los resultados obtenidos deben ser veraces y confiables.

De los resultados obtenidos, se evidencia claramente que los estudiantes del Tercer Año de la Escuela de Enfermería, a pesar de la formación universitaria que están recibiendo, no se encuentran interesados en constatar el

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

cumplimiento de la visión, la misión y los objetivos de la Escuela, en bienestar de su educación; así como también se constató la poca importancia que se le da a la distribución de horas por asignaturas teóricas y prácticas, algo que repercute en el interés que deben tener en bienestar de su formación en miras del desarrollo de su profesión en el futuro.

En forma general, se concluye que es realmente alarmante que los estudiantes, aun desconozcan en que se fundamenta su formación profesional para su futuro laboral.

### **PALABRAS CLAVES:**

Currículo.

Educación en Enfermería.

Recolección de datos – Métodos.

Estudiantes de Enfermería.

Universidad de Cuenca.

Cuenca – Ecuador.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### ABSTRACT

Social and professional demands actionable, forcing nursing schools to train nurses / os with extensive development of logical thinking, so that nursing care be administered under scientific basis and a systematic and orderly.

We apply the method of qualitative and quantitative research, because it allowed us to obtain data to perform an interpretive analysis of written, documentary and testimonial.

We worked with a sample of 100 students for the third year of the School of Nursing at the University of Cuenca, 2010-2011 period.

Through this work we identified factors of the knowledge of students who are graduating from the School of Nursing, the curriculum, the distribution of the curriculum and the perceived importance of the subjects in the race.

For this survey we have applied to students of the third year of nursing school, emphasizing the issues detailed above, for once tabulated, make good analysis and interpretation.

Was selected as a tool for collecting primary data to the Survey, and within it use a sheet model, in which there are 9 questions about curriculum, this does take longer than 20 minutes to fill them and asking them to students to answer honestly, since the results must be accurate and reliable.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

From the results obtained, clearly shows that the Third Year students of the School of Nursing, despite receiving university training, are not interested in verifying compliance with the vision, mission and objectives of the School in the welfare of their education and also found the lack of importance given to the distribution of hours for theoretical and practical subjects, which affects the interest should be welfare of their training in view of developing their profession in the future.

In general, we conclude that it is really alarming that students, even unknown to the basis for professional training for future employment.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### INDICE

#### **CAPÍTULO I.- PRESENTACIÓN**

|  |    |
|--|----|
| 1.1.- Introducción.                        | 15 |
| 1.2.- Planteamiento del Problema.          | 17 |
| 1.3.- Justificación.                       | 18 |
| 1.4.- Objetivos.                           | 19 |
| 1.4.1.- Objetivo general del proyecto.     | 19 |
| 1.4.2.- Objetivos específicos.             | 19 |
| 1.5.- Diseño metodológico.                 | 20 |
| 1.5.1.- Tipos de Investigación.            | 20 |
| 1.5.2.- Tipo de Estudio.                   | 21 |
| 1.5.3.- Universo.                          | 21 |
| 1.5.4.- Método de estudio.                 | 21 |
| 1.5.5.- Muestra.                           | 21 |
| 1.5.6.- Unidad de información-observación. | 21 |
| 1.5.7.- Unidad de Análisis.                | 22 |
| 1.5.8.- Criterios de Inclusión.            | 22 |
| 1.5.9.- Criterios de Exclusión.            | 22 |
| 1.6.- Métodos y Técnicas.                  | 23 |

#### **CAPITULO II.- FUNDAMENTO TEÓRICO**

|  |    |
|--|----|
| 2.1.- Definición de Enfermería.  | 25 |
| 2.1.- Principales Momentos de la Enfermería en la Historia del Ecuador | 25 |
| 2.3.- Funciones de la Enfermería.                                      | 39 |

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 2.3.1.- Funciones Delegadas.          | 40 |
| 2.3.2.- Funciones Independientes.     | 40 |
| 2.3.3.- Funciones de Cuidado Directo. | 41 |
| 2.3.4.- Función de Administración.    | 41 |
| 2.3.5.- Función de Educación.         | 42 |
| 2.3.6.- Función de Investigación.     | 42 |
| 2.4.- Importancia de la Enfermería.   | 43 |
| 2.5.- Filosofía de la Enfermería.     | 44 |

## CAPITULO III.- TEORIA EXPLICATIVA, REALIDAD Y PRESENTACION DE LA INFORMACION

|   |    |
|---|----|
| 3.1.- La Enfermería en la Actualidad.   | 48 |
| 3.2.- La Escuela de Enfermería en la Universidad Estatal de Cuenca.                       | 49 |
| 3.2.1.- Historia.   | 49 |
| 3.2.1.1.-Currículo de 1968.   | 50 |
| 3.2.1.2.- Currículo de 1970.  | 50 |
| 3.2.1.3.- Currículo 1972.   | 51 |
| 3.2.1.4.- Currículo 1973.   | 51 |
| 3.2.1.5.- Currículo 1980.   | 52 |
| 3.2.1.6.- Currículo 2008.   | 53 |
| 3.2.2.- Objetivos.  | 54 |
| 3.2.3.- Perfil Profesional.   | 54 |
| 3.2.4.- Campo Laboral.  | 55 |
| 3.3.- Curriculum Académico de la Escuela de Enfermería.<br>Universidad Estatal de Cuenca. | 55 |
| 3.3.1.- Primer Año: Desarrollo Personal y Profesional - Protección<br>de la Salud.        | 56 |

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

|   |    |
|---|----|
| 3.3.2.- Segundo Año: Desarrollo Profesional y el Cuidado Integral a la Población Adulta y del Adulto Mayor.       | 57 |
| 3.3.3.- Tercer Año: Desarrollo Profesional y Cuidado Integral de la Salud de la Mujer, Madre, Niño y Adolescente. | 58 |
| 3.3.4.- Cuarto Año: Cuidado Integral de la Salud y Desarrollo Profesional.  | 58 |
| 3.3.5.- Programas Generales de Aprobación.  | 59 |

## CAPITULO IV.-ANALISIS INTERPRETATIVO DE LOS PARADIGMAS Y CURRICULOS APLICADOS EN LA ESCUELA DE ENFERMERIA. CUENCA 2011.

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 4.1.- Formación Humanística. | 64 |
| 4.2.- Formación Social.      | 66 |
| 4.3.- Formación Biológica.   | 67 |
| 4.4.- Formación Profesional. | 68 |

## CAPITULO V.- PRESENTACION ESTADISTICA DE RESULTADOS Y ANALISIS.

|  |    |
|--|----|
| 5.1.- CONOCIMIENTO DEL CURRÍCULUM VIGENTE  | 72 |
| 5.1.1.- Conocimiento de los Estudiantes sobre la Visión, misión y objetivo de la Carrera de enfermería. Cuenca 2011          | 73 |
| 5.1.1.1.- Análisis de los resultados   | 74 |
| 5.1.2.- Características y Calidad del conocimiento de las materias que se estudian en la Carrera de Enfermería. Cuenca 2011. | 74 |
| 5.1.2.1.- Análisis de los resultados   | 74 |
| 5.1.3.- Conocimiento de los estudiantes de la escuela de enfermería sobre el título que otorga la Escuela de                 |    |

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

|   |    |
|---|----|
| Enfermería de la Universidad de Cuenca 2011.  | 75 |
| 5.1.3.1.- Análisis de los resultados  | 76 |
| 5.2.- CLASIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE HORAS DEL CURRÍCULUM  | 76 |
| 5.2.1.- Concepciones y prácticas en la distribución de horas del currículo  | 77 |
| 5.2.1.1.- Análisis de los resultados  | 77 |
| 5.2.2.- Importancia de las materias en la formación de Enfermería. Cuenca 2011  | 79 |
| 5.2.2.1.- Análisis de los resultados  | 80 |
| 5.2.3.- Conocimiento de estudio de las materias del pensum de enfermería 2011 (Anatomía/Microbiología, Biología, Morfología. Escuela de Enfermería.)        | 81 |
| 5.2.3.1.- Análisis de los Resultados  | 81 |
| 5.2.4.- Distribución de 100 estudiantes que conocimiento de las materias que están relacionadas con la situación social. Escuela de Enfermería. Cuenca 2011 | 82 |
| 5.2.4.1.- Análisis de los resultados  | 83 |
| 5.2.5.- Opinión de los 100 estudiantes sobre las horas de prácticas profesionales, Cuenca 2011.   | 85 |
| 5.2.5.1.- Análisis de los resultados  | 85 |
| 5.3.- FACTORES ACADÉMICOS   | 85 |
| 5.3.1.- Conocimiento de los estudiantes sobre las horas del pensum académico. Cuenca 2011.  | 86 |
| 5.3.1.1.- Análisis  | 86 |
| 5.3.2.- Conoce usted cuántas horas por área posee el pensum académico de enfermería.  | 87 |
| <b>Autoras:</b><br>Grecia Yomara Padilla Serpa<br>María Graciela Merchán Coronel<br>Laura Inés Guzmán Luna  | 8  |





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

|                    |    |
|--------------------|----|
| 5.3.2.1.- Análisis | 88 |
|--------------------|----|

### **CAPÍTULO VI.- OBSERVACIONES FINALES**

|                     |    |
|---------------------|----|
| 6.1.- CONCLUSIONES. | 89 |
|---------------------|----|

|   |    |
|---|----|
| 6.1.1.- De la fase de Análisis Interpretativo, Teórico, Conceptual e Histórico. | 89 |
|---|----|

|   |    |
|---|----|
| 6.1.2.- Conclusiones en función de los objetivos de la investigación. | 91 |
|---|----|

|                        |    |
|------------------------|----|
| 6.2.- RECOMENDACIONES. | 94 |
|------------------------|----|

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 6.3.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. | 95 |
|-----------------------------------|----|

|                     |    |
|---------------------|----|
| 6.4.- BIBLIOGRAFÍA. | 96 |
|---------------------|----|

|       |    |
|-------|----|
| ANEXO | 98 |
|-------|----|

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
**UNIVERSIDAD DE CUENCA**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**“PERCEPCIONES Y OPINIONES SOBRE EL CURRÍCULO DE LA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA  
EN EL AÑO 2010”**

*Protocolo previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería*

**Directora:**

Lcda. María Augusta Iturralde A.

**Asesora:**

Lcda. Olga Guillén

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa

María Graciela Merchán Coronel

Laura Inés Guzmán Luna

**CUENCA –ECUADOR**

**2011**

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa

María Graciela Merchán Coronel

Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida brindada y porque a pesar de contratiempos que hemos tenido que pasar, nos hemos despertado cada día con ganas de vivir y seguir hacia delante, con más ahínco y fuerza.

Queremos dejar constancia de nuestro agradecimiento a todos los Dirigentes y personal Docente de la Universidad de Cuenca, por habernos permitido realizar nuestros estudios para la obtención del título de Licenciadas de Enfermería.

A nuestra Asesora de Tesis, Licenciada Olga Guillén, a nuestra Directora Licenciada María Augusta Iturralde por compartir sus conocimientos y experiencias, por brindarnos su amistad, sabios consejos y guiarnos en la realización de nuestro trabajo.

Grecia Padilla,

AUTORA

María Merchán,

AUTORA

Laura Guzmán,

AUTORA

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mis padres, a mis hermanas y a mi sobrino, y en especial a mi hija Geomayra, mi esposo y a su familia por toda la ayuda que me han brindado desinteresadamente. A Dios por tenerme con vida para poder lograr una meta más en mi vida.

Además estoy muy agradecida con la Universidad que me abrió sus puertas y a mis profesoras que me formaron tanto en el campo profesional como humano. En especial a la Licenciada Olga Guillen y a la Licenciada María Augusta Iturralde que nos ayudaron en la elaboración de la presente tesis muchas gracias.

Grecia Yomara Padilla Serpa.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### DEDICATORIA

Este triunfo le dedico a dios y luego a mis hijas que siempre me ha apoyado y ha estado a mi lado en todos y cada uno de los pasos que he dado en mi vida.

A mis padres que con su esfuerzo y lucha salieron adelante con nosotros sus hijos, que con el sudor de su frente hizo que nunca nos falte nada y de esa manera logró formarnos como personas de bien, dándonos amor, cariño, comprensión, fuerza y ánimo para que lleguemos a la meta del éxito pero como siempre nos ha dicho juntos hasta el final.

En particular a la Licenciada Olga Guillen y a la Licenciada María Augusta Iturralde, quienes me orientaron durante toda la carrera y especialmente por sus consejos durante el tiempo que duró esta tesis. Gracias.

Laura Guzmán.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### DEDICATORIA

Esta tesis es dedicada a muchas personas que creyeron en mi y sobre todo a las que me apoyaron a hacer realidad un sueño que siempre tuve el ser Licenciada en Enfermería, a mis padres y abuelos que con su apoyo, confianza y su presencia me motivaron siempre.

A mi esposo e hija que en el transcurso de mi carrera me enseñaron muchas cosas como la paciencia, el amor al trabajo, la labor cumplida y sobre todo la perseverancia.

A mis profesoras que cada día de clase era una enseñanza, un don, un ejemplo de servicio, un ejemplo de ser humano, fueron quienes supieron formarme como una Enfermera tanto en lo humano, en lo investigativo, en que siempre tendré que prepararme y que esta carrera es de continuo aprendizaje.

En particular a la Licenciada María Merchán, Licenciada Olga Guillen y Licenciada María Augusta Iturralde, quienes me orientaron durante toda la carrera y la elaboración de la tesis. Gracias.

María Graciela Merchán.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

## **CAPÍTULO I**

### **PRESENTACIÓN**

#### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

La condición fundamental para lograr el desarrollo integral de las sociedades, es la promoción de la salud, pues con ella se logra el bienestar de todos los ciudadanos.

En nuestro país se viene reclamando justicia y mejor calidad en los servicios de salud sean públicos o privados. Este reclamo obliga a los profesionales de la salud a buscar alternativas para mejorar su conocimiento y asumir la responsabilidad ética que les corresponde.

En este contexto es preciso destacar que la Enfermería es una profesión de servicio a la comunidad, que sustenta su ejercicio profesional en un conjunto de conocimientos de las ciencias, técnicas específicas de enfermería y actitudes-valores expresadas en comportamientos profesionales éticos y humanistas.

Enfermería se preocupa del ser humano desde un punto de vista holístico – integral, cumple con algunas características como: la calidez, integralidad, eficiencia, eficacia y la científicidad.

El rol profesional de la o el enfermero, es el conjunto de comportamientos, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de estos científicos de la salud y la vida, para ello exigen cuidados o atención en todas las etapas de desarrollo de la existencia humana, sin dejar de lado la atención de la comunidad y familia, este rol se lleva a cabo a través de las funciones: asistencial, administración, educación y la investigación.

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Como profesional de enfermería se debe rendir cuentas de sus acciones y de las habilidades en actuación profesional relacionada con el cuidado a los seres humanos, familia y comunidades. Las acciones profesionales se pueden observar y cuantificar a través de diversos factores, y refleja la integridad ética del profesional de enfermería.

El rol implica que el profesional de enfermería sea consciente y honesto en su actuación profesional. Un buen ejemplo es mantener la confidencialidad de los datos personales de los pacientes de un hospital. Por otra parte, un profesional de enfermería respeta los derechos de sus pacientes y observa la declaración de derechos del paciente.

Está claro que la enfermería del siglo XXI tiene grandes retos, el progreso científico, tecnológico, las especializaciones, etc., estas demandas están influyendo en el desarrollo de la enfermería y en el concepto de cuidados. No podemos ni debemos perder ese tren pero tampoco debemos permitir que nos aparten de nuestro objetivo final: "cuidar".

El progreso científico y tecnológico no puede menoscabar el profundo sentido y espíritu humanitario del cuidado de enfermería que se brinda a la persona y la sociedad. Corremos el riesgo de que tan alta tecnificación nos impida ver mas allá de nuestras pantallas de ordenador, de pasarnos el día pendientes de parámetros, monitorizaciones y todo el conjunto de datos y herramientas, que no son más que eso y nos haga perder nociones tanto básicas como humanas.

Hoy sabemos más de nuestros pacientes, y eso no es malo, tenemos gráficas en pantalla y muchos parámetros más, pero muchas veces no sabemos su nombre, no somos capaces de detectar su nivel de ansiedad, de dolor, preocupación, sufrimiento y tristeza.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Por ello consideramos que es importante que el estudiante que se encuentra a un paso de egresar de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, tenga pleno conocimiento de cuál es la misión, visión, objetivos y sobre todo, el rol para el cual está siendo formado.

### 1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las necesidades de la formación y las políticas de Salud y de Educación en Enfermería, han sido factores determinantes para la elaboración de un currículum ligado a la identificación de las necesidades educativas de las estudiantes, las demandas de la colectividad en el campo del fomento, prevención, curación y rehabilitación de la salud; además del dinamismo social y cultural que plantea siempre retos innovadores.

Las enfermeras/os, que están por egresar de la Escuela de Enfermería, deben estar conscientes en la formación humanística, social, biológica y profesional que se encuentra detallado en el currículum educativo vigente.

En un primer acercamiento al desempeño profesional y a las prácticas de los/las estudiantes se puede afirmar las deficiencias de formación, en el sentido de reconocer que a los estudiantes les puede faltar conocimientos precisos y exactos sobre el rol fundamental en la vinculación con la comunidad.

El problema radica en que nuestros estudiantes no conocen la misión, visión, el perfil profesional y la estructura del currículum académico. Por lo cual no les permite intervenir frente a diferentes factores determinantes de la salud y la enfermedad, para proponer acciones que optimicen las capacidades y recursos de los ciudadanos, las familias y las comunidades con las que trabajan.

Sobre la base del conocimiento del currículum educativo por parte del estudiante de enfermería, se puede afirmar la necesidad de profundizar en indicadores,

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

criterios y métodos que visualicen el trabajo de las enfermeras y enfermeros en el ámbito hospitalario y en la atención primaria, estos indicadores servirán para la reflexión o para ponderar los recursos que se destinan a las distintas medidas de atención y sobre todo para guiar las decisiones en política sanitaria.

### 1.3.- JUSTIFICACIÓN

Actualmente la enfermería está inmersa en una etapa de cambios importantes, tanto en la innovación de sus bases teóricas como en el replanteamiento de su práctica profesional. Por esta razón es posible afirmar, sin ninguna duda, que en los tiempos actuales la profesión, vive un momento de desafíos y oportunidades únicos, donde el desarrollo tecnológico, las innumerables innovaciones y descubrimientos de las ciencias ha invadido esta profesión, orientando por rutas de franco perfeccionamiento.

Estas rutas a veces tortuosas, otras veces de inusitadas transformaciones, hablan de la necesidad de formación profesional en el pensamiento, las artes y las técnicas con una visión de integralidad, de sincretismo científico, y percepción cabal de la realidad como el único medio para alcanzar la salud, la vida y la normalidad.

La formación de recursos humanos en salud, requiere de contenidos basados en la realidad, así como también exige que el personal se apoye en el conocimiento científico relacionados con la carrera de Enfermería, con técnicas que le permitan desarrollar habilidades y destrezas y con una amplia capacidad para poder interactuar con el ser humano, con calidez y sentido humanístico.

La investigación que se realiza, prioriza las necesidades de la población con respecto al rol de la enfermería, el cuidado y cuidar, ante todo como un acto de

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

vida, ya que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la salud.

Entre los nuevos conocimientos que a través del análisis del currículum educativo de enfermería se proyectan, está el rescatar la visión integral de salud, y demostrar al estudiante que enfermería tiene un rol con conceptos fundamentales básicos y una práctica profesional específica, por lo que su presencia dentro de la sociedad, es una necesidad imprescindible.

Los resultados obtenidos del trabajo investigativo, a los 100 alumnos del Tercer Año de Enfermería, serán diseminados a través de la redacción de recomendaciones o sugerencias hacia el currículum vigente, a los docentes en cuanto a temas específicos en sus materias para hacer hincapié en la importancia de cada una de ellas en la formación de la enfermera/o, a través de charlas motivacionales.

### **1.4.- OBJETIVOS**

#### **1.4.1.- Objetivo General**

Determinar el grado de conocimiento de los/las estudiantes de tercer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, del Currículum Vigente desde octubre de 2008. Cuenca 2010.

#### **1.4.2.- Objetivos Específicos**

- Generar información que muestre el conocimiento del Currículum Vigente, por parte de los y las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Clasificar los factores académicos e individuales que inciden en el desconocimiento del Currículum Vigente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.
- Diseñar una propuesta que permita el conocimiento del currículum de las/los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

### 1.5.- DISEÑO METODOLÓGICO

#### 1.5.1.- Tipo de investigación

Se aplicó la modalidad de investigación cualitativa y cuantitativa, porque permitió: realizar un análisis interpretativo de información escrita, documental y testimonial.

Se integro a manera de relato histórico y teorías explicativas, la denominación de los currículos de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, la ubicación histórica de los programas de estudio, el grupo de estudiantes formados en cada currículo y el periodo cronológico de su aplicación.

En la reflexión analítica se constituyo un capítulo sobre: Análisis interpretativo de los paradigmas y currículos aplicados en la Escuela de Enfermería, Cuenca 2011. En la fase cualitativa se pondero la interpretación, los análisis de textos, la construcción de reflexiones inductivas deductivas sobre documentos, manuscritos, comunicaciones, material impreso.

En una fase estadística se pudo familiarizar los conocimientos exactos de los y las alumnas de la escuela de enfermería sobre el currículum vigente, la información recolectada se presenta como relatos, cuadros estadísticos, debidamente analizados e interpretados.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

### **1.5.2.- Tipo de estudio**

La presente investigación se realizó empleando el estudio descriptivo, analiza situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales, se efectuaron mediciones, se establecieron frecuencias y fue posible el uso de herramientas estadísticas para retratar mejor la situación.

La fase analística interpretativa de realidades y documentos se presenta como relato en el capítulo V.

### **1.5.3.- Universo**

Estuvo constituido por los 100 estudiantes a las que se considera como informantes claves, se encuentran cursando el Tercer Año en la Escuela de Enfermería.

### **1.5.4.- Método de Estudio**

Inductivo – Deductivo, pues trabajamos desde concepciones generales sobre el currículum: filosofía, objetivos y materias, identificando problemas de coherencia y claridad. El proceso de investigación también midió los conocimientos de las estudiantes.

### **1.5.5.- Muestra**

Se trabajó con los 100 estudiantes del Tercer Año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

### **1.5.6.- Unidad de información-observación**

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, en el año 2010.

### **1.5.7.- Unidad de Análisis**

Criterios sobre el currículo vertidos y comentados por los estudiantes de tercer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca

Documentos de archivo.

### **1.5.8.- Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de la escuela de enfermería.
- Documentos de archivo.
- Personal Docente.
- Personal administrativo.

### **1.5.9.- Criterios de Exclusión**

Personal administrativo de escuelas y facultades diferentes a la facultad de CC. MM y Escuela de Enfermería.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 1.6.- MÉTODOS Y TÉCNICAS

| Cuadro No 1.- Las técnicas y los instrumentos de investigación  |                          |  |
|---|--------------------------|--|
| Objetivos   | Técnica                  | Instrumentos   |
| Generar información que muestre el conocimiento del Currículum Vigente.   | Formularios de Encuesta. | Opiniones de Estudiantes y Docentes.                                       |
| Clasificar los factores académicos e individuales que inciden en el desconocimiento del Currículum Vigente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca. | Estudio documental.      | Guion de relato descriptivo de la trayectoria de la Escuela de Enfermería. |
| Diseñar una propuesta que permita el conocimiento del currículum de las/los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.                    |                          | Matriz de Registro<br>Formato de chequeo                                   |

Fuente: la Investigación.

Elaboración: Las autoras.

**Autoras:**

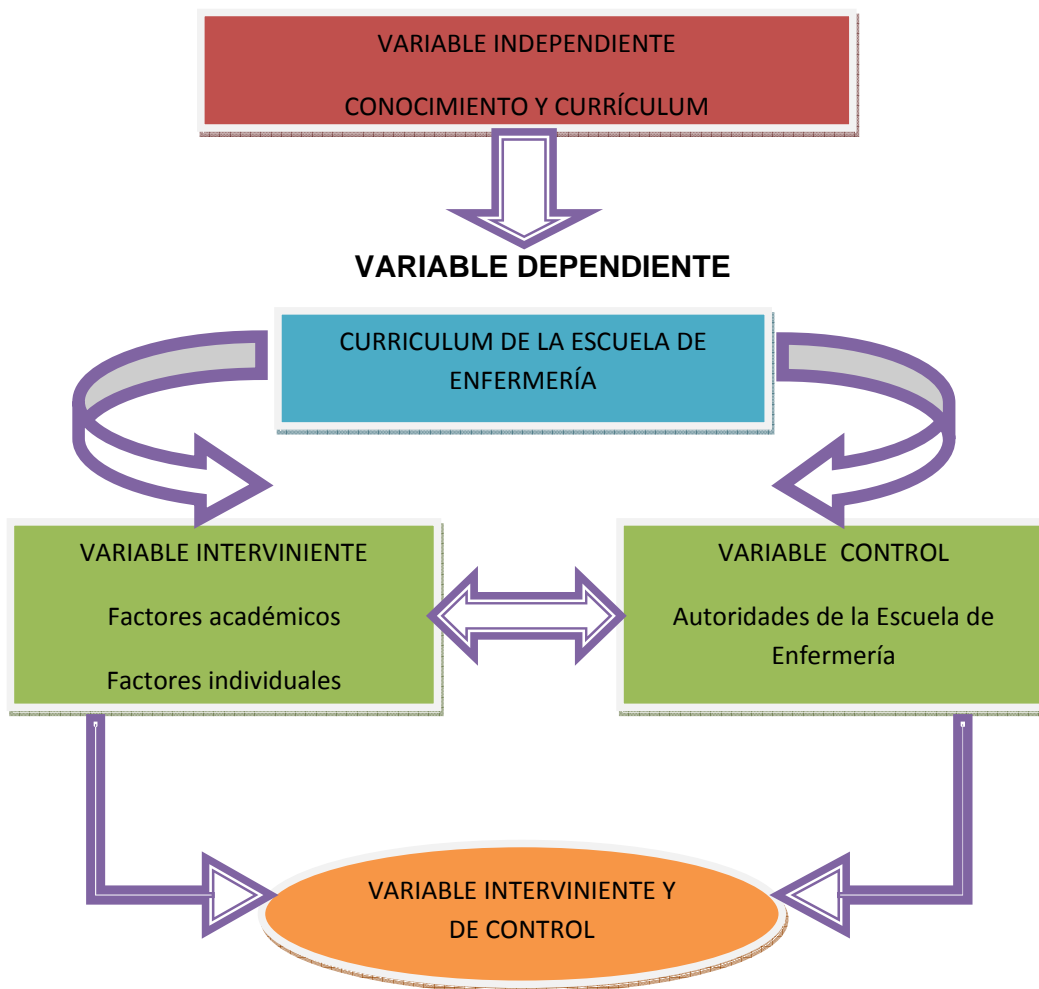
Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Gráfico No 1.- Esquema de asociación empírica de variables.

ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES



Fuente: La investigación

Elaboración: Las autoras

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### CAPÍTULO II

# FUNDAMENTO TEÓRICO

## 2.1.-DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

El término enfermera habitualmente se aplica a la persona que, habiendo recibido una preparación especial, trabaja como miembro de un equipo de salud, en el cuidado y atención de los pacientes encomendados a su asistencia, bajo la dirección de un profesional médico<sup>1</sup>. La misión y formación de la enfermera o enfermero han ido variando en el tiempo, de acuerdo al desarrollo científico y tecnológico y a la demanda de la sociedad.

Para la Asociación Americana de Enfermeras, el ejercicio de la enfermería significa la iniciación y ejecución, de manera independiente, de cualquier acción de carácter profesional en materia de observación, cuidado y asesoramiento de los pacientes, supuestos sanos, lesionados o enfermos; la conservación de la salud y prevención de las enfermedades; y la supervisión y enseñanza del personal técnico y auxiliar de la enfermería. Asimismo, tiene entre sus funciones la ejecución —previa autorización—de cualquier acción tendiente a la administración de medicamentos y tratamientos prescritos por un médico u odontólogo legalmente autorizado<sup>2</sup>.

## 2.2.- PRINCIPALES MOMENTOS DE LA ENFERMERIA EN EL ECUADOR

En la historia ecuatoriana, se encuentran tres momentos en los cuales se ponen las bases para el desarrollo en las políticas de salud y de educación de enfermería, los cuales hemos determinado de la siguiente forma:

---

<sup>1</sup> COLEGIO DE ENFERMERAS DEL PERÚ. "Ley del Trabajo de la Enfermera (o) No. 27669 del 14 de febrero del 2002.

<sup>2</sup> ARCHER, Sarah (1985). "Public Health". En Hollland, Walter y otros (eds) Oxford Texbook of Public Health. Vol. 2. New York.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Primer Período: 1960-1970.-** Este período para enfermería se lo puede calificar como "transitorio" porque ocurren hechos que modifican la educación de enfermería del siguiente período. En él se gestan algunas de las instituciones cuya relación será significativa para la definición de la Primera Política de Educación de Enfermería del país promulgada en 1972.

Tal vez, como nunca antes, la relación entre las condiciones económicas sociales del país, la influencia internacional a través de las agencias norteamericanas y el desarrollo de enfermería se vea íntimamente ligados.

Para ejemplificar esta afirmación, detengámonos a analizar el principal acontecimiento suscitado en estos 10 años y que a nuestro modo de ver es la creación de una Facultad de Enfermería que ofrece la licenciatura.

Alianza para el Progreso a través de la USAID y el Punto IV, la Universidad de Saint Louis de Missouri, y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador abren la Facultad de Enfermería en 1965, siendo esta organizada por 6 hermanas de la Caridad bajo la dirección de Sister Virginia Kingsbury, las mismas que luego son reemplazadas paulatinamente por personal ecuatoriano debidamente capacitado en los Estados Unidos.

¿Qué motiva a la Universidad Católica a abrir una Facultad de Enfermería? La evaluación que realiza Sister Kingsburg en 1962, cuando por encargo de la Universidad de Saint Louis visita el Ecuador y en su informe explica las razones para abrir dicha Facultad: "1) Mal prestigio de la Enfermería en el país; 2) Condiciones de trabajo pobres; 3) Salarios bajos y migración de enfermeras a otros países". Este hecho preparará el terreno para que enfermería sea una carrera reconocida como universitaria y no sólo profesional. Algunas escuelas dejan de ser "adscritas" a las universidades en la década siguiente para ser

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

escuelas de una facultad de Ciencias Médicas con lo que comienzan a ser parte de los organismos universitarios.

La tendencia en la educación no sufre un cambio sustancial, a nuestro modo de ver permanece siendo nigringeleana. A pesar del gran desarrollo de la Salud Pública al que arriban otros países latinoamericanos como Chile; y de que se fundan varias escuelas de Salud Pública, aquella influencia no se deja sentir en la formación de nuestro recurso.

Es necesario destacar que si bien el sentido del curriculum persiste en lo curativo, incorpora un nuevo elemento: brinda atención al paciente como ser integral.<sup>3</sup>

Para el desarrollo de la educación en Enfermería acontece otro hecho que también nace a finales de la década y provoca nuevas situaciones en 1970 a 1980; es la creación de la Asociación Ecuatoriana de Escuelas de Enfermería, ASEDEE, con la coaboración de las asesoras de la OPS/ OMS.

Esta creación no es un hecho fortuito, dos son los antecedentes. Por un lado hay una corriente latinoamericana impulsada desde el Primer Seminario de Educación Médica en Colombia en 1955, para formar instituciones que agrupen a las distintas, facultades y escuelas del área de salud. Jorge Andrade lo menciona en su trabajo "Marco Conceptual de la Educación Médica en América Latina"<sup>4</sup>. Es pues, una orientación de esos años. Por otro lado, en nuestro país ya se ha formado la Asociación de Facultades de Medicina del Ecuador, AFEME, cuyo secretario ejecutivo, Miguel Marquéz, juega un papel importante como motivador de las enfermeras para la creación de ASEDEE, que inició sus actividades el 24 de agosto de 1969 y alcanzó su personería jurídica en 1972.

---

<sup>3</sup> OPS/OMS, Seminario sobre Enseñanza de Enfermería a nivel universitario, Informe Final, Lima, Peru, 22 de noviembre-3 de diciembre de 1971, Publicación Científica No. 259, Washington, OPS, 1973.

<sup>4</sup> OPS/OMS, Seminario sobre Enseñanza de Enfermería a nivel universitario, Informe Final, Lima, Peru, 22 de noviembre-3 de diciembre de 1971, Publicación Científica No. 259, Washington, OPS, 1973.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Para fines de la década cada escuela y facultad tienen las conclusiones y recomendaciones emanadas del Primer Seminario de Educación realizado el 24 de agosto de 1969, las que de manera sintética gravitan en torno a las necesidades cuantitativas y cualitativas actuales y futuras del personal; a los niveles profesionales de enfermería que deben ser preparados y a las decisiones a tomarse en relación con el papel que corresponde al personal de enfermería y a las funciones de cada nivel. Los tres temas que preocupan a las escuelas tienen total relación con lo que está sucediendo en la prestación de servicios.

La escasa producción de recursos de enfermería puesto en evidencia en un estudio de investigación efectuado en 1953 por la Asociación Ecuatoriana de Enfermeras con la asesoría de la OPS/OMS y denominado "Estudio de Oferta y demanda del personal de Enfermería" demuestra la necesidad de incrementar el número de auxiliares de enfermería cuya formación sea de exclusiva competencia de enfermeras, lo cual se efectiviza mediante un decreto en 1974.

**Segundo Período: 1970-1977:** También en el ámbito de la Universidad se van a operar modificaciones producto, en este caso, de la II Reforma Universitaria impulsada por el Dr. Manuel Agustín Aguirre, a finales de la década precedente.

Dos elementos se deben destacar de los postulados de esa nueva Universidad que se trata de construir, y que impactarán en enfermería: Por un lado, se trata de la apertura de la entidad a través del libre ingreso, que hecha al olvido el elitismo de algunas Escuelas de Enfermería tales como la Nacional<sup>5</sup>, y por otro lado, el reconocimiento de todas las Escuelas como partes integrantes de la Universidad, dejando de ser tan solo adscritas.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Las aspirantes a la Escuela Nacional de Enfermería (ENE) eran seleccionadas tras un examen que tomaba en cuenta no solo los requisitos educativos sino modales, costumbres, buena presencia. No hay que olvidar que dentro de la educación de la ENE era muy importante enseñar a: comer, vestirse, caminar, dirigirse a los superiores, hablar correctamente, ser puntuales, es decir dar la imagen de una "legión de ángeles blancos dentro de un régimen de internado tipo norteamericano flexneriano.

<sup>6</sup> Es clave el proceso que sufren las escuelas de enfermería para formar parte de unidades académicas (Facultades de Ciencias Médicas o de Salud).

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

De esta manera, Enfermería, a mediados de la década del 70 completa lo que podríamos llamar la profesionalización universitaria de la carrera al ser parte de la Universidad Ecuatoriana y al tener bajo su responsabilidad la formación de todo el recurso de Enfermería, sea éste profesional universitario o auxiliar de enfermería. La OPS estará presente en estos 7 años no solo en enfermería, sino en salud, asesorando los planes y programas del MSP. "La OPS teniendo como base unas directrices del Plan Decenal de Salud Pública de la Carta de Punta del Este, ha comenzado a formular su política, programas y proyectos para el período 1962-1971" (Plan Decenal; 1972).

De esta manera, si en los años anteriores determinadas Misiones llegaron al país, hoy la OPS es la agencia que de una manera distinta orienta la política de salud (no solo del Ecuador, sino de los países de América Latina comprometidos en las reuniones de Ministros de Salud de las Américas) a desplegar lineamientos uniformes para elevar el nivel de vida y de salud para las Américas. De esta forma el Primer Plan Decenal de Salud, por ejemplo enfatiza en la programación y planeamiento de salud en cada país (1962-1972). En enfermería se promueve el planeamiento nacional para lo cual se hace un levantamiento de recursos existentes.

Esto ya se había realizado antes en 1963 cuando se efectúa el primer estudio, auspiciado por la OPS, según De Almeida Souza "el estudio de recursos de enfermería fue una práctica de estrategia norteamericana recomendada para la América Latina, esto no solo para justificar cuotas de crédito sino también para planificar. . . lo que demuestra la permanencia de la influencia norteamericana en la región a través de la OPS"<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> DE ALMEIDA SOUZA, Alina María, *Desenvolvimiento dos Serviços de Asesoría de Enfermagem Latino-Americana (1940-1980)*, Salvador, Bahia, Brasil, Buseau Gráfica e Editora Letata, 1982

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

El Segundo Plan Decenal (1972-1982), se plantea como meta elevar la esperanza de vida mediante la Extensión de Cobertura de servicios de salud a la población no atendida. En cuanto a enfermería busca acelerar la producción del recurso y la integración docente-asistencial.

De igual manera en la educación de enfermería, la presencia de las asesoras de la OPS es de relevancia para las reformas que se introducen. En consecuencia, dichas reformas también incluyen nuevas conceptualizaciones de salud y de práctica de enfermería aunque dentro del marco curativo, pero de acuerdo con las políticas de los Planes Decenales.

La OPS trabajando en íntima relación con el organismo que agrupa a todas las Escuelas y Facultades de Enfermería, ASEDEE, y a través de los seminarios de educación que promueve, dará un gran apoyo y verá su influencia en la educación de estos años. La temática de los Seminarios nos van a ejemplificar esta relación, que por cierto también es estrecha con los lineamientos del MSP:

- Necesidades Cuantitativas presentes y futuras del personal de Enfermería para los servicios de Salud del Ecuador, 1969.
- Oferta y Demanda del Personal de Enfermería del Ecuador, 1971.
- Formación de Auxiliares de Enfermería del Ecuador, 1972.
- Integración Docencia servicio para la formación de la Enfermera que el Ecuador: necesita. 1973.
- Evaluación del Año de Salud Rural de las egresadas de Enfermería en el Ecuador: promociones 1973-1974, 1974.

Todos ellos fueron efectuados de 1969 a 1974 con el auspicio, financiamiento y asesoría de la OPS/OMS.

**Tercer Período: 1977-1983:** Si bien el Estado ecuatoriano inicia desde los años 60 y con más ímpetu en los 70 programas que tienen que ver con la recuperación, promoción y protección de la salud de vastos sectores de la población sobre todo

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

campesina, no es sino a partir de la Conferencia Internacional de Alma Ata, de 1978, cuando la salud comunitaria va a adquirir mayor preponderancia sobre todo en el plano de la discusión teórica y del discurso que el MSP maneja para definir sus acciones. Esto naturalmente influirá en la formación del recurso limitándose sin embargo, al ámbito de Enfermería.

La estrategia de Atención Primaria de Salud promovida por la OMS pretenderá lograr salud para todos en el año 2 mil y será parte de una política implementada a nivel mundial. De esa manera el país se verá envuelto en ella, ya no como en los años anteriores con orientaciones regionales a través de la OPS, sino con una consigna que ha rebasado Latinoamérica y que se ha convertido, a larga, en una respuesta de los países centrales a la problemática de los países tercer mundistas.

El MSP pues, continuará su política de Extensión de Cobertura emanada de los Planes Decenales de Salud para las Américas, con la nueva estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), la misma que pasará por una serie de modificaciones hasta tratar de plasmarla a la realidad ecuatoriana.

Así, el enunciado de APS emitido en la conferencia de Alma Ata irá siendo cuestionado, adaptado y ajustado, El concepto que dice textualmente:

"Atención Primaria es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y al país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como desarrollo social y económico global de la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando la más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria" (Informe de la Conferencia Internacional sobre APS, 1978)

Entre las críticas que ha sido objeto este concepto se menciona el hecho de partir de la sociedad como un fenómeno histórico, inamovible, porque sus caracteres, sus problemas en fin ella misma, siempre ha sido así y por lo tanto siempre seguirá siendo así en mayor o menor grado. Esta no toma a la salud como producto de las condiciones de vida, como expresión de la estructura social, sino como una situación ajena, que se impone desde afuera, como algo aislado, desligado del hecho social. Esto descubre el sustrato de fondo del enunciado de APS: mejorar no cambiar la sociedad, para lo cual uno de los aspectos paliativos es salud, o sino de sostendrá ingenuamente la premisa de que la situación de salud cambiará y mejorará la economía, esto lleva a plantear soluciones super estructurales a problemas estructurales que no son atendidos en el texto de la declaración.

En esa medida el programa de APS se vuelve inorgánico ya que no está en conexión con otros aspectos de fondo. Se generaliza el problema de salud a todas las sociedades y países sin discriminar diferencias radicales. No discrimina el problema de salud tomando en cuenta diferencias económicas, políticas, culturales fundamentalmente geográficas, étnicas; inclusive conlleva intrínsecamente el supuesto falaz de querer convertirse en un programa modelo, único, aplicable y realizable por igual y por encima de las diferencias en todas partes: esto convierte el proyecto en un proyecto abstracto. El propio documento hace depender el éxito del programa a la situación económica del lugar y de la comunidad con lo cual justifica con anterioridad el fracaso para aquellas zonas donde no se puede llevar adelante por falta de recursos, con lo cual se mantendrá vigente la situación actual desigualdad con respecto a la salud. (Nelson Reascos; 1982:1-2).

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Al Ecuador parece que la política en mención, le produjo algunas dificultades en su aplicabilidad, esto lo demuestra la evolución que sufre su conceptualización y por ende su operacionalización.

Para 1977 al MSP ya toma en cuenta la Atención Primaria en sus programas, estrategia que un año más tarde será oficializada a nivel mundial en la Conferencia ya mencionada. Y en este año se entiende a la APS como:

"Una estrategia para la extensión de cobertura, que se base en la utilización de tecnologías eficientes, simples, sencillas o combinación de tecnologías para la solución de las necesidades básicas de salud que son las más frecuentes en la comunidad. (MSP; 1977:11).

Para ese momento, la APS aparece como una necesidad imperiosa de readecuar tecnologías, considerándola como uno de los aspectos importantes en la solución de la problemática de salud.

En 1980 el concepto sufre una notable variación. Esto es lo que se lee en uno de los Manuales de uso Institucional del MSP:

"Atención Primaria de Salud con participación comunitaria, significa la satisfacción de las necesidades prioritarias de salud de las familias más expuestas a riesgos, utilizando sus propios recursos, reconociendo como ejecutor de las acciones a un miembro de la comunidad, bajo condiciones que permitan la integración del sistema informal al desarrollo de acciones integrales de salud debidamente apoyadas por el sistema formal dentro de la adecuada regionalización de servicios" (MSP-FODERUMA; 1980:16).

En el informe final del Seminario de Revisión de los Manuales de APS realizado en 1981, la definición es:

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

"Atención Primaria de Salud es la acción que busca la satisfacción de las necesidades de salud más frecuentes y prioritarias de toda la población y promueve su desarrollo integral mediante la participación conjunta y coordinada del equipo de salud institucional, de otras instituciones de desarrollo y de la comunidad organizada y capacitada" (MSP, 1981:2).

Bajo la luz de estos conceptos es posible reflexionar sobre cómo se ha implementado APS en nuestro país. Los tres conceptos evidencian la evolución operada por el MSP en el afán de adecuarla a la realidad ecuatoriana.

El programa de APS es en la práctica centralizada en la formación de promotores de salud, que en la mayoría de casos son líderes de las comunidades por el MSP de acuerdo a una serie de pautas. Los promotores se capacitan en cursos dictados por enfermeras.

El MSP, a través de las auxiliares de enfermería de los puestos mínimos supervisa las acciones de los promotores. El se convierte en el miembro de la comunidad que enlaza el sistema de salud formal-regionalizado, a los pacientes que requieren de atención más compleja que la aportada por dicho promotor en el primer nivel.

En la práctica este criterio de interpretación de APS, trae algunas consecuencias que no benefician a la política, sino más bien la cuestionan:

La supervisión no se da por la escasez del recurso de enfermería en las áreas rurales. El promotor capacitado para fomentar acciones de prevención, en muchos casos pone más énfasis en lo curativo, con exagerado manejo de medicamentos<sup>8</sup>. El promotor recibe una bonificación del Estado (MSP-

---

<sup>8</sup> En la investigación sobre APS de las Agencias no Gubernamentales de Salud, realizado por el ININMS en 1980, se destacó que la mayoría de promotores hacían uso indiscriminado de medicamentos. A manera de ejemplo: se constató que en la parroquia Columbe. Provincia del Chimborazo, algunos de los promotores de

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

FODERUMA), se convierte así en un asalariado, connotación no observada en la declaración de APS y que provoca algunos conflictos al trastocarse el sentido de trabajo comunitario de reciprocidad al de trabajo asalariado y a la postre él termina de personaje híbrido al no ser parte ni del sistema formal de salud ni de su misma comunidad.

Por último, la referencia no se logra al no existir en la práctica un sistema regionalizado de servicios. La regionalización recién se está tratando de consolidar para acabar con la irracionalidad de un sistema cuya característica es el desperdicio del recurso humano y económico por la falta de organización. Este elemento costo beneficio, planteado también por la política de APS, quizá es el menos llevado a la práctica.

En 1978 se impulsa otro programa por parte de la OPS/ OMS, es el American Program Evaluation Systems (AMPES). Este trata de canalizar todos los programas que los países tienen en el área para la consecución de las metas que se han trazado. Así es como la relación entre las Escuelas, por medio de ASEDEE y la OPS sufrirá una modificación. A partir del AMPES ninguna relación será directa entre las instituciones educativas y la OPS. Todo deberá ser canalizado con el visto bueno de este programa, que en muchas ocasiones no dará fácil acceso a los proyectos educativos por priorizar otros aspectos considerados como los más relevantes para el logro de las metas propuestas.

En estos años en la educación de enfermería se observa un cambio con respecto a los años precedentes. A partir de 1978 se modifica la relación con la OPS/OMS, un distanciamiento se hace presente.

Además del AMPES, hay otro elemento más a mencionarse y es que la nueva asesora de enfermería de la OPS no es aceptada por las Escuelas y Facultades

---

salud del Subcentro habían colocado pequeños botiquines en sus casas, cuyos medicamentos fueron adquiridos en las boticas de Riobamba

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

de enfermería como ocurrió en épocas pasadas: ellas aducen no haberla solicitado. La causa indirecta de este impase posiblemente tiene relación con el cambio de objetivos suscitado a nivel de la OPS/OMS, que en Ecuador llega más tarde que a otros países. A decir de Almeida Souza la OPS/OMS en los años 60 habla comenzado a cambiar su eje de acción en enfermería, de la educación a la prestación de servicios. Esto es lo que sucede con la nueva asesora, que llega para la División de Enfermería del MSP y no para educación.

Se crean nuevas escuelas: Loja, Porto viejo, Machala y en Manta se abre una extensión. Esto es consecuencia de la política de Extensión de Cobertura e incremento de personal. En este caso se logra abrir unidades universitarias para capacitación del recurso en contraposición a lo acontecido en los inicios de los 70 cuando la proliferación de cursos de auxiliares de enfermería se prioriza a la creación de escuelas.

Se formula una Segunda Política de Educación, para lo cual se desarrolla un taller de discusión de la Primera. En él, la educación de enfermería comienza a ser cuestionada y los cambios que las Escuelas y Facultades inician en sus currículos no quieren ser tan solo reajustes, se busca una transformación de fondo en la que fundamentalmente la nueva profesional tenga una formación con visión comunitaria y no exclusivamente hospitalaria, y conciba a su qué hacer profesional en una práctica social, comprometida con una realidad social.

La Segunda Política de Educación, sin temor a equivocarnos, no está explícitamente inserta dentro de APS, sino dentro de la tendencia no solo de la salud comunitaria, sino también de la tendencia que está presente en la sociedad: atención a las zonas más desprotegidas de la población, fortalecimiento de un sentido crítico a partir de las necesidades de la población más pobre.

Pero esto en definitiva no es una contradicción ni para APS ni para la política de Extensión de Cobertura, ni para el discurso desarrollista del Estado.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Es importante anotar que las Facultades de Ciencias Médicas de las Universidades estatales se oponen a la implementación de APS, por las siguientes razones:

APS viene a ser una prestación de servicios de mala calidad para una población que siempre ha sido marginada.

El MSP va a asumir la formación de recursos: auxiliares de enfermería y promotores de salud, siendo esto responsabilidad de las universidades.

- Resta mercado de trabajo a los profesionales que la universidad forma.
- Se promueve el empirismo.
- En el país no hay sistema regionalizado de servicios, aún se pone en duda la existencia de uno real sistema de salud.
- Las Escuelas de Enfermería, a través de ASEDEE tampoco aceptan la APS, básicamente por las mismas causas, a excepción de la Facultad de Enfermería.

Dice en un documento, expresión del trabajo unilateral del MSP, basado en modelos internacionales y experimentados en situaciones de salud y realidades socio-económicas, políticas distintas a las de la sociedad ecuatoriana. Representa una estrategia encaminada a realizar prestaciones oficiales de salud dirigidas a grupos poblacionales rurales y urbano marginales a través de actividades simplificadas y de bajo costo con la intervención de promotores de salud (ASEDEE; 1980; 1).

El gremio de enfermería, la Asociación Ecuatoriana de Enfermeras no se pronuncia y las enfermeras de servicio desconocen en su gran mayoría lo que es la APS.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

La OPS, por su parte está permanentemente insistiendo en el papel que enfermería juega en APS, desde el momento en que surge la Conferencia de Alma Ata. Así: la resolución XIX de la OMS del Consejo Directivo de la OPS aprobada en la 13ª Sesión Plenaria celebrada el 1º de octubre de 1980 sobre "Metas en Materia de Enfermería para el decenio 80/90" considera que "los programas de Extensión de Cobertura y la aplicación del concepto de APS, como estrategia para alcanzar la meta de salud para todos en el año dos mil, demanda cambios en la estructuración, preparación y utilización del personal de salud; reconocimiento que el personal de enfermería constituye el mayor potencial de recursos humanos para la provisión de atención primaria. . ."

Recomienda, por tanto, entre otras cosas ampliar el rol de la enfermera y definir sus funciones, incrementar al número de enfermeras y auxiliares creando nuevos puestos, que se reformulen los planes de estudio con énfasis en epidemiología, ciencias sociales, salud comunitaria, atención primaria de salud, evaluación e investigación" (OMS: 1980: 28-29).

De manera que luego de realizado este pequeño análisis sobre la historia de la enfermería en la historia ecuatoriana, determinada en tres momentos importantes, las Escuelas Estatales que se fundaron fueron:

1970: ENE

1973: Escuela de Enfermería San Vicente de Paúl de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 1973: Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

1977: Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí. Esta nació adscrita a la Facultad de Ciencias Sociales y Educación, en junio de 1977. Tres meses después es parte de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Las siguientes Escuelas nacieron como entidades universitarias:

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

1965: Facultad de Enfermería de la PUCE

1968: Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca

1976: Escuela de Enfermería de la Universidad de Loja

1980: Escuela de Enfermería de Manta, extensión de la Universidad Laica de Guayaquil.

1982: Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala.

### 2.3.- FUNCIONES DE LA ENFERMERA

Las enfermeras proporcionan o supervisan la mayor parte de la asistencia sanitaria en el mundo. Independientemente de las diferencias nacionales, la enfermería personifica la conciencia pública respecto a la salud mundial. La respuesta de la enfermería a la salud mundial consiste en responsabilizar a los gobiernos procurando que se pongan de relieve las cuestiones importantes, iniciando un debate significativo y proponiendo soluciones para producir cambios.

Esta causa común ha fortalecido la cohesión internacional de la comunidad de enfermería para centrarse en la formación de alianzas con grupos a fin de promover la salud y prevenir enfermedades, y ha sentado las bases para establecer una manera revolucionaria de considerar la salud mundial.

Históricamente el conocimiento de enfermería se ha derivado de las ciencias físicas y de la conducta, se considera una profesión que tiene sus propias teorías, conceptos, tecnologías, procesos y procedimientos construidos con la participación activa de las enfermeras, sus modelos responden a modelos como:

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- El paciente, aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica para resolver el problema del paciente.
- El ser humano, ser holístico con su propia cultura e identidad, con capacidad de brindarse auto cuidado. Según Orem<sup>9</sup>.
- Un ser biopsico-social con ocho subsistemas conductuales y que aplica las cuatro funciones principales. El paciente, su salud promoción, prevención de las enfermedades, restauración o curación y rehabilitación.

Las funciones de la enfermera se describen según el grado de dependencia en el equipo de salud y se clasifican en:

- Funciones delegadas.
- Funciones independientes o propias.

### 2.3.1.- Funciones Delegadas

Son aquellas que ejecuta la enfermera por asignación, competencia y cooperación de sus superiores y con otros miembros del equipo de salud.

### 2.3.2.- Funciones Independientes

Son aquellas que cumple la enfermera, en forma autónoma, con responsabilidad y ética profesional.

Se han definido cuatro funciones de la enfermera, las cuales son:

- Cuidado directo.
- Administración.
- Educación.
- Investigación.

---

<sup>9</sup> ALMEIDA, Elsa, et. al. "Manual de Enfermería". Madrid

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 2.3.3.- Función de Cuidado Directo

Es la atención personal que brinda al usuario y familia, para satisfacer sus necesidades, contribuir a su curación, rehabilitación y disminuir o evitar complicaciones originadas por la enfermedad. Esta atención se la brinda tanto en los servicios de salud como en el domicilio.

Esto quiere decir que la atención debe ser personalizada. Donde los cuidados a brindarse se los organizan y planifican a través de un “Proceso de atención de Enfermería” y para su ejecución son útiles las técnicas y procedimientos de enfermería.

Estos procedimientos son un ordenamiento secuencial de los pasos de una actividad específica. Es un requerimiento profesional saber adoptar esos pasos a la tecnología disponible, sin olvidar los principios científicos, como por ejemplo la asepsia.

### 2.3.4.- Función de Administración

Tiene relación con la organización del trabajo donde se vinculan todos los elementos: físicos, ambientales, personas integrantes, conocimientos, insumos, etc.

Al cumplir esta función, la enfermera plantea objetivos alcanzables y toma en cuenta el contexto, las relaciones con las autoridades, los recursos que dispones, las actividades que debe realizar el personal profesional y no profesional, la ubicación, horarios de trabajo, equipamiento, coordinación con otros servicios, cumplimientos de normas.

En consecuencia planifica, ejecuta y evalúa el proceso de trabajo personal y colectivo, optimizando el uso de tiempo, recursos y energía. Esta función cumple

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

la enfermera desde cargos directos en instituciones de salud, como docentes en universidades o cuando hace atención directa.

### **2.3.5.- Función de Educación**

Siendo la Enfermera quien ejerce su trabajo con preparación, conocimiento científico y académico, abaliza su relación con otros seres humanos, pues está en capacidad de privilegiar los valores inherentes a la condición de persona. Sus conocimientos los compartirá y pondrá en práctica con diferentes personas, núcleos sociales y comunitarios contribuyendo a la formación académica en instituciones educativas a nuevas generaciones como auxiliares de enfermería, enfermeras, licenciadas, especialistas.

Además en la educación continua acorde con el avance científico al personal de servicio y la educación permanente a la persona, familia y comunidad en su sitio de trabajo.

La comunicación, para que sea efectiva, requiere de la comunicación en la vida de las personas y de cualquier institución, por tanto mantener una comunicación fluida permite la coordinación de procesos en forma oportuna.

### **2.3.6.- Función de Investigación**

Permite identificar problemas, aéreas críticas y buscar estrategias de trabajo para solucionar esos problemas, posibilitando mejorar la práctica profesional.

Cada realidad necesita un abordaje particular ya que es cambiante, heterogénea, requiere de compromiso y creatividad. La enfermera a través del proceso de investigación logra un mejoramiento continuo de su trabajo al que lo actualiza y perfecciona.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Adquiere un compromiso con la persona, familia y comunidad, así como con la institución donde trabaja, estableciendo una real conexión entre la teoría y la práctica.

### 2.4.- IMPORTANCIA DE LA ENFERMERÍA

La importancia de la filosofía de enfermería se tiene que entender, como los resultados intelectuales y afectivos que se les enseña a las/los estudiantes para:

- Comprender las razones y relaciones de los seres humanos y el entorno.
- Enfocar la enfermería como disciplina científica.
- Elaborar un sistema de concepciones sobre los seres humanos, entorno, salud y enfermería como proceso, ello contribuirá al mejoramiento de la salud y de sus cuidados al mismo tiempo que los coloca al alcance de todos los seres humanos.

Para ello, el estudiante debe tener conocimientos exactos sobre los elementos esenciales de la enfermería y que constituyen la base fundamental de su conocimiento y formación, siendo estos cinco:

- Enfermería.
- Salud.
- Persona.
- Entorno.
- Proceso de Enfermería, a través de los cuales gira el cuidado, el aprendizaje y la investigación.

La profesión de enfermería, a través de la historia, se ha caracterizado por la capacidad para responder a los cambios que la sociedad ha ido experimentando y en consecuencia, a las necesidades de cuidado que la población y el sistema de salud han ido demandando.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Desde siempre la enfermera(o) ha cuidado a las personas apoyándolas en las circunstancias en las que su salud puede verse afectada y en las cuales no pueden responder de forma autónoma o, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad de los individuos sanos.

### 2.5.- FILOSOFÍA DE LA ENFERMERA

La filosofía es, en términos generales, una reflexión metódica que expresa la articulación del conocimiento, las posibilidades y límites de la existencia y modos de ser. Por lo que, como enfermeras, se valora nuestro compromiso de establecer y mantener un estándar excepcional de atención médica individualizada y empatía hacia todos nuestros clientes, dondequiera que los encontremos, a lo largo de la vida. Como equipo de atención médica profesional, procuraremos responder a las necesidades de los pacientes, sus familiares y demás seres queridos. En asociación con ellos y con nuestros colegas interdisciplinarios, procuraremos el potencial óptimo de salud de cada cliente, mediante la adopción de prácticas y valores que nos permitan alcanzar esta meta.

Aceptamos a los pacientes, sus familias y demás seres queridos, así como al equipo de atención médica, sin tener en cuenta sus diferencias socioeconómicas, culturales, religiosas o de antecedentes. Este valor constituye el cimiento de nuestra vocación de empatía, apoyo, confianza y esmero mutuo. Sabemos que podemos lograr nuestras metas si trabajamos como un equipo unido, en una atmósfera de sensibilidad hacia todos aquellos cuyas vidas tocamos.

Como enfermeros interesados en la atención médica y los servicios holísticos, valoramos la importancia de generar iniciativas de desarrollo profesional y personal que nos ayuden a seguir siendo competentes, a fin de atender, de manera segura y efectiva, a nuestros pacientes, sus familias y demás seres queridos. Este proceso educativo nos permitirá ofrecer a nuestros clientes un

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

ambiente donde encuentre un nivel óptimo de prevención, recuperación, rehabilitación, educación o, en última instancia, una muerte digna.

Como profesionales y defensores del paciente, asumimos nuestra responsabilidad, damos cuenta de nuestro ejercicio profesional y nos comprometemos a ofrecer atención médica de calidad. Para lograrlo, seremos ejemplo al adaptarnos a los más altos estándares de ejercicio profesional en la atención diaria de nuestros pacientes. Para asegurar la calidad, seremos proactivos y pondremos en marcha iniciativas que promuevan y preserven este nivel de atención.

Como colegas, daremos prioridad a satisfacer y escuchar con sensibilidad las necesidades que nos expresen nuestros pares, y estaremos dispuestos a responder y ofrecerles un ambiente de apoyo donde se nos haga más fácil compartir. Nos ayudaremos mutuamente a equilibrar nuestras responsabilidades personales y profesionales, y a dar el ejemplo al comportarnos de tal manera que promovamos la salud, el bienestar y la productividad en nuestro papel de encargados del cuidado de la salud.

En la década de los 50 y 60 algunas enfermeras intentaron establecer la base científica de enfermería, partiendo de las ciencias básicas, especialmente de la ciencia del comportamiento, orientadas en la idea de que la teoría siempre debe guiar la práctica. La identificación y formación de algunos conceptos centrales de la enfermería surgen de la filosofía positivista, realizaban sus definiciones y conceptos principales desde un marco operacional, ya que sus postulados teóricos estaban basados en las experiencias. Dentro de este contexto se podría ubicar a Virginia Henderson.

Los elementos más importantes de su teoría son:

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz.
- Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud.
- Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "los cuidados enfermeros", esferas en las que se desarrollan los cuidados.
- Las 7 necesidades primeras están relacionadas con la Fisiología, de la 8ª a la 9ª relacionadas con la seguridad, la 10ª relacionada con la propia estima, la 11ª relacionada con la pertenencia y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la auto-actualización.

Las necesidades humanas básicas según Henderson, son:

1. Respirar con normalidad.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
13. Participar en todas las formas de recreación y ocio.
14. Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

La mayoría de los conceptos y reconocimientos más resaltantes de la enfermería surgen de diversas tendencias filosóficas, sin embargo, para la época no se tenía suficiente conocimiento en esta área, lo que originó que la identificación y la formación de conceptos carecieran de un filosófico explícito. Gran parte de las teorías de enfermería desarrolladas en los años 70, estuvieron influenciadas por algunas de las escuelas filosóficas de la época.

La filosofía fenomenológica apoya una visión del mundo, ausente de espacialidad, temporalidad o casualidad, centrada en la conexión entre el observador y lo observado desde el punto de vista de las experiencias vividas y su significado. (Revista Enfermería Clínica 2000). Desde el punto de vista fenomenológico enfermería busca conceptualizar algunos aspectos de la realidad, describir fenómenos y explicar las relaciones entre estos, predecir consecuencias, o prescribir cuidados de enfermería.

La teoría de Virginia Henderson es considerada como una filosofía definitoria de enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas. La función de la enfermera es atender al sano o enfermo (o ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas. Las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen de manera independiente.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## CAPÍTULO III

# TEORÍA EXPLICATIVA, REALIDAD Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

### 3.1.- LA ENFERMERÍA EN LA ACTUALIDAD

En la actualidad es necesario que los planes de estudio de la licenciatura en enfermería se encuentren estructurados con base en el cuidado, y de esta forma guían el actuar de los egresados; pero sobre todo, es de vital importancia que exista congruencia entre la conceptualización de ese cuidado y lo que se brinda realmente a los alumnos en las aulas y en las prácticas.

La falta de un marco conceptual bien estructurado y aislado de lo que es propiamente el cuidado profesional de enfermería, se convierte en un problema cuando cada maestro pretende imprimir en los alumnos su forma personal de concebir el “cuidado” y por ende el “actuar profesional de enfermería”, lo cual ocasiona en los alumnos desorientación o confusión al observar que lo que les enseña cada maestro, lo que les demanda su profesión y lo que se requiere en la práctica profesional no es congruente o no se basa en objetivos comunes.

La profesión de enfermería, a través de la historia, se ha caracterizado por la capacidad para responder a los cambios que la sociedad ha ido experimentando y en consecuencia, a las necesidades de cuidado que la población y el sistema de salud han ido demandando. Desde siempre la enfermera(o) ha cuidado a las personas apoyándolas en las circunstancias en las que su salud puede verse afectada y en las cuales las personas no pueden responder de forma autónoma o, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad de los individuos sanos.

En el transcurso de varios años, desde 1966 hasta el año 2011, la Escuela de Enfermería ha experimentado profundos cambios debido a la realidad histórica,

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

económica y social; pero también a las tendencias en la educación y formación de recursos de salud.

### 3.2. ESCUELA DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA

#### 3.2.1.- Historia

La carrera de enfermería en la Universidad de Cuenca empezó en el año 1968 debido a la necesidad de la población. Desde esta fecha el curriculum ha sido reformado para que se adapte a las necesidades de las personas que demandan una atención médica de calidad.

Para 1968 la atención de la salud a campesinos, artesanos y demás trabajadores no afiliados al Seguro Social, se impartía a través del régimen de la Asistencia Social, dependiente del Ministerio de Salud Pública. Las Hermanas de la Caridad, en su mayoría sin preparación profesional prestaban atención general de enfermería.

Motivo por el cual las autoridades del Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), determinaron la necesidad de crear la Escuela de Enfermería en la ciudad de Cuenca, que vendría a satisfacer las necesidades de atención del Austro Ecuatoriano, nombrándose una comisión encargada de trámites y de elaborar un justificativo para la creación, integrada por: Dr. Rubén Darío Solís, Subdecano de la Facultad, los doctores: Enrique León, Orlando Regalado y Marco Barzallo. Profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, y la Srta. Cecilia Barrera, Asesora de la OPS. Como docentes encargadas de la planificación curricular, reglamentaria, y de los recursos necesarios fueron las licenciadas: Gladys Eskola, Ruth Rostonni y María Luisa Suárez, enfermeras con amplia experiencia en docencia, servicio y comunidad.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

A los 100 años de fundación de la Facultad de Ciencias Médicas, el 11 de Septiembre de 1968, por resolución del Honorable Consejo Universitario, presidido en aquel entonces por el Dr. Gerardo Cordero y León, se crea la Escuela de Enfermería.

El 14 de Octubre de 1968 la Escuela de Enfermería abrió sus puertas a la juventud del Azuay, Cañar, Loja, El Oro, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Inicia con 30 estudiantes seleccionadas con el examen de ingreso y un test de inteligencia, requisito vigente en ese entonces.

### 3.2.1.1.-Currículo de 1968

La Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca inicia sus labores en 1968 con un currículo dividido en materias profesionales, biológicas, sociales y de ciencias instrumentales y básicas.<sup>10</sup>

### 3.2.1.2.- Currículo de 1970.

En el currículo de 1970 surge un nuevo concepto que pasa luego a ser elemento de continuidad en la formación de enfermería, y es precisamente el de la Integralidad. Se reconoce su importancia y se empieza a tratar el cuidado de enfermería sobre la base de esta noción fundamental.

Se evidencian los siguientes puntos en torno a la enfermería:

- Mal prestigio de la Enfermería en el país.
- Condiciones de trabajo pobres.
- Salarios bajos y migración de enfermeras a otros países.

---

<sup>10</sup> GUILLÉN DE FAICÁN, Olga. Lcda. "La Escuela de Enfermería: Una Respuesta a las Necesidades de Salud del austro 1968 – 1993" En: Revista "25 años Escuela de Enfermería – Universidad de Cuenca". Cuenca – Ecuador, Junio de 1994, No. 1.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Esto preparará el terreno para que la enfermería sea una carrera reconocida como universitaria y no sólo profesional. Algunas escuelas dejan de ser "adscritas" a las universidades en la década siguiente para ser escuelas de una facultad de Ciencias Médicas con lo que comienzan a ser parte de los organismos universitarios.

### **3.2.1.3.- Currículo 1972**

El currículo de 1972 es una de las primeras realizaciones que se producen después de la clausura universitaria, esta experiencia del cierre universitario sirvió para que el grupo de docentes y estudiantes asumieran una actitud de mayor responsabilidad para la estructuración de pensum de estudios y además una actitud estudiosa y de apego a las ciencias.

La reapertura universitaria dio cuenta de un periodo de transición en el que las universidades tuvieron que redefinir muchas de sus actitudes demasiado críticas en torno a lo político y en torno a la educación. De aquí en adelante se consolida una preocupación mayor por los contenidos de las ciencias.

Este período para enfermería se lo puede calificar como "transitorio" porque ocurren hechos que modifican la educación de enfermería del siguiente período. En él se gestan algunas de las instituciones cuya relación será significativa para la definición de la Primera Política de Educación de Enfermería del país promulgada en 1972.

### **3.2.1.4.- Currículo 1973**

La Asociación Ecuatoriana de Escuelas de Enfermería, plantea la unificación de planes y programas de estudio para la formación de enfermeras del país, instaurándose el Sistema de Educación Escalonada y Unificada para formar los recursos en dos etapas:

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

1. Con duración de 3 años para enfermeras; y,
2. Con duración de 1 año y medio para licenciadas, luego de obtener el título de enfermeras y haber realizado el año de salud rural.

De manera que las escuelas contribuyan con la preparación de enfermeras en mayor número para cubrir las demandas de personal profesional y conseguir satisfacer las necesidades de las instituciones de salud<sup>11</sup>.

### 3.2.1.5.- Currículo 1980

En este período la atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como desarrollo social y económico global de la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando la más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

En la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca se fortalece un pensamiento crítico con los lineamientos del marxismo y el materialismo a tal punto que los ejes de integración de las unidades educativas giran en torno a la salud a la enfermedad pero con una determinación social y económica fundamental.

Los aciertos de un programa integrado dan cuenta de un pensum de estudios con fortalezas en la enseñanza de las ciencias sociales, la determinación de la salud y enfermedad como producto del medio ambiente y la realidad social y los factores negativos de los entornos de trabajo, se fortalece la visión epidemiológica en la investigación sobre la base de los trabajos de Jaime Brehil y Edmundo Granda, entre otras particularidades de este modelo<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Ibidem, pág. 33

<sup>12</sup> Ibidem, pág. 33

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 3.2.1.6.- Currículo 2008

Dadas las condiciones actuales, los avances que ha tenido la enfermería y las ciencias de salud en general, se considera importante desarrollar un proceso de reforma que entregue un currículo nuevo, para poder formar profesionales que satisfagan todas las necesidades que tiene la población en este campo. Se busca ya no tener una visión únicamente de abordar la enfermedad como tal, sino la salud como un proceso integral. Se contempla el fortalecimiento de la promoción de salud, prevención de riesgos, curación con uso de tecnologías y procesos de rehabilitación, donde se podrá aplicar la experiencia acumulada que brinda la Escuela de Enfermería.

También se han incorporado algunos elementos de aplicación de la Ley de Educación Superior que están dándose a nivel general en la Universidad de Cuenca y otras universidades, como ya no desarrollar únicamente los programas por horas y materias, sino para hablar un lenguaje universal aplicar los créditos y las competencias.

Debido a que la educación es el mejor camino para conseguir que el Licenciado(a) en Enfermería se adueñe y enriquezca el cuidado, es necesario brindarle una formación basada en la reflexión y análisis de lo que es éste, enseñarles qué es lo que hay que cuidar, cómo hay que cuidar, bajo un esquema cimentado en objetivos comunes y tomando como eje central el cuidado profesional de enfermería. De acuerdo a las demandas actuales de la población ecuatoriana y a las inherentes a la profesión misma, para acentuar la mística y la identidad de los alumnos, que serán los futuros profesionales de enfermería.

Es así como también la pedagogía del cuidado se debe enfocar en un aprendizaje reflexivo-experiencial de los alumnos, el cual es ideal para obtener un aprendizaje significativo en ellos, hace que se involucren más en su proceso enseñanza-aprendizaje y se encuentren más motivados y conectados con la realidad. Ya que

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

la práctica de enfermería se conforma de múltiples experiencias y conocimientos que se adquieren a lo largo del tiempo; además se deben tener en cuenta los intereses y preocupaciones profesionales de los alumnos.

### 3.2.2.- Objetivos

- Formar Profesionales del más alto nivel científico y motivados para el cumplimiento de sus obligaciones en la comunidad.
- Fomentar el descubrimiento de nuevos conocimientos médicos, mediante investigación, especialmente de los problemas regionales.
- Participar en programas de promoción, protección y recuperación de la salud.
- Organizar cursos de postgrado y especialización.
- Colaborar dentro de sus posibilidades, en toda actividad conducente al engrandecimiento y progreso de la Universidad, de la región del país.

### 3.2.3.- Perfil Profesional

La Licenciada/o en Enfermería es considerada por Organismos Nacionales e Internacionales, como elemento clave de la Organización, conducción administración y funcionamiento de los servicios de Salud por ser quienes cuidan la salud y vida del ser humano, desde su nacimiento hasta la muerte. El desarrollo de la Ciencia de Enfermería nos permite conocer y comprender al ser humano como unidad bio-psico-social y cultural e intervenir adecuadamente en el fomento, prevención, curación y rehabilitación de la salud.

Hoy la sociedad requiere de enfermeras con excelente preparación académica, creatividad y calidad humana para asumir responsablemente el cuidado de la salud de los niños, las mujeres, los jóvenes, adultos, ancianos y la población en general. En el sistema de salud las enfermeras son parte fundamental y por tanto

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

su existencia y formación es necesaria para el desarrollo del país un país sin salud no puede desarrollarse.

### **3.2.4.- Campo Laboral**

Su desempeño profesional se desarrollará en:

- Administración de Servicios de Enfermería.
- Desarrollo de Proyectos de Investigación en Salud.
- Programas de Salud en Escuelas y Colegios, en centros de salud, hospitales públicos, militares, policiales, Junta de Beneficencia, SOLCA, Seguro Social y clínicas.
- Seguro Social Campesino.
- En fundaciones, Organismos No Gubernamentales.
- En guarderías y centros de cuidado Infantil.
- En Salud domiciliaria y familiar.
- En la docencia.
- En fábricas.
- Patronatos, Municipios.
- Capacitadora en el manejo y funcionamiento de equipos y tecnología de punta.

### **3.3.- CURRÍCULUM ACADÉMICO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA**

La Carrera de Enfermería otorga el título de Tercer Nivel de: Licenciada en Enfermería. Este es avalado por el Consejo de Educación Superior. Tiene una duración de 4 años de Estudio. Más la elaboración de tesis.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 3.3.1.- Primer Año: Desarrollo Personal y Profesional - Protección de la Salud.

| Primer Ciclo           |                          |             |
|------------------------|--------------------------|-------------|
| Área de Conocimiento   | Programas                | Horas Ciclo |
| Ciencias Sociales      | Educación y Comunicación | 42          |
|                        | Psicología               | 42          |
| Ciencias Biológicas    | Morfofisiología          | 84          |
|                        | Bioquímica               | 42          |
|                        | Biología                 | 42          |
| Ciencias Profesionales | Salud Pública            | 112         |
|                        | Desarrollo Humano        | 56          |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

| Segundo Ciclo        |                                    |             |
|----------------------|------------------------------------|-------------|
| Área de Conocimiento | Programas                          | Horas Ciclo |
| Ciencias Sociales    | Socioantropología                  | 42          |
| Ciencias Biológicas  | Morfofisiología                    | 56          |
|                      | Microbiología y Parasitología      | 56          |
|                      | Salud e Intervención de Enfermería | 266         |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

#### Autoras:

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 3.3.2.- Segundo Año: Desarrollo Profesional y el Cuidado Integral a la Población Adulta y del Adulto Mayor

| <b>Tercer Ciclo</b>         |  |                    |
|-----------------------------|--|--------------------|
| <b>Área de Conocimiento</b> | <b>Programas</b>                         | <b>Horas Ciclo</b> |
| Ciencias Biológicas         | Farmacología                             | 42                 |
|                             | Nutrición                                | 28                 |
| Ciencias Profesionales      | Salud Integral del Adulto y Adulto Mayor | 350                |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

| <b>Cuarto Ciclo</b>         |  |                    |
|-----------------------------|--|--------------------|
| <b>Área de Conocimiento</b> | <b>Programas</b>                           | <b>Horas Ciclo</b> |
| Ciencias Biológicas         | Farmacología                               | 42                 |
|                             | Cuidado Integral del Adulto y Adulto Mayor | 322                |
| Ciencias Profesionales      | Investigación                              | 56                 |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 3.3.3.- Tercer Año: Desarrollo Profesional y Cuidado Integral de la Salud de la Mujer, Madre, Niño y Adolescente

| Área de Conocimiento   | Quinto Ciclo             |             |
|--|--------------------------|-------------|
|  | Programas                | Horas Ciclo |
| Ciencias Profesionales<br>(Salud Integral de la Mujer,<br>Madre, Niño y Adolescente) | Pediatría                | 154         |
|  | Obstetricia              | 154         |
|  | Crecimiento y Desarrollo | 70          |
|  | Investigación            | 42          |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

### 3.3.4.- Cuarto Año: Cuidado Integral de la Salud y Desarrollo Profesional.

| Área de Conocimiento   | Séptimo y Octavo Ciclo |             |
|--|------------------------|-------------|
|  | Programas              | Horas Ciclo |
| Ciencias Profesionales<br>(Internado Integral de Enfermería) | Área Hospitalaria      | 1040        |
|  | Área Comunitaria       | 1040        |

Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.

#### Autoras:

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 3.3.5.- Programas Generales de Aprobación

| Materias Generales del Currículum                        | Horas Año |
|--|-----------|
| Inglés   | 56        |
| Computación  | 84        |
| Educación Física o 6 meses en el Departamento de Cultura | 56        |

*Fuente: Boletín Informativo. Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca, Junio 2011.*

Las materias generales del Currículum u otras actividades del departamento de Cultura son obligatorias y deberán aprobarse previo al año de internado.

Programas no encadenados o arrastrables son: Bioquímica, Educación y Comunicación, Psicología, Nutrición, Socioantropología e Investigación I.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

**TABLA No. 1.- Denominación de los currículos de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, años de aplicación, grupo docente y periodo histórico de aplicación.**

| Denominación del currículo   | Años de aplicación | Número de estudiantes formadas | Período histórico de aplicación  |
|--|--------------------|--------------------------------|--|
| Currículo por materias profesionales, biológicas, sociales y de ciencias instrumentales y básicas.   | 1968               | Información no accesible       | Período de la Presidencia de Clemente Yerovi – Otto Arosemena              |
| Currículo persiste en lo curativo, incorpora un nuevo elemento: brinda atención al paciente como ser integral.   | 1970               | Información no accesible       | Período de la Presidencia de José María Velasco Ibarra (Primera Dictadura) |
| Hace referencia como base la consideración de la enfermedad como un episodio de la vida del hombre como ser bio-psico-social “en equilibrio dinámico con su medio ambiente y considerando las modificaciones del medio, tanto interno como externo, que pueden alterar dicho equilibrio. | 1972               | Información no accesible       | Período de la Presidencia de Guillermo Rodríguez Lara                      |
| Se reformulan los planes de estudio con énfasis en epidemiología, ciencias sociales, salud comunitaria, atención primaria de salud, evaluación e investigación.<br>Implementación de currículo “integrado” sobre la base de categorías sociales culturales y de salud.                   | 1980               | Información no accesible       | Período de la Presidencia de Jaime Roldos Aguilera                         |
| Nuevo currículo estará centrado en una filosofía para la formación de los profesionales, considerando a la salud como un derecho humano y al ser humano como integral.   | 2008               | Información no accesible       | Período de la Presidencia de Rafael Correa                                 |

Fuente: GUILLÉN DE FAICÁN, Olga. Lcda. “La Escuela de Enfermería: Una Respuesta a las Necesidades de Salud del austro 1968 – 1993” En: Revista “25 años Escuela de Enfermería – Universidad de Cuenca”. Cuenca – Ecuador, Junio de 1994, No. 1.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## CAPÍTULO IV

# ANÁLISIS INTERPRETATIVO DE LOS PARADIGMAS Y CURRÍCULOS APLICADOS EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA. CUENCA 2011

En las tendencias paradigmáticas de los modelos curriculares se advierte una evidente orientación pragmática hacia los modelos positivistas o neopositivos que valoran cantidad de horas y distribuciones porcentuales de horas teóricas o prácticas. Se da mayor importancia a la relación matemática de horas teóricas - horas prácticas o de horas de las ciencias profesionales en relación con ciencias sociales o instrumentales (investigación, estadística). Estas relaciones cuantitativas son propias de los modelos positivistas y desconocen en mucho lo fundamental de la interpretación o análisis cualitativos.

En los primeros periodos de desarrollo de la Escuela de Enfermería, es decir durante el año de 1968 hasta inicios de 1970, predominan una forma de pensamiento basada en las ideas de impulsos al desarrollo de las ciencias, el modelo positivista se impone con un componente religioso que es tradición en los entornos ciudadanos de la ciudad de Cuenca, y de los lugares aledaños que permitieron que alumnas de la Provincia del Cañar, Loja, Morona Santiago, Zamora Chinchipe concurrieran a la Universidad de Cuenca. Sin embargo es de reconocer el fortalecimiento que tuvo la formación en la insistencia de los conocimientos de las ciencias de la salud, especialmente: biología, anatomía fisiología, química y bioquímica, física -biológica, y la atención de enfermería de los pacientes clínico quirúrgicos, en la ginecología - obstetricia y, pediatría especialmente.

Más tarde en los inicios de 1980 se experimenta la aplicación de un modelo paradigmático el marxismo en el currículo, la forma de integración que asumió el

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

modelo curricular fue reconocida a nivel nacional, no obstante el modelo fue revisado y transformado para retornar a los sistemas curriculares por materias.

En el marco del análisis de los diversos modelos curriculares implementados en la escuela de Enfermería cabe destacar que: Es muy importante tener conocimiento del desempeño profesional para formar valores, los contenidos que se imparten constituyen una herramienta fundamental para que el profesor potencie objetivos educativos en el estudiante. La educación y la formación de valores comienza sobre la base del ejemplo pero estos no se pueden reducir a los buenos ejemplos y el modelo del profesor, por lo que la formación de valores es un proceso gradual, donde es necesario buscar e indagar cuáles valores y por qué vías se deben formar, desarrollar, afianzar y potenciar en diferentes momentos de la vida, según las necesidades que van presentando en la formación de un profesional. Además de lo anotado es fundamental que el estudiante sepa y reconozca los planteamientos del currículum.

Es necesario ver a la universidad como la generadora del potencial humano que necesita para su transformación y desarrollo de la sociedad. La gran demanda y diversificación que presenta la enseñanza superior en los momentos actuales, es debido a la toma de conciencia de la importancia que tiene este tipo de educación para el desarrollo de la humanidad, en las diferentes esferas de la vida.

Al hablar de enfermería como servicio al ser humano, sano o enfermo, la práctica cotidiana dirige su labor hacia el individuo, la familia y la comunidad, en los diferentes escenarios en los que se desarrolla.

Para lograrlo, la enfermería debe apoyarse en las ciencias biológicas, sociales, humanas y la disciplina de la ética, para favorecer el desarrollo armónico del ser humano en sus diferentes espacios, fortalecer y reformar sus capacidades y potencialidades del cuidado de su salud y del logro de sus aspiraciones de vida y bienestar.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Así mismo, la enfermería define sus actividades y realiza investigación desde la práctica, apoyada en la base teórica, y la relación práctica – teórica debe retroalimentarse en el día a día. El poseer un cuerpo de conocimientos especializado, permite ser aplicado a la resolución de los problemas del paciente, a través de la utilización del Proceso de Atención de Enfermería o de teorías y modelos conceptuales existentes, que le dan autonomía al profesional para orientar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y administrativas.

La enfermera como profesional al servicio de las personas, debe desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades comunicativas para ofrecer a los sujetos de atención, un cuidado integral e integrador que los conduzca al alcance del más alto nivel de armonía y bienestar; y debe reconocer que el cuidado es su deber y es el derecho de las personas que demandan sus servicios.

Cada día la sociedad demanda con más fuerza a las universidades la formación de profesionales competentes. La calidad en la formación profesional depende no solo de los conocimientos y habilidades que desarrolle en el currículo universitario sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, la honestidad, constituyen valores esenciales reguladores de la actuación de un profesional competente.

Tanto los valores más trascendentales para la sociedad como la igualdad, la justicia, la solidaridad, como los valores más específicos, por ejemplo, en el orden profesional, el amor a la profesión, la responsabilidad, son reflejados por cada persona de una manera diferente en función de su historia individual, de sus intereses, capacidades, quiere decir que no siempre los valores jerarquizados oficialmente por una sociedad como los más importantes son asumidos de igual manera por los miembros de la sociedad.

Las necesidades de la formación y las políticas de Salud y de Educación en Enfermería, han sido factores determinantes para la elaboración de un currículo

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

que satisfaga las necesidades educativas de las estudiantes, las demandas de la colectividad en el campo del fomento, prevención, curación y rehabilitación de la salud; lo que responde al reto de contribuir en la elaboración de un nuevo concepto de la profesión de enfermeras/os, comprometidos con la transformación del medio social en el que se desempeñará profesionalmente, en forma social, política, económica y sobre todo, en la salud.

Las enfermeras/os, que están por egresar de la Escuela de Enfermería, deben estar conscientes en la formación humanística, social, biológica y profesional que se encuentra detallado en el currículum educativo vigente.

### 4.1.- FORMACIÓN HUMANÍSTICA

Relacionar y articular el sentido humanístico al desarrollo científico y técnico de la profesión de Enfermería, es un compromiso ético que tiene la enfermera/o como cuidador/a de otras personas, incluso de sí misma, es necesario por lo tanto, motivar la reflexión y discusión entre los profesionales de Enfermería sobre el tema de la humanización y su relación con su quehacer cotidiano, como es el cuidar.

La formación de los profesionales en el área de la Salud, continúa siendo fuerte en las ciencias básicas biomédicas y en las áreas específicas de su campo de acción, desde la perspectiva científica y técnica de su disciplina, pero débil en la formación humanística, incurriendo en la carencia de espacios académicos de profundización ética, bioética psicológica, sociológica y antropológica, entre otros, en donde el futuro profesional reconozca a la persona, no solamente desde su vulnerabilidad física, sino también, como aquel ser con necesidad de ejercer su libertad, autodeterminación, identidad cultural y plenitud espiritual, es decir, el reconocimiento de su integridad corpórea, psicológica, social, cultural y espiritual.

La formación humanística del profesional de la salud y de la enfermera en particular, le facilitará una permanente reflexión y análisis honesto de sus actos,

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

desde sus valores personales, los valores profesionales y los principios éticos comunes a todos los profesionales de la salud como son: beneficencia – no maleficencia, autonomía y justicia.

De acuerdo a Gloria Prieto (2000), la Organización Mundial de la Salud (OMS), preocupada por esta situación, explora medidas con las cuales se minimice el abismo entre la formación profesional, el sistema de salud, la tecnología y el trato humanizado. Reto que ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema:

“Trato humanizado a la persona sana y enferma”; este organismo enfatiza que la Humanización: “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”.

La misma que se constituye en la base de la humanización y está en la concepción de ser humano, entendido como la persona en todas sus dimensiones: biológica, psicológica, social, cultural y espiritual, es decir, comprenderlo como un “ser integral, totalitario, único e irrepetible que involucrado en un contexto particular piensa, siente y actúa de acuerdo con un conjunto propio de valores, creencias, prácticas, características y experiencias vividas a lo largo de la vida que lo hacen mucho más de lo que a simple vista es observable”, quien amerita una visión y cuidado holístico de parte de un profesional competente para ello.

Según Nelly Garzón (2005), en la “relación enfermera (o) y sujeto de cuidado es indispensable respetar su individualidad, su dignidad, sus derechos, sus necesidades, su cultura, su historia y el ejercicio de su autonomía”.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 4.2.- FORMACIÓN SOCIAL

En la práctica profesional de la salud y del cuidado, se dan muchas situaciones ordinarias en las cuales se requiere poner en interacción los conocimientos científicos y los conocimientos humanísticos, lo que se traduce también en habilidades técnicas y habilidades sociales.

Para K rouac (2001) es muy importante buscar la colaboraci3n del paciente como actor (y no como sujeto pasivo) en los cuidados de la enfermería: "los profesionales tienen que acompañar al paciente, es decir, saber lo que quiere y dejarle margen para elegir el tipo de atenci3n que quiere recibir". La competencia profesional incluye también aquí el reconocimiento de la dependencia inherente a la condici3n humana. Pero, de nuevo, se pone en evidencia la necesidad de entender la interrelaci3n social, y por tanto, la competencia social, en términos de participaci3n común y de dependencia mutua.

El período actual, caracterizado por revoluciones científico técnicas y sociales, hace que la sociedad le exija cada vez más a la universidad el desempeño de un nuevo papel, que está comprometido con los problemas de la comunidad, por lo que la enseñanza universitaria médica requiere un giro en el proceso formativo de enfermeras y enfermeros, basado en una concepci3n flexible y competente que satisfaga las carencias y necesidades crecientes del equipo de trabajo.

Los retos en la preparaci3n de profesionales de Enfermería es una tarea de prioridad, para lo cual se debe pretender establecer un proceso reflexivo acerca de los fundamentos y la importancia social de la formaci3n de habilidades profesionales en los estudiantes de enfermería. En un contexto dado, como refiere N n ez Jover, (1994), caracterizado por un cierto "desarrollo cognitivo y técnico, es posible encontrar argumentos que favorezcan ciertas elecciones sobre otras en materia de conocimientos".

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Importante es el hecho de que la práctica científica puede ser explorada desde diversas perspectivas y con variados fines, produciendo conocimiento verdadero, teorías válidas, usando el conocimiento disponible para satisfacer necesidades sociales.

Lo/as enfermero/as constituyen una fuerza humana y profesional de primer orden. En número, sus miembros sobrepasan a los otros profesionales de la salud. Sus competencias están diversificadas y se encuentran en todas las esferas de actividades relacionadas con la salud: cuidan, educan, aconsejan, dirigen y también investigan. Su trabajo está marcado por la polivalencia, la flexibilidad y la multidisciplinariedad.

Más allá de la diversidad y del cambio, los cuidados siguen siendo la razón de ser de la profesión y constituyen el motor y el centro como refiere Martínez-Espejo, M<sup>a</sup> Dolores y otros, (2005). Es caracterizada por Bello Fdez, N, (1999), como una de las profesiones que se distinguen de la educación médica por la actuación profesional de este recurso en salud, que esencialmente se concreta en cuatro dimensiones: el cuidado de enfermería, la persona (familia, comunidad), la salud y el entorno.

Se ocupa de la satisfacción de las necesidades humanas y las alteraciones de la salud, aplicando la lógica del Proceso de Atención de Enfermería como método científico, teniendo en cuenta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación para garantizar el bienestar físico, mental y social, utilizando los procesos docente, gerencial e investigativo, para garantizar la calidad y optimización de los servicios.

### 4.3.- FORMACIÓN BIOLÓGICA

La formación de enfermería, en las ciencias biológicas y sociales le permiten analizar las esferas afectadas y no quedarse solo en la apreciación, sino que éste

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

conocimiento posibilita la aplicación de la práctica para ayudar al individuo o familia en la satisfacción de las necesidades humanas afectadas. Es función de la enfermera y las potencialidades de un profesional de la enfermería con una capacitación no sólo en cuestiones de índole biológica sino también con una adecuada formación en la esfera social y psicológica para brindar una atención integral a las personas sanas y/o enfermas.

Este tipo de relación interpersonal que se defiende y que se sustenta, resulta mucho más moderna, más acorde con el siglo XX, es humanitaria e implica cuidados de enfermería centrados en la persona, modelo que se considera como ideal para el bien de todos, sin distinción de ninguna índole. En él, el profesional de enfermería pone su conciencia y la persona sana o enferma deposita toda su confianza.

Por ello, el asunto es un poco más complejo. Y tratar de igualar los sentimientos que acompañan a ambos tipos de relaciones enfermera-persona sana o enferma y médico-paciente sería un error ético, con una gran repercusión social. La enfermera forma parte integral de un equipo de personas conocedoras que pueden decidir y ayudar a los individuos sanos o enfermos, a su familia y a la propia comunidad a la solución de sus problemas abordando en su actividad no solo en los aspectos biológicos sino atendiendo además, de acuerdo con sus conocimientos, las esferas psicológicas y sociales.

### 4.4.- FORMACIÓN PROFESIONAL

Desde épocas tan lejanas como 1860, Florence Nightingale, aún mediatizada por las condiciones de su época, indicó el camino del enfoque de problemas en el desempeño profesional de enfermería; sin embargo, no es hasta el inicio de la segunda mitad del siglo XX, que un grupo de académicas e investigadoras de la Enfermería, comienzan a precisar el concepto de bases científicas para los cuidados y un marco teórico que dé cuerpo a la filosofía de esta ciencia en dos dimensiones fundamentales: la ética y la epistemología, considerando que esta

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

última “debe responder a cuestiones relacionadas con la naturaleza, el alcance y el objeto del conocimiento de enfermería”.

Estas ideas han adquirido auge en Escuelas y Facultades de enfermería de Europa, los Estados Unidos y algunos países de América Latina. La Enfermería, como profesión, comprende el aprendizaje de la Ciencia de Enfermería y de otras ciencias, al igual que los atributos personales, humanísticos y profesionales que la caracterizan; como disciplina profesional que es, involucra dos componentes: como disciplina, se centra en el cuidado integral de la salud de los seres humanos y en relación con su ambiente, y, como profesión, trabaja para mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad, a través de la resolución de problemas que intervienen en esas esferas.

Para desarrollar los dos componentes, es imperioso generar conocimientos, transmitirlos y transformarlos, a partir "de un currículo que debe caracterizarse por su flexibilidad, contextualización y coherencia conceptual alrededor de su objeto de estudio. La coherencia conceptual de un currículo es lo que permite su unidad y continuidad, y es lo que al final del proceso de formación, permite la caracterización del objeto de estudio, la apropiación de un quehacer profesional y, por tanto, la formación de identidad profesional".

Cada tipo de profesión, tiene un objeto propio de acuerdo con la futura labor del egresado; este objeto es un sistema que contiene una parte de la realidad objetiva y que está determinada por el grupo de problemas que en él se manifiestan y que requieren de la formación de un tipo de egresado para que inmerso en él, pueda resolverlos; Salas Perea (1997) dice "el análisis reiterado del objeto y sus problemas es lo que permite precisarlos". Al respecto V. Henderson y F Abdellah, citado por Collier (1996), propusieron "organizar los planes de estudio de enfermería considerando los problemas de enfermería o las necesidades del paciente"; sin embargo, esta afirmación, también planteada por otros autores, no

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

ha trascendido por carecer de un cuerpo de referentes teóricos y metodológicos que distinguen la Carrera.

Si el objeto del egresado o de la profesión comprende tanto los modos de actuación para resolver los problemas, método de la profesión y tareas, como el objeto de trabajo que es aquel en donde se manifiestan esos problemas, resulta imprescindible precisarlos por cuanto, estos dos aspectos están interrelacionados dialécticamente y se condicionan mutuamente, en tanto sobre la base de con qué trabaja el egresado, se precisa el tipo de actividad que desarrolla y viceversa; la contradicción entre el modo de actuación y el objeto de trabajo se resuelve en el objeto de la profesión, que según, Álvarez de Zayas (1999), distingue cada profesión.

Para poder establecer el objeto de trabajo del egresado es necesario analizar la práctica profesional actual y perspectiva, delimitando los problemas que se presentan en el objeto de trabajo, los que son transformados y resueltos mediante la actividad del profesional.

En su vínculo con los escenarios de la práctica Lazo Machaco (1992) agrega que "los problemas reales de los servicios constituyen la fuente fundamental del desarrollo de la motivación profesional de profesores y estudiantes, de la creatividad, así como de la esfera moral, en particular de la ética profesional"; por estas razones asumen la condición según Salas Perea (1997) de "categoría principal para organizar y evaluar el grado de dominio por los estudiantes del contenido establecido en los programas de estudio"; en el diseño curricular, son los problemas los que determinan, en el orden didáctico, los objetivos, y, a partir de éstos, el entretnejimiento de los contenidos.

En consecuencia, el diseño curricular para la formación de los profesionales, con el propósito de cumplir el encargo social, se produce con una lógica sustentada por leyes que la rigen y constituyen su base fundamental; "estas leyes de naturaleza dialéctica caracterizan esencialmente el diseño curricular. La primera

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

determina la subordinación del proceso de formación profesional al proceso profesional y determina la estructura de carrera y la segunda, establece la relación entre la profesión y las demás ciencias que le sirven de base y determina la estructura interna de cada carrera" según Álvarez de Zayas (1999).

Álvarez de Zayas (1999) se refiere al proceso profesional, definiéndolo como el que desarrolla el egresado, en su actuación y comunicación social, para resolver los problemas, y apunta que se desarrolla sobre la base de leyes. Se vincula el proceso profesional, considerado como un sistema, con el medio y se expresa mediante la interrelación dialéctica entre objeto-problema-objetivo.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**CAPÍTULO V**  
**PRESENTACIÓN ESTADÍSTICA DE RESULTADOS Y**  
**ANÁLISIS**

**5.1.- CONOCIMIENTO DEL CURRÍCULUM VIGENTE**

El estudiante de la Escuela de Enfermería, debe tener pleno conocimiento de la forma en qué está distribuida la Malla Curricular, de acuerdo a los años de estudio y horas por asignatura, tanto en la parte teórica, como en la práctica, todo estrechamente relacionado con la visión, misión y objetivos de su educación superior y de las necesidades en salud de la sociedad ecuatoriana y en general.

**5.1.1.- Conocimiento de los Estudiantes sobre la Visión, misión y objetivo de la Carrera de enfermería. Cuenca 2011**

**Tabla No 2**

| <b>CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES</b>   | <b>TOTAL</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|--|--------------|-------------------|
| <b>Conocimiento integral sobre visión, misión y objetivos</b>                    | 72           | 72%               |
| <b>Ausencia de conocimiento en su totalidad sobre visión, misión y objetivos</b> | 27           | 27%               |
| <b>Conocimiento parcial sobre misión visión y objetivos</b>                      | 1            | 1%                |
| <b>Total</b>   | 100          | 100%              |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería

Realizado por: Investigadoras.

**Autoras:**

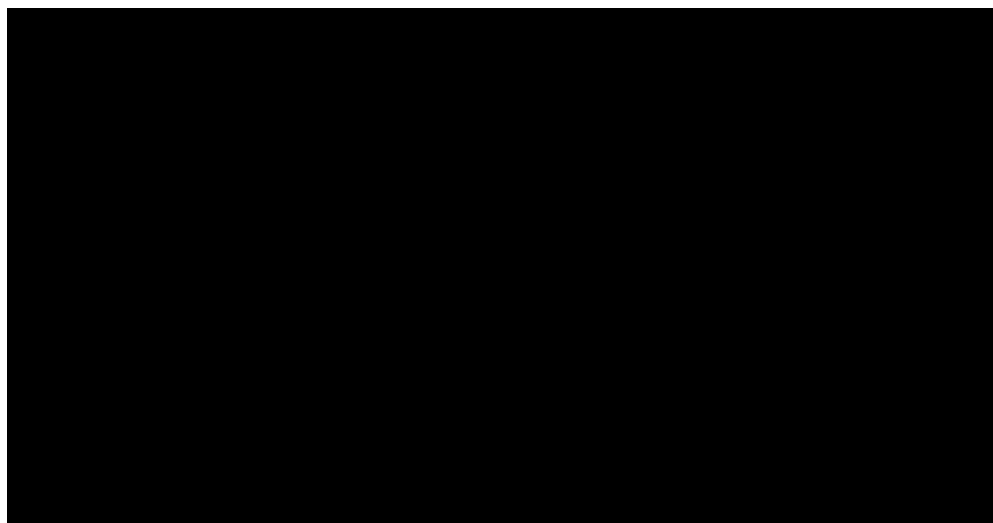
Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### Gráfico No. 2



#### 5.1.1.1.- Análisis de los resultados

De acuerdo a los datos obtenidos, el 72% de los estudiantes encuestados, dice que sí poseen conocimiento de cuál es la misión, visión y objetivos de la carrera de Enfermería; el 27% dice que no conoce de qué se trata y el 1% tiene conocimiento parcial sobre misión, visión y objetivos de la carrera. Se puede claramente determinar que la mayoría de los estudiantes sí han leído y conocen el currículo, por lo que se encuentran comprometidos con la misión, visión y objetivos, en relación con sus aspiraciones personales.

Mientras que la minoría tan sólo se encuentra preocupada por conseguir un título sin tener ningún lazo más allá que del interés educativo, no siente el espíritu de colaboración, apoyo y compañerismo que debe estar en el aula.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 5.1.2.- Características y Calidad del conocimiento de las materias que se estudian en la Carrera de Enfermería. Cuenca 2011.

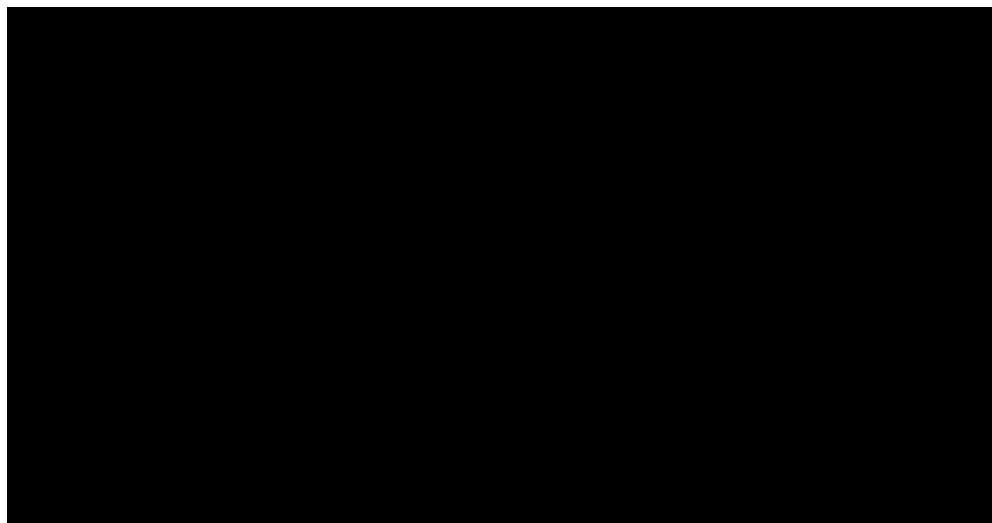
Tabla No 3

| CALIDAD DEL CONOCIMIENTO | ENCUESTADOS | PORCENTAJE  |
|--------------------------|-------------|-------------|
| Integral                 | 58          | 58%         |
| Total                    | 9           | 9%          |
| Parcial                  | 21          | 21%         |
| Profunda                 | 10          | 10%         |
| Superficial              | 2           | 2%          |
| <b>TOTAL</b>             | <b>100</b>  | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería

Realizado por: Investigadoras.

Gráfico No. 3



#### 5.1.2.1.- Análisis de los resultados

El 58% de los estudiantes de Enfermería que han sido encuestados, opinan que la calidad del conocimiento de las materias incluidas en la carrera de Enfermería es integral, el 9 % indica que el conocimiento es total, 21% de los encuestados

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

opina por el contrario que la calidad es parcial, mientras que el 10% opina que la calidad del conocimiento es profunda y el 2% indica que es superficial.

Hemos de tener en cuenta que la calidad integral, hace referencia a que los conocimientos que brinda la asignatura abarcan la parte teórica y práctica, de manera que el estudiante aprende tanto con la teoría que se imparte en clases y afianza ese conocimiento poniéndola en práctica.

De manera la mayoría piensa que las asignaturas que se imparten en la malla curricular de la Escuela de Enfermería, son integrales y benefician al estudiante.

### 5.1.3.- Conocimiento de los estudiantes de la escuela de enfermería sobre el título que otorga la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca 2011.

Tabla No. 4

| CONOCIMIENTO ACERCA DEL TITULO DE ENFERMERIA | ENCUESTADOS | PORCENTAJE  |
|--|-------------|-------------|
| Segundo Nivel                                | 5           | 5%          |
| Tercer Nivel                                 | 42          | 42%         |
| Cuarto Nivel                                 | 3           | 3%          |
| No conoce                                    | 50          | 50%         |
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>100</b>  | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería  
Realizado por: Investigadoras.

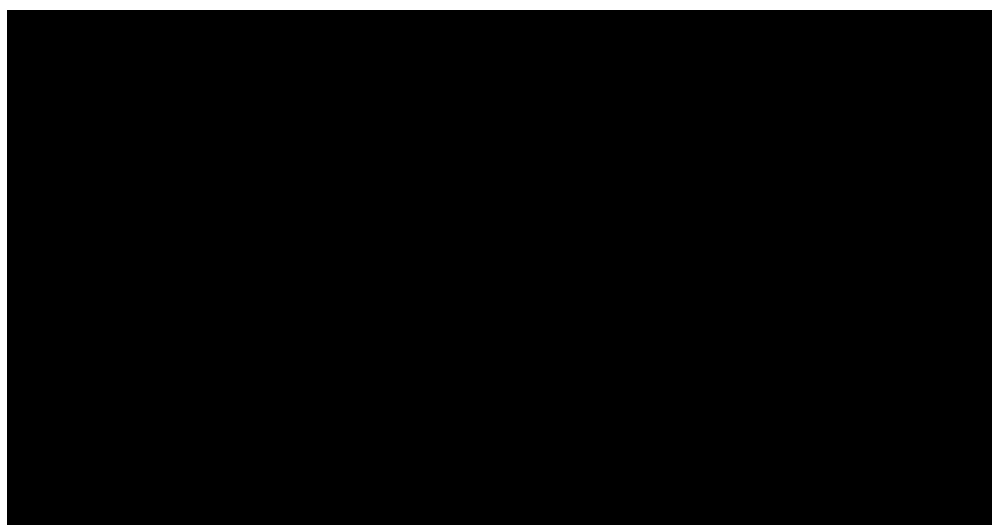
#### Autoras:

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### Gráfico No. 4



#### 5.1.3.1.- Análisis de los resultados

De los estudiantes de Tercer año de la carrera de Enfermería, el 50% opina que no sabe cuál es el nivel para el título que otorga la Universidad de Cuenca; mientras que el 42% dice que el título es de Tercer Nivel, el 3% indica de el título es de Cuarto Nivel y el 5% opina que es de Segundo Nivel.

Es verdaderamente alarmante el hecho de que prácticamente la mitad de los estudiantes del Tercer año de Enfermería, que se encuentran a las puertas de culminar la carrera, no estén en conocimiento de que el título que otorga la Universidad se encuentra en el Tercer Nivel, de esto se puede apreciar la falta de información o de interés del alumnado hacia su futuro profesional.

#### 5.2.- CLASIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE HORAS DEL CURRÍCULUM

Además de ser importante, como ya lo hemos dicho anteriormente, el conocimiento de los estudiantes de la Escuela de Enfermería sobre el currículo educativo, la distribución de las asignaturas por horas teóricas y/o prácticas es

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

fundamental, porque de ello dependerá el conocimiento que adquirirá y que deberá demostrar en su vida profesional.

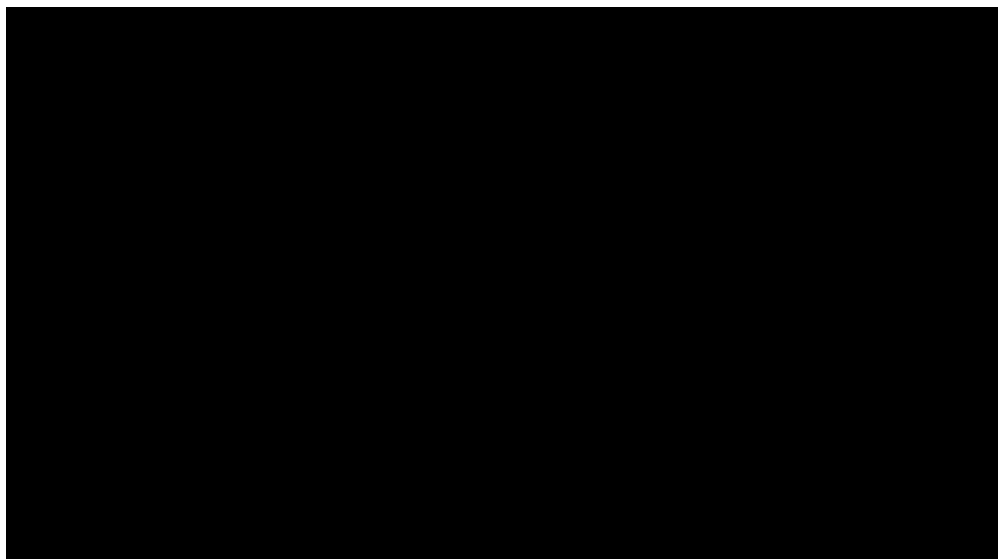
### 5.2.1.- Concepciones y prácticas en la distribución de horas del currículo

Tabla No. 5

| Tipo de Materias  | Apreciación de los alumnos encuestados<br>Sobre el total de horas del curriculum |                |           |       |
|-------------------|--|----------------|-----------|-------|
|                   | Apropiadas   | Poco apropiada | Excesivas | Total |
| Teóricas          | 60%  | 5%             | 35%       | 100%  |
| Prácticas         | 30%  | 29%            | 41%       | 100%  |
| Teórico-Prácticas | 52%  | 32%            | 16%       | 100%  |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería  
Realizado por: Investigadoras.

Gráfico No. 5



#### 5.2.1.1.- Análisis de los resultados

Para realizar este análisis hemos clasificado las materias en: Materias Teóricas, Materias Prácticas y Materias Teórico-Prácticas.

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Entonces tenemos los resultados que en las Materias Teóricas: El 60% de los encuestados considera que son apropiadas el número de horas, mientras que el 5% las considera Poco Apropriadas y el 35% las considera como Excesivas.

En las Materias Practicas que: el 30% las considera como Apropiadas, mientras que el 29% opina que son Poco Apropiadas y el 41% indica que son Excesivas.

Las Materias Teórico-Practicas los estudiantes indican: Que el 52% las considera Apropiadas, mientras que el 32% opina que son Poco Apropiadas y el 16% como Excesivas.

De los datos obtenidos de los estudiantes que están a punto de egresar de la Escuela de Enfermería, consideramos que la mayoría está de acuerdo con el número de horas en las materias Teóricas, ya que es una carrera que se trabaja con personas y hay que llevar conocimientos claros para el trato y cuidado de los pacientes.

En las Materias Prácticas, la mayoría de los estudiantes (41% de los encuestados) las considera como muy excesivas esto es debido principalmente a las Veladas en los Hospitales y hay que tener en cuenta en la actualidad, existe una gran afluencia de pacientes a los hospitales y centros de salud donde principalmente se realizan las prácticas estudiantiles.

Mientras que los resultados de las Materias Teórico-Prácticas los estudiantes se han inclinado por determinar que son Apropiadas, debido a que es una carrera donde se debe poseer conocimientos teóricos concretos para luego aplicarlos en los diferentes centros de salud con los pacientes, donde a diario está en juego una vida por lo cual es muy importante estar preparado para afrontar con éxito los retos propios de la Carrera de Enfermería.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

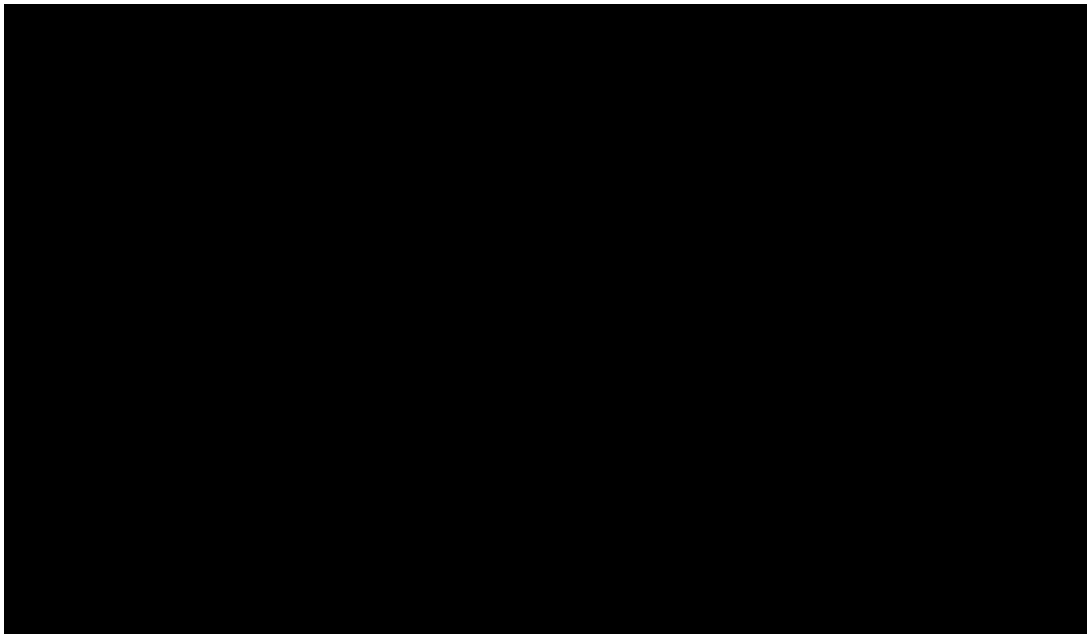
### 5.2.2.- Importancia de las materias en la formación de Enfermería. Cuenca 2011

Tabla No. 6

| Área de Formación  | No Importante | Importante | Total |
|--------------------|---------------|------------|-------|
| Pediatría          | 26            | 74         | 100   |
| Obstetricia        | 28            | 72         | 100   |
| Farmacología       | 23            | 77         | 100   |
| Morfo fisiología   | 17            | 83         | 100   |
| Clínica y Atención | 5             | 95         | 100   |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería  
Realizado por: Investigadoras.

Gráfico No. 6



**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 5.2.2.1.- Análisis de los resultados

Realizada la tabulación de las encuestas, se han obtenido los resultados de que entre las materias más importantes para el desenvolvimiento profesional dentro de la carrera de Enfermería, tenemos: Pediatría, el 26% considera No Apropiado mientras que el 74% la considera como una materia apropiada a la carrera.

Obstetricia el 28% la considera No Apropiaada mientras el 72% estima que es una materia Apropiaada, En Farmacología el 23% considera No Apropiaada mientras el 77% lo Considera Apropiaado, Morfología el 17% lo considera No Apropiaado y el 83% Apropiaado y Clínica y Atención solamente el 5% lo considera No Apropiaado y el 83% lo opina que es Apropiaado.

De acuerdo a las materias que han seleccionado los estudiantes, se puede apreciar que las miras profesionales están determinadas hacia las áreas de Morfología y Clínica y Atención, donde los estudiantes estiman que son importantes para desenvolverse en el campo profesional. Teniendo la mayoría una opinión favorable a Clínica y Atención ya que en este Nivel los estudiantes ya piensan en donde obtener una plaza de trabajo y su campo de acción esta ligando a la atención a los pacientes y la mayoría de clínicas aun están necesitando Enfermeros y Enfermeras.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

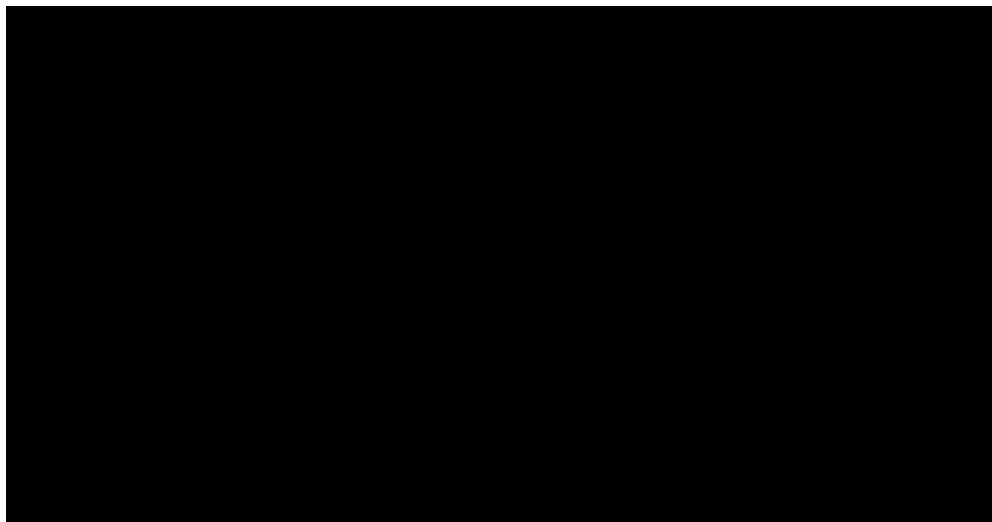
### 5.2.3.- Conocimiento de estudio de las materias del pensum de enfermería 2011 (Anatomía/Microbiología, Biología, Morfología. Escuela de Enfermería.)

Tabla No. 7

| Conocimiento de las Materias Básicas | Encuestados | Porcentaje  |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Conoce                               | 94          | 94%         |
| No Conoce                            | 5           | 5%          |
| No Contesta                          | 1           | 1%          |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>100</b>  | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería  
Realizado por: Investigadoras.

Gráfico No. 7



#### 5.2.3.1.- Análisis de los Resultados

De la totalidad de los encuestados, se puede apreciar que el 94% sí conoce el concepto de las materias determinadas, sólo un 5% dice que no conoce y el 1%

#### Autoras:

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

No Contesta. Fácilmente se puede interpretar que los estudiantes en su totalidad sí conocen de las materias básicas, qué estudia cada una, de manera que el estudiante tiene conocimientos fundamentales para desenvolverse en su campo profesional.

### 5.2.4.- Distribución de 100 estudiantes que conocimiento de las materias que están relacionadas con la situación social. Escuela de Enfermería. Cuenca 2011

Tabla No. 8

| Conocimientos de las materias relacionadas con la Sociedad | N.-        | %           |
|--|------------|-------------|
| Salud Pública  | 40         | 40%         |
| Salud Laboral  | 28         | 28%         |
| Socio-Antropología, Psicología, Crecimiento                | 8          | 8%          |
| Enfermería, Ética, Educación, Comunicación                 | 9          | 9%          |
| No se  | 15         | 15%         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>100</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería  
Realizado por: Investigadoras.

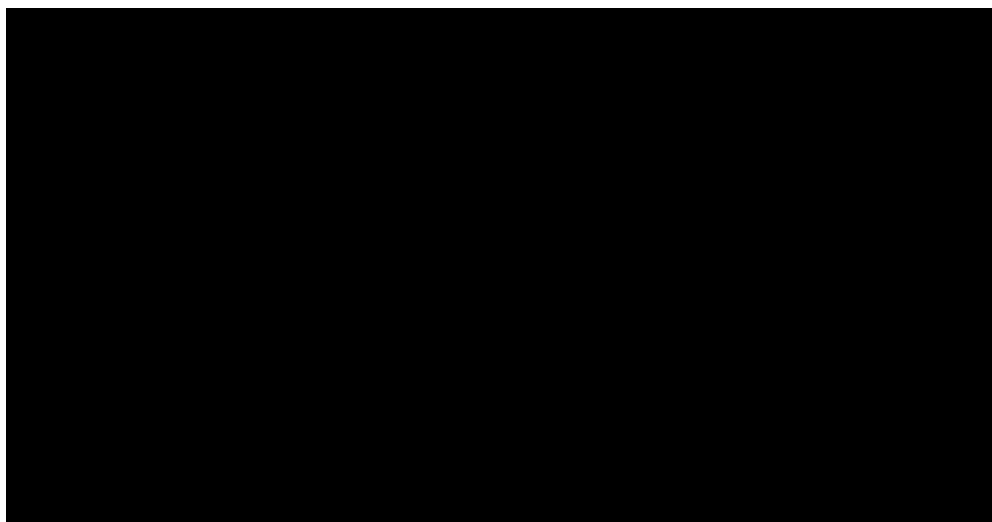
#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**Gráfico No. 8**



#### **5.2.4.1.- Análisis de los resultados**

Una vez obtenidos los datos de los alumnos de Tercer año de Enfermería, observamos que el 40% dice que la materia del Currículum que está relacionada con el factor social es la Salud Pública, el 28% dice que es la Salud Laboral y un 15% no sabe sobre el tema. De acuerdo a los lineamientos que actualmente rige la Salud en el Ecuador, se puede identificar claramente que es la Salud Pública aquella que está relacionada con el factor social, puesto que dentro de la nueva Constitución del 2008, la salud es un derecho inherente a todos los habitantes residentes dentro del territorio ecuatoriano.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 5.2.5.- Opinión de los 100 estudiantes sobre las horas de prácticas profesionales, Cuenca 2011.

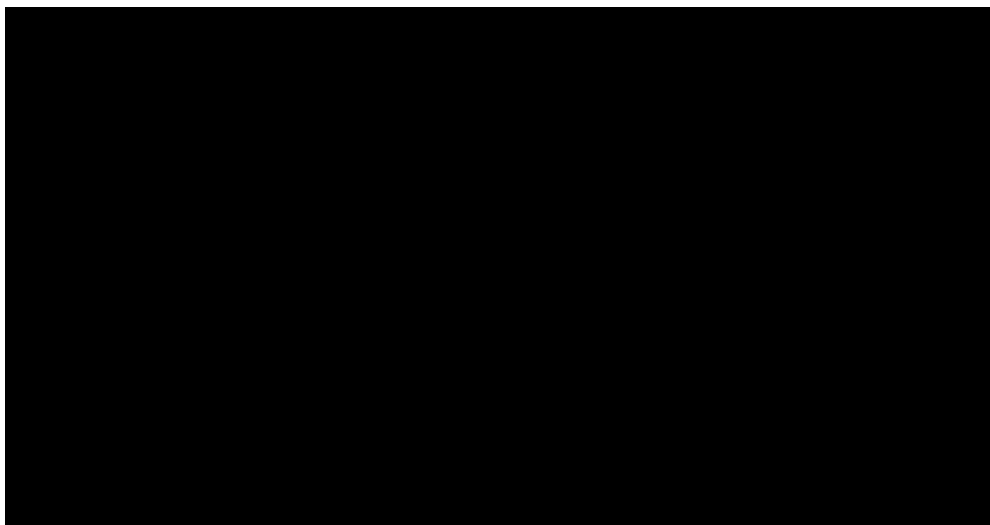
Tabla No. 9

| Opinión de Prácticas Profesionales | N          | %           |
|------------------------------------|------------|-------------|
| Muy Satisfactorias                 | 16         | 16%         |
| Satisfactorias                     | 60         | 60%         |
| Buenas                             | 20         | 20%         |
| Regulares                          | 4          | 4%          |
| Malas                              | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>100</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería

Realizado por: Investigadoras

Gráfico No. 9



**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

### **5.2.5.1.- Análisis de los resultados**

Según los datos obtenidos los estudiantes califican las horas de prácticas profesionales curriculares como Satisfactorias en un 60%, Buenas en un 20% y Muy Satisfactorias en un 16%.

Fácilmente podemos observar que los estudiantes de Tercer año, consideran que están satisfechos con las horas de prácticas profesionales curriculares determinadas dentro de la malla curricular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, debido a que es un paso importante para relacionarse en la realidad del campo laboral donde estarán en los próximos años trabajando.

Además hay que tomar en cuenta la necesidad que tiene esta carrera de las prácticas profesionales aun más donde todos los días está en juego la vida de un ser humano, donde los estudiantes y futuros profesionales deben poseer criterio formado para tomar un procedimiento a seguir.

### **5.3.-FACTORES ACADÉMICOS**

A través de estas preguntas, queremos conocer el nivel de conocimientos que tienen los alumnos/as, sobre las horas establecidas dentro del pensum académico de la Escuela de Enfermería.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 5.3.1.- Conocimiento de los estudiantes sobre las horas del pensum académico. Cuenca 2011.

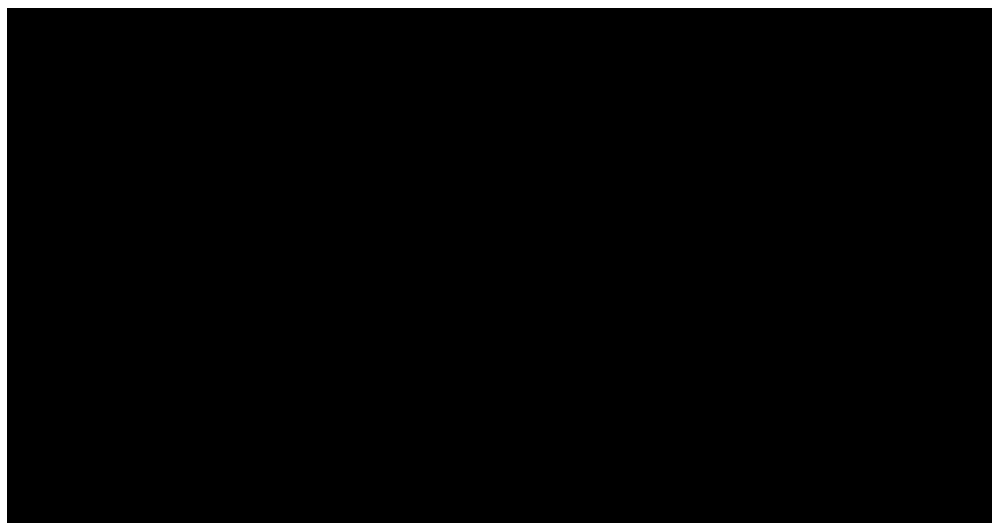
Tabla No. 10

| Conocimientos sobre las horas del pensum académico. | Encuestados | Porcentaje  |
|---|-------------|-------------|
| Si Sabe   | 15          | 15%         |
| No Sabe   | 85          | 85%         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>100</b>  | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería.

Realizado por: Investigadoras.

Gráfico No. 10



#### 5.3.1.1.- Análisis

Según la encuesta realizada el 85% de los estudiantes de Tercer año de la Escuela de Enfermería no conoce cuántas horas posee el pensum académico de enfermería, y tan sólo el 15% dice que sí lo conoce.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Es realmente alarmante el hecho de que los estudiantes de la Escuela de Enfermería, no tengan este dato y no le den la importancia que conlleva para su formación académica.

Por lo que este dato, confirma que el estudiante no muestra el interés en conocer cómo se está manejando su formación universitaria, si las horas y materias que constan en el Pensum Curricular, está acorde con lo que determina la Ley de Educación Superior y los estándares de formación internacionales. No podemos dejar de mostrar nuestra preocupación como Egresadas de la Escuela de Enfermería, de la pasividad del estudiante de Tercer Año, todo se lo deja para el último, no se han tomado la molestia de analizar y estudiar el Reglamento Educativo de la Escuela de Enfermería.

Parece que actúan en forma mecánica: asisten a la universidad, reciben su clase y salen hacia sus casas; no hay iniciativa hacia otras actividades curriculares, sociales o culturales que se puedan estar desarrollando, así como tampoco se aprecia la motivación hacia los contenidos curriculares.

### 5.3.2.- Conoce usted cuántas horas por área posee el pensum académico de enfermería.

Tabla No. 11

| Conocimientos sobre las horas del pensum académico | Encuestados | Porcentaje |
|--|-------------|------------|
| Si Sabe  | 6           | 6%         |
| No Sabe  | 94          | 94%        |
| Total  | 100         | 100%       |

Fuente: Encuesta Alumnos Tercer Año Escuela de Enfermería.

Realizado por: Investigadoras.

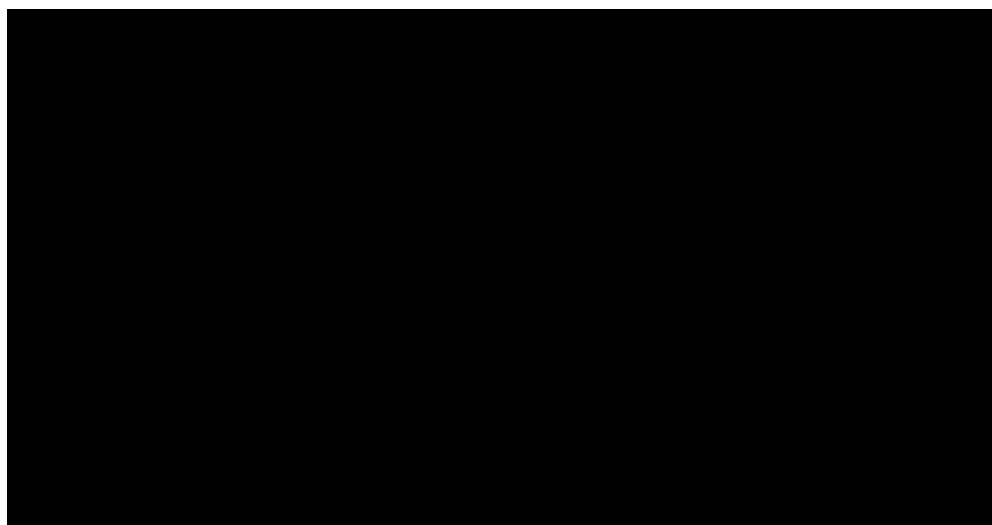
#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**Gráfico No. 11**



#### **5.3.2.1.- Análisis**

Según la encuesta realizada el 94% de los estudiantes de Tercer año de la Escuela de Enfermería no conoce cuántas horas posee el pensum académico por área y tan sólo el 6% dice que sí lo conoce.

Esto nos lleva a profundizar en lo alarmante de que el estudiante no conoce sobre las horas por área que recibe dentro de su formación académica en vista a su futuro profesional.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**CAPÍTULO VI**  
**OBSERVACIONES FINALES**

**6.1.- CONCLUSIONES**

**6.1.1.- De la fase de análisis Interpretativo, Teórico, Conceptual e Histórico.**

1.- Existe un vínculo estrecho entre las condiciones históricas de la formación histórica capitalista de los tiempos de la república ecuatoriana y las tendencias universitarias de formación de recursos en el área de la salud.

2.- Los contenidos (materias) y la distribución de horas de los currículos de los primeros tiempos de la Escuela de enfermería se inscriben en una lógica positivista de exigencias de un gran número de materias y horas teórica prácticas.

3.- Las tendencias progresistas y de mayor énfasis en el desarrollo como la expresada en el currículo de 1980 no tuvieron una larga vigencia, y fueron sustituidas por cambios curriculares con mayor énfasis en las materias profesionales, se eliminaron materias de cultura general para incrementar horas en las materias biológicas o básicas.

4.- En las tendencias sociales y culturales de los tiempos que transcurren entre la modernidad, postmodernidad e hipermodernidad se van expresando problemáticas particulares que afectan a la universidad y en particular a la formación de la escuela de enfermería. Estas condiciones se refieren a las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales propias de las Sociedades del riesgo, con el agravante de incrementar poblaciones excluidas en situaciones de pobreza absoluta o relativa, poblaciones de grupos vulnerables por la predisposición a problemática de salud propias de los tiempos: drogadicción,

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

alcoholismo, enfermedades venéreas, SIDA, anorexia y bulimia, enfermedades infecciosas, entre otras.

5.- La formación en enfermería y las expresiones en el currículo advierten un desgaste notorio en la integración de materias de carácter social y económico. Se pretende la formación de los profesionales en el estricto marco de una práctica profesional ejecutora de acciones de cuidado, promoción, protección de la salud exclusivamente.

6.- En relación con los alumnos, opinamos que la formación en la Escuela va a determinar en un elevado tanto por ciento, las capacidades profesionales de cada uno. Por tanto, además de los conocimientos relativos a los contenidos de las diferentes asignaturas, el alumno debe desarrollar una capacidad fundamental: "Seguir aprendiendo por la evolución natural del hombre como ser individual y social".

7.- Las exigencias socio profesionales obligan a las Escuelas de Enfermería a formar enfermeras/os con un amplio desarrollo del pensamiento lógico, de forma que los cuidados de Enfermería sean administrados bajo fundamentos científicos y con un método sistemático y ordenado.

8.- Al terminar la carrera, los alumnos deben tener muy claro su propia identidad dentro del equipo de salud y comprender que el conocimiento científico y todo lo que aporta como metodología de manejo de la realidad, debe ser utilizado en el quehacer enfermero y permitir obtener una explicación racional del por qué de sus acciones como profesionales y sus efectos.

9.- El objetivo de la educación en nuestra Escuela, es conseguir el máximo desarrollo y formación integral del estudiante, capacitándolo para que sea un individuo útil a la sociedad y un profesional consecuente con sus principios, responsable con el equipo de trabajo y con la comunidad en la que prestará sus servicios.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

10.- Todo esto es lo que guía la enseñanza en esta Escuela de Enfermería y en este sentido se deben dirigir nuestros esfuerzos para conseguir el máximo aprovechamiento en el proceso enseñanza-aprendizaje de las futuras promociones.

### 6.1.2.- Conclusiones en función de los objetivos de la investigación

| Objetivos Específicos  | Conclusiones   |
|--|--|
| <b>Generar información que muestre el conocimiento del Currículum Vigente, por parte de los y las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.</b> | La investigación revela los conocimientos que poseen los alumnos sobre el currículo expresados en las encuestas a los alumnos de Tercer Año. Encuestados totales: (100 estudiantes), revelan que 72 estudiantes poseen el conocimiento en tanto 27 tienen un conocimiento parcial.   |
| <b>Clasificar los factores académicos e individuales que inciden en el desconocimiento del Currículum Vigente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.</b> | La investigación revela que los Factores académicos inciden en un 58% de los estudiantes de Enfermería que han sido encuestados, opinan que la calidad del conocimiento de las materias incluidas en la carrera de Enfermería es integral, el 9 % indica que el conocimiento es total, 21% de los encuestados opina por el contrario que la calidad es parcial, mientras que el 10% opina que la calidad del conocimiento es profunda y el 2% indica que es superficial. Hemos determinado en la encuesta que hay que tener en cuenta que la calidad integral, hace referencia a que los conocimientos que brinda la asignatura abarcan la parte teórica y práctica, de manera que el estudiante aprende tanto con la teoría que se imparte en clases y afianza ese conocimiento poniéndola en práctica; para realizar este análisis hemos clasificado las materias en: Materias Teóricas, Materias Practicas y Materias Teórico-Practicas. Entonces tenemos los resultados que en |

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

las Materias Teóricas: El 60% de los encuestados considera que son apropiadas el número de horas, mientras que el 5% las considera Poco Apropiadas y el 35% las considera como Excesivas.

En las Materias Practicas tenemos: Que el 30% las considera como Apropiadas, mientras que el 29% opina que son Poco Apropiadas y el 41% indica que son Excesivas.

Las Materias Teórico-Practicas los estudiantes indican: Que el 52% las considera Apropiadas, mientras que el 32% opina que son Poco Apropiadas y el 16% como Excesivas.

De los datos obtenidos de los estudiantes que están a punto de egresar de la Escuela de Enfermería, consideramos que la mayoría está de acuerdo con el número de horas en las materias Teóricas, ya que es una carrera que se trabaja con personas y hay que llevar conocimientos claros para el trato y cuidado de los pacientes.

En las Materias Prácticas, la mayoría de los estudiantes (41% de los encuestados) las considera como muy excesivas esto es debido principalmente a las Veladas en los Hospitales y hay que tener en cuenta en la actualidad, existe una gran afluencia de pacientes a los hospitales y centros de salud donde principalmente se realizan las prácticas estudiantiles.

Mientras que los resultados de las Materias Teórico-Prácticas los estudiantes se han inclinado por determinar que son Apropiadas, debido a que es una carrera donde se debe poseer conocimientos teóricos concretos para luego aplicarlos en los diferentes centros de salud con los pacientes, donde a diario está en juego una vida por lo cual es muy importante estar preparado para afrontar con éxito los retos propios de la Carrera de Enfermería.

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Hemos determinado en la encuesta que los estudiantes poseen conocimiento del currículum y la mayoría opina que conocen sobre la Carrera de enfermería y de las diferentes materias importantes para el desenvolvimiento profesional, Determinando que el 85% de los estudiantes de Tercer año de la Escuela de Enfermería no conoce cuántas horas posee el pensum académico de enfermería, y tan sólo el 15% dice que sí lo conoce.</p> <p>Es realmente alarmante el hecho de que los estudiantes de la Escuela de Enfermería, no tengan este dato y no le den la importancia que conlleva para su formación académica.</p> |
| <b>Diseñar una propuesta que permita el conocimiento del currículum de las/los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca.</b> | <p>Debido a que de acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta la mayoría posee conocimientos sobre el currículum, lo que podría fomentar para que todos los estudiantes sepan la misión, visión y objetivos sería que se le brinde un espacio en la materia de investigación. Esto con el fin de que todos los estudiantes tengan conocimientos y la vocación para terminar la Carrera de Enfermería.</p>  |

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 6.2.- RECOMENDACIONES

- La Escuela de Enfermería está obligada a facilitar a los futuros profesionales información de actualidad y material de referencia, además de fomentar y financiar la asistencia a grupos de trabajo, seminarios y cursillos de capacitación relacionados con el mejoramiento de los servicios médicos y de salud.
- Aumentar contactos fluidos y permanentes con los diferentes organismos reguladores en Educación y Salud, como pueden ser la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL), la OPS, diversas universidades, escuelas, ministerios de salud y de educación, particularmente a través asociaciones de escuelas a nivel nacional e internacional.
- Se debe actualizar en forma constante y reformar el Currículo de la Escuela de Enfermería de acuerdo a criterios de política educativa e indicadores de calidad en los programas de formación para facilitar el mejoramiento continuo de la educación de enfermería tanto en el pregrado como en el posgrado, para que de forma se ofrezcan profesionales idóneos a los servicios de salud y competitivos en el marco de la globalización de estos servicios

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 6.3.- REFERENCIAS

- COLEGIO DE ENFERMERAS DEL PERÚ. “Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N.º 27669”. 14 de febrero del 2002.
- ARCHER Sarah Ellen. “Public Health”. En Holland, Walter y otros (eds.) Oxford Textbook of Public Health. Vol 2. New York: Oxford University Press, 1985.
- ALMEIDA Elsa, CASTRO Rosa, GUZMAN Magdalena, MENA Mariana, SARZOSA Germania, SEGOVIA Giovanna. “Manual de Enfermería”. Madrid.
- Portal Electrónico de la Universidad de Cuenca. <http://medicina.ucuenca.edu.ec/contenido.ks?contenidold=6628&modo=null&rs=N>.

### 6.4.- BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI RM. “Las enfermeras para el tercer milenio”. Rol de Enfermería 1993
- ANDER Egg. “Técnicas De La Investigación Social”. Ediciones Interamericanas, Buenos Aires 1976.
- BALLESTEROS MM, JIMÉNEZ L. “La enfermería, una profesión de servicio a las personas”. Metas de enfermería 2003.
- BOURKE G, JMC GILVARAY J. “Interpretación Y Utilización De La Estadística Médica”. Editorial Espaxs, Barcelona 1978.
- BROOKS J, KLEINE KA. “Evolución de una definición de Enfermería”. Citado por: Velandia AL. Historia de la enfermería en Colombia: Antecedentes y propósitos. Bogotá: Universidad Nacional – Facultad de Enfermería; 1995.
- BUNGE Mario, “LA INVESTIGACION CIENTIFICA”, Editorial Ariel España 1969.

#### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- CASTRILLÓN MC. “La disciplina de Enfermería. En: Desarrollos y perspectivas de la profesión de Enfermería”. Inv Edu Enfer 2000.
- CIE. “La definición de enfermería”. <http://www.actualidad.enfermundi.com/enfin/enfincie/index.asp>. Consultado en marzo de 2005.
- ESPINOZA Paola, NOVILLO Jéssica, OCHOA Diego. “Sistema de Soporte para la Toma de Decisiones en la Definición de Políticas de Comercialización del Petróleo: Estudio del Caso del Crudo Oriente”. Cuenca 2008.
- FURUKAWA C.Y, HOWE J.K. “Virginia Henderson in Nursing Theories Practice Group”. (1995)
- GALEANO E. “Las venas abiertas de América Latina”. Bogotá: Círculo de lectores; 1987.
- HIRSCHBERGER J. “Filosofía”. Editorial Herber Barcelona España. Sexta Edición 1976.
- OPS/OMS. “Guía para el adiestramiento de Auxiliares de Enfermería en América Latina”. Washington: 1964 (Pub. C 98).
- RESTREPO de A. CM. “Simbolismo de la profesión. En: Historia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia”. Medellín; 1997.
- ROOJAS Carlos, MKORENO Joaquín, “La Investigación Científica”. Publicaciones de la Universidad del Azuay, Cuenca 2000.
- SÁNCHEZ B. “Identidad y Empoderamiento de la profesión de Enfermería”. Avances en Enfermería 2002.
- VELANDIA AL. “Historia de la enfermería en Colombia: Antecedentes y propósitos”. Bogotá: Universidad Nacional – Facultad de Enfermería; 1995.
- <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias2.htm>
- [http://psicologia.ucuenca.edu.ec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15:formato-tesis&catid=1:ultimas-noticias](http://psicologia.ucuenca.edu.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=15:formato-tesis&catid=1:ultimas-noticias)
- <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cien/enfermeria.pdf>
- <http://repositorio.eppetroecuador.ec/bitstream/20000/138/1/T-UCUENCA-109.PDF>

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20080819230424AAedi2>
- <http://www.monografias.com/trabajos16/virginia-henderson/virginia-henderson.shtml>

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



UNIVERSIDAD DE CUENCA

# ANEXO

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA A LOS ALUMNOS/AS DE TERCER AÑO DE LA ESCUELA DE  
ENFERMERÍA – PERÍODO 2010 – 2011**

**A.- CONOCIMIENTO DEL CURRÍCULUM VIGENTE**

**1.- ¿Conoce usted la visión, misión y objetivo de la carrera de enfermería?**

Conocimiento integral sobre visión, misión y objetivos .....

Ausencia de conocimiento en su totalidad  
sobre visión, misión y objetivos .....

Conocimiento parcial sobre misión visión y objetivos .....

**2.- ¿Cuál cree usted que es la calidad del conocimiento de las materias  
incluidas en la carrera?**

Integral .....

Total .....

Parcial .....

Profunda .....

Superficial .....

**3.- ¿Qué nivel es el título otorgado por la Escuela de Enfermería?**

Segundo Nivel .....

Tercer Nivel .....

Cuarto Nivel .....

No conoce .....

**Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

4.- ¿Cuántas horas poseen las materias del currículum?

Teóricas .....  
Prácticas .....  
Teórico-Prácticas .....

5.- Enumere 3 materias que a su criterio sean importantes para su desenvolvimiento profesional

.....  
.....  
.....

6.- ¿Conoce usted que estudian las siguientes materias básicas del pensum? Anatomía/Microbiología, Siquiatría, Biología, Morfología.

Conoce .....  
No Conoce .....  
No Contesta .....

7.- ¿Qué materia del Currículum está relacionada con el factor social?

.....  
.....  
.....

8.- ¿Cómo califica las horas de prácticas profesionales curriculares?

Muy Satisfactorias .....  
Satisfactorias .....  
Buenas .....  
Regulares .....

### Autoras:

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### b.- FACTORES ACADÉMICOS

1.- ¿Cuántas horas posee el pensum académico de enfermería?

Si Sabe .....

No Sabe .....

2.- ¿Cuántas horas por área posee el pensum académico de enfermería?

Si Sabe .....

No Sabe .....

### **Autoras:**

Grecia Yomara Padilla Serpa  
María Graciela Merchán Coronel  
Laura Inés Guzmán Luna