UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO UNIVERSITARIO

Nº 013 -2025-UNSCH-CU

Ayacucho, 16 ENE 2025

VISTOS:

El Proveído Nº 142-2025-R del Rectorado, el Memorando Nº 056-2025-UNSCH-VRAC del Vicerrectorado Académico, el Memorando Nº 018-2025-UNSCH-VRAC-DGA de la Dirección de Gestión Académica, el Memorando Nº 1417-2024-UNSCH-FCSA-D de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Memorando Nº 434-2024-EPEnf-FCSA/UNSCH de la Escuela Profesional de Enfermería sobre aprobación del Currículo 2018 Reajustado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 18º de la Constitución Política del Perú, cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes;

Que, en armonía con el artículo 40º de la Ley Universitaria Nº 30220, cada universidad determina el diseño curricular de cada especialidad, en los niveles de enseñanza respectivos, de acuerdo a las necesidades nacionales y regionales que contribuyan al desarrollo del país;

Que, con Resolución del Consejo Universitario Nº 883-2017-UNSCH-CU, de fecha 27 de diciembre de 2017, se aprobó el Currículo de Estudios 2018 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga;

Que, mediante Resolución del Consejo Universitario Nº 1846-2023-UNSCH-CU, de fecha 01 de agosto de 2023, se aprobó la Directiva Nº 005-2023-VRAC-UNSCH "Criterios Técnicos para el Reajuste del Currículo 2018 de las Escuelas Profesionales de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga";

Que, con Memorando Nº 1417-2024-UNSCH-FCSA-D, de fecha 05 de diciembre de 2024, la Facultad de Ciencias de la Salud ha remitido el Currículo 2018 Reajustado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, acompañando la Resolución Decanal Nº 1330-2024-UNSCH-FCSA-D, de fecha 05 de diciembre de 2024;

Que, con Memorando Nº 018-2025-UNSCH-VRAC-DGA, de fecha 08 de enero de 2025, la Dirección de Gestión Académica ha emitido la opinión favorable para la aprobación del Currículo 2018 Reajustado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud;

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 59º, numeral 59.5 de la Ley Universitaria Nº 30220, el artículo 270º, numeral 7 del Estatuto de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y estando a lo acordado por el Consejo Universitario, en sesión de fecha 14 de enero de 2025;

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO UNIVERSITARIO

Nº 013 -2025-UNSCH-CU

-02-

El Rector, en uso de las facultades que le confiere la ley;

RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el Currículo 2018 Reajustado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. ANTONIO JERÍ CHÁVEZ
Rector

Abog. YURI WALTER VEGA JAIME
Secretario General

Distribución:

Rectorado
Vicerrectorado Académico
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería
Órgano de Control Institucional
Dirección General de Administración
Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Dirección de Gestión Académica
Oficina de Gestión de la Calidad, Licenciamiento y Acreditación
Oficina de Comunicación e Imagen Institucional
Oficina de Tecnologías de la Información (Portal de Transparencia)
Unidad de Planeamiento y Modernización
Unidad de Presupuesto
Unidad de Tesorería
Unidad de Certificación, Grados y Títulos
Unidad de Recursos Humanos
Archivo

YWVJ/ccz

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
Dra. Mariabel Ubaldo Machuca
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CURRÍCULO 2018 REAJUSTADO

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

AYACUCHO – PERU

2024

CURRÍCULO 2018

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
Dr. Emilio Germán Ramirez Roca

DIRECTORA DE ESCUELA DE ENFERMERIA
Dra. Iris Jara Huayta

MIEMBROS DE LA COMISION CURRICULAR
Enf. Olga Pajuelo Castañeda
Dra. Isabel Hilda Hernández Mayhua
Mg. Mercedes Gallardo Gutiérrez
Lic. Hugo Ayala Prado

CURRÍCULO 2018 REAJUSTADO

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
Dr. José Alejandro Yarleque Mujica

DIRECTORA DE ESCUELA DE ENFERMERIA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca

MIEMBROS DE LA COMISION CURRICULAR
Dra. Celia Berenice Maurtua Galván
Enf. Julia Franqueza Palomino Mayhua
Dra. Maritza Sacsara Meza
Lic. Hugo Ayala Prado

DOCENTES ORDINARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Dra. Ruth Elena Alarcón Mundaca
Dra. Herlinda Calderón González
Dra. Celia Berenice Maurtua Galván
Dra. Julia Cristina Salcedo Cancho
Dra. María Consuelo Quispe Loayza
Dra. Iris Jara Huayta
Dra. Ruth Margarita Anaya Bonilla
Enf. Julia Franqueza Palomino Mayhua
Dra. Lidia González Paucarhuanca
Dra. Luz Elena Quispe Loayza
Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez
Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino
Dr. Manglio Aguirre Andrade
Mg. Fredy Bermudo Medina
Mg. Indalecio Tenorio Acosta
Lic. Hugo Ayala Prado
Dra. Angelica Ramirez Espinoza
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
Mg. Arturo Morales Silvestre
Mg. Julia Maria Ochatoma Palomino
Dra. Edith Espínoza Mendoza
Dra. Maritza Sacsara Meza
Lic. Yolanda Cueto Sulca
Mg. Maria Elena Auccapuclla Tapahuasco
Mg. Luz Deny Muñoz Lázaro

2. INDICE

1 CARATULA 1
2. INDICE 3
3. INTRODUCCIÓN 5
4. ANTECEDENTES 6
5. BASE LEGAL 7
6. JUSTIFICACIÓN DE LA CARRERA 8
6.1. SITUACIÓN DE SALUD NACIONAL 8
6.2. SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN DE AYACUCHO 14
7. PROPÓSITOS ACADEMICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL 21
7.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA CARRERA 21
7.2. CARACTERISTICAS DE LA DEMANDA Y AMBITO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERIA 24
7 3. BASES FILOSOFICAS Y CONCEPTUALES DE LA PROFESION DE ENFERMERIA 27
7.4. OBJETIVOS ACADEMICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL 31
a. OBJETIVOS GENERALES 31
b. OBJETIVOS ESPECIFICOS 31
8. ESTRUCTURA CURRICULAR 32
8.1. FUNDAMENTACIÓN DE LA CARRERA 32
8.1.1. Bases doctrinarias en la Educación de Enfermería 32
8.1.2. Bases conceptuales del currículo por competencias 35
8.1.3. Enfoques transversales en la formación por competencias 38
8.2. PERFIL DE INGRESO 40
8.3. PERFIL DE EGRESO 41
8.4. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS 46
8.4.1. DESCRIPCION DEL PLAN DE ESTUDIO POR CICLOS SEMESTRALES 46
8.4.2. DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS POR ÁREAS DE FORMACION GENERAL, FORMACION ESPECIFICA Y ESPECIALIDAD 49
8.4.3. MALLA CURRICULAR 55
8.4.4. DESCRIPCION Y SUMILLA DE LAS ASIGNATURAS 56
8.4.5. ESTRUCTURA DEL SÍLABO 88
8.4.6. EQUIVALENCIA ENTRE PLANES DE ESTUDIOS 90
8.4.7. CONVALIDACION DE ESTUDIOS Y ASIGNATURAS 104
8.5. ESTRATEGIAS DE METODOLÓGICAS PARA EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE E INVESTIGACION FORMATIVA 104
8.5.1. ASPECTOS GENERALES 104
8.5.2. APRENDIZAJES ACTIVOS 106
8.5.3. FASES DE LA ESTRATEGIA METODOLOGICA 106
8.6. SISTEMA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS PARA EL APRENDIZAJE 109
8.7. RESPONSABILIDAD SOCIAL, PROYECCION Y EXTENSION CULTURAL 113
8.8. SISTEMA TUTORIAL 114
8.9. ÁREAS Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN 116
8.10. PRACTICAS Y AMBIENTES 118
8.10.1. PRACTICAS 118
8.10.2. REGLAMENTOS DE PRÁCTICAS 120
a. REGLAMENTO DE PRÁCTICA DE SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD 120
b. REGLAMENTO DE PRÁCTICA CLINICA Y COMUNITARIA 124
8.10.3. AMBIENTES 131
8.11. REGLAMENTO DE GRADOS ACADÉMICOS Y TITULOS PROFESIONALES 132
8.12. LINEAMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TITULOS PROFESIONALES DE UNIVERSIDADES CON LICENCIA DENEGADA 145
8.13. PERFIL DEL DOCENTE QUE REQUIERE LA CARRERA O PROGRAMA DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES 148
8.14. INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA 151
8.15. ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL CURRICULO 154

ANEXOS 158
Anexo 1. EVALUACION DEL CURRICULO 2004 REAJUSTADO..... 159
Anexo 2: FICHA DE EVALUACION GENERAL DE EXPERIENCIA CLINICA Y COMUNITARIA 162
Anexo 3: FICHA DE EVALUACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA 165
Anexo 4: ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cuantitativo) 168
Anexo 5. ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cuantitativo) 170
Anexo 6. ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cualitativo) 172
Anexo 7. ESTRUCTURA DEL INFORME DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cualitativo) 173
Anexo 8: ORIENTACIONES PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO E INFORME . 174

3. INTRODUCCIÓN

En el mundo durante la última década se ha dado importantes cambios políticos y socioeconómicos, con impacto en las condiciones de vida y la situación de salud de la población recibiendo gran dominio del desarrollo tecnológico, de la automatización, de la investigación, de la biotecnología, de la comunicación y la informática, avances que han influido en el desarrollo de la profesión de enfermería que actualmente experimenta un conjunto de cambios que surgen de la dinámica y evolución de las profesiones dentro del sistema de salud; factores que han contribuido para que la disciplina de enfermería sea eje central del equipo de salud y que con su participación se mejore en la atención y cuidados de los distintos procesos de salud y enfermedad.

La educación es el principal instrumento para superar los problemas de inequidad, pobreza, exclusión y alcanzar el desarrollo sostenido. En nuestro país, el sistema educativo atraviesa serios problemas que abarcan aspectos como la baja calidad de los servicios, la poca pertinencia de los aprendizajes y la falta de propuestas pedagógicas que brinden formación integral para el desarrollo de los estudiantes y entre otros. Por tanto, las políticas educativas actuales que rigen a las instituciones de educación superior requieren de procesos de actualización e innovación acorde a las necesidades sociales, económicas y educativas del país.

En este contexto, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y la Escuela Profesional de Enfermería cuenta con un modelo educativo por competencias profesionales y satisface la estructura de la matriz de estándares de la calidad universitaria respondiendo a las demandas laborales del mercado.

En base a esta fundamentación la Escuela Profesional de Enfermería tienen el gran reto de formar profesionales que respondan y contribuyan en la solución de los problemas de salud a nivel nacional, regional y local. En tal sentido la formación profesional basado en el enfoque de competencias, permitirá la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades, actitudes y valores capaces de mejorar la calidad de vida del egresado como una estrategia para encontrar alternativas de solución a la problemática social y de salud.

El presente currículo regirá a partir del Año Académico 2018, y tiene como propósito desarrollar capacidades enmarcadas en las cuatro funciones que establece la ley del Enfermero Peruano, como es la función asistencial, administrativa, investigación y de docencia, para tal efecto el currículo incorpora asignaturas de formación básica, formativa, de especialidad y complementaria. Finalmente, el currículo también incorpora en sus asignaturas el enfoque intercultural, género, inclusión social y desarrollo de la identidad.

4. ANTECEDENTES.

La Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH) se encuentra ubicada en la antigua ciudad que los españoles fundaron en el año 1540 con el nombre de San Juan de la Frontera, que actualmente es conocido como Ayacucho. Desde su fundación, la ciudad adquirió reputación entre la población europea por su buen clima, se ubica en un amplio valle templado de la sierra sur- andina. Ayacucho se sitúa a una altitud de 2760 msnm y su centralidad por hallarse en la sierra sur–central ha facilitado su conectividad, tanto con la capital, así como, con las regiones de Junín, Huancavelica, Cusco, Apurímac e Ica.

La UNSCH, segunda universidad fundada en el Perú el 3 de julio de 1677, con la categoría de Real y Pontificia, por el ilustre obispo de la Diócesis de Huamanga don Cristóbal de Castilla y Zamora, fundación que fue refrendada el 21 de diciembre de 1680 por el rey de España Don Carlos II. Su creación también contó con la confirmación del papa Inocencio XI, mediante una Bula Pontificia. Después de casi 200 años de funcionamiento, fue clausurada en 1886 y reabierta 80 años después con el nombre de Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por mandato de Ley Nº 12828, promulgada el 24 de abril de 1957; reiniciando con sus labores académicas el 3 de julio de 1959; en este periodo se dio la creación y funcionamiento de múltiples carreras profesionales, entre ellos, se creó el Instituto de Enfermería y Obstetricia, formando parte de la Facultad de Ciencias Biológicas. Posteriormente, mediante la Ley Universitaria Nº 13417 (R. R. Nº 68/62) se creó la Facultad de Ciencias Naturales a la cual perteneció el Instituto de Enfermería y Obstetricia, siendo su primer coordinador el Dr. Abilio Cárdenas Ludeña.

Al promulgarse el D. L. 17437 (18-02-69) desaparecen las Facultades e Institutos, constituyéndose en Programas Académicos de Enfermería y Obstetricia (RR Nº 2737/69) hasta 1974. Luego en 1986 se crea la Facultad de Enfermería, ofertando sus servicios con eficacia y eficiencia a la región de Ayacucho, al Perú y a la población mundial.

La Escuela Profesional de Enfermería, como pionera en la formación de enfermeras(os) a nivel universitario, desde su creación ha desarrollado diferentes Planes de Estudio, como el plan de estudios del Instituto de Obstetricia y Enfermería 1965, el Plan de Estudios 1970 del Programa Académico de Enfermería , el Plan de Estudios 1977,1985 (Plan transitorio),el Plan de Estudios 1986, Plan curricular 1996, Plan curricular 1996 Reajustado, Currículo de Estudios 2004 (aprobado con Resolución de Consejo Universitario N°251-20044-UNSCH-CU), Currículo de Estudios 2004 Reajustado, (aprobado con Resolución N ° 071-2007- UNSCH-CU) y 2004 Reajustado con Enmiendas,

Revisado (aprobado con Resolución del Consejo Universitario N° 403). Los currículos pertenecientes hasta el año de 1986 han tenido mayor orientación clínica y a partir del Currículo de 1996 se da la misma importancia a la orientación clínica y comunitaria. Así mismo, la formación estuvo basada en el logro de objetivos de aprendizaje, generando profesionales de alto nivel cognitivo, científico y humanístico en concordancia a su misión y visión institucional. Bajo los antecedentes expuestos, se presenta el Currículo 2018, que tuvo inicialmente una asesoría técnica de USAID, lográndose el currículum por competencias que permitirá el logro de capacidades de los componentes cognitivos, procedimentales, actitudinales y espirituales en el futuro profesional de Enfermería. El saber conocer, comprende conocimientos significativos de hechos, conceptos, leyes y principios; el saber hacer constituido por procedimientos, habilidades manejo de técnicas, estrategias para ejecutar adecuadamente diversas acciones; el saber ser, comprende la espiritualidad, los principios éticos, valores morales y habilidades sociales para saber convivir e interactuar en equipo, además trascender históricamente

5. BASE LEGAL

- Artículo 13°, 18°, 20° de la Constitución Política del Perú.
- Ley Universitaria N° 30220.
- Estatuto de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.
- Reglamento General de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Decreto Supremo N° 018-2007-ED, Ley N° 28740, “Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa” que aprueba el “Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA que aprueba el “Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad”.
- Ley del Trabajo de la Enfermera (o) 27669.
- Resolución del Consejo Universitario N° 690-2016-UNSCH-CU.
- Resolución del Consejo Universitario-2017-UNSCH-CU.
- Directiva Nro. 001- 2017-VRAC-UNSCH
- Directiva Nro. 005- 2023-VRAC-UNSCH

6. JUSTIFICACIÓN DE LA CARRERA

6.1. SITUACIÓN DE SALUD NACIONAL

La población peruana ha experimentado un crecimiento sostenido en el tiempo y se define como un país multicultural, plurilingüe, multiétnico con cerca de 70 grupos etnolingüísticos de diversidad geográfica. La tasa de crecimiento poblacional disminuyó cerca del 3% según los censos del año 1961 y 1972, y 1,6% en el último periodo censal 2007 y durante el año 2011 la población tuvo una tasa de crecimiento promedio anual del 1,1%[1]

El acelerado proceso de urbanización en el Perú ha determinado que se forme conglomerados urbanos con una población superior a 20 mil habitantes. De este modo, existen 45 ciudades en las que residen entre 20 y 50 mil habitantes (clasificados como ciudades pequeñas), 30 ciudades que albergan a poblaciones entre 50 a 500 mil habitantes (ciudades intermedias) y tres ciudades que tienen entre 500 mil y menos de 1millón de habitantes (ciudades grandes). Solo existe una ciudad considerada como metrópoli, que es Lima (1 millón a más de habitantes), donde prima los problemas ambientales, ocupacionales, problemas relacionados por el excesivo consumismo, sedentarismo y consumo excesivo de grasas saturadas, mientras en las zonas rurales los problemas están relacionados por los insuficientes sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento, manejo inadecuado del medio ambiente, deficientes hábitos de higiene, desconocimiento de medidas preventivas, por parte de los pobladores.[2]

A mitad del año 2015, la población del país alcanzó los 31 millones 151 mil 643 habitantes, de los cuales 15 millones 605 mil 814 son varones y 15 millones 545 mil 829 son mujeres. Se estima que durante el presente año nacerán 578 mil 130 personas y fallecerán 175 mil 589, lo cual equivale a una tasa de crecimiento natural o vegetativo de 13 personas por mil habitantes. El saldo neto migratorio internacional (inmigrantes menos emigrantes) arroja una pérdida de 64 mil 546 personas, por lo que el crecimiento total en el año 2015 asciende a 337 mil 995 personas, correspondiendo a una tasa de crecimiento total de 11 personas por cada mil habitantes.

Con relación a la población, se advierte un aumento en la proporción de personas mayores, la cual se incrementa más rápidamente que el conjunto de la población, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida a un 74,1%.

[1] Ministerio de Salud del Perú, www.minsa.gob.pe
[2] INEI: Perú Migración Interna Reciente y el Sistema de Ciudades- 2002-2007, Lima marzo 2011

Según el INEI, el 6.1% de la población total tiene 65 años a más. La población femenina en promedio representa 49.9% hasta los 45 años, después de los 80 años de edad presentan el 58.4%.

La esperanza de vida, al nacer en el Perú (1995-2015), aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas, por lo que, de mantenerse constante las condiciones de mortalidad del 2015, los peruanos y peruanas vivirán en promedio 74,6 años; a 72 años los varones y 77,3 años las mujeres. [3](INEI, 2007)

Actualmente el sistema de salud peruano se sustenta en el marco del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS), que fue establecida mediante Ley 27813; que tiene la finalidad de coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia la seguridad social universal en salud. Este sistema está compuesto por el seguro social (EsSalud), Ministerio de salud (MINSA), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado incluyendo los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, ONGs, entidades formadoras de recursos humanos en salud. En general es un sistema mixto, segmentado, caracterizado por superposición de redes, ausencia de complementariedad de servicios y continuidad de los cuidados, imposibilidad de proveer atención integral conjunta, ausencia de mecanismos integrados de referencia y contra referencia, donde el gasto en salud representa apenas el 4% del PBI, que es inferior al promedio latinoamericano.

A la fecha las condiciones sanitarias a nivel nacional son inequitativas, con difícil acceso a los servicios de salud de calidad, del cual se destaca que:

- Existe importante derivación del subsidio público hacia otros subsectores: 21.5% de asegurados en Essalud, 29.3% de asegurados con pólizas privadas individuales, 14.2% de póliza privada colectiva y 13.5% de la sanidad militar y policial utilizan los servicios del MINSA.
- Los servicios del MINSA se constituyen como el principal proveedor de servicios de salud para los diferentes grupos socioeconómicos, especialmente en los más pobres (quintiles I, II y III), siendo para el más pobre casi el único. Essalud cubre a los quintiles III, IV y V, al igual que los establecimientos privados.

[3] https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/esperanza-de-vida-de-poblacion-peruana-aumento-en-15-anos-en-las-ultimas-cuatro-decadas-8723/. Visitada el 20 de octubre de 2016

- El acceso a los servicios de salud es un problema, fundamentalmente para los más pobres y en las zonas rurales, pese a tener mayor necesidad de salud por la mayor morbimortalidad, debido a su escasa capacidad adquisitiva y la carencia de un seguro de salud.
- Sin embargo, el acceso a los hospitales del MINSA es inequitativo e injusto: este se incrementa de acuerdo al nivel de ingreso, mientras que disminuye para la atención primaria. En la práctica existen dos modelos de atención: uno basado en la atención primaria para los más pobres y otro hospitalario de mayor gasto y que concentra la mayor parte del subsidio público para la población de ingresos medios y altos. Así, el 75% del subsidio al quintil de mayores ingresos de las zonas urbanas es para atención hospitalaria, siendo mayor que el otorgado a las zonas rurales.[4]

A nivel nacional, uno de los principales problemas de salud, representa la desnutrición, según estadísticas de 2011 de UNICEF, la proporción de niños con desnutrición en Perú es del 24% (712,560). El 18% de niños menores de 5 años tienen desnutrición crónica y en las zonas rurales la cifra se eleva al 33%.

Según la Organización Mundial de la Salud, la desnutrición crónica tiene consecuencias físicas y mentales que afecta el estado de inmunidad y desarrollo saludable, contribuye a un tercio de la mortalidad infantil. De las 25 regiones del país, Huancavelica, Huánuco, Apurímac y Ayacucho fueron los más afectados, con cifras que alcanzan el 48,5%, 40.7% y 32,2% respectivamente.

El Informe de Evolución de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2010 (INEI 2012) muestra que la tasa de mortalidad infantil fue de 14 en el área urbana y 22 en el área rural. Si bien se aprecia un progreso muy significativo con respecto al periodo 1991/92, cuando las tasas fueron de 40 y 78; todavía persisten desigualdades entre los ámbitos geográficos. Lo mismo sucede según el ingreso que, el 2010, la tasa de mortalidad infantil en menores de un año según el nivel de ingreso de las familias fue: quintil inferior (22), segundo quintil (21), quintil intermedio (15), cuarto quintil (9) y quintil superior (15), es decir las mayores tasas están presentes en familias en condición de pobreza y no cuentan con las condiciones para acceder a los servicios básicos. Si bien, con respecto a la década del 90 las cifras han disminuido considerablemente, esta se debe en parte a la disminución de la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles como sarampión, difteria, tétanos y tos convulsiva,

[4] UNASUR; Sistema de Salud en Suramérica, Desafíos para la Universalidad, Integralidad y la equidad; https://issuu.com/isagsunasur/docs/x._sistema_de_salud_en_per_

incremento de las coberturas de inmunización a escala nacional.

Con respecto a la mortalidad perinatal es más frecuente en áreas rurales con bajos recursos y de menor nivel educativo; asimismo, en el ámbito nacional se estima la prevalencia de bajo peso al nacer en 5.9%.[5]

Otro problema a nivel nacional son las muertes maternas, determinados por una serie de causas, según ENDES, durante al año de 1996 fue de 185 por cien mil nacidos vivos y al 2008 la tasa de mortalidad materna alcanza a 93 x 100 mil NV (ENDES-INEI) siendo el tercer país a nivel mundial con más altas tasas de muertes maternas, como consecuencia de las hemorragias con 62.1%, toxemia 27.6% y otras infecciones que son causas más frecuentes de muerte. Según UNICEF la asistencia de los partos atendido por los profesionales de salud asciende a un 92% en la zona urbana y 45% en la zona rural, notándose claramente la deficiencia de los profesionales y la cobertura baja en estas zonas; la atención prenatal por profesionales de salud se da en 91%. Si bien la atención del parto institucional se ha incrementado significativamente, pero aún existen diversas brechas que dificultan el acceso a los servicios de salud de calidad por las usuarias. Por otro lado, los niveles de procreación vienen disminuyendo progresivamente, la tasa global de fecundidad en el año 2007 fue de 2.5 hijos por mujer en edad fértil. En el año 2000 este indicador representó cerca de 3 hijos por mujer.

El Perú, como en el resto de países con bajos y medianos ingresos, sobrelleva una serie de determinantes sociales que repercuten en las condiciones sanitarias, como pobreza,inequidad, exclusión, déficit de servicios básicos, que facilitan la transmisión de enfermedades infectocontagiosas como las respiratorias, diarreicas, tuberculosis, y otros, siendo este último como una de las enfermedades reemergentes más peligrosas del país, producto de la combinación de una multiplicidad de factores: cambios demográficos (migraciones internas, urbanizaciones con hacinamiento), económicos (desempleo, bajo ingreso per cápita familiar), adaptación del microorganismo desarrollando resistencia a los antibióticos existentes para su control y deterioro global de las intervenciones de salud pública. A la fecha la Tuberculosis Multidrogo Resistente (TBMDR) es una amenaza a la efectividad del DOTS (estrategia altamente costo/efectiva para el control de la tuberculosis, diseñada por la Organización Mundial de la Salud), actualmente constituye el 3% del total de casos de tuberculosis diagnosticados y

[5] INEI; Perú: El Informe de Evolución de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2012-Lima Enero 2014

tratados en el país; asimismo, el Perú se encuentra entre los 20 países con mayor incidencia TB MDR.

Con respecto al VIH/SIDA, se encuentra en un escenario de epidemia concentrada debido a que las estimaciones de la prevalencia nacional están en base a los resultados de los estudios de las vigilancias centinelas en grupos vulnerables (gestantes, HSH, trabajadoras sexuales, personas privadas de libertad). El incremento de casos a partir del año 1996 se debe básicamente a la búsqueda activa de casos en la población de riesgo y sus contactos (trabajadoras sexuales y HSH); a esto se suma que a partir del año 1999 se implementó el Seguro Materno Infantil quien considera dentro de su paquete de prestación el tamizaje para VIH y sífilis a gestantes.[6]

Con relación a los problemas de Salud Mental, según el MINSA (2012), cuatro de cada diez peruanos sufren de ansiedad, depresión, adicción u otro problema mental a lo largo de su vida. En general, los principales problemas de salud mental a nivel nacional, son la ansiedad y depresión, que se presentan en todos los sectores socioeconómicos, con mayor incidencia en Regiones como Lima, Arequipa, Cusco, La Libertad y Callao. Durante el primer semestre del 2012, los casos atendidos por problemas de salud mental y trastornos psiquiátricos fueron 266 mil 903, los casos de trastorno ansioso diagnosticado suman 97 mil 604, mientras que los trastornos afectivos suman 74 mil 238. De estos últimos, 70 mil 137 correspondieron a depresión.[7]

A la fecha, el crecimiento de la población adulta mayor y el aumento de la expectativa de vida de los peruanos es expectante, que han pasado de 45 años en 1960 a 71.8 años en el año 2011, esta tendencia está produciendo un incremento significativo de enfermedades degenerativas propias de dichas edades como el cáncer,hipertensión arterial, diabetes mellitus, arterioesclerosis, hiperlipidemias, obesidad y enfermedades mentales asociadas con carencias secundarias. Entre las principales causas de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles están la enfermedad isquémica del corazón (44,8 por 100.000 habitantes), las enfermedades cerebrovasculares (31,4), el tumor maligno de estómago (21,0), la diabetes mellitus (20,4), la enfermedad hipertensiva (17,1), el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (10,7), el tumor maligno de próstata (10,4) el tumor maligno de cuello del úteroy parte no especificada

[6] OPS; Salud en las Américas: Determinantes e Inequidades en salud; Washington 2012; http://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=es

[7] Defensoría del Pueblo; Salud Mental y Derechos Humanos; Supervisión de la Política Pública, la Calidad de los servicios y la atención a las poblaciones vulnerables. Informe defensorial N° 140; Lima Perú 2008

(8,3), y el tumor maligno de mama de la mujer(4,7).

Solo 40% de la población adulta realiza alguna actividad física leve (17), el sobrepeso afecta al 35,3% de población (39,1% de mujeres y 31,1% de varones), y la obesidad a 16,5% (20,3% de mujeres y 12,6% de varones). El 19,6% presenta hipercolesterolemia, 15,3% hipertriglicemia y 5,3% niveles de lipoproteínas de alta densidad(HDL) superiores a 130 mg/dl. (MINSA 2011, 2012).[8]

Otra de las poblaciones más vulnerables a nivel nacional, son las personas con discapacidad, que va en incremento, debido al aumento de los accidentes de tránsito, ocurridos en las vías de comunicación, tipo de ocupación, entre otros, según la OMS, refiere que, en países en vías de desarrollo como el nuestro, las personas con discapacidad representan el 10% de la población total. Según CONADIS en asociación con el INEI, menciona una prevalencia del 5.7% de discapacidad.

Con respecto a las características de la oferta del sistema de salud peruano podemos señalar que, según el censo del año 2005, la razón de Médicos a nivel nacional es de 10 médicos por cada 10,000 habitantes, a nivel de las Américas, el promedio de razón entre países es de 21.6, diríamos que estamos en menos del 50% del promedio. Si aceptamos que el país como mínimo debería tener al menos 1 médico por cada 1,000 habitantes. Del mismo modo, la razón de enfermeras es 9.04 por cada 10,000 habitantes, con una relación de casi una enfermera por médico (0.90), el cual se considera bajo. En general, la cobertura de los servicios de salud a nivel de los diferentes niveles de complejidad ha mejorado considerablemente debido al aseguramiento universal en regiones con mayores índices de pobreza, incremento de recursos humanos en salud, entre otros, pero no satisface la capacidad de la oferta y la demanda efectiva de los establecimientos de salud. Según el Informe de la Salud en el Mundo del año 2006 sobre el “Perfil Mundial de los trabajadores sanitarios”, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Perú se encuentra entre los países con déficit crítico de recursos humanos en salud (el único de toda Latinoamérica, y similar a los países del África subsahariana). Además, este informe considera el indicador denominado Densidad de Recursos Humanos en Salud, que es la suma de médicos y enfermeros por cada 10,000 habitantes, indicando que como mínimo se requiere de una densidad de 25 RRHH por 10,000 habitantes, para asegurar un nivel mínimo de cobertura.

El informe del Análisis de la Situación de Salud del Perú del año 2010, elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA), indica que la disponibilidad de profesionales de la

[8] MINSA; www.minsa.gob.pe

salud durante el año 2007 fue de 6.4 por cada 10 mil habitantes en el caso de los médicos, 6.7 por cada 10 mil habitantes en los enfermeros, 2.6 por cada 10 mil habitantes en obstetras y 0.8 por cada 10 mil habitantes en caso de los odontólogos. De acuerdo al análisis año 2010, por estadísticas sanitarias mundiales, Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud, la relación óptima entre la población y los profesionales en enfermería que requiere la sociedad, sería de 10 enfermeros por cada 10,000 habitantes.[9]

6.2. SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN DE AYACUCHO

La Región de Ayacucho, actualmente, conglomera a 11 provincias y 112 distritos, con una población que alcanza los 643.000 habitantes; de ese total, la provincia de Huamanga concentra el 38.4%, seguido de la provincia de Huanta que alcanza el 14.6%, mientras el resto de las provincias alcanza el 47%, siendo la densidad poblacional mayor en las dos provincias señaladas. El crecimiento intercensal entre 1961 a 1981 fue a una tasa promedio anual de 1,0%, entre 1981 y 1993 el descenso determinó una tasa promedio negativa de -0,2% anual, influenciado por la violencia sociopolítica de las décadas del 80, 90 y a partir de 1993 se recuperó, con tasas anuales variables de 1,5% en el 2007.[10]

La esperanza promedio de vida (EVN) alcanzó a 65.7 años al 2005, 69.6 años al 2010 y a nivel nacional 73.1 años. Con relación al comportamiento de la tasa global de fecundidad se observa que en 1996 ascendía de 5.4 hijos por mujer, el 2007 alcanza a 3.5 hijos, y el 2009 a 3.2, siendo mayor en la zona rural. Del análisis de la pirámide poblacional predomina una base ancha y un vértice agudo, existiendo mayor población en el grupo etario menor de 05 años, escolar, adolescente y una población adulta mayor que no supera el 3.4%.

Geográficamente, la Región de Ayacucho se caracteriza por presentar cuatro regiones naturales, omagua, quechua, jalca y puna. La primera es propia de los distritos de San Francisco, Sivia, Ocaña, Otoca, donde son endémicas diversas enfermedades como la fiebre amarilla, malaria. leishmaniasis, leptospirosis, rabia silvestre, dengue, bartonelosis. La región quechua es propia de las Provincias de Huamanga, Cangallo,

[9] MINSA; Análisis Situacional de Salud; Perú 2011

[10] INEI; Perú: El Informe de Evolución de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2012-Lima enero 2014

San Miguel y Huanta, caracterizado por la presencia de valles interandinos como el Rio Pampas, Totorabamba, Sondondo, Yucaes, Huatatas y Cachi. La región jalca y puna se caracterizan por el friaje, la helada permanente, que es propio de las provincias de Coracora, Querobamba, Puquio y Huancasancos.

Según la Dirección Regional de Salud de Ayacucho (DIRESA), respecto a los principales daños y males que afecta a la población, señala lo siguiente: que la primera causa de consulta externa del 2002 al 2010 en los establecimientos de salud, constituyeron las infecciones de las vías respiratorias, alcanzando el 35.7%, seguido de las afecciones dentales, periodontales con 11,5%, enfermedades parasitarias 7%, enfermedades infecciosas intestinales 5.9%, principalmente. Entre las causas de hospitalización general, tenemos a las enfermedades de otras partes del aparato digestivo con 11.4%, atención materna relacionada con el feto y complicaciones del trabajo de parto y del parto 10.3%, embarazo terminado en aborto 9.3%, etc. En la población adulta joven se acentúa las enfermedades de transmisión sexual, SIDA, TBC, fundamentalmente.

Entre las principales causas de mortalidad general, tenemos a los eventos de intensión no determinada, accidentes de transporte terrestre y la insuficiencia cardiaca, en menores de 05 años constituyen las Infecciones respiratorias agudas, sepsis principalmente. En general el impacto de los accidentes de tránsito en la mortalidad es elevado en la población.

Con relación a la magnitud de los daños no transmisibles, podemos afirmar que esta va incrementando de manera acelerada entre ellas, la depresión en poblaciones jóvenes que se acentúa peligrosamente debido a sentimientos de desesperanza, y a factores socioeconómicos. Los hábitos y estilos de vida sedentarios de las poblaciones urbanas, el consumo inadecuado de grasas saturadas está generando aumento de los índices de obesidad y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, crece la incidencia de las neoplasias a nivel regional.

Otro de los problemas sanitarios corresponde al derivado de las carencias nutricionales en los niños, según DIRESA 2011, la Región de Ayacucho junto a Huancavelica y Huánuco, presenta los mayores índices de desnutrición crónica, afectando al 32% de los niños de 0 a 5 años, siendo más intenso en las zonas rurales. En algunas comunidades, la proporción de niños supera el 50%, a ello se añade los altos índices de anemia, hipovitaminosis entre otros. Entre los determinantes se evidencia el déficit de servicios básicos, cuidado y alimentación inadecuada del niño, bajas

coberturas del control de CRED, inmunizaciones, debilidad en los sistemas de articulación, entre otros; para el efecto mediante el Programa Articulado Nutricional se vienen desarrollando un conjunto de acciones como el fortalecimiento de la estrategia sanitaria de inmunizaciones, incremento del recurso humano en salud, administración de micronutrientes, incremento de la cobertura de control de crecimiento y desarrollo. [11]

Respecto a la salud materna, la tasa de mortalidad materna continúa siendo elevada pese a su disminución, alcanzando el 2006, a 152 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. En general se observa una tendencia a la baja de las muertes maternas, el 2000 se tenía 31 muertes maternas, el 2005, 20 muertes, luego al 2006 seincrementa a 25 casos, el 2010, 11 casos y a octubre del 2011 se observa 14 casos, tendencia que también se observa a nivel nacional. Los partos atendidos en los servicios de salud pasaron de 31% en 1996 a 74% en el 2007. Otro factor que influye en la asistencia del parto institucional está vinculado a la atención prenatal. Hay una clara asociación directa entre el número de atenciones prenatales y el parto institucional. De las madres que acudieron a cuatro o más controles prenatales, 63% se atendieron en establecimientos de salud, y las que no tuvieron ningún control, solo 22% fueron atendidas en un servicio de salud. la mortalidad materna en el Perú pasó de 457 defunciones en el año 2010 a 411 en el 2014, según cifras de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud, lo que representa un descenso de 10% en este índice.[12]

Durante el 2009, la DIRESA ha priorizado un conjunto de problemas que afecta la Salud Mental, entre ellas tenemos la alta prevalencia de trastornos de ansiedad y depresivos, efectos psicosociales de la violencia socio política en la población. Cabe destacar el informe de la CVR, señala que: la violencia política, es decir, la guerra interna ocasionó 69,280 víctimas fatales entre 1980 y 2000, nuestra región concentra el 40% demuertos y desaparecidos; 79% de las víctimas reportadas vivía en zonas rurales y 56% de estas se dedicaba a actividades agropecuarias, 75% de las víctimas fatales hablaba quechua u otras lenguas nativas como idioma materno, 68% de las víctimas tenía nivel educativo inferior a la educación secundaria, 6,000 desaparecidos, 40,000 huérfanos, 5,000 detenidos inocentes, 435 comunidades arrasadas y 1 millón de personas desplazadas.

[11] Dirección Regional de Salud Ayacucho. Dirección de Epidemiología, Emergencias y Desastres. Análisis de laSituación de Salud Ayacucho-2011; Ayacucho 2012

[12] MINSA, www.minsa.gob.pe

Otro de los problemas priorizados, es la alta prevalencia de la violencia familiar y sexual, determinado por la alteración del desempeño de los roles parentales, escasos recursos humanos con competencias para la Atención Integral de Salud Mental, débil gestión y trabajo en Redes Intersectoriales para la captación de recursos e implementación de servicios para la resolución de problemas de Salud Mental de la población. Según la prevalencia de vida de abusos o maltratos por parte de la pareja actual, en la Región de Ayacucho alcanza el 63.8%, siendo el más alto entre todas las regiones del país.

Con relación a la violencia juvenil, este se acentúa en la ciudad de Ayacucho, y en las ciudades con mayor densidad poblacional de la región, identificándose en la capital de Ayacucho durante el año de 1993 aproximadamente 35 pandillas, el 2004 un promedio de 84 pandillas, por otro lado 6 de cada 10 miembros de las pandillas y 5 de cada 10 adolescentes que no incursionaron al pandillaje, justifican a la violencia como un mecanismo necesario para la resolución de conflictos, asimismo este fenómeno es muy evidente al interior de los niños y adolescentes trabajadores que al 2001 supera más de 2500. En general, la intensidad de la violencia es 06 veces mayor en adolescentes de pandillas, y 03 veces mayor en adolescentes trabajadores de la calle, en comparación a los demás adolescentes. Los adolescentes del sexo masculino manifiestan mayor porcentaje de violencia, y la intensidad de la violencia se potencia con el consumo de sustancia psicoactivas y está condicionada a factores estructurales como la pobreza, crisis y deterioro de la familia, entre otros.

Existen diversos factores que generan el comportamiento de los daños transmisibles en la región, según el mapa de pobreza realizado por FONCODES, DIRESA, ponen en evidencia, que el 22% de la población de la provincia de Víctor Fajardo, no tiene acceso al agua segura, 67% carece de desagüe/letrina, el 67% de la población de La Mar no tiene acceso al agua segura y el 21% carece de desagüe,en general estas mismas condiciones prima en el resto de provincias, a ello se añade las condiciones de pobreza y extrema pobreza de las provincias y distritos de la región. Conforme a la evaluación del Índice distrital de Desarrollo Humano realizado por PNUD, durante el 2005, la gran mayoría de los distritos se encuentran en el quintil medio bajo, y quintil bajo, estando muy lejos del quintil medio, medio alto y alto.

Inclusive, se ha determinado que la región presenta un insuficiente nivel educativo: el 17% del total de la población no tiene ningún nivel educativo; 31% cuenta con educación primaria; 33%, con educación secundaria; y 19%, con educación superior.

En el 2007, el analfabetismo llega al 17,9%. Según los datos censales del 2007, los analfabetos representan 27,2% en el área rural y 11,7% en el área urbana.

El analfabetismo afecta a 8,4% de varones, es tres veces más alto en el caso de las mujeres (26,9%). Los indicadores educativos reportadas por la Encuesta Nacional deHogares (ENAHO) – 2009, revelan que Ayacucho es el tercer departamento con mayor número de niños con lengua materna del quechua, (52,5%); es decir, alrededor de 8,000menores, y en relación a los resultados de logros del aprendizaje, según la Evaluación Censal de Estudiantes - (ECE) 2011 para siete provincias, es del orden de 7,1% en matemática y 14% en comprensión lectora que alcanzaron el segundo nivel, demostrando la precariedad en el que se encuentra nuestro sistema educativo.

En el aspecto económico, la Región de Ayacucho es considerado como una de las tres regiones más pobres del país, situación que afecta a 68,3% de la población, como lo confirman los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2007 del INEI. Esta situación afecta más al área rural, donde cerca de 9 de cada 10 hogares son pobres, mientras que, en el área urbana, abarca algo más de la mitad de los hogares. En gran medida, al escaso desarrollo de las actividades productivas, a la propiedad parcelaria de la tierra, al predominio del minifundio y a la baja productividad, lo que determina que la producción regional solamente represente 1% del PBI nacional. Pero a diferencia de las demás regiones que han crecido sustancialmente al 2008 ha disminuido a 0.9%, y el 2009 a 0.7%. Es importante considerar los efectos de los 15 años de guerra que ha padecido nuestra población, la desatención oportuna de los gobiernos, la ineficacia de la gestión pública por los altos niveles de corrupción, entre otros. En el mismo aspecto, también se destaca una actividad productiva claramente predominante en el comportamiento del ciclo económico de la región. El desplazamiento rural-urbano ha incrementado la demanda urbana de los servicios públicos y la desocupación, dado el evidente desequilibrio entre crecimiento demográfico y oportunidades de empleo.

Cerca de la mitad de la PEA ocupada de 14 años y más (58%) se concentra en actividades relacionadas con la agricultura, la ganadería y la pesca; en segundo lugar, actividades del sector servicios (18%); en tercer lugar, se ubican las actividades de comercio (13%). Las actividades económicas secundarias, como la manufactura y la construcción, apenas absorben 7% de la fuerza laboral, según la Encuesta Nacional Continua (ENCO) para el 2006. Al considerar la desagregación por áreas de residencia, se advierten marcadas diferencias: mientras que, en las áreas rurales, 84% de la fuerza laboral se dedica a la agricultura, en las áreas urbanas la población es absorbida por

servicios (37%) y comercio (24%) y, en menor medida, por las actividades de manufactura (13%), transportes y comunicaciones (9%) y construcción (5%).

Es importante atender que el contexto socio sanitario del VRAE, el cual se ubica en el norte de la región Ayacucho, colindante con la Región Cusco, Junín, y abarca distritos de las provincias de Huanta (Llochegua y Sivia) y La Mar (Ayna, Santa Rosa, San Miguel, Anco y Chungui), cuyos índices de desarrollo humano son los más bajos de la región. Además de sus elevados niveles de pobreza, estas poblaciones sobreviven inmersas en una situación de dependencia de los cultivos de la coca y de las actividades que se derivan de la comercialización ilegal de este producto, cuya oferta excede la capacidad de compra de la Empresa Nacional de la Coca.[13]

Con relación al sistema de salud, este responde al modelo nacional de salud, es decir un sistema desintegrado y desarticulado, pero en el marco del proceso de descentralización, el MINSA ha transferido la administración de la DIRESA al Gobierno Regional. Del total de establecimientos de salud en la Región de Ayacucho el 66% tienen categoría I.1 (280 EESS), 10% (42 EESS) con categoría I.2, 11% (46 EESS) con categoría I.3, 0.2% (01 EESS) con categoría 1.4. Los Establecimientos con categoría II.1 1.7% (07 EESS), Establecimientos II.2 0.2% (01 EESS) y 10% (45 EESS) sin categoría asignada. En general, la disponibilidad de Hospitales en Ayacucho es de 6 por 500,000 habitantes. El nivel Nacional es 4 por 500,000 habitantes, es decir, que la región Ayacucho tiene una disponibilidad de Hospitales 2 veces más que el nivel Nacional.

Los establecimientos de salud, pertenecientes a la Dirección Regional de Salud, son los responsables de aplicar las políticas de salud, como es la implementación del Modelo deAtención Integral, el Aseguramiento Universal basado en el PEAS (que limita la atención a personas con enfermedades crónicas) y la implementación de las Estrategias Sanitarias. Con respecto a la afiliación al seguro, el 42.63% solo está asegurado en el Seguro Integral de Salud y el 45.25% no tiene ningún tipo de seguro; del total de la Población femenina de la región Ayacucho, están aseguradas solo el 44.86%.

Con relación a los demás prestadores de servicios de salud, como ESSALUD, este cuenta con la Gerencia Departamental de Salud Ayacucho, el que administra un Hospital de tipo II, seis Centros Médicos y un Puesto Médico de Salud. La Sanidad de las Fuerzas Policiales y el Ejército Peruano, cuentan con un Policlínico; los que también orientan la atención a la enfermedad, solo al personal de la policía y del Ejército y

[13] Empresa Nacional de la Coca; www.enaco.com.pe

familiares.

Las políticas de salud permiten en parte incrementar la accesibilidad de la población de riesgo, pero a su vez incrementa la demanda de los servicios de salud, el cual no es acorde con la oferta de servicios, es decir porque muchos establecimientos no cuentan con las condiciones necesarias para afrontar estas necesidades, hay carencia de materiales, equipos, insumos, recursos humanos en salud y particularmente de profesionales de enfermería, quienes son sustituidos por otros profesionales de la salud o personal técnico no profesional.

Respecto a las acciones de prevención de las enfermedades, últimamente se observa el esfuerzo del sector MINSA fundamentalmente, habiéndose controlado enfermedades como el sarampión, la poliomielitis y otras, gracias a nuevas vacunas. Sin embargo, muchas de las estrategias sanitarias no han generado el impacto deseado, en cuanto a la promoción de la salud, los esfuerzos son mínimos, con escasa prioridad en el cuidado de la persona sana, por parte del gobierno nacional, regional y local, sumado a esto el escaso trabajo interinstitucional, interdisciplinario y la mínima o nula participación ciudadana y fundamentalmente por la falta de una real reforma del Estado en salud.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es una unidad académica que tiene como propósito la formación de profesionales en enfermería.

La carrera profesional de Enfermería se justifica porque la universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga desde su reapertura, el 3 de Julio de 1959, tiene experiencia significativa en la formación de enfermería a través de la Facultad de Ciencias Naturales.

Facultad de Enfermería y actualmente en la Facultad de Ciencias de la Salud, ha contribuidoen la formación de profesionales de Enfermería desde hace 59 años. Sus egresados estánlaborando a nivel regional, nacional e internacional; se distinguen como profesionales sensibles con la problemática social, humanistas y con competencias para el desempeño profesional para bridar el cuido de enfermería.

Enfermería es una ciencia, como tal está acorde a los cambios de la situación de la salud de las poblaciones y de nuevos paradigmas que reorienta la formación de profesionales de enfermería competentes para satisfacer sus necesidades básicas por medio de actividades de la vida cotidiana, el cuidar/cuidado de la salud y enfrentar a la enfermedad.

Según Gamero (2010), el profesional de enfermería como integrante del equipo de salud, constituye un recurso humano fundamental en la producción de servicios de salud; su contribución a la ejecución efectiva de políticas de salud y a la estructuración de sistemas de salud, porque su servicio es ampliamente reconocido como esencial, por proveer el cuidado oportuno, cálido y eficiente; favoreciendo el equilibrio bio-psico-social del paciente, familia y comunidad. Asimismo, refiere que en el Perú existe un déficit de 10.541 enfermeras y, además, limitadas condiciones e incentivos para el ejercicio profesional, lo que contribuye a la migración hacia otros países como EE. UU., Canadá, Italia, España, Chile y otros países.[14]

7. PROPÓSITOS ACADEMICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL

La enfermera(o), como profesional de las Ciencias de la Salud, interviene en la prestación de los servicios de salud integralmente, científica, tecnológica, sistemática y humanística, en los procesos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la persona en proceso de enfermedad; mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad; en su contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el marco de los derechos de salud, con enfoque de género, interculturalidad e inclusión social desarrollando la identidad para mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población

7.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA CARRERA

La profesión de Enfermería es una carrera universitaria cuyo ejercicio implica el proceso del cuidado de enfermería; que consiste en el cuidado que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, en los procesos de salud-enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE) que garantiza la calidad del cuidado profesional. El cuidado integral de enfermería constituye el fundamento del ejercicio de la profesión en las diferentes áreas de la especialidad. Se basa en el juicio crítico y ponderado de la enfermera(o) así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual asume plena responsabilidad por los efectos y consecuencias que de

[14] Alvaro Franco Giraldo; El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS); Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015

ellas se originen.[15]

La Filosofía de Enfermería se basa en las normas éticas y deontológicas de la profesión. Las Enfermeras(os) en su desempeño deben tener en claro los conceptos referidos al ser humano, la salud, la sociedad. Considerar al hombre como un ser bio-psico-social y espiritual en constante interacción con su medio ambiente (comunidad), la salud como un derecho y un deber, atendiendo tanto las necesidades inmediatas, como aquellas que conlleven al mejoramiento de calidad de vida, en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia.

La preocupación fundamental de los profesionales de Enfermería es cuidar la interacción de los seres humanos con el entorno en su lucha holística por alcanzar el equilibrio y bienestar. El entorno es el espacio en la cual se desarrolla la persona, el que tiene influencia en el proceso de salud enfermedad; la interacción e intercambio de energía entre los ambientes internos y externos, las personas, familias y sistemas comunitarios generan patrones de comportamiento cuyo objetivo es conservar el equilibrio; asimismo contribuir en la atención de los determinantes sociales de la salud.

Según de la Ley del Enfermero Peruano 27669, la enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, interviene en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, en los procesos de promoción, prevención recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad.

El ámbito de la profesión de enfermería, según el Articulo 04º de la ley arriba mencionado, señala, que el cuidado integral de enfermería es el servicio que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud-enfermedad, implementando el método científico a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional. El cuidado integral de enfermería constituye el fundamento del ejercicio de la profesión en las diferentes áreas de la especialidad. Se basa en el juicio crítico y ponderado de la enfermera (o) así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual asume plena responsabilidad por los efectos y consecuencias que de ellas se originen.

Según el artículo 5° de la Ley del Enfermero Peruano, el cuidado integral de enfermería

[15] Colegio de Enfermeros del Perú; Reglamento de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano. Ley 27669, Lima Perú 2012

se brinda en las siguientes áreas:

a) ÁREA ASISTENCIAL. Mediante la interacción enfermera(o)–usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra y extrahospitalarios y en los que sean necesarios.

b) ÁREA ADMINISTRATIVA. Se desarrollan procesos dirigidos a:
   - Planificar, organizar, dirigir, supervisar y avaluar el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines.
   - Administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de enfermería.

c) ÁREA DOCENTE. Dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigido a:
   - La formación de enfermeras(os)
   - La capacitación en postgrado
   - La educación continua en enfermería.
   - La formación y educación continua del personal técnico, auxiliar de enfermería y otros fines.
   - La participación en la formación de otros profesionales.
   - La educación sanitaria a la persona, la familia y la comunidad.

d) ÁREA DE INVESTIGACIÓN. El trabajo en esta área está dirigido a:
   - Realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad.
   - Formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyectos en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad.

Según el Artículo 9°, LAS FUNCIONES DE LA ENFERMERA(O) son:

a) Brindar el cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evacuación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar.

b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad. Se entiende por actividades de menor complejidad a aquellas que no implican toma de decisiones

c) Ejercer consultoría, auditoria, asesoría y consejería y emitir opinión sobre

materiales propias de enfermería.

- La consultoría de enfermería está orientada a brindar cuidados especializados acorde a las necesidades de la persona, familia y comunidad, en relación al proceso de crecimiento y desarrollo humano, los problemas específicos y desarrollo humano, los problemas específicos de salud, el mantenimiento y preservación de la salud.
- La auditoría es un procedimiento técnico que realiza la enfermera(o) para evaluar la calidad de atención en los servicios dentro del campo de su competencia.
- La asesoría y consejería son los actos mediante los cuales la enfermera(o) brinda opinión o consejo técnico en materia propia de su competencia.

d) Ejercer la dirección y la jefatura de los centros de formación y capacitación del personal de enfermería. Esto conlleva la planificación, ejecución y evaluación de formación y capitación del personal profesional, técnico y auxiliar de enfermería.

e) Desarrollar actividades preventivo-promociónales a nivel intra y extrahospitalario en las áreas de su competencia en todos los niveles de atención. Estas actividades están dirigidas a planificar, gerenciar, ejecutar y evaluar estos programas

f) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor. El cuidado integral de enfermería del adulto mayor en las casas de reposo, centros del adulto mayor, centros geriátricos y otros centros afines son de responsabilidad de la enfermera(o).

g) Realizar investigación en el campo de la enfermería y de salud. La investigaciónen el campo de la enfermería se abocará a la búsqueda, adecuación y creación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas para el cuidado de la salud y desarrollo del campo profesional dirigido al logro de la excelencia.

h) Emitir opinión técnica especializada de manera individual o a través de comités técnicos para la provisión de recursos humanos, materiales, equipos biomédicosy servicios hospitalarios dentro de su competencia (Reglamento de la Ley de Enfermeras(o))[16]

7.2. CARACTERISTICAS DE LA DEMANDA Y AMBITO DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Los profesionales de Enfermería, egresados de la Universidad Nacional de San

[16] Colegio de Enfermeros del Perú; Reglamento de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano. Ley 27669, Lima Perú 201

Cristóbal de Huamanga están preparados para responder a una gama de posibilidades laborales a nivel local, regional, del país y en el ámbito internacional; es así que tienen la oportunidad de trabajar en el Ministerio de Salud, ámbito de influencia de la Dirección Regional de Ayacucho, Gerencia Departamental de Salud–ESSALUD, Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales, instituciones privadas como Clínicas, Policlínicos, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), Guarderías, Empresas, Bancos, Universidades, Centros de Investigación, consultorías de enfermería, Gobierno Regional, Gobierno Provincial, Distrital, Ministerio de Educación (instituciones educativas de nivel inicial, primario, secundario, Institutos Tecnológicos y Pedagógicos) y otros.

La Dirección General de Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos, del Ministerio de Salud del 2009, ha establecido la brecha de Recursos Humanos en los establecimientos de salud del MINSA y regiones, para Ayacucho existe la necesidad de 610 enfermeras e igual número de médicos, 305 obstetras y 610 odontólogos, con respecto a la brecha de recursos humanos esta asciende a 19 en el grupo profesional de Enfermería, a nivel nacional la brecha de profesionales de Enfermería asciende a 8679, asimismo, es evidente la necesidad de recursos humanos en salud en las diversas regiones del país; cabe señalar que la brecha es solo para cubrir las necesidades de recursos humanos en los establecimientos de salud del MINSA y Regiones, no incluye la brecha en ESSALUD, Gobiernos Locales, Clínicas o Sanidad de las Fuerzas Armadas.

La demanda de postulantes, respecto a las plazas programadas en los exámenes de admisión, es expectante y en franco ascenso, debido a las características del sistema de salud, déficit de recursos humanos en salud, fortalecimiento de las estrategias sanitarias, entre otros. El déficit de profesionales de enfermería en el mercado laboral y la necesidad de acceso a la formación de Enfermería por parte de la población es aprovechado por las entidades de formación superior privada; es así que a partir del año 2005 se han incrementado filiales de universidades que ofertan la carrera de Enfermería, y en respuesta a ello, nuestra universidad tiene la responsabilidad social de atender las necesidades reales de nuestra región.

La población promedio de estudiantes de enfermería durante la década de los 80 fue aproximadamente de 400, en la década del 90 se reduce a 250 estudiantes y a inicio del 2000 se incrementa ligeramente, en los últimos 05 años se mantiene un promedio de 400 estudiantes matriculados.

Del total de los egresados, más del 97% realizan el SERUMS, que, durante los últimos 02 años, el 30% es cubierto por egresados de otras regiones, el 100% desarrolla

este servicio en los establecimientos del primer nivel de atención. En general, el 60% de los egresados se desempeñan en los establecimientos del primer nivel de atención, 30% en el segundo nivel de atención, otro porcentaje considerable busca oportunidades en la región o migra al extranjero, el resto cubre la demanda de Essalud, Sanidad de las Fuerzas Policiales, ONG, fundamentalmente. Como se observa el mayor porcentaje de egresados, se encuentra laborando en establecimientos del MINSA en el primer nivel de atención, y el nivel II.1, cabe mencionar que, a nivel de nuestra región por el déficit de recursos humanos, nuestros egresados asumen funciones de otras profesiones, sobre todo en el área materno infantil y gran parte de las acciones están orientados en el marco del enfoque del nuevo modelo de atención integral, que responde al eje de las Necesidades de Salud y al eje de las Prioridades Sanitarias.

Según el MINSA, las necesidades de salud son un conjunto de requerimientos, de carácter biológico, psicológico, social, cultural y ambiental que tienen las personas, familia y comunidad para mantener, recuperar y mejorar su salud, así como alcanzar una condición saludable deseable, dentro de ello se tiene:

- Necesidades de desarrollo (promoción)
- Necesidades de mantenimiento de la salud (prevención)
- Necesidades derivadas de daños a la salud (recuperación)
- Necesidades derivadas de una disfuncionalidad o discapacidad (rehabilitación)
- Reducir los determinantes de los daños a la salud (promoción)

Las necesidades de salud previamente identificadas son abordadas a través de los Cuidados Esenciales, que son el conjunto de acciones estructuradas como una cartera de servicios que cada persona o familia debe recibir para mantener y proteger su salud. Los Cuidados Esenciales son ofrecidos de forma diversa: Atenciones de salud, Autocuidado, Cuidados ofrecidos por la familia y otros agentes sociales, Atención de salud a la comunidad. Estos cuidados se proveen a través de dos tipos de intervenciones:

- Los Programas de Atención Integral por Ciclos de Vida.
- Los Lineamientos Técnicos para Generar Comunidades y Entornos Saludables.

El eje de las prioridades sanitarias interviene sobre los daños y riesgos de salud pública priorizados, en función de las políticas nacionales o regionales y los compromisos nacionales adquiridos. Las prioridades son abordadas mediante las Estrategias Sanitarias Nacionales/Regionales, quienes aseguran la viabilidad política y la consistencia técnica necesaria. Atraviesan todos los ciclos de vida; no tienen estructura orgánica, ni sistemas específicos de soporte o vigilancia, pero requieren

mecanismos propios para el seguimiento de la evolución epidemiológica de la prioridad sanitaria y de los procesos clave para la producción de servicios que se relaciona con estos problemas.

7.3. BASES FILOSOFICAS Y CONCEPTUALES DE LA PROFESION DE ENFERMERIA

La actual filosofía de la enfermería deberá contribuir a la formación integral de la enfermera(o). La "filosofía de la enfermería", consiste en que la enfermera(o) debe mostrar interés en la naturaleza de los seres humanos y en la ciencia del ser.

El objeto de estudio de la profesión es el cuidado de enfermería en la persona, la familia y la comunidad sana y/o enferma, en relación alterna con su medio social y tomando como base las necesidades humanas y su satisfacción a través de la aplicación del Proceso de cuidado de Enfermería, bajo un prisma dialéctico-materialista.

El ser humano constituye la razón de ser de la acción de salud y particularmente de la enfermería, basada en el cuidado de la salud, que representa el núcleo de su actividad, para ser ejercida con propiedad en el marco de un modelo de atención integral que responda a un pensar social de la salud, en tal sentido la enfermería es una profesión que contribuye al desarrollo humano, porque concibe a la persona individual y colectivamente, como poseedor de un conjunto de necesidades humanas y fundamentales y cuyos cuidados contribuyen a lograr la satisfacción de las necesidades humanas, contribuyendo así a elevar la calidad de vida de las personas y los grupos humanos.

La enfermería evoluciona como disciplina profesional dentro de la sociedad encargada de la actividad de cuidar; como profesión se consolido a partir de 1860, año en el que Florencia Nightingale inicia el proceso de reforma y crea la primera escuela modelo de enfermería en el Hospital Santo Tomás de Londres.

En la década de los 70 se empezó a cuestionar la verdadera identidad del trabajo de la enfermería; y es en esta década, cuando se inicia con el trabajo académico para el planteamiento de los planes de estudios a nivel del sistema universitario con la finalidad de formar Licenciados en enfermería, diplomados; con esta titulación se recuperó el término de enfermería, ya que solo con los estudios en el sistema universitario se adquiere una identidad profesional propia.

La filosofía de la enfermería está determinada como la fijación de prioridades y tiempo a utilizar, además de la energía desplegada, el grado de emoción implicado en

el proceso del cuidado, estos valores y creencias contribuyen a la consideración positiva de la enfermería, al aumentar la satisfacción en el trabajo y desarrollo de una filosofía de vida que tiene impacto personal y profesional y abarca tres aspectos: conocimientos. valores y creencias del ser, que dan las directrices y significado a la práctica de enfermería en el contexto interpersonal, el que es de vital importancia para la práctica profesional por que comprende el sistema de creencias e incluye la búsqueda de conocimientos que determinan la forma de pensar, la manera de actuar; teniendo relación directa entre el profesional de enfermería y los clientes.

La enfermera(o) como persona interactúa constantemente con las personas que le rodea y como profesional con los otros profesionales y no profesionales del equipo de la salud y como ser humano desarrolla su yo personal, entendido como el conjunto de comportamientos organizados que forman las bases del yo profesional con sensibilidad e integralidad.

En este marco, el cuidado de enfermería es el servicio que se brinda a la persona, en todas las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud-enfermedad, utilizando el método científico a través del proceso de cuidado de enfermería (PCE), que garantiza la calidad del cuidado profesional, protegiendo la salud de la nación, que es una misión medular de enfermería, y la cumple, apoyando a la persona en su lucha contra la muerte; a la familia en su fortalecimiento y en el encausamiento de la formación de los niños; a la población en la búsqueda de soluciones a sus problemas; misión que en consecuencia lo es también del Colegio de Enfermeros del Perú, que se constituye como entidad máxima de la profesión de enfermería en el país (Reglamento de la Ley de Enfermeras(o)).

El Proceso del Cuidado de Enfermería está sustentado en las diversas teorías y modelos de intervención en Enfermería, que según el enfoque - Afaf Meleis en 1.985* (Profesora de la Universidad de California), se clasifica en:

- *Teorías de Necesidades*, enfocado en lo que las enfermeras hacen, sustentado por Dorotea Orem, Abdellah, Col y Virginia Henderson.
- *Teoría de la Interacción*, enfocado en el accionar de la enfermera(o) para realizar o conducir el cuidado, sustentado en las teorías de King, Paterson y Zedral.
- *Teoría de resultados*, centrado en los resultados del cuidado y la naturaleza del receptor del cuidado, planteado por Doroty Jonson, Levine, Martha Rogers, Sor Calixta Roy.

***Principales teorías de enfermería**,* que sustentan el Proceso del Cuidado*:*

- FLORENCE NIGHTINGALE. Inició su instrucción como enfermera en 1851 en Kaiserwerth (Alemania). Es considerada como la primera teórica de enfermería. El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, afirma que el entorno saludable es necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.
- VIRGINIA HENDERSON. “DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA” Se graduó en la Army School of Nursing en 1921. Sostiene a Enfermería, como la ayuda principal del individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyan a la salud o recuperación y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia en la mayor brevedad posible o tener una muerte tranquila. Ayuda al paciente a satisfacer sus 14 necesidades básicas. Implica el uso de un "plan de cuidado enfermero" por escrito. Sostiene además que el profesional de enfermería requiere trabajar de manera independiente con otros miembros del equipo de salud. Las funciones de la enfermera son independientes, pero utiliza el plan de cuidados de este para proporcionar el cuidado al paciente.
- DOROTHEA OREM. “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”. Su propuesta está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto meta paradigmático el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.
- DOROTY JOHNSON. “MODELO DE SISTEMAS CONDUCTUALES”. Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale de que enfermería está designada a coadyuvar en las personas para prevenir o recuperarse de una enfermedad o lesión. El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados; modelo basado en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; ideas que fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas.

- MYRA ESTRIN LEVINE “LOS CUATRO PRINCIPIOS DE CONSERVACIÓN”. Considera que el papel de la enfermera consiste en apoyar los mecanismos de adaptación del individuo para que mantenga el mejor funcionamiento de todas sus partes,esto lo logrará mediante el cumplimiento de cuatro principios básicos, a saber: Mantenimiento de la Energía del Individuo; Mantenimiento de la Integridad Estructural; Mantenimiento de la Integridad personal; Mantenimiento de la Integridad social.
- MARTHA ROGER “MODELO DE INTERACCIÓN”. El objetivo del modelo de Martha Rogers, es procurar y promover interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud. La teórica considera al hombre como un todo unificado en constante relación con su entorno que intercambia materia y energía, se diferencia de otros seres vivos por la capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial. Los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye el acopio de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería más indicados para alcanzarlos.
- JEAN WATSON. Se encuentra dentro del grupo de las teorías filosóficas. En la Teoría de Jean Watson se considera a la persona como "un ser en el mundo". Considera tres esferas: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estas tres esferas para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera debe considerar.

  Watson se basa en el existencialismo, sostiene que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia, se centra en las relaciones transpersonales. Esta teoría del cuidado humano se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren de cuidados holísticos que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es unfenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal,el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectosmás humanos.

- MADELEINE LEININGER, "TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y DE UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS". Consiste en concebir un saber científico humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura para mantener y recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada. Se basó en la disciplina de la antropología y el modelo de enfermería del Sol Naciente. Definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y el análisis de diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de salud y enfermedad además del modelo de conducta.[17]

7.4. OBJETIVOS ACADEMICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL

a. OBJETIVOS GENERALES

El Currículo de estudio 2018 reajustado, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud plantea alcanzar los siguientes objetivos:

- Formar profesionales integrales con dominios cognoscitivos, procedimentales actitudinales y espirituales, con principios ético-bioético, morales, críticos, reflexivosy analíticos, capaz de proponer alternativas de solución que contribuyan al bienestar y desarrollo de la sociedad.
- Reafirmar y consolidar su identidad con la realidad local, regional y nacional, para que sea capaz de proponer alternativas de solución a los problemas de salud.
- Cultivar el sentimiento humanístico y solidario entre los miembros del grupo profesional y otros grupos profesionales, así como con los usuarios y la sociedad para favorecer una atención de calidad.

b. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Formar profesionales altamente competitivos para brindar una atención integral de salud de acuerdo a las necesidades de la población.

[17] Hernández Cortina Abdul; La Enfermería como disciplina Profesional Holística; Revista Cubana de Enfernmería, Caridad, Cuba 2004

- Formar profesionales competitivos en investigación, para brindar soluciones a los principales problemas sanitarios de la población.
- Formar profesionales reflexivos que analicen la realidad y se actualicen permanentemente en la búsqueda de la verdad.
- Formar seres humanos con alto sentido ético, con formación en valores que fomente el respeto de la diversidad en un contexto de interculturalidad.
- Formar ciudadanos democráticos con alto sentido político identificados con el desarrollo social y sanitario de sus comunidades, región y país.
- Formar líderes, empoderados con responsabilidad para la conducción de las organizaciones sanitarias y capacidad para la toma de decisiones en la formulación de políticas públicas.
- Formar profesionales que fortalezcan los equipos de trabajo en salud, contribuyendo a la realización de actividades con enfoque de atención integral de salud.
- Formar profesionales emprendedores con capacidad de desarrollar actividades empresariales, basados en los principios de asociatividad

8. ESTRUCTURA CURRICULAR

8.1. FUNDAMENTACIÓN DE LA CARRERA

8.1.1. Bases doctrinarias en la Educación de Enfermería

La primera dirección curricular de enfermería se desarrolló en el mundo occidental, en Francia y Alemania y fue gestada por las Hermanas de la Caridad, Santa Luisa de Marillac y las diaconisas de Kaiserwerth. El patrón curricular de esta época estaba orientado al desarrollo de habilidades manuales y procedimentales. Lo teorético fue reemplazado por reglas y preceptos sobre la práctica y el código de conducta, contenía ideas generales de filosofía, lealtad y obligaciones de las enfermeras.

La segunda dirección del desarrollo curricular se dio en Inglaterra (1860) con el esfuerzo de la fundadora de la Enfermería Moderna Florence Nightingale en la escuela de Santo Tomás, esta escuela tuvo dos programas académicos para dos tipos de enfermeras: Damas en período de prueba y Enfermeras Ordinarias en prueba.

El currículo se basaba en las características definidas para las enfermeras y en funciones acordes con lo prescrito; por lo cual, en 1867 Nightingale definió 12

características requeridas: "sobriedad, honestidad, veracidad, dignas de confianza, puntualidad, tranquilidad, orden, limpieza y pulcritud, paciencia, alegría y amabilidad".

Al inicio, el currículo fue bien estructurado y se exportó a todo el mundo, pero poco después, este modelo comenzó a deteriorarse y el modelo dependiente del enfoque biomédico tomó posesión de la educación en enfermería, con sus consecuentes secuelas de dependencia y de explotación de los estudiantes como mano de trabajo barato, generando un deterioro y empobrecimiento del cuidado de enfermería.

La tercera dirección curricular de enfermería fue en una dirección ecléctica, sin mayor base conceptual, se impuso el aumento de "asignaturas" (contenidos) para dar respuesta de la diversidad de criterios externos; que aún es predominante en algunos.

La cuarta dirección curricular fue encaminada a partir de los conceptos de Tyler y del conductismo o comportamental. Esta dirección se ajustó después del vacío general de la dirección anterior. Fue un modelo que se impuso casi a nivel mundial, a partir de la década de los años sesenta, que actualmente predomina en los currículos de enfermería.

Este modelo de educación en enfermería dio sus frutos, por que forzó a las educadoras de enfermería a organizar, evaluar y regular la educación que generó gran número de recursos humanos de enfermería con cierto grado de control de calidad educativa, el modelode Tyler, en conjunto con las propuestas de Flexner (ciencias básicas y ciencias clínicas) dieron solidez y profundidad al andamiaje curricular de la educación superior de enfermería; con prioridad a la enfermedad.

Debemos afirmar que hasta el siglo XX, la atención de enfermería estuvo más centrada alrededor de la enfermedad, por ende, la formación se adaptó hacia ella, con la diferencia que a fines del siglo XIX y durante el siglo XX, el auge de la razón-ciencia-técnica, generó grandes expectativas para resolver los problemas, porque se desarrollaron argumentos suficientes para explicar, predecir y controlar los diversos fenómenos. Se profundizó la ciencia de las enfermedades, permitiendo el descubrimiento de la curación y prevención de diversas enfermedades, en ese sentido la intervención de la ciencia y la técnica sobre los cuerpos individuales y colectivos transformados en objetos asegurarían el éxito.

Por lo demás, el siglo XX amaneció con los fulgores de una modernidad boyante, se despertó con una idea sobre la infinita potencialidad de la producción, dominio

de la naturaleza, viaje hacia el encuentro de la razón absoluta, total libertad y auténtica felicidad-igualdad. Es decir, se erradicaría por completo los grandes males del siglo XX y los varones, mujeres y niños de todas las latitudes encontrarían armonía. Ahora se apaga con la realidad de una producción que domina, esclaviza y apoya la furia de estados panópticos o mercados inhumanos, causa de dosis crecidas de felicidad y profunda descomposición social e inequidad.

En el campo de la salud nos embarcamos científico e ingenuamente a dar cuenta de su negativo: la enfermedad, con la esperanza de producir, por descuento la salud. Ofrecíamos a principios de siglo extirpar, erradicar muchas enfermedades, pero más tarde nos vimos obligados a pensar en controlarlas, después aceptamos que fuese más conveniente vigilarlas y en estas últimas décadas, más bien, observamos angustiados como vuelven a reemerger en nuestra América Latina viejos males, los mismos que se mezclan y danzan con enfermedades que sellan nuestra incursión en una modernización impuesta.

Así como se liberaliza la economía, la educación no escapa de ella, los usuarios y las organizaciones demandan simultáneamente servicios de calidad, pero a la vez se crean gran cantidad de Escuelas de Enfermería a nivel nacional, al inicio estas estaban insertadas dentro de las organizaciones caritativas o religiosas que ofrecían estudios de 04 años equivalentes a 08 ciclos o semestres, posterior a la dación de la Ley Universitaria muchas escuelas pasaron a depender de las universidades, y como consecuencia se exige que la formación profesional de Enfermería tenga una duración de 10 ciclos o semestres académicos y en función al cumplimiento de diversos requisitos, los egresados tienen el derecho a obtener el Grado de Bachiller luego la Licenciatura.

En el contexto actual la educación orienta su accionar para la formación de profesionales con alta calidad técnica y humana, capacidad en gestión y destrezas para realizar actividad científica, en ese sentido ante estos últimos acontecimientos la educación de enfermería, actualmente gira alrededor de un enfoque constructivista por competencias, que considera al aprendizaje como un proceso de construcción y reconstrucción de conocimientos teóricos-prácticos: el conocimiento nuevo se elabora a partir del conocimiento previo en la interacción del participante con su realidad.

En tal sentido se tiene el interés de elaborar un currículo basado en competencias con los componentes del “saber ser”, “saber hacer”, “saber conocer” y “saber

convivir", correspondiente a las competencias cognoscitivas, de habilidades, actitudinales y espirituales.

El "saber conocer" comprende conocimientos significativos de hechos, conceptos, leyes y principios; el "saber hacer" constituido por procedimientos, habilidades y manejo de técnicas, estrategias para ejecutar adecuadamente diversas acciones; el "saber ser" permite integrar principios éticos, valores morales, el fortalecimiento de sus habilidades sociales; el "saber convivir" enseña al estudiante a trabajar e interactuar en equipo, pero también a ser buen ciudadano, responsable del cuidado de su propia salud y de los demás y a trascender. El cambio curricular de la Escuela de enfermería está estructurado en base a tres fuentes:

a. La estructura de la formación profesional de enfermería se modifica con el transcurso del tiempo y requiere de las innovaciones académicas para dar respuesta a las demandas sociales de la población.
b. La naturaleza de la profesión de enfermería se fundamenta en el avance de la ciencia humanística y la filosofía, teoría, investigación, práctica y educación.
c. Al nuevo contexto histórico social y cultural de la población local, regional y nacional y una respuesta basada en paradigmas que tengan una mirada sistémica y ecológica reconociendo los determinantes sociales, tecnológicos y de salud de la población.

8.1.2. Bases conceptuales del currículo por competencias

Según el Dr. McClelland, la competencia no es una característica intrínseca de las personas y tampoco es una cuestión independiente del conocimiento que se adquiere a lo largo de la vida, por el contrario, nace y crece con él, con lo útil del conocimiento y con el conocimiento de lo útil. El conocimiento es el vehículo que transporta la competencia y la inteligencia es el lubricante que facilita su progreso, ambas cuestiones condicionan los niveles y las prestaciones del producto final resultante, en definitiva, la competencia real de las personas a lo largo de la vida. La formación por competencias mezcla de forma equilibrada los ingredientes más característicos del conocimiento tratando de descubrir algunos o muchos de los sabores ocultos (destrezas, aptitudes y actitudes) de gran repercusión en el producto resultante.

La formación basada en competencias constituye un amplio y extenso movimiento (competency-base education and training) que se proyecta sobre

numerosos campos profesionales. Y como la formación profesional está muy ligada a la acreditación, el enfoque de las competencias se ha bifurcado en dos grandes ramas: la formación basada en competencias y la evaluación de las competencias poseídas (competency - testingmovement) utilizada como requisito previo a la acreditación o como condición de acceso al ejercicio profesional.

El perfil profesional más demandado por las organizaciones y empresas actuales se caracteriza por la elevada cualificación, pluralidad, multidisciplinariedad y la orientación a las personas con cualidades personales fundamentales como la responsabilidad, trabajo en equipo, iniciativa, adaptación a los cambios, dinamismo, afán de aprendizaje, flexibilidad, polivalencia, habilidades sociales, creatividad y capacidad de liderazgo.

Según Dell Hathaway Hymes (1927-2009)[18] el desarrollo de la competencia es el conocimiento que se adecua a todo un sistema social y cultural que le exige utilizarlo apropiadamente. Vigotsky, propone que el desarrollo cognitivo resulta del impacto que tiene la cultura sobre la persona en la realización de las funciones psicológicas. Por consiguiente, la competencia puede entenderse como una capacidad de realización, situada y afectada por el contexto social.

Las competencias básicas incluyen los conocimientos teóricos, las habilidades o conocimientos prácticos y las actitudes o compromisos personales. Suponen la capacidad de usar funcionalmente los conocimientos y habilidades en contextos diferentes e implican comprensión, reflexión y discernimiento. Constituyen unos "mínimos" que proporcionan al profesorado y a los centros, referencias sobre los principales aspectos en los que es precisocentrar esfuerzos.

Tipos de competencias:

a. *Competencias básicas:* desempeños que son esenciales para desenvolverse y relacionarse en la vida diaria, independientemente de una determinada profesión y que son base de otras competencias.
b. *Competencias genéricas*: son la base común de la profesión o se refieren a situaciones concretas de la práctica profesional que requieren de respuestas complejas, es decir, independientemente de la carrera, el profesional debe tener las competencias para planificar, trabajar en equipo, investigar y emprender.
c. *Competencias específicas*: son la base particular del ejercicio profesional y están

[18] Dell Hathaway Hymes (1927-2009) American Anthropogist, vol.113

vinculados a condiciones específicas de ejecución y proporcionan consistencia social y profesional al perfil formativo.

En general, el currículo basado en competencias parte de la descripción del perfil profesional, es decir, de los desempeños esperados de una persona en un área ocupacional para resolver los problemas propios del ejercicio de su rol profesional; procura asegurar la pertinencia, en términos de empleo y de empleabilidad, de la oferta formativa diseñada.

El diseño curricular por competencias se caracteriza por poseer principios para su estructuración. Estos principios según Robitaille y Daigle, (Cejas, 2005) son:

a. Los programas de formación se organizan y estructuran a partir de competencias a formar y/o desarrollar.
b. Las competencias varían en función del contexto en el que se aplican.
c. Las competencias se describen en términos de resultados y normas.
d. Los representantes del mundo del trabajo participan en el proceso de diseño, durante el desarrollo y en la evaluación curricular.
e. Las competencias se evalúan a partir de los criterios de desempeño.
f. La formación tiene un alto contenido práctico experimental.

El Aprendizaje competencial demanda una formación integral centrada en el aprendizaje; diversifica las posibilidades de aprendizaje; reconoce a la práctica como recurso para consolidar lo que se sabe, para poner en acción lo que se sabe y para aprender más; reconoce a la persona como capaz de auto dirigir y organizar su aprendizaje; especifica distintas vías para aprender, pues el aula no es el único lugar de aprendizaje; los aprendizajes (competencias genéricas y específicas) se deben aplicar en situaciones y problemas distintos (transferibilidad); implica acciones intencionales que toman en cuenta los diferentes contextos y culturas en los que se realizan (multireferencialidad); enfatiza la práctica real como base de la teoría; requiere de procesos activos y reflexivos.

A nivel didáctico, Gómez (2014)[19] propone a la docencia el cambio de metodologías transmisionistas a metodologías centradas en el estudiante y en el proceso de aprendizaje. Un buen ejemplo lo constituyen las metodologías activas como el Seminario Investigativo Alemán, el Aprendizaje basado en Problemas (ABP) y el Modelo Didáctico Operativo, entre otros.

Finalmente, la evaluación es uno de los puntos más complejos en la formación

[19] Gómez Hurtado 2014 Manual de Didactica

por competencias, pues una evaluación por competencias implicaría una reforma radical del sistema educativo, implica esencialmente el cambio de una evaluación por logros a una evaluación por procesos, por lo tanto, no se evalúa un resultado sino todo el proceso de aprendizaje, en el que a su vez interfiere el contexto, la motivación, los sistemas simbólicos y el desarrollo cognitivo. Ello implica hacer un seguimiento al proceso de aprendizaje desde la motivación misma hasta la ejecución de la acción y su consecuente resultado.

8.1.3. Enfoques transversales en la formación por competencias

a. Enfoque de interculturalidad

Ayacucho es una región con grandes brechas de acceso a los servicios básicos, una gran barrera de atención en salud que genera exclusión y discriminación social, es la inadecuación de los servicios a la cultura del usuario. El personal de salud, agente clave de cambio social debe estar formado en la perspectiva del enfoque intercultural; los currículos deben ser respuestas concretas a la demanda social en la formación del profesional. Los resultados indican que el componente de interculturalidad no está explícitamente incluido en el currículo de la carrera; se advierte algunas iniciativas esporádicas y aisladas sobre el tema; en el cual los estudiantes deben tener una formación con enfoque de interculturalidad.

La Interculturalidad entendida como la relación entre personas o grupos sociales de diversas culturas, se da prácticamente en cualquier encuentro entre los prestadores de servicios de salud y usuarios; el encuentro del profesional de la salud y el paciente es per se intercultural. La interculturalidad en salud se define: "como la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y enfermedad, la vida y muerte, el cuerpo biológico, social y relacional. Percepciones que a veces pueden ser incluso hasta contrapuestas".[20] La interculturalidad en salud es el conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud.

La Universidad como parte integrante de la sociedad, tiene la alta función y responsabilidad de formar profesionales idóneos, acordes con la realidad nacional y suficientemente preparados para solucionar los problemas propios de su ámbito

[20] Gomez Garcia, J. "Globalización cultural, identidad y sentido de la vida" Gaseta AntropologicaN°16, texto 2000

laboral, con excelencia, ética y compromiso social.

Los profesionales formados en las universidades deben estar preparados para ejercer en un ámbito intercultural, el éxito de su desempeño y la solución de los problemas de salud dependen de esta condición. La pertinencia social de la universidad se debe expresar en la preparación de los profesionales con las capacidades, condiciones, aptitudes y actitudes coherentes con la realidad nacional. La principal riqueza y fortaleza de nuestra región es la pluralidad de culturas, el profesional debe formarse y actuar siempre con mentalidad intercultural.

b. **Ética y bioética**

Enfermería como profesión social, tiene como fundamento filosófico la ética y la moral, los que están articulados porque se refieren y se identifican con el obrar bien, donde se requiere la coherencia entre el pensar, decir y actuar. Asimismo, la Bioética defiende la vida,la supervivencia del hombre y su medio ambiente, busca la calidad de vida y humanizar con la vida moderna. Y como tal las futuras enfermeras deberán aprender desde las aulas de formación a incorporar en su quehacer personal y profesional dichos principios.

Para enfermería, su razón de ser es la persona a la que se asiste, por tanto, su fundamentación ética es el valor y respeto a la persona, su dignidad y a la vida humana, desde la concepción hasta la muerte. Estos principios y valores dan sustento a la reflexión que siempre debe acompañar en toda decisión.

No cabe duda, que es necesaria la enseñanza de la Ética en la formación de Enfermeríay que el mejor momento para que el Profesional de Enfermería conozca o fortalezca estos principios es el período formativo, durante el cual al mismo tiempo que adquiere los conocimientos y habilidades clínicas y comunitarias para lograr la competencia profesional que requiere para resolver los problemas de salud de la población, desarrolle una conducta ética y humanística y finalmente se desempeñe mejor como individuo, como parte de un equipo de trabajo o de una institución, en beneficio de sus pacientes.

Cualquier intento para desarrollar un currículo ético comprensible y completo debe reconocer el amplio entorno cultural y social dentro del cual este currículo debe funcionar. Debemos tener presente que es la propia sociedad la que determina, a través de un procesode aculturación, las normas de conducta y los valores morales que la rigen y que además el proceso de socialización de cualquier persona se da de manera espontánea e informal, primero en el seno de la familia y

después de un modo formal en el sistema escolarizado básico, medio y superior; paralelamente se van adquiriendo los principios de la ética, que sea algo muy personal y por eso resulta difícil enseñarla. Si bien podría parecer utópico pretender construir el carácter de una persona o crear virtudes que no tiene, la gran cantidad de los problemas éticos y legales que se presentan en la atención de los pacientes y que constantemente son mencionados y discutidos en los diferentes foros, justifican y hacen necesario que durante el periodo formativo del enfermero(a) se adquieran los conocimientos básicos y se desarrolle la habilidad para reconocer las implicaciones éticas de la práctica sanitaria, la capacidad para analizarlas y para considerar las decisiones más adecuadas.

Bajo estas consideraciones, la formación ética se enmarca dentro de la formación integral, como un eje transversal, que se deberá incidir en todas las áreas de formación, para tal efecto, el currículo deberá incidir en cada asignatura la formación de valores, el pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona y el desarrollo de los principios éticos.

8.2. PERFIL DE INGRESO

El estudiante que aspira cursar la carrera de Enfermería debe sentirse motivado y poseer una sólida inclinación que fortalezca su vocación profesional, de acuerdo con el proceso de admisión relacionado a las competencias cognitivas, actitudinal y habilidades; conforme se detalla:

Competencias Cognitivas

- Rendimiento académico previo que posee una disciplina de estudio que asegure que será capaz de completar el Programa de Estudios.
- Pensamiento crítico en los campos del conocimiento empírico, científico y filosófico.
- Conocimientos básicos de la informática, necesarios para la búsqueda de información.

Competencias de Habilidades

- Comprensión lectora para la interpretación y análisis de textos, vinculados a las ciencias naturales y sociales.
- Adecuada capacidad de redacción de textos, respetando las reglas de la gramática establecidas por el idioma español.
- Correcta expresión verbal y capacidad de oratoria para la realización de

exposiciones académicas y la intervención del cuidado.

Competencias actitudinales

- Reconocimiento de los valores universales del ser humano.
- Respeto a la vida y dignidad de las personas, con actitud respetuosa por la interculturalidad.
- Asumir la responsabilidad por sus actos y sus omisiones.
- Alta sensibilidad humana y social.
- Empatía en sus relaciones interpersonales y se muestre comprensivo con quienes están en dificultades.
- Disposición hacia el trabajo en equipo.
- Respeto a la vida y el medio ambiente

8.3. PERFIL DE EGRESO

Son los logros de las competencias alcanzados por los egresados al finalizar su formación profesional en enfermería.

A. COMPETENCIAS:

A.1. COMPETENCIA GENERAL:

Brinda cuidado en el ciclo de vida de la persona, familia y comunidad en sus etapas de desarrollo, en el proceso salud-enfermedad a través del cuidado integral, educación permanente, gestión e investigación, teniendo en cuenta los valores morales y éticos, pleno respeto de la dignidad humana y principio de: integralidad, calidad y enfoque de interculturalidad.

En mérito a la competencia general las funciones del egresado son:

a. Cuida a la persona, familia y comunidad de manera integral mediante la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación aplicando el proceso del cuidado de enfermería, teorías, modelos, con tecnología adecuadas, mediante el trabajo en equipo con calidad y calidez, respetando el contexto sociocultural.
b. Gestiona los servicios de enfermería y de salud basados en políticas de salud y prioridades sanitarias.
c. Realiza investigación en salud y en enfermería de acuerdo con los lineamientos y protocolos institucionales.
d. Brinda educación en enfermería y en salud, basados en la realidad sanitaria.

A.2. COMPETENCIAS ESPECIFICAS:

El egresado de la Escuela Profesional de Enfermería, al culminar la carrera profesional está en condiciones de:

Función clave 01

FUNCIÓN CLAVE	UNIDAD DE COMPETENCIA	ELEMENTOS DE COMPETENCIA	ASIGNATURA	CRE	HORA		AREA CURRIC
					T	P	
1. CUIDAR A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD DE MANERA INTEGRAL MEDIANTE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACION Y REHABILITACION APLICANDO EL PROCESO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA, TEORIAS, MODELOS, CON TECNOLOGIAS ADECUADAS, MEDIANTE EL TRABAJO EN EQUIPO, CON CALIDAD Y CALIDEZ, RESPETANDO SU CONTEXTO SOCIOCULTURAL	1.1. MANEJA LOS FUNDAMENTOS BÁSICOS Y METODOLÓGICOS DE LA PROFESIÓN Y DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.	1.1. Aplica los fundamentos básicos y metodológicos de la profesión y del cuidado de enfermería	Fundamentos Básicos de Enfermería Enfermería Básica I Enfermería Básica II	3 5 5	3 3 3	0 4 4	Especia.
		1.1.2. Explica la organización y funcionamiento del cuerpo humano, las estructuras bioquímicas y los principales procesos y trastornos metabólicos para el cuidado de enfermería.	Microbiología y parasitología Humana Anatomía yFisiología Humana I Anatomía yFisiología Humana II	3 5 5	2 3 3	2 4 4	Especif.
		1.1.3. Ejecuta el Proceso de Atención de Enfermería de la persona, familia y comunidad.	Proceso de Atención deEnfermería	5	3	4	Especia.
		1.2.1. Identifica los alcances de la salud pública, conforme a los lineamientos de la OMS, OPS, MINSA y el enfoque de la Atención Primaria de la Salud.	Enfermería en Salud Pública I	5	3	4	Especia.
		1.2.2. Analiza la situación de saludde una población determinada, en el marcode los determinantes sociales y el comportamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Enfermería en Salud Pública I	5	3	4	Especia.
		1.2.3. Elabora el diagnóstico de las enfermedades prevalentes de la infancia, conforme al AIEPI comunitario y el enfoque de atención primaria de la salud.	Enfermería en Salud Publica I	5	3	4	Especia.
		1.2.4. Ejecuta la vigilancia epidemiológica conforme a las normas del MINSA.	Epidemiologia	4	3	2	Especia.
	1.3. PROMOCIONA LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD APLICANDO LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1.3.1. Gestiona e interviene en el proceso de inmunización de la persona en su ciclo vital, conforme a la normativa del MINSA.	Enfermería enSalud Pública I	5	3	4	Especia.
		1.3.2. Ejecuta acciones de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud y las Estrategias Sanitarias establecidas por el MINSA	Enfermería enSalud Pública II	5	3	4	Especia.
		1.3.3. Implementa y ejecuta acciones y programas de cuidado de familias, escuelas, comunidades y municipios	Enfermería enSalud Familiar y Comunitaria	5	3	4	Especia.

1. CUIDAR A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD DE MANERA INTEGRAL MEDIANTE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN APLICANDO EL PROCESO DE CUIDADO DE ENFERMERIA, TEORIAS, MODELOS, CON TECNOLOGIAS ADECUADAS, MEDIANTE EL TRABAJO EN EQUIPO, CON CALIDAD Y CALIDEZ, RESPETANDO SU CONTEXTO SOCIOCULTURAL		saludables, según las líneas de acción de la promoción dela salud y el Modelo de Atención Integral de Salud, basado en familia y comunidad.					
		1.3.4. Gestiona e implementa acciones de enfermería en situacionesde emergencias y desastres.	Enfermería en Emergencias yDesastres	3	2	2	Especia.
	1.4. REALIZA ACCIONES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADE S, PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓNDE LA SALUDMENTAL	1.4.1. Diagnostica la realidad de la salud mental mediante técnicas apropiadas.	Salud Mental	4	2	4	Especia.
		1.4.2. Interviene en los problemas de salud mental, según acciones de prevención de laenfermedad y promoción de la salud mental	Salud Mental	4	2	4	Especia.
		1.4.3. Realiza cuidados esenciales de enfermería a la persona con enfermedades psiquiátricas prevalentes, según el proceso de enfermería, aplicando susteorías y modelos.	Enfermería enPsiquiatría	4	2	4	Especia.
	1.5. MANEJA EL CUIDADO DE ENFERMERIAEN LA SALUD DEL RECIEN NACIDO, NIÑO(A) Y ADOLESCENTE, UTILIZANDO TEORIAS, MODELOS Y MÉTODOS DE ENFERMERIA, CON TECNOLOGIA ADECUADA; MEDIANTE EL TRABAJO EN EQUIPO, CON CALIDAD Y CALIDEZ	1.5.1. Ejecuta el cuidado de enfermería al recién nacido, niño(a) yadolescente, mediante el uso de tecnologíaspertinentes y protocolos de intervención.	Enfermería en Neonatología	5	3	4	Especia.
		1.5.2. Controla el crecimiento y desarrollo del niño(a) y adolescente de acuerdo a las normas vigentes del MINSA.	Nutrición y Seguridad Alimentaria Crecimiento y Desarrollo del niño y adolescente	3 5	2 3	2 4	Especif.
		1.5.3 Brinda cuidados integrales de lasenfermedades prevalentes de la infancia, conforme anormas vigentes (AIEPI clínico) y el proceso de atención de enfermería.	Enfermería en Pediatría	5	3	4	Especia.
		1.5.4. Ejecuta cuidados en situación de emergencia del niño(a) y adolescente conforme aprotocolos establecidos.	Enfermería enPediatría	4	2	4	Especia.
	1.6. MANEJA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR, UTILIZANDO TEORIAS, PRINCIPIOS, MODELOS Y MÉTODOS DE ENFERMERIA CON TECNOLOGIA ADECUADA; MEDIANTE EL TRABAJOEN EQUIPO CON CALIDAD Y CALIDEZ.	1.6.1 Ejecuta cuidados de enfermería al adulto y adulto mayor con enfermedades transmisibles y no transmisibles prevalentes, aplicando el proceso de atención de enfermería y las teorías y modelos existentes.	Semiología y Patología Clínica Cuidado de enfermería en adulto I Farmacología y Terapéutica	3 5 4	0 3 3	0 4 2	Especia.
		1.6.2 Ejecuta cuidados de enfermería al adulto y adulto mayor con necesidades y problemas frecuentes,derivadas del tratamiento quirúrgico.	Enfermería Médico Quirúrgico	5	3	4	Especia.
		1.6.3 Ejecuta cuidados al adulto y adulto mayor en situación de emergencias, conforme a protocolos establecidos.	Enfermería Médico Quirúrgico	5	3	4	Especia.
		1.6.4. Realiza cuidados a la persona con discapacidad aplicando el Proceso de Atención de Enfermería.	Enfermería en Geriatría y Gerontología Medicina Física y Rehabilitación	5 3	3 2	4 2	Especia.

	1.7. MANEJA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LA MUJER GESTANTE Y CON PROBLEMAS GINECOLÓGICOS.	1.7.1 Realiza el cuidado de enfermería durante el control prenatal, parto y puerperio normal y de riesgo, conforme a protocolos establecidos y normatividad vigente, para el primer nivel de atención.	Enfermería en Gineco obstetricia I	5	3	4	
		1.7.2. Realiza cuidados de enfermería, durante el parto, puerperio y patologías propias de la mujer, conforme a protocolos establecidos y normativa vigente.	Enfermería en Gineco obstetricia II	5	3	4	Especia.
	1.8. APLICA LOS PROTOCOLOS EN PROBLEMAS MÉDICO LEGALES, SEGÚN CONTEXTO Y LEGISLACIÓN VIGENTE	1.8.1. Identifica problemas con implicancias médico legales, según caso y protocolos.	Medicina Legal	4	3	2	Especif.
		1.8.2. Realiza acciones medico legales de acuerdo al contexto, como miembro del equipo y legislación vigente.	Medicina Legal	4	3	2	Especif.

Función clave 02

FUNCIÓN CLAVE	UNIDAD DE COMPETENCIA	ELEMENTOS DECOMPETENCIA	ASIGNATURA	CRE	HORA		AREA CURRIC
					T	P	
2. GESTIONA LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA Y DE SALUD BASADOS EN POLÍTICAS DE SALUD Y PRIORIDADES SANITARIAS	2.1. REALIZA EL PLAN EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LIDERA LA GESTIÓN SANITARIA, SEGÚN NORMAS VIGENTES.	2.1.1. Analiza los enfoques de la administración y las fases de la administración.	Gerencia y Liderazgo en Salud I	5	3	4	Especif.
		2.1.2. Explica la importancia de la organización y de losdocumentos de gestión que norma a las entidades sanitarias.	Gerencia y Liderazgo en Salud I	5	3	4	Especif.
		2.1.3. Elabora el plan estratégico y los criterios de control de las instituciones desalud.	Gerencia y Liderazgo en Salud I	5	3	4	Especif.
		2.1.4. Valora la importancia de la toma de decisiones y del liderazgo en la función directiva.	Gerencia y Liderazgo en Salud I	5	3	4	Especif.
	2.2. FORMULA EL PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	2.2.1 Explica los enfoques y componentes de la gestión de la calidad, de los servicios de salud	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5	3	4	Especif.
		2.2.2. Elabora los criteriostécnicos para evaluar lacalidad de atención desde la oferta y la demanda de los servicios de salud.	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5	3	4	Especif.
	2.3. MANEJA LOS FACTORES DE MOTIVACIÓN Y DEL CLIMA ORGANIZACIONAL	2.3.1. Fundamenta la implementación de las teorías motivacionales, en el procesode la gestión sanitaria.	Gerencia en Salud II y Liderazgo	5	3	4	Especif.
		2.3.2. Ejecuta los criteriostécnicos para evaluar el climaorganizacional	Gerencia en Salud II y Liderazgo	5	3	4	Especif.
	2.4. ELABORA Y ANALIZA LA IMPORTANCIA DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN SALUD, TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS VIGENTES.	2.4.1. Explica las fases del proyecto de inversión en salud.	Proyectos de inversiónsocial e innovación	3	2	2	Especif.
		2.4.2. Diseña el problema enel proceso de diseño, de los perfiles de proyecto de inversión en salud	Proyectos de inversión social e innovación	3	2	2	Especif.

Función clave 03

FUNCION CLAVE	UNIDAD DE COMPETENCIA	ELEMENTOS DECOMPETENCIA	ASIGNATURA	CRE	HORA		AREA CURRIC
					T	P	
3. INVESTIGA PROBLEMAS RELACIONADOS CON ENFERMERIA Y LA SALUD DE ACUERDO ALMETODO CIENTIFICO Y LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS I+A112NSTITUCIONALES DE INVESTIGACIÓN	3.1.FORMULA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN BASE AL MÉTODO CIENTÍFICO, DE ACUERDO A LOS CRITERIOS VIGENTES	3.1.1. Identifica el problema de investigación en enfermería y en salud, de acuerdo al método científico y los enfoques de investigación.	Metodología de Investigación en Salud	4	2	4	Especif.
		3.1.2. Elabora el proyecto de investigación, según enfoques, tipos y diseños deinvestigación.	Proyecto de Investigación en Salud	5	3	4	Especif.
	3.2. DESARROLLA INVESTIGACIONES EN ENFERMERIA Y SALUD EN BASE AL DISEÑO METODOLÓGICO ESTABLECIDO, CAUTELANDO EL RIGOR CIENTIFICO Y METODOLÓGICO.	3.2.1. Valida los instrumentos de recolección de datos, conforme a las técnicas de validación.	Proyecto de Investigación en Salud	5	3	4	Especif.
		3.2.2. Ejecuta el proyecto de investigación aplicando métodos y técnicas pertinentes al problema de investigación y principiosbioéticos	Elaboración de Tesis Bioestadística para lainvestigación	6 4	4 3	4 2	Especif.
		3.2.3. Elabora el informe de la investigación y comunica los resultados de acuerdo a protocolos establecidos y a las normas de publicación.	Elaboración de Tesis	6	4	4	Especif.

Función clave 04

FUNCION CLAVE	UNIDAD DE COMPETENCIA	ELEMENTOS DE COMPETENCIA	ASIGNATURA	CRE	HORA		AREA CURRIC
					T	P	
4. APLICA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA YEN SALUD,BASADOS EN LA REALIDAD SANITARIA.	4.1. REALIZA LA PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS EDUCATIVOS, A FIN DECONTRIBUIR CON ELDESARROLLO Y FORMACIÓN PROFESIONAL, NO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y DE SALUD	4.1.1. Diagnóstica las necesidades de capacitación según las medidas sanitarias	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	Especif.
		4.1.2. Selecciona métodos y técnicas de capacitación.	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	Especif.
		4.1.3. Elabora planes y programas de capacitación en salud	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	Especif.
		4.1.4. Diseña instrumentos y medios didácticos	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	Especif.
	4.2. REALIZA LA INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD	4.2.1. Elabora programas de educación sanitaria dirigida a las personas, familias y comunidades.	Estrategias Didácticas y evaluación de programas de capacitación en Salud	3	2	2	Especif.
		4.2.2. Construye instrumentos para evaluar los resultados del proceso educativo en salud.	Estrategias Didácticas y Evaluación de Programas de capacitación en Salud	3	3	0	Especif.
		4.2.3. Elabora los ejes temáticos de capacitación por ciclos de vida.	Estrategias didácticas y Evaluación de Programas de capacitación en Salud	3	3	0	Especif.

8.4. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

8.4.1. DESCRIPCION DEL PLAN DE ESTUDIO POR CICLOS SEMESTRALES

SERIE 100-IMPAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.	HT	HP	TH	REQ.	DPTO
CF-181	Bioquímica	3	2	2	4	Ninguno	DAMH
HI 181	Realidad Nacional y Mundial	3	2	2	4	Ninguno	DACHS
LE 181	Comunicación Oral y Escrita	3	2	2	4	Ninguno	DALL
MA 181	Matemática Básica	5	4	2	6	Ninguno	DAMF
MD 181	Metodología del Trabajo Universitario	3	2	2	4	Ninguno	DAECH
PS 181	Psicología y Desarrollo Humano	3	2	2	4	Ninguno	DAECH
	TOTAL	**20**	**14**	**12**	**26**		

SERIE 100 PAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE.	HT	HP	TH	REQ.	DPTO
AD 182	Liderazgo y Gestión	3	2	2	4	Ninguno	DACEA
BI 182	Ciencias Naturales y Medio Ambiente	5	4	2	6	Ninguno	DACB
CS 182	Sociedad y Cultura	3	2	2	4	Ninguno	DACHS
EN 182	Fundamentos Básicos de la Enfermería	3	3	0	3	Ninguno	DAE
FI 182	Filosofía	3	2	2	4	Ninguno	DAECH
LE 182	Comprensión y Producción de Textos	4	2	4	6	LE 181	DALL
	TOTAL	**21**	**15**	**12**	**27**		

SERIE 200 IMPAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
AF-281	Anatomía y FisiologíaHumana I	5	3	4	7	-	Aula/Lab.	Enferm.
BI - 281	Microbiología y Parasitología Humana	3	2	2	4	BI-182	Aula/Lab.	DACB
EN-281	Enfermería Básica I	5	3	4	7	EN-182	Aula/Lab /ES	Enferm.
EN-283	Proceso de Atención de Enfermería	5	3	4	7	EN-182	Aula/Lab ES	Enferm.
EN-285	Nutrición y Seguridad Alimentaria	3	2	2	4	-	Aula/Lab ES.	Enferm.

	TOTAL	**21**	**13**	**16**	**29**			

SERIE 200 PAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5	3	4	7	AF-281	Aula/Lab.	Enferm.
EN-282	Enfermería Básica II	5	3	4	7	EN-281 AF-281	Aula/Lab H/ES.	Enferm.
EN-284	Salud Mental	4	2	4	6	PS 181	Aula/Lab ES/C	Enferm.
EN-286	Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente.	5	3	4	7	EN-285	Aula/Lab ES	Enferm.
ME-282	Semiología y Patología Clínica	3	2	2	4	-	Aula/Lab ES	Enferm.
	TOTAL	**22**	**13**	**18**	**31**			

SERIE 300 IMPAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
BE-381	Bioestadística para la Investigación	4	3	2	5	MA 181	Aula.	DAMF
EN-381	Enfermería en Salud Pública I	5	3	4	7	EN-286	Aula/Lab/ ES	Enferm.
EN-383	Cuidado de Enfermería en el Adulto I	5	3	4	7	EN-282 EN 283	Aula/Lab/ Hosp.	Enferm.
EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4	2	4	6	EN-284	Aula/Lab/ ES.	Enferm.
ME-381	Farmacología y Terapéutica	4	3	2	5	ME-282	Aula/Lab.	Enferm.
	TOTAL	**22**	**14**	**16**	**30**			

SERIE 300 PAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
EN-382	Enfermería en Salud Pública II	5	3	4	7	EN-381	Aula/Lab ES	Enferm.
EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5	3	4	7	EN-383	Aula/Hosp.	Enferm.
EN-386	Enfermería en Gineco obstetricia I	5	3	4	7	AF-282	Aula/Lab ES	Enferm.
EN-388	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	5	-	Aula/Lab ES	Enferm.
PP-382	Servicio de Atención Primaria en Salud.	3	-	6	6	EN-381 EN-383	ES: I.3, I.4, II.1	Enferm.
	TOTAL	**22**	**12**	**20**	**32**			

SERIE 400 IMPAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4	2	4	6	EN-386	Aula/ Lab H/ ES.	Enferm.
EN-483	Enfermería en Neonatología	5	3	4	7	EN-386	Aula/Hosp	Enferm.
EN-485	Epidemiologia	3	2	2	4	BE-381	Aula/Lab.	Enferm.
EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4	2	4	6	EN-384	Aula/Lab Com/ ES.	Enferm.
QE-481	Quechua	3	2	2	4	-	Aula	DALL
	Electivo	3	2	2	4			
	TOTAL	**22**	**13**	**18**	**31**			

SERIE 400 PAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
EN-482	Gerencia y Liderazgo en Salud I	4	2	4	6	EN-382	Aula/Lab ES	Enferm.
EN-484	Enfermería en Pediatría	4	2	4	6	EN-483	Aula/ Hosp CS	Enferm.
EN-486	Proyecto de Investigación en Salud	4	2	4	6	EN-485	Aula/Lab.	Enferm.
PP-482	Práctica Preprofesional	4	-	8	8	EN-385 EN-481	Hosp. III: 1, 2	Enferm.
IN-482	Ingles	3	2	2	4	-	Aula	INDI*
	Electivo	3	2	2	4	-	Aula	Enferm.
	TOTAL	**22**	**8**	**24**	**34**			

SERIE 500 IMPAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
EN-581	Proyectos de inversión social e innovación	4	3	2	5	EN-482	Aula/Lab.	Enferm.
EN-583	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	5	3	4	7	EN-382	Aula/Com	Enferm.
EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5	3	4	7	EN-482	Aula/Lab ES.	Enferm.
EN-587	Elaboración de Tesis	5	3	4	7	EN-486	Aula/Lab.	Enferm.
	Electivo	3	2	2	4			
	TOTAL	**22**	**14**	**16**	**30**			

SERIE 500 PAR

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
EN-584	Experiencia Clínica y Comunitaria	19	-	38	38	PP-382 PP-482 Aprobar 192 cred.	Hosp.II.2, Hosp. III.1/E.S.I NA.	Enferm.
EN 588	Trabajo de Investigación	3.0	2	2	4	EN-587	Aula, laboratorio	Enferm.
	TOTAL	**22**	**-**	**40**	**42**			

ASIGNATURAS DE IDIOMAS NIVEL BÁSICO

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
QE-481	Quechua	03	03	-	03	-	Aula	DALL
IN-482	Ingles	03	03	-	03	-	Aula	

***** Las asignaturas de idiomas pueden desarrollarlo en un instituto de idiomas sin importar el semestre académico y solicitar su posterior convalidación **(requisito para obtención de grado académico),**

ASIGNATURAS ELECTIVAS

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	T.H	REQ.	LUGAR	DPTO
SE-481	Socialización y Ética en Enfermería	3	3	-	3		Aula.	Enferm.
SS-481	Seguridad y Salud Laboral	3	2	2	4	-	Aula/Lab/ ES	Enferm.
ME-482	Medicina Legal	3	2	2	4	-	Aula/Lab/ IML	Enferm.
MT-482	Medicina Tradicional e Interculturalidad.	3	2	2	4	-	Aula/Lab/ C.	Enferm.
ED-581	Enfermería en Emergencias y Desastres	3	2	2	4	-	Aula/Lab/ H.	Enferm.
ME-581	Medicina Física y Rehabilitación	3	2	2	4	-	Aula/Lab/ H.	Enferm.

*****Se admite solo 03 asignaturas electivas, equivalentes a 09 créditos

8.4.2. DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS POR ÁREAS DE FORMACION GENERAL, FORMACION ESPECIFICA Y ESPECIALIDAD

A) ÁREA DE ESTUDIOS GENERALES

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
LE 181	Comunicación Oral y Escrita	3
PS 181	Psicología y Desarrollo Humano	3
MD 181	Metodología de Trabajo Universitario	3

MA 181	Matemática Básica	5
HI 181	Realidad Nacional y Mundial	3
FI 182	Filosofía	3
LE 182	Comprensión y Producción de Textos	4
CS 182	Sociedad y Cultura	3
BI 182	Ciencias Naturales y Medio Ambiente	5
AD 182	Liderazgo y Gestión	3
	TOTAL	**35**

B) ÁREA DE ESTUDIOS ESPECIFICOS Y DE ESPECIALIDAD

B.1. FORMACION ESPECIFICA

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
CF-181	Bioquímica	3
EN-285	Nutrición y Seguridad Alimentaria	3
BI – 281	Microbiología y Parasitología Humana	3
AF-281	Anatomía y Fisiología Humana I	5
AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5
ME-282	Semiología y Patología Clínica	3
ME-381	Farmacología y Terapéutica	4
EN-388	Programación de Actividades Educativas en Salud	4
EN-485	Epidemiologia	3
EN-482	Gerencia y Liderazgo en Salud I	4
EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5
	TOTAL	**42**

B.2. INVESTIGACION CIENTIFICA, TECNOLOGICA Y HUMANISTICA

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
BE-381	Bioestadística para la Investigación	4
EN-486	Proyecto de Investigación en Salud	4
	TOTAL	**08**

B.3. INNOVACION TECNOLOGICA, CREATIVIDAD Y EMPRENDIMIENTO

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
EN-581	Proyectos de Inversión Social e Innovación	4
	TOTAL	**4**

B.4. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS Y TRABAJO DE SUFICIENCIAPROFESIONAL

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
EN-587	Elaboración de tesis	5
EN 588	Trabajo de Investigación	3
	TOTAL	**8**

B.5. IDIOMA NIVEL BÁSICO

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
IN-482	Ingles	3
QE-582	Quechua	3
	TOTAL	**6**

C) ÁREA DE ESTUDIOS

C.1. FORMACION DE ESPECIALIDAD

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
EN 182	Fundamentos Básicos de la Enfermería	3
EN-281	Enfermería Básica I	5
EN-283	Proceso de Atención de Enfermería	5
EN-282	Enfermería Básica II	5
EN-284	Salud Mental	4
EN-286	Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente.	5
EN-381	Enfermería en Salud Pública I	5
EN-383	Cuidado de Enfermería en el Adulto I	5
EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4
EN-382	Enfermería en Salud Pública II	5
EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5

EN-386	Enfermería en Gineco obstetricia I	5
EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4
EN-483	Enfermería en Neonatología	5
EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4
EN-484	Enfermería en Pediatría	4
EN-583	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	5
EN-584	Experiencia Clínica y Comunitaria	19
	TOTAL	97

C.2. ELECTIVOS

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
SE - 481	Socialización y Ética en Enfermería	3
SS - 481	Seguridad y Salud Laboral	3
ME-482	Medicina Legal	3
MT- 482	Medicina Tradicional e Interculturalidad.	3
ED – 581	Enfermería en Emergencias y Desastres	3
ME - 581	Medicina Física y Rehabilitación	3
***Se admite solo 03 asignaturas electivas, equivalentes a 09 créditos**		

C.3. PRACTICA PRE PROFESIONAL

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
PP-482	Práctica Preprofesional	4
PP-382	Servicio de Atención Primaria en Salud.	3
	TOTAL	**7**

C.4. ASIGNATURAS NO EXONERABLES

SIGLA	ASIGNATURA	CRED.
EN 182	Fundamentos Básicos de la Enfermería	3
EN-281	Enfermería Básica I	5
EN-283	Proceso de Atención de Enfermería	5
AF-281	Anatomía y FisiologíaHumana I	5
EN-282	Enfermería Básica II	5

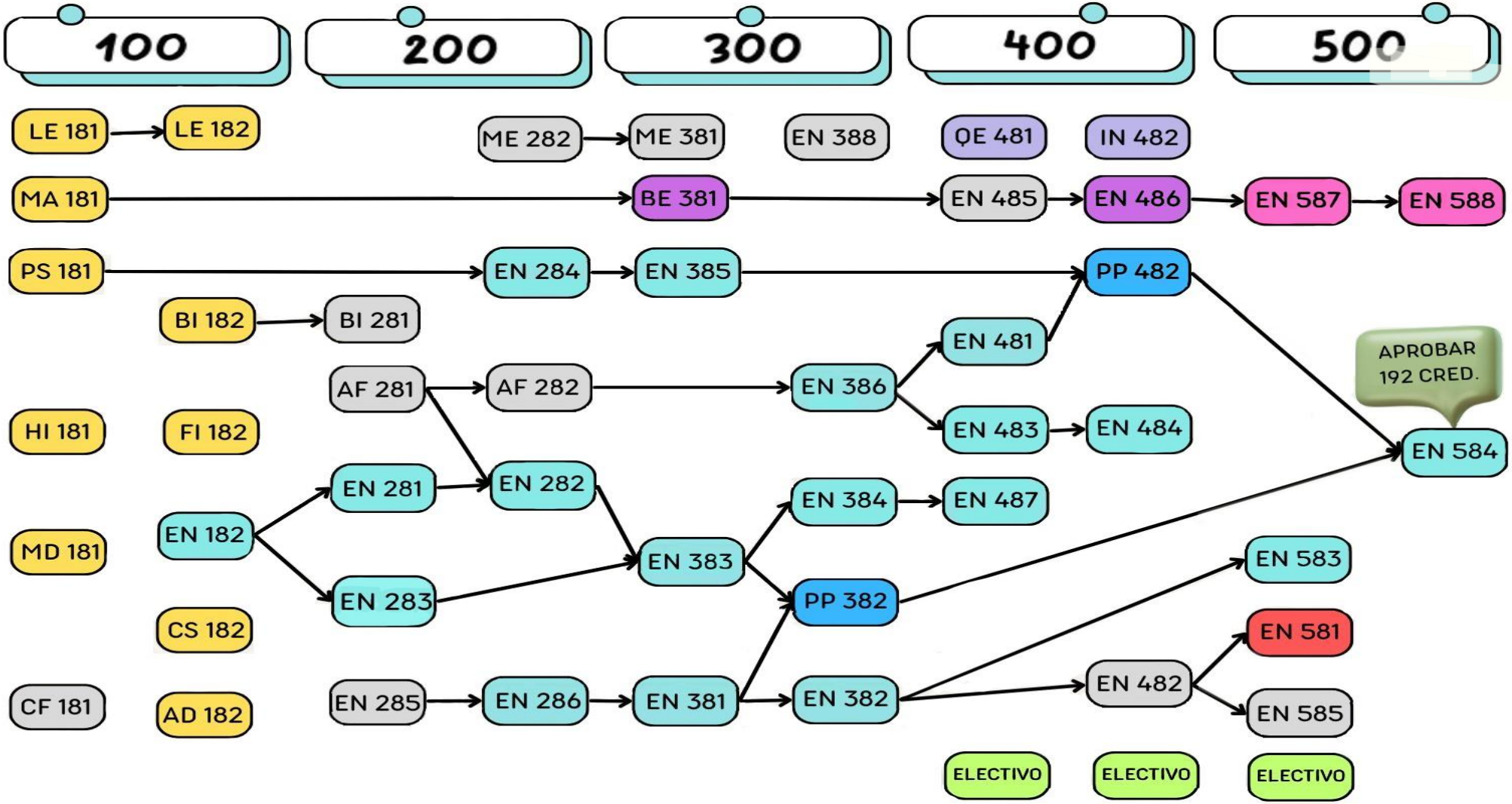
EN-284	Salud Mental	4
AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5
EN-286	Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente.	5
EN-381	Enfermería en Salud Pública I	5
EN-383	Cuidado de Enfermería en el Adulto I	5
EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4
EN-382	Enfermería en Salud Pública II	5
EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5
EN-386	Enfermería en Gineco obstetricia I	5
EN-388	Programación de Actividades Educativas en Salud	4
PP-382	Servicio de Atención Primaria en Salud.	3
EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4
EN-483	Enfermería en Neonatología	5
EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4
EN-482	Gerencia y Liderazgo en Salud I	4
EN-486	Proyecto de Investigación en Salud	4
EN-484	Enfermería en Pediatría	4
PP-482	Práctica Preprofesional	4
EN-583	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	5
EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5
EN-587	Elaboración de Tesis	5
EN-581	Proyectos de Inversión Social e Innovación	4
EN-584	Experiencia Clínica y Comunitaria	19
EN 588	Trabajo de Investigación	3

TABLA RESUMEN DE ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS PARA LAS ÁREAS CURRICULARES

ÁREAS CURRICULARES	SUB ÁREAS	CREDITOS PROGRAM.	CRÉDITOS ACUMUL.
A. Estudios Generales		35	**35**
B. Estudios específicos	B.1.Formación específica	45-50	**42**
	B.2.Investigación científica, tecnológica y humanística	12	**08**
	B.3.Innovación tecnológica, creatividad y emprendimiento	03	**04**
	B.4.Trabajo de investigación, tesis y trabajo de suficiencia profesional	06	**08**
	B.5.Idioma nivel básico*	06	**06**
C. Estudios de especialidad	C.1.Especialidad	86-91	**97**
	C.2.Electivas**	09	**09**
	C.3.Prácticas Preprofesionales	03	**07**
TOTALES		208-218	**216**

* Se programan Idiomas a partir del nivel básico o distinto.
** Se programa máximo 06 asignaturas electivas de los cuales se elige 03 en toda la formación profesional cada uno con peso de 03 créditos

8.4.3. MALLA CURRICULAR



8.4.4. DESCRIPCION Y SUMILLA DE LAS ASIGNATURAS

ASIGNATURAS DE ESTUDIOS GENERALES

SERIE 100 I

1. **Nombre : COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA**

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	LE - 181
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	Ninguno
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIA :Produce textos académicos orales y escritos con propiedad para ejercitarse en la reproducción, apropiación y creación de conocimientos; y comprende e interpreta textos académicos y literarios utilizando estrategias cognitivas y críticas.

CONTENIDO : La comunicación lingüística; la comunicación oral: géneros orales académicos; la lectura: taller de lectura oral, comprensión de textos académicos, científicos y literarios; ortografía de la palabra en textos académicos; producción de textos narrativos y descriptivos con énfasis en las estructuras textuales.

2. **Nombre : PSICOLOGÍA Y DESARROLLO HUMANO**

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	PS - 181
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	Ninguno
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIA : Utilizar los conocimientos de la psicología general y las características psicológicas en las diferentes etapas de desarrollo del hombre.

CONTENIDO : El objeto de la psicología, métodos y ramas. Lo social, lo biológico y su influencia en el psiquismo humano. Los fenómenos psicológicos cognoscitivos, afectivos y volitivos. La conducta, la conciencia y el inconsciente. La personalidad. La psicología del desarrollo. Características psicológicas de las diferentes etapas del desarrollo del ser humano. Aplicaciones de la psicología.

3. Nombre : METODOLOGÍA DEL TRABAJO UNIVERSITARIO

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	MD - 181
Crédito	:	3.0

N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : Ninguno
Ambiente : Aula.

COMPETENCIA : Aplica conocimientos y estrategias para un adecuado proceso de aprendizaje y de producción intelectual en diferentes niveles.

CONTENIDO : Nociones básicas del conocimiento científico. Técnicas de clasificación y sistematización del conocimiento en línea y físico. Estrategias, métodos y técnicas de aprehensión de la realidad contextualizada para su formación profesional. Producción intelectual: monografía, ensayo e informe académico en función a los estilos internacionales de redacción concordante a la disciplina científica.

4. **Nombre : MATEMÁTICA BÁSICA**
Naturaleza : Teórico-práctico
Sigla : MA - 181
Crédito : 5.0
N° de Horas Teóricas : 04
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : Ninguno
Ambiente : Aula.

COMPETENCIA : Abstrae, analiza y sintetiza información diversa procesándola el lenguaje lógico simbólico resolviendo problemas, que le permita emplear su pensamiento lógico en la resolución de problemas y la comunicación matemática.

CONTENIDO : Proposiciones, razonamientos e inferencias. Conjuntos y cuantificadores. Números reales: Propiedades básicas de la adición y multiplicación. Productos y cocientes notables. Relación de orden. Valor absoluto, radicales, exponentes, logaritmos. Ecuaciones e inecuaciones polinómicas, racionales y con valor absoluto. Razones y proporciones. Magnitud directa e inversa. Regla de tres simple y compuesta. Porcentajes. Conceptos básicos de geometría analítica. Sistema de Coordenadas cartesianas. La línea recta: ecuaciones de la recta. Rectas paralelas y perpendiculares. La circunferencia. Crónicas: parábola, elipse e hipérbola. Relaciones binarias de R en R. Funciones reales de variable real. Funciones especiales: Constante, identidad, lineal, cuadrática, valor absoluto y raíz cuadrada. Trazado de la gráfica de una función. Algebra de funciones. Composición de funciones. Función polinómica, racional exponencial y logarítmica.

5. Nombre : REALIDAD NACIONAL Y MUNDIAL
Naturaleza : Teórico-práctico
Sigla : HI - 181
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02

Requisito : Ninguno
Ambiente : Aula.

COMPETENCIA : Analiza y comprende la situación del Perú y del mundo a fines del siglo XX e inicios del siglo XXI y asume una actitud reflexiva en torno a los procesos y circunstancias que dieron origen al actual contexto.

CONTENIDO :Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido: "El mundo a fines del siglo XX e iniciosdel siglo XXI: el fin de la bipolaridad, la era post-industrial y la globalización. La sociedad virtual: la tercera revolución industrial, las redes y el mundo virtual. El Perú en dicho contexto. La urbanización y presencia migrante en las ciudades: la economía informal, la cultura chicha y el desborde popular. La violencia política y el pacto social enentredicho. Poder y política: la crisis de la democracia y el problema de la ciudadanía. Estado, políticas sociales y exclusión social.

6. **Nombre** **: BIOQUÍMICA**
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : CF - 181
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : -
Ambiente : Aula/Lab.

COMPETENCIAS

1. Explica la relación de los elementos químicos más importantes con el metabolismo celular
2. Explica los procesos bioquímicos del metabolismo celular.
3. Señala las vías bioquímicas que conducen a la producción de energía, intercambio de moléculas y biosíntesis de compuestos de interés biológico.
4. Interpreta los resultados de laboratorio en base a los conocimientos teóricos.
5. Describe con precisión las propiedades y funciones de proteínas, vitaminas, minerales y hormonas.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, siendo el contenido: "Esta asignatura impartirá al estudiante conocimientos básicos y fundamentales de la bioquímica de los seres vivos, brindando especial atenciónal estudio de los componentes químicos de la materia viva como: agua, sistemas de amortiguación, proteínas, carbohidratos, lípidos, ácidos nucleicos, vitaminas, hormonas, compuestos de suma importancia bioquímica ybiológica. Servirá de base para comprender e interpretar los cambios metabólicos en el ser humano y su proyección clínica".

SERIE 100 II

7. **Nombre** : **LIDERAZGO Y GESTIÓN**
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : AD-182
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : -
Ambiente : Aula.

COMPETENCIA : Genera pensamiento estratégico para formular y desarrollar sistemas, modelos, estructuras y organizaciones flexibles, inteligentes y agiles orientados al fortalecimiento de procesos. Aplica teorías motivacionales y de liderazgo mediante el fortalecimiento de las habilidades comunicacionales y de trabajo corporativo orientados a la solución de problemas. Establece alianzas estratégicas y de redes empresariales para la competitividad y de cooperación.

CONTENIDO :Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido: "Empresa y empresario. Teoría general de la administración. Rol de la administración administrador. Fundamentos filosóficos del liderazgo. Teorías y estilos de liderazgo. El perfil del líder. La misión del líder. Teorías de la motivación. La comunicación y manejo de conflictos. Trabajo en equipo. El poder y la autoridad. El proceso de la comunicación. Elementos básicos de la organización. Dificultades para lograr unauténtico liderazgo. Modelos, procesos y técnicas para la toma de decisiones. Gestión del talento humano. Cultura organizacional. Calidad. Gestión de procesos. Política y estrategia empresarial.

8. Nombre : CIENCIAS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : BI 182
Crédito : 5.0
N° de Horas Teóricas : 04
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : -
Ambiente : Aula

COMPETENCIA : Explica el fenómeno de la naturaleza, comprende las leyes y principios que gobierna la interacción hombre-ambiente para el logro del desarrollo sostenible.

CONTENIDO :Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido:
El hombre y la naturaleza, conocimiento de la naturaleza. Búsqueda de la definición de la vida y principales teorías de su evolución. Interacción hombre y ambiente, dinámica del ecosistema. Recursos naturales, biodiversidad y evolución. Perú país megadiverso y la controversia con

el desarrollo y desarrollo sostenible. Problemas ambientales, causas y sustentabilidad. Medio ambiente y enfermedad. La población humana y su impacto

9. **Nombre : SOCIEDAD Y CULTURA**

Naturaleza	:	Teórico - práctico
Sigla	:	CS - 182
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIA : Analiza y reflexiona sobre las relaciones entre el campo cultural y el mundo social mediante la revisión critica de textos, la apreciación de material audiovisual y la visita guiada a lugares y situaciones específicas.

CONTENIDO : Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido: "La sociedad y el individuo. El concepto de cultura: símbolos lenguaje, valores y creencias; la construcción social del sentido. Cultura, ideología e imaginario, la socialización y la construcción de la subjetividad. La identidad y sus niveles: la nación como "comunidad imaginada" y la diversidad cultural en el Perú. Cultura y poder: Estado, ideología, orden y clases socialesen el Perú. Cultura Popular y cultura de masas: Las industrias culturales y la transnacionalización de la cultura".

10. **Nombre : FUNDAMENTOS BÁSICOS DE LA ENFERMERÍA**

Naturaleza	:	Teórico
Sigla	:	EN-182
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	00
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIAS :

1. Analiza el marco filosófico y la historia de enfermería y su legado en el contexto nacional e internacional, así como los conceptos básicos de la profesión.
2. Reconoce el cuidado de enfermería como eje fundamental de enfermería y núcleo de la profesión.
3. Analiza los enfoques teóricos del cuidado.
4. Explica las nuevas tendencias y perspectiva de la profesión de enfermería.
5. Describe el significado y constructo de la teoría y modelo.
6. Analiza las teorías de enfermería y su aplicabilidad en el cuidado de enfermería.
7. Describe y analiza el sistema Nacional de salud del Perú
8. Describe la aplicabilidad de la ética y deontología en la profesión de enfermería.

9. Conoce la evolución histórica de la Facultad de Enfermería, su plan curricular.
10. Conoce el proceso de Salud-Enfermedad e identifica los determinantes sociales

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. La asignatura, es de naturaleza teórico cuyo propósito es desarrollar en el estudiante la capacidad de comprender críticamente la historia de enfermería; las bases filosóficas y conceptuales, las teoríasy modelos de enfermería que fundamenta el cuidar/ cuidado de enfermería. Marco filosófico. Pensamiento enfermero. Paradigmas. Proceso histórico de enfermería. El cuidado humano, el cuidar/cuidado como eje de enfermería. El objeto del cuidado. Teorías y modelos de enfermería. Tendencias y perspectivas de la profesión. Ética y deontología de enfermería. Ley del enfermero peruano. Organizaciones nacionales e internacionales de enfermería. Facultad de enfermería- evolución histórica. Sistemas nacionales de servicios de salud en el Perú, oficialy tradicional. ética y deontología de enfermería.

11. **Nombre : FILOSOFÍA**

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	FI - 182
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	Ninguno
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIA : Desarrolla y explica el pensamiento lógico, critico y reflexivo de las concepciones filosóficas que explican el desarrollo del mundo, las disciplinas filosóficas y formas de conciencia social.

CONTENIDO : Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido: "Filosofía. Generalidades: etimología, orígenes, importancia, actitud filosófica y métodos filosóficos. Problemas fundamentales de la filosofía. Concepciones filosóficas que explican el desarrollo del mundo. Disciplinas filosóficas. Filosofía y formas de conciencia social. Historia de la filosofía: La filosofía en el esclavismo, la filosofía en el feudalismo, la filosofía en el renacimiento, la filosofía en la modernidad, la filosofía en la época contemporánea. Problemática de la filosofía actual. Filosofía latinoamericana y peruana.

12. Nombre : COMPRENSIÓN Y PRODUCCIÓN DE TEXTOS

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	LE - 182
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	LE 181
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIA : Produce textos expositivos y argumentativos siguiendo los procesos de la escritura de textos académicos para entrenarse en la construcción del conocimiento.

CONTENIDO : Asignatura perteneciente a estudios generales, siendo el contenido: "La sintaxis del español; puntuación; la construcción de párrafos coherentes; el texto y las propiedades textuales; el texto académico: el proceso de la escritura académica; producción de textos expositivos y argumentativos, escritura de un ensayo académico".

SERIE 200 I

13. Nombre : ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA HUMANA I

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	AF - 281
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/Lab.

COMPETENCIAS

1. Describe y aplica correctamente los aspectos teóricos de la anatomía y fisiología del cuerpo humano en la atención del usuario.
2. Interpreta el proceso de funcionamiento del aparato locomotor.
3. Interpreta el proceso de funcionamiento del aparato cardiovascular.
4. Interpreta el proceso de funcionamiento del aparato respiratorio.
5. Explica los procesos fisiológicos sanguíneos e inmunológicos.
6. Explica los procesos fisiológicos del sistema tegumentario.

CONTENIDO :La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: "el cuerpo humano: anatomía y fisiología. Aparato locomotor. Aparato cardiovascular. Aparato respiratorio. Fisiología sanguínea e inmunológico".

14. Nombre : MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA HUMANA

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	BI-281
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	BI -182
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIAS

1. Explica el comportamiento de las bacterias, hongos, virus, protozoarios y helmintos.
2. Resaltar el impacto de la microbiología y parasitología en la vida del hombre.

3. Reconoce los mecanismos de patogenicidad y virulencia de los agentes microbianos.
4. Reconoce los mecanismos de respuesta del hospedero, al ataque de los agentes infecciosos.
5. Explica las formas de transmisión de los agentes infecciosos y aplicar técnicas para el control y la prevención de riesgos.
6. Describe los ciclos biológicos de los parásitos e identificar la parte del ciclo susceptible para el control.
7. Explica la importancia de los enfoques conceptuales de la microbiología y parasitología para contribuir en la prevención de las enfermedades.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: Teoría microbiana de lasenfermedades, impacto de la microbiología en la vida del hombre – Clasificación de los microorganismos: bacterias, virus y hongos – Relación hospedero parásito– Mecanismos generales de patogenicidad – Respuesta inmunológica del organismo – Mecanismos de control del crecimiento microbiano – Introducción a la parasitología médica, mecanismos de ataque, ciclo biológico.

15. Nombre : ENFERMERÍA BÁSICA I

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-281
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN- 181
Ambiente	:	Aula/Lab/ES.

COMPETENCIAS

1. Evalúa y controla los signos vitales, en el marco del proceso de la valoración deEnfermería.
2. Maneja de problemas más prevalentes, relacionados a las alteraciones de las funciones vitales, aplicando el Proceso del Cuidado de Enfermería.
3. Explica los procesos relacionados a la bioseguridad y realiza el manejo adecuado delos residuos hospitalarios.
4. Explica los principios de la mecánica corporal.
5. Realiza el trasporte adecuado de los pacientes, considerando su condición de riesgo.
6. Administra los diferentes tipos de medicamentos, considerando sus principios, en elproceso del cuidado de enfermería.
7. Explica los principios científicos que sustenta la ejecución de los procedimientosbásicos.
8. Organiza y prepara la unidad de pacientes en los diferentes servicios, en el marcodel Proceso del Cuidado de Enfermería.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo

siguiente: Métodos y técnicas en elProceso de Cuidado de Enfermería – Signos Vitales – Bioseguridad, Normas de Bioseguridad - Asepsia: Médica y Quirúrgica – Antisepsia – Desinfección y Esterilización, Manejo de materiales estériles y no estériles – Normas y procesos para el manejo de residuos hospitalarios - Aplicación de la mecánica corporal y trasporte de pacientes - Preparación de la unidad de pacientes en los diferentes servicios – Administración de Medicamentos.

16. **Nombre : PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 283
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 182
Ambiente	:	Aula/Lab/ES.

COMPETENCIA

1. Explica el proceso de enfermería como un método del trabajo de enfermería.
2. Identifica las etapas del proceso de enfermería.
3. Explica las etapas del proceso de enfermería teniendo en cuenta una teoría de enfermería
4. Aplica las etapas del proceso de enfermería en el cuidado de la persona, familia y comunidad
5. Argumenta la importancia de la aplicación del PAE en la atención de la salud.
6. Aplica los principios éticos en la metodología del trabajo de enfermería

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad; es de naturaleza teórico-práctico, cuyo propósito es desarrollar en el estudiante la capacidadde comprender críticamente la metodología de la profesión. Generalidades: aspectos conceptuales. Teoría de Interacción enfermera - persona (Travelbee - Peplau). Proceso del cuidar/ cuidado enfermero. Metodología del cuidado. Proceso de atención de enfermería (usuario, familia y comunidad) Etapas de valoración. (Historia clínica de enfermería -formato institucional, registro de enfermería), diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Análisis crítico de la aplicación del proceso en los establecimientos de salud. Principios éticos en la aplicación en la metodología del trabajo del profesional de enfermería.

17. **Nombre : NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-285
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	CF- 182
Ambiente	:	Aula/Lab/ES.

COMPETENCIAS :

1. Explica la importancia de la alimentación y nutrición saludable de acuerdo con la normativa vigente.
2. Explica los determinantes de la inseguridad alimentaria y el rol de Enfermería.
3. Explica el proceso de la nutrición.
4. Formula estrategias para la prevención de la malnutrición.
5. Realiza la sesión demostrativa de preparaciones adecuadas de alimentos con productos locales, según normas del MINSA.
6. Administra la suplementación de nutrientes conforme las normas del Programa Articulado Nutricional.
7. Administra el tipo de alimentación y dieta según el estado nutricional y el tipo de afección de la persona.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: "análisis de la situación de la alimentación, factores relacionados con la inseguridad alimentaria, prevención y control de la inseguridad alimentaria - Alimentación, clases de alimentos, alimentos transgénicos - Nutrientes, tipos de nutriente, procesos de lanutrición, balance energético, malnutrición – Suplementación de nutrientes – Dieto terapia".

SERIE 200 II

18. **Nombre : ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA HUMANA II**

Naturaleza	:	Teórico-práctico
Sigla	:	AF-282
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	AF- 281
Ambiente	:	Aula/Lab.

COMPETENCIAS

1. Describe y aplica correctamente los aspectos teóricos de anatomía y fisiología del cuerpo humano en la atención del usuario.
2. Interpreta el proceso de funcionamiento del aparato digestivo.
3. Interpreta el proceso de funcionamiento del sistema nervioso central.
4. Interpreta el proceso de funcionamiento del sistema endocrino.
5. Interpreta el proceso de funcionamiento del sistema urinario.
6. Explica el proceso de funcionamiento del sistema reproductor

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: Anatomía y fisiología del aparato digestivo - Sistema Nervioso Central y periférico - Anatomía y fisiología del Sistema endocrino - Sistema Urinario - Sistema reproductor.

19. **Nombre : ENFERMERÍA BÁSICA II**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-282
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN-281/AF-281
Ambiente	:	Aula/Lab/H/ ES

COMPETENCIAS :

1. Ejecuta métodos y técnicas de procedimientos básicos de enfermería para la satisfacción de las necesidades básicas.
2. Realiza el manejo de lesiones cerradas y abiertas más frecuentes, en el marco del proceso de atención de enfermería.
3. Realiza atención de lesiones osteo-musculares, haciendo uso de técnicas de vendaje, en el marco del proceso de atención de enfermería.
4. Maneja técnicas y procedimientos en afecciones respiratorias: Oxigenoterapia, nebulización y drenaje toráxico.
5. Maneja técnicas y procedimientos en afecciones gástricas: Intubación nasogástrica, lavado gástrico.
6. Maneja técnicas y procedimientos en afecciones urinarias: Cateterismo vesical.
7. Realiza la evaluación del balance hídrico según protocolo.
8. Realiza el manejo y uso adecuado de la historia clínica.
9. Realiza da intervención de enfermería en el proceso de admisión y alta del paciente.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Métodos y técnicas de intervención de enfermería - Atención de Enfermería en lesiones: Vendaje, curación de heridas, suturas – Oxigenoterapia tipos y procedimientos, nebulización - Cateterismo vesical - Intubación nasogástrica, lavado gástrico - Cuidados durante el drenaje toráxico - Balance hídrico – Intervención en emergencias básicas - Historia Clínica, admisión y alta de pacientes - Principios éticos y bioéticos.

20. **Nombre : SALUD MENTAL**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 284
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	PS- 181
Ambiente	:	Aula/Lab/ES/ C.

COMPETENCIAS

1. Realiza acciones de promoción de la salud mental y cultura de la paz conformea la prioridad sanitaria de la región.
2. Realiza la consejería en salud mental de acuerdo a la normatividad vigente.

3. Realiza prevención del problema de la depresión y angustia, violencia, consumo de alcohol y drogas.
4. Realiza el Cuidado Enfermero de los niños y adolescentes con problemas psicosociales más frecuentes aplicando el PCE.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Enfermería y la salud Mental - Promoción de la Salud Mental– Habilidades sociales: autoestima, desarrollo personal, asertividad e – Inteligencia emocional -Prevención de la violencia en todassus dimensiones - Prevención del consumo de alcohol y drogas de acuerdo a la normatividad vigente - Prevención de la depresión y angustia- Consejería en salud mental – Prevención de problemas psicosociales en niños y adolescentes – Aplicación del proceso del cuidado de enfermería - Principios éticos y bioéticos.

21. **Nombre : CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 286
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 285
Ambiente	:	Aula/Lab/ES (Consultorios).

COMPETENCIAS

1. Realiza la evaluación y el diagnóstico del crecimiento del niño y niña de acuerdo con la normatividad vigente.
2. Realiza la evaluación y el diagnóstico del desarrollo del niño y niña de acuerdo con la normatividad vigente.
3. Evalúa los factores y determinantes relacionados con el desarrollo del niño y la niña.
4. Elabora el plan de intervención para responder a los problemas identificados enel crecimiento y desarrollo del niño y niña.
5. Realiza la estimulación temprana del desarrollo del niño y niña de acuerdo a la normatividad vigente.
6. Realiza el control de CRED del adolescente de acuerdo a normas del MINSA:
7. Explica la importancia de la alimentación y nutrición saludable de acuerdo a la normatividad vigente.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico,que aborda lo siguiente: Crecimiento y desarrollo, definición, características, etapas, factores - Técnicas de evaluación del crecimiento y desarrollo – Uso y manejo deherramientas/instrumentos en el control de CRED - Crecimiento y desarrollo desde la fecundación, recién nacido, lactante, pre-escolar, escolar, adolescente acorde a la normatividad vigente - Intervención de enfermería en crecimiento y desarrollo – Alimentación y nutrición, Prevención de accidentes - Estimulación Temprana, técnicas. Ética y

Bioética en el cuidado del usuario en la especialidad - Aplicación del Proceso de Cuidado de Enfermería en Problemas relacionados al Crecimiento y Desarrollo del niño(a), adolescente.

22. **Nombre :SEMIOLOGÍA Y PATOLOGÍA CLÍNICA**

Naturaleza	:	Teórico
Sigla	:	ME - 282
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/Lab/ES

COMPETENCIAS:

1. Evalúa y diagnóstica al paciente haciendo uso de las técnicas e instrumentos pertinentes.
2. Explica e identifica los signos y síntomas de las enfermedades más prevalentes que afectan a la persona en la región.
3. Explica los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades más prevalentes que afectan a la persona en la región.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que abordalo siguiente: La asignatura de Patología y Semiología I tiene como base los principios y fundamentos científicos que rigen el funcionamiento del cuerpo humano, brinda conocimiento referente a la valoración exhaustiva del paciente, las diferentes enfermedades que afectan al sistema tegumentario (piel) y aparatos músculo esquelético, digestivo y respiratorio. Se considera la práctica de la ética y los valores en el estudio de las patologías que afectan a los sistemas del cuerpo humano.

SERIE 300 I

23. **Nombre :BIOESTADÍSTICA PARA LA INVESTIGACIÓN**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	BE - 381
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	MA - 181
Ambiente	:	Aula.

COMPETENCIAS

1. Aplica adecuadamente la bioestadística en los diferentes procesos operativosde la salud.
2. Explica el uso de las medidas de tendencia central y de dispersión.

3. Procesa e interpreta las principales pruebas paramétricas y no paramétricas, conel propósito de contrastar la prueba de hipótesis.
4. Utiliza el SPSS, en el procesamiento y análisis de datos.

CONTENIDO :La asignatura forma parte del área curricular de estudios específicos. Su naturaleza es teórico-práctico, queaborda lo siguiente: Importancia de la bioestadística - Captación y elaboración de datos – variables - Definición de términos estadísticos - Medidas de tendencia Central y dispersión - Distribución de Probabilidades – Medidas paramétricas y no paramétricas (Las más usadas) Pruebasde hipótesis - Paquetes estadísticos: SPSS.

24. **Nombre : ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA I**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 381
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 286
Ambiente	:	Aula/Lab/ES (consultorios).

COMPETENCIAS

1. Explica la dimensión de la salud pública, considera sus funciones esenciales y los diferentes paradigmas y teorías de enfermería relacionados con la salud pública.
2. Interpreta los alcances de los lineamientos de Políticas de Salud Nacional y regional.
3. Explica los alcances de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud.
4. Explica los componentes del Modelo de Atención Integral en el I Primer Nivel de Atención.
5. Explica la dimensión del Paquete de Atención Integral de Salud del Niño y del Programa Articulado Nutricional.
6. Gestiona y maneja la Estrategia Nacional de Inmunizaciones del MINSA.
7. Realiza el manejo la cadena de frio, para asegurar la conservación, transporte y administración de los biológicos, según las normas del MINSA.
8. Realiza la prevención y control de enfermedades prevalentes en la infancia, haciendo uso del AIEPI comunitario.
9. Realiza la consejería en fomento de estilos de vida saludables de acuerdo a la normatividad vigente.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Evolución Histórica de la Salud Pública y rol del Profesional de Enfermería – Lineamientos de Políticas de Salud – Atención Primaria de la Salud – Modelo de Atención Integral de Salud – Paquete de Atención Integral de Salud del Niño - Atención Primaria de Salud - Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones: Enfermedades Inmuno prevenibles, vacunas, técnicas de administración, cadena de frio -

Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia - Principios de Ética y bioética en Salud Pública y Comunitaria.

25. **Nombre : CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO I**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN -383
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 282
Ambiente	:	Aula/Lab/Hosp

COMPETENCIAS

1. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto, con problemas del sistema digestivo.
2. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto, con problemas del sistema respiratorio.
3. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto, con problemas del sistema cardiovascular.
4. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto - adulto mayor con problemas del sistema renal.
5. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto, con problemas del sistema endocrinológico.
6. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del adulto - adulto mayor con problemas de emergencias y urgencias médicas más frecuentes.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Cuidado del adulto con problemas del sistema: digestivo, respiratorio,cardiovascular, cuidado de enfermería en el pre, trans y posquirúrgico aplicando el PCE - Cuidado del adulto con problemas de emergencias y urgencias médicas más frecuentes aplicando el Proceso del Cuidado de Enfermería (PCE).

26. **Nombre : ENFERMERÍA EN PSIQUIATRÍA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 385
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 284
Ambiente	:	Aula/Lab/ES.

COMPETENCIAS

1. Explica el comportamiento de las afecciones psiquiátricas y el rol de enfermería.
2. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con trastornos de personalidad.
3. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con trastornos del

ánimo.
4. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con trastornos de ansiedad.
5. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con trastornos psicóticos.
6. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con trastornos alimentarios.
7. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas con problemas de adicciones.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico,que aborda lo siguiente: "Conceptos básicos de enfermería en psiquiatría - Teorías de la enfermedad mental - Semiología psiquiátrica - Trastornos del ánimo: Depresión – Trastornos de ansiedad: Ansiedad generalizada, estrés post traumático, trastorno fóbico, trastorno obsesivo compulsivo – Trastornos psicóticos: Esquizofrenia – Trastornos de conducta alimentaria: Anorexia y bulimia - Trastornos de personalidad: Personalidad limítrofe – Adicciones – emergencias psiquiátricas - Psicofármacos – psicoterapias - Principios éticos y bioéticos, aplicación del proceso del cuidado de enfermería".

27. **Nombre : FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	ME - 381
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	BI - 181
Ambiente	:	Aula/Lab.

COMPETENCIAS
1. Explica los procesos que intervienen en la absorción, distribución, metabolismo y excreción de los fármacos.
2. Explica el mecanismo de acción de los fármacos, así como sus efectos farmacológicos.
3. Reconoce los efectos colaterales y reacciones adversas provocadas por los fármacos.
4. Describe las principales indicaciones de los fármacos, así como sus interacciones más frecuentes.
5. Explica el tratamiento farmacológico pertinente para las afecciones gastrointestinales, respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas, urológicas, hematológicas, alteraciones emocionales,afecciones ginecológicas: embarazo y parto, tumores y otras enfermedades comunes.
6. Integra de forma racional y eficaz los conocimientos propios de las ciencias básicas para la resolución de los problemas de salud.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente:

Farmacología general – Farmacodinámica – Farmacocinética – Fármaco-dependencia - Tolerancia, hipersensibilidad farmacológica – Farmacovigilancia - Antibióticos - Analgésicos – Antiinflamatorios – Anticoagulantes – Anticolinérgicos, antiespasmódicos - Corticoides - Tranquilizantes - Anestésicos - Anticonvulsivantes - Cardiotónicos - Diuréticos - Quimioterápicos - Oxitócicos - Vitaminas - Tratamiento farmacológico en las afecciones gastrointestinales, respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas, urológicas, hematológicas, alteraciones emocionales, afecciones ginecológicas: embarazo y parto, tumores y otras enfermedades comunes- Terapéutica Infantil.

SERIE 300 II

28. **Nombre : ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA II**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-382
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN-381
Ambiente	:	Aula/Lab/ES (consultorios).

COMPETENCIAS

1. Explica los componentes y las características del sistema de salud.
2. Explica los alcances del paquete de Atención Integral de Salud del Adolescentey del adulto, el marco del MAIS.
3. Explica el comportamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
4. Realiza la prevención y control de la TBC, conforme a la estrategia sanitaria nacional del MINSA.
5. Realiza la prevención y control de enfermedades metaxénicas: Malaria, fiebre amarilla, Dengue, Zika, Chikungunya, Leptospirosis y leishmaniasis, conforme a la estrategia sanitaria nacional establecida por el MINSA.
6. Realiza la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA, conforme a la estrategia sanitaria nacional establecida por el MINSA.
7. Realiza la prevención y control de enfermedades no transmisibles (Obesidad, Hipertensión arterial, Cáncer), conforme a la estrategia sanitaria nacional establecida por el MINSA.
8. Realiza la prevención y control de la Zoonosis, conforme a la estrategia sanitaria nacional establecida por el MINSA.
9. Promueve la estrategia sanitaria de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera.

CONTENIDO :La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Sistemas de salud – Paquete de Atención Integral de Salud del Adolescente – Estrategia Sanitaria de Prevención y Control deEnfermedades Metaxénicas - Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de TBC - Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de

Infecciones de Transmisión SexualVIH SIDA – Estrategia Sanitaria de Control de Daños no Transmisibles - Estrategia Sanitaria de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera - Principios éticos y bioéticos enel Manejo de las Estrategias Sanitarias.

29. **Nombre : ENFERMERÍA MEDICO QUIRURGICO**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN -384
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 383
Ambiente	:	Aula/Hosp.

COMPETENCIAS

1. Realiza el Cuidado de Enfermería en problemas más frecuentes del Sistema Musculo Esquelético.
2. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto con problemas quirúrgicos más frecuentes aplicando el PCE.
3. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto con problemas más frecuentes del sistema nervioso y sensorial aplicando el PCE.
4. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto, con quemaduras.
5. Realiza el Cuidado de Enfermería en problemas más frecuentes del Sistema Neurológico.
6. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto, con problemas de emergencias y urgencias quirúrgicos más frecuentes, aplicando el Proceso del Cuidado de Enfermería (PCE)".

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: "Proceso del Cuidado de Enfermería en problemas más frecuentes del Sistema Renal, endocrino Musculo Esquelético - Cuidado de Enfermería del adulto, con quemaduras -Proceso del Cuidado de Enfermería en problemas más frecuentes del Sistema Neurológico - Cuidado del adulto con problemas de emergencias y urgencias quirúrgicos más frecuentes aplicando el Proceso del Cuidado de Enfermería (PCE)".

30. **Nombre : ENFERMERÍA EN GINECO OBSTETRICIA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 386
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	AF - 282
Ambiente	:	Aula/Lab/H/ES

COMPETENCIAS

1. Analiza los enfoques teóricos en salud de mujer y salud reproductiva.
2. Observa la situación de la morbimortalidad materno perinatal en el ámbito local, regional y nacional.
3. Aplica el cuidado de enfermería durante el proceso de embarazo normal desde la fecundación hasta la maduración completa del feto.
4. Realiza el diagnóstico del embarazo con métodos y técnicas estandarizadas.
5. Ejecuta el control prenatal conforme a protocolos estandarizados.
6. Identifica los factores de riesgo obstétrico y signos de alarma del embarazo.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Enfoques teóricos en salud de la mujer, salud reproductiva- Situación de la morbimortalidad materno perinatal - Cuidados de Enfermería a la mujer durante el embarazo normal (diagnostico, atención prenatal, atención de parto, puerperio) - identificación de Factores de riesgo, Signos de alarma embarazo, parto y puerperio, sistemas de referencia y contrarreferencia resolviendo problemas en el nivel de su competencia con prestación de carácter preventivo promocional en el marco de una visión integral de la salud y de respeto a las normas éticas y patrones socioculturales.

31. **Nombre : PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN SALUD.**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 388
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/ Lab/ ES

COMPETENCIAS:

1. Realiza la programación de actividades de enseñanza en educación sanitaria con énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidasa la persona, familia y comunidad, basándose en la realidad sanitaria educativa.
2. Explica los principales procesos pedagógicos aplicables en la educación sanitaria.
3. Formula las estrategias de enseñanza-aprendizaje, en el marco de la educación sanitaria.
4. Realiza las estrategias de evaluación de aprendizajes, en el marco de la educación sanitaria.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: El propósito del curso es lograr que el estudiante posea conocimiento de la estructura y elementos de la programación de actividades de enseñanza en educación sanitaria con énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la persona, familia y comunidad, basándose en la realidad sanitaria educativa. Contenido**:** Principales necesidades de capacitación en salud. Proceso de

enseñanza - aprendizaje: momentos didácticos. Medios y materiales educativos en la educación sanitaria - Principales procesos pedagógicos aplicables en la educación sanitaria: teorías pedagógicas: sociocultural, el aprendizaje significativo, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje colaborativo. La sesión o actividad de aprendizaje: momentos didácticos. Medios y materiales educativos en la educación sanitaria. Estrategias de evaluación de aprendizajes: Técnicas e instrumentos de evaluación de aprendizajes.

32. Nombre : SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	PP - 382
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	00
N° de Horas Prácticas	:	06
Requisito	:	EN - 381/EN - 383
Ambiente	:	ES: I.3, I.4, II.1

COMPETENCIAS

1. Maneja el Paquete de Atención del Niño(a), en el marco del Programa Articulado Nutricional
2. Realiza acciones en el marco del Programa Materno Neonatal.
3. Interviene en acciones de prevención y control, en el marco de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones
4. Interviene en acciones de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades transmisibles y no transmisibles.

CONTENIDO :La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, del sub área de servicio social universitario, que tiene el propósito de apoyar la prestación de servicios de salud en establecimientos de salud tipo I.3, I.4 y II.1, orientado a fortalecer las competencias en el Paquete de Atención del Niño(a), Programa Materno Neonatal, Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades transmisibles y no transmisibles con aplicación del proceso de enfermería.

SERIE 400 I

33. **Nombre : ENFERMERÍA EN GINECO-OBSTETRICIA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 481
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 386
Ambiente	:	Aula/ Lab/ H/ ES

COMPETENCIAS

1. Brindar cuidado y atención de enfermería gineco obstétrica a la mujer en las diferentes etapas de vida.
2. Brinda cuidado y atención de enfermería en emergencias obstétricas y patologías más frecuentes del embarazo, parto y puerperio.
3. Apoya en la detección precoz, cuidado y atención de patologías propias del aparato reproductor de la mujer.
4. Realiza referencia adecuada en casos de emergencia obstétrica cuando lo requiere.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico-practico en el cuidado integral de la salud de la mujer en las distintas etapas de su vida pre concepcional, concepcional y post concepcional. Problemas más frecuentes de la salud reproductiva considerando: cuidados de enfermería en patologías del embarazo - cuidados de enfermería en patologías del parto y puerperio, parto complicado - cuidados de enfermería en patologías de la mujer por ciclo de vida. Salud reproductiva, Educación Sexual. Principios éticos y bioéticos en el cuidado de la mujer según protocolos de atención y aplicación del proceso de cuidado de enfermería.

34. **Nombre : ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 483
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 386
Ambiente	:	Aula/ Hosp

COMPETENCIAS

1. Realiza la atención del RN de acuerdo a normas del MINSA.
2. Realiza la atención del RN con patologías más frecuentes aplicando el Proceso de Atención de Enfermería.
3. Realiza la atención del neonato con patologías más frecuentes, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería.
4. Realiza la atención de emergencias neonatales, aplicando el Proceso deAtención de Enfermería

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Neonatología, cuidados de Enfermería en Neonatología - Morbimortalidad neonatal – cuidados de enfermería en la atención del recién nacido-valoración del recién nacido, Cuidados de enfermería en necesidades fisiológicas del recién nacido –cuidados de enfermería en el recién nacido de riesgo - Intervención de enfermería en: trastornos

respiratorios, cardiovasculares, gastrointestinales, neurológicos, hematológicos, genético- congénito, infecciosos - Prevención de complicaciones en el neonato - Principios éticos y bioéticos en el cuidado del neonato según protocolos de atención y aplicación del proceso de cuidado de enfermería.

35. **Nombre** : **EPIDEMIOLOGIA**
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : EN - 485
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : BE - 381
Ambiente : Aula/ Lab.

COMPETENCIAS

1. Describe la evolución y la importancia de la epidemiología, en el marco de la salud pública.
2. Explica la cadena epidemiológica y los determinantes que influye en los daños transmisibles y no transmisibles.
3. Evalúa la magnitud del riesgo y evalúa los factores de riesgo haciendo uso de OR y el Riesgo Relativo.
4. Realiza la vigilancia epidemiológica conforme a las normas del MINSA.
5. Explica el comportamiento de las infecciones intrahospitalarias.
6. Explica el comportamiento de las enfermedades ocupacionales.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Epidemiología – Contextohistórico - Historia Natural de la enfermedad - Cadena epidemiológica – Transición Epidemiológica y Demográfica - Indicadores epidemiológicos y demográficos - Causalidad en epidemiología - Enfoque de riesgo - Métodoepidemiológico - Sistema de vigilancia epidemiológica - Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia de infecciones Intrahospitalarias - Comportamiento de las enfermedades ocupacionales.

36. **Nombre** : **ENFERMERÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : EN - 487
Crédito : 4.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 04
Requisito : EN - 384
Ambiente : Aula/ Lab/ C/ ES.

COMPETENCIAS

1. Explica el rol del enfermero(a) en la atención geriátrica, teniendo en cuenta las teorías del envejecimiento.
2. Realiza la evaluación de riesgos del adulto mayor, para establecer la calidad de vida.
3. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto mayor, con problemas de discapacidad física aplicando el PCE.
4. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto mayor, con problemas sensoriales y dérmicos, aplicando el PCE.
5. Realiza el Cuidado de Enfermería del adulto mayor, en neoplasias más frecuentes.
6. Promueve el autocuidado geriátrico gerontológico.
7. Realiza el proceso del cuidado de enfermería, en patologías más frecuentes que afectan al adulto mayor.
8. Realiza la atención del moribundo según normas

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: Geriatría - Gerontología - Enfermería en geriatría y gerontológica - Teorías de envejecimiento - Cambios físicos y consecuencias de la vejez – Evaluación de riesgos en el adulto mayor - Cuidados de enfermería a pacientes con patologías y problemas sociales propios deladulto mayor - Proceso del Cuidado de Enfermería en neoplasias más frecuentes - Cuidado enfermero al paciente con discapacidad física, sensorial, problemas dérmicos - Educación y autocuidado geriátrico gerontológico - Atención del moribundo.

37. **Nombre** : **QUECHUA**
Naturaleza : Teórico
Sigla : QE- 481
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 02
N° de Horas Prácticas : 02
Requisito : -
Ambiente : Aula

COMPETENCIAS

1. Identifica las principales características lingüísticas de la lengua quechua.
2. Realiza saludos, presentación personal, identificación ante sus compañeros yotro interlocutor.
3. Brinda información básica a sus respectivos clientes.
4. Utiliza vocabulario básico en la interacción comunicativa con sus clientes.
5. Valora la lengua quechua como una riqueza cultural de la Región de Ayacucho

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular deformación específica, contempla: Realidad socio- lingüística del país.- Características generales del quechua - Estudio sistemático del quechua: dominio oral y escrito de la construcción nominal y verbal - Vocabulario: cuerpo humano, la familia, objetos y utensilios del hogar, comidas y bebidas de

la región - adjetivos y verbos más frecuentes y de especialidad - Sistema de numeración – Ortografía - Características de la literatura quechua.

SERIE 400 II

38. **Nombre : GERENCIA Y LIDERAZGO EN SALUD I**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 482
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 382
Ambiente	:	Aula/ Lab/ ES.

COMPETENCIAS

1. Explica el enfoque de las teorías de la administración, en la gestión de los servicios de salud.
2. Explica los principios de la organización e interpreta el alcance de los documentos de gestión.
3. Explica el proceso de integración y comunicación del personal.
4. Explica la importancia de las teorías motivacionales, en la gestión de los servicios de salud.
5. Explica los principios y componentes de la dirección.
6. Explica la importancia de liderar la gestión sanitaria.
7. Evalúa el clima organizacional de las instituciones de salud.
8. Analiza la importancia de los principios éticos en la gestión de los servicios.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: Administración: Gerencia, Teorías de la Administración - Proceso administrativo - Diseño Organizacional - Documentos de la Gestión Administrativa - Proceso de Integración de Personal – Comunicación: Herramientas de Información y Comunicación en Salud - Teorías Motivacionales, Políticas y Planes de Incentivos - Liderazgo, enfoques y Teoría de Liderazgo - Cultura y Clima Organizacional; Ética en Gerencia.

39. **Nombre : ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 484
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 383
Ambiente	:	Aula/ Hosp/ CS

COMPETENCIAS

1. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del niño(a) y adolescente con

problemas más frecuentes del sistema digestivo.
2. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del niño(a) y adolescente con problemas más frecuentes del sistema respiratorio.
3. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del niño(a) y adolescente con problemas más frecuentes del sistema cardiovascular.
4. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del niño(a) y adolescente con problemas más frecuentes del sistema nervioso.
5. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería del niño(a) y adolescente con problemas más frecuentes de la piel y anexos.
6. Realiza la intervención de enfermería, haciendo uso del modelo de atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI CLINICO).
7. Realiza el Cuidado Enfermero del Niño(a) y Adolescente, con Emergencias y urgencias más frecuentes, teniendo en cuenta los protocolos del MINSA

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: "Pediatría- hospitalización infantil, atención centrada en la familia - Cuidados de enfermería en niños (as) y adolescentes con problemas del sistema: Digestivo, respiratorio, cardiovascular, nervioso, dermatológico, genito urinario, infecciosos, cirugía, emergencias y urgencias– Atención integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) – basado en problemas de la región más frecuente y aplicando el PCE".

40. **Nombre : PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN - 486
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN - 485
Ambiente	:	Aula/Lab.

COMPETENCIAS

1. Explica el propósito y la importancia de la investigación.
2. Describe las fases de la investigación científica.
3. Identifica el problema de investigación
4. Plantea los objetivos y la justificación del proyecto de investigación.
5. Analiza y redacta el marco teórico que sustenta el problema de investigación.
6. Formula la hipótesis de investigación.
7. Plantea la metodología de investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: Ciencia - Investigación científica, fases - Método Científico – Tipos de investigación- Formulación de Proyectos de investigación con enfoque cuantitativo, cualitativo: Determinación del Problema de investigación: Problema de Investigación – Marco Teórico: Redacción según normas: Diseño metodológico con enfoque cualitativo y cuantitativo - Población y determinación del tipo de muestreo - Técnicas e instrumentos de

recolección dedatos - Determinación de la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos – Plan de recolección y procesamiento de datos, plan de presentación de resultados – Programación de recursos y actividades para la ejecución del proyecto - Ética y Bioética en la investigación Científica.

41. **Nombre : PRÁCTICA PRE PROFESIONAL**

Naturaleza	:	Práctico
Sigla	:	PP- 482
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	-
N° de Horas Prácticas	:	08
Requisito	:	EN- 385/ EN -481
Ambiente	:	Hosp. III.1, 2; IV

COMPETENCIAS

1. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en problemas de la madre, relacionados al embarazo parto y puerperio.
2. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas, con problemas relacionados a la salud mental y la psiquiatría.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. En esta asignatura se desarrolla la práctica intensiva para afianzar el Cuidado de Enfermería en Hospitales Especializados fuera de la región, referente al manejo de problemas relacionados a la salud de la madre, durante el embarazo, parto, puerperio y problemas relacionados a la salud mental y la psiquiatría de la persona.

42. **Nombre : INGLÉS**

Naturaleza	:	Teórico
Sigla	:	IN - 482
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula

COMPETENCIAS

1. Expresa en forma oral y escrita las actividades.
2. Comprende textos orales y escritos acerca de la realidad sanitaria.
3. Expresa en forma oral y escrita los sentimientos y estados de ánimo

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica, contempla: Técnicas de lectura comprensiva - Introducción a la fonética y fonología inglesa. Técnicas de reconocimiento de la palabra. Análisis lingüístico de oraciones complejas - Ejercicios intensivos de lectura y traducción - Estudio de la puntuación inglesa. Introducción a la lectura de textos de la especialidad con estructuras lingüísticas simples – Traducción.

SERIE 500 I

43. **Nombre : PROYECTOS DE INVERSIÓN SOCIAL E INNOVACIÓN.**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-581
Crédito	:	4.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	EN - 482
Ambiente	:	Aula/Lab.

COMPETENCIAS

1. Formula perfiles de proyectos de inversión en salud.
2. Formula proyecto de innovación tecnológica en salud.
3. Formula planes de negocios en salud.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica, del sub área de innovación tecnológica, creatividad y emprendimiento; contempla: Marco Normativo del Proyectos en Inversión Pública - Proceso Presupuestal en la Gestión Pública - Recursos del Presupuesto Público, Estructura del presupuesto Público – SIGA - Programas Presupuestales-Presupuesto por Resultados - Diseño de Proyectos de Inversión e Innovación: Aspectos Generales, Identificación, Formulación - Planes de Negocio - Consultorios de Enfermería - Costos para Proyectos y planes de Intervención - Marco Lógico.

44. **Nombre : ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-583
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN-382
Ambiente	:	Aula/ Com

COMPETENCIAS

1. Explica el enfoque actual de la promoción de la salud y sus líneas de acción.
2. Explica el contexto actual de la familia y su importancia en la salud pública.
3. Realiza el Análisis de la Situación de Salud de la comunidad, desde el enfoque de los determinantes sociales y el árbol de causa efecto.
4. Formula planes para la implementación de la estrategia de familias, comunidades y escuelas saludables.
5. Evalúa la implementación de la estrategia de escuelas, familia y comunidades saludables.
6. Establece los ejes de intervención de la educación en salud, en el cuidado del medio ambiente (Consumo de agua segura, manejo de residuos sólidos, excretas y cuidado del aire).

7. Formula acciones para la gestión de la prevención de riesgos y desastres del medio ambiente.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. Su naturaleza es teórico- práctico, que aborda lo siguiente: Promoción de la salud - Contexto actual de las familias - Implementación de familias saludables, Estrategia Sanitaria de Salud Familiar – Análisis de la Situación de Salud - Comunidades saludables – Escuelas saludables - Contaminación del agua, suelo y aire – Gestión de riesgos y desastres del medio ambiente – Proceso del Cuidado de Enfermería.

45. **Nombre : GERENCIA Y LIDERAZGO EN SALUD II**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN-585
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN-482
Ambiente	:	Aula/ Lab/ ES

COMPETENCIAS

1. Formula los diversos tipos de planes, para asegurar la gestión sanitaria.
2. Evalúa la calidad de los servicios de salud.
3. Realiza planes de mejora, para mejorar la gestión de la calidad de los servicios de salud.
4. Define los criterios en la toma de decisiones, de la dirección de los servicios de salud.
5. Explica los tipos de control en las organizaciones sanitarias.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: "Filosofía de la Administración de Enfermería- Servicios de Enfermería - Proceso Administrativo: Planificación, enfoques de planificación según niveles Jerárquicos - Procesos de Dirección y Control - Auditoria en Salud, Supervisión, Monitoreo y/o Evaluación – Marketing - Calidad, Calidad Total en Salud, herramientas de la Calidad - Ética en Gerencia".

46. **Nombre : ELABORACIÓN DE TESIS**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	EN- 587
Crédito	:	5.0
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	04
Requisito	:	EN-486
Ambiente	:	Aula/ Lab

COMPETENCIAS

1. Realiza el procesamiento y análisis de los resultados de la investigación:
2. Elabora el informe de investigación:
3. Elabora y publica el artículo científico.

CONTENIDO :La asignatura forma parte del área curricular de formación específica, de naturaleza es teórico-práctico, queaborda lo siguiente: Organización y administración del instrumento de recolección de datos – Elaboración de la Base de datos - Procesamiento y presentación deresultados - Análisis e interpretación de los datos – Discusión de Resultados - Conclusiones y recomendaciones – Redacción del informe final de investigación - Redacción del artículo científico.

SERIE 500 II

49. **Nombre** **: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**
Naturaleza : Teórico- práctico
Sigla : EN- 588
Crédito : 3.0
N° de Horas Teóricas : 2
N° de Horas Prácticas : 2
Requisito : EN- 587
Ambiente : Aula - laboratorio

COMPETENCIAS

1. Formula el proyecto de tesis para su aprobación.
2. Ejecuta el proyecto de tesis para su titulación

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, en el área de investigación, en esta asignatura se propende la práctica intensiva de la "Elaboración del proyecto de tesis con fines de titulación: planteamiento del problema, marco teórico, diseño metodológico y administración del proyecto".

50. **Nombre** **: EXPERIENCIA CLÍNICA Y COMUNITARIA**
Naturaleza : Práctica
Sigla : EN- 588
Crédito 19
N° de Horas Teóricas : -
N° de Horas Prácticas 38
Requisito : EN-382/ PP-482 Aprobar 192 créditos.
Ambiente : ES: II-1, III-1 y E.S: I-1, I-.2, I-3.

COMPETENCIAS

1. Formula el Proceso del Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidad con destreza y calidad, haciendo uso del enfoque intercultural.

2. Ejecuta el Proceso del Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidad con destreza y calidad, haciendo uso del enfoque intercultural y los principios éticos.
3. Evalúa el Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidad con destreza y calidad, haciendo uso del enfoque intercultural.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, en esta asignatura se propende la práctica intensiva e integral, en todos los servicios hospitalarios y extrahospitalarios, permitiendo la integración del estudiante como un personal del equipo de salud, complementándose con prácticas en Centros y Puestos de Salud del Área Rural.

ASIGNATURAS ELECTIVAS

51. **Nombre : SOCIALIZACIÓN Y ÉTICA EN ENFERMERÍA**

Naturaleza	:	Teórico
Sigla	:	SE- 481
Crédito	:	03
N° de Horas Teóricas	:	03
N° de Horas Prácticas	:	
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula

COMPETENCIAS :

1. Explica la importancia del proceso de socialización durante la interacción social.
2. Explica los principios éticos que sustentan el cuidado de enfermería.

CONTENIDO : Asignatura electiva, contempla: El concepto de socialización en Parsons y en la Sociología Normativa - La identidad social y sus estrategias - El psicoanálisis, mecanismos y secuencias de la socialización afectiva - La teoría de la identidad psicosocial de Erikson - La teoría de la constitución intersubjetiva de la subjetividad en Lacan. La socialización de los hábitos y el desarrollo de los rasgos.Ética y moral. Principios éticos, bioéticos, deontológicos y relaciones humanas. Cuidado humanizado de la persona, familia y sociedad.

52. **Nombre : SEGURIDAD Y SALUD LABORAL**

Naturaleza	:	Teórico
Sigla	:	SS-481
Crédito	:	03
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/ Lab / ES

COMPETENCIA:

1. Formula un Plan de seguridad y salud en el trabajo para implementarlas en una

empresa del medio, basado en los conocimientos de seguridad, higiene, ergonomía y los equipos de protección personal adecuados para cada tipo de riesgo, con base a la legislación peruana en seguridad y salud en el trabajo.

CONTENIDO : Asignatura electiva, contempla: "El presente curso es de carácter teórico-práctico, está orientado a lograr que el alumno conozca y utilice las diferentes herramientas y técnicas en el campo de la Seguridad y Salud ocupacional con la finalidad de disminuir los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales originadas como consecuencia de su trabajo, así como contribuir a mejorar las condiciones laborales. Los temas principales son: legislación en seguridad y salud en el trabajo, identificación de peligros y evaluación de riesgos, riesgos higiénicos ambientales, ergonomía y requisitos de un plan de Seguridad y Salud en el Trabajo".

53. **Nombre : MEDICINA LEGAL**

Naturaleza	:	Teórico- práctico
Sigla	:	ME- 482
Crédito	:	3.0
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/ Lab/ IML

COMPETENCIAS

1. Realiza la atención de problemas médico legal pre mortem: agresión física, sexual.
2. Realiza la atención de problemas medico legales posts mortem: Homicidio, suicidio, accidentes.
3. Describe las fases del peritaje médico legal.
4. Analiza la implicancia de las normas medicolegales.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de formación específica. Su naturaleza es teórico-práctico, que aborda lo siguiente: "Medicina Legal: - Procedimiento de necropsia - Criminalística: Traumatológica, Materno Infantil, Psiquiátrica, Laboral, Toxicológico - Jurisprudencia Médica – Peritajes Médicos Legales - Ética y Deontología en Medicina Legal".

54. **Nombre : MEDICINA TRADICIONAL E INTERCULTURALIDAD**.

Naturaleza	:	Teórico y práctico
Sigla	:	MT-482
Crédito	:	03
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/Lab/ C

COMPETENCIAS

1. Explica la importancia de la medicina tradicional desde el enfoque del mundo andino, como fuente invalorable germinal de la medicina actual.
2. Describe y reconoce el papel del curandero tradicional, así como sus prácticas para la prevención y curación de las enfermedades.
3. Identifica la importancia histórica de la Medicina Tradicional China, su cosmovisión aporte al saber milenario de la salud
4. Explica el origen histórico, definición de la Medicina Tradicional Hindú, su tipología y formas terapéuticas.
5. Describe y analiza el racionalismo, mecanicismo y la visión cartesiana en el enfoque de la Salud.
6. Explica la importancia de la adecuación intercultural de los servicios de salud

CONTENIDO : Asignatura electiva, de naturaleza teórico-práctico, que aborda lo siguiente: "Historia de la Medicina Tradicional – Medicina Tradicional Peruana, síndromes culturales: prevención, diagnóstico y tratamiento – Recursos más usados – Valoración y rescate de los conocimientos de los curadores, parteras y hueseros – Ritos más usados. Terapias alternativas médicas paralelas, blandas o complementarias de nuestro país y de otras latitudes enfatizando en los conceptos científicos y filosóficos tradicionales y modernos sobre el hombre, la salud y la enfermedad, así como el diagnóstico y la terapéutica en la que predomina el pensamiento sistémico y la visión holística. Interculturalidad en salud".

55. **Nombre : ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Naturaleza	:	Teórico y práctico
Sigla	:	ED-581
Crédito	:	03
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/ Lab/ H.

COMPETENCIAS

1. Brinda atención prehospitalaria en casos de emergencias y desastres.
2. Evalúa el nivel de vulnerabilidad de las poblaciones, ante emergencias y desastres.
3. Formula planes para la prevención de riesgos y desastres.
4. Establece los criterios de la vigilancia epidemiológica, ante riesgos y desastres.

CONTENIDO : Asignatura electiva, contempla: "Gestión en emergencias y desastres: planes de contingencia, declaratoria de alertas, sistema de organización en emergencias y desastres - Asistencia en emergencias prehospitalarias: Cardio-respiratorios, circulatorio, gastrointestinales, traumatológicas, intoxicaciones, heridas, atragantamiento y quemaduras.

56. **Nombre : MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Naturaleza	:	Teórico y práctico
Sigla	:	ME-581
Crédito	:	03
N° de Horas Teóricas	:	02
N° de Horas Prácticas	:	02
Requisito	:	-
Ambiente	:	Aula/ Lab./ H.

COMPETENCIA

1. Participa en la rehabilitación de los usuarios utilizando las técnicas más efectivas.

CONTENIDO Asignatura electiva, de naturaleza teórico y práctico, contempla: Rehabilitación – definición - Equipo de Rehabilitación - Aplicación de medios físicos: Luz, calor, electricidad, sonido, mecánica, magnetismo hidroterapia- Rehabilitación en pacientes con afecciones del aparato locomotor - Rehabilitación en pacientes, con enfermedades crónicas, posturas, defectos posturales.

8.4.5. ESTRUCTURA DEL SÍLABO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

I . DATOS GENERALES

1.1. Nombre de la asignatura:
1.2. Sigla:
1.3. Plan de estudios:
1.4. Créditos:
1.5. Requisitos:
1.6. Horas semanales:
1.7. Horas teóricas:
1.8. Horas prácticas:
1.9. Docente:
Teoría:
Práctica:
1.10. Correo electrónico:

II. SUMILLA.

Se redacta teniendo en cuenta el área al que pertenece la asignatura, naturaleza, propósito y contenidos

Naturaleza: menciona con precisión si la asignatura es teórico, teórico - práctico o de practica preprofesional.

Propósito: referido a las capacidades que debe lograr el estudiante en el proceso de enseñanza aprendizaje).

Contenidos: se menciona en forma general los temas que se trabajaran a través del proceso de enseñanza aprendizaje para aportar en el logro del Perfil Profesional del egresado

III. COMPETENCIAS:

Matriz de alineamiento de competencias

ASIGNATURA	ALINEAMIENTO AL CURRICULO	
Competencias del curso	Competencia general	Competencia Específica

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

Unidad: se redacta el nombre de la unidad de

N°	Tema general	Competencias específicas que se espera por cada tema general			Metodología específica	Recursos didácticos	Sem/ Horas	Responsable
		Cognitiva	Procedimental	Actitudinal				
					Teoría Practica *Articulación con la investigación formativa (Monografías, estudios de caso, ensayos, proyectos, etc) *Articulación con Responsabilidad Social (Practicas enEE.SS, familia, comunidad, etc.),			

V. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Son procesos que el docente utiliza en forma reflexiva y flexible hasta alcanzar un resultado de aprendizaje significativo en los estudiantes. Se parte de la pregunta ¿Qué estrategias metodológicas son adecuadas y qué actividades o experiencias deben tener los estudiantes para lograr los resultados de aprendizaje deseados en la unidad?

Teórico Práctica

*Alinear la practica con enfoque de responsabilidad social.

VI. RECURSOS DIDÁCTICOS.

Son aquellos materiales o herramientas que tienen utilidad en un proceso educativo, que se ha elaborado con la intención de facilitar la función educativa del docente y estudiante. los recursos didácticos no sólo facilitan la tarea del docente, sino que también vuelven más accesible el proceso de aprendizaje para el estudiante, ya que permite que el primero le presente los conocimientos de una manera más cercana y menos abstracta.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

Los Mecanismos de evaluación son las formas de evidenciar el nivel de logro y dominio de los resultados de aprendizaje, a través de un producto y/o desempeño, tienen ponderación y calificación. Suelen ser los productos generados a partir de las actividades realizadas con la asistencia del docente.

Se enlistan los mecanismos que pueden ser herramientas con las que se realizará la evaluación de los resultados de aprendizaje en los estudiantes, basado en la

ponderación/peso que es el puntaje equivalente a los diferentes mecanismos de evaluación con los que se piensa medir/evaluar los resultados de aprendizaje.
Incorporación de trabajo de investigación

VIII. BIBLIOGRAFÍA
General
Complementaria
Referencias de investigaciones realizadas articuladas con la investigación.
Lugar y fecha
Autor

8.4.6. EQUIVALENCIA ENTRE PLANES DE ESTUDIOS

1. La equivalencia procede solo cuando el contenido de la asignatura tiene un 75% de temas similares y ha sido dictado por el mismo Departamento Académico.
2. Si una asignatura ya no se desarrolla en el nuevo plan, ya no debe exigirse aprobar a los alumnos de planes anteriores, pero deberá desarrollar el curso equivalente en el currículo de estudios vigente.
3. En el caso de que una asignatura del plan anterior no tiene un curso equivalente con el plan vigente, alcanzará el número total de créditos con un curso electivo se programará como un curso dirigido. Una tercera opción corresponde a la exoneración de la asignatura.



CUADRO DE EQUIVALENCIAS DEL PLAN 1970 – 1974 – 1977 – 1986 – 1996 – 2004 - 2018

Plan de estudios 1970	Cr.	Plan de estudios 1974	Cr.	Plan de estudios 1977	Cr.	Plan de estudios 1986	Cr.	Plan de estudios 1996 reajustado	Cr.	Currículo 2004 reajustado	Cr.	Currículo 2018	Cr.
										FI-141 Filosofía	3.0	FI-182 Filosofía	3.0
MA-100 Matemática	7.0	MA-101 Matemática	4.0	MA-101 Matemática MA-102 Matemática	4.0 4.0	MA-101 Matemática	3.0	MA121 Matemática	4.0	MA-141 Matemática	3.0	MA-181 Matemática básica	5.0
ES-201 Estadística General	3.0	ES-304 Estadística General	3.0	ES-304 Estadística General	3.0	ES-201 Estadística	3.0	ES-122 Estadística	3.0	BE-241 Bioestadística	3.0	BE 381 Bioestadística para la Investigación	4.0
LE-100 Español	6.0	LE-101 Español LE-102 Español	2.0 2.0	LE-101 Español LE-102 Español	2.0 2.0	LE-101 Español	3.0	LE121 Español	3.0	LE-141 Español I	3.0	LE-181 Comunicación oral y escrita	3.0
LE-201 Español LE-202 Español	2.0 2.0	LE-201 Español LE-202 español	2.0 2.0	LE-201 Español LE-202 Español	2.0 2.0	LE-102 Español	3.0	LE124 Español	3.0	LE142 Español II	3.0	LE-182 Comprensión y Produc. de Textos	4.0
QE-201 Quechua QE-202 Quechua	2.0 2.0	QE-101 Quechua QE-102 Quechua	2.0 2.0	QE-101 Quechua QE-102 Quechua	2.0 2.0	QE-101 Quechua	2.0	QE-121 Quechua	2.0	QE-241 Quechua I	2.0	QE-481 Quechua	3.0
QE-301 Quechua QE-302 Quechua	2.0 2.0	QE-201 Quechua QE-202 Quechua	2.0 2.0	QE-201 Quechua QE-202 Quechua	2.0 2.0	QE-102 Quechua	2.0	QE-122 Quechua	2.0	QE-242 Quechua II	2.0		
PD-100 Propedéutica	3.0	Sin Equivalencia		Sin Equivalencia		MD101 Propedéutica	3.0	MD121 Método de Trabajo Intelectual	3.0	MD141 Método de Trabajo Intelectual	3.0	MD-181 Metodol del trabajo universitario	3.0
CN-100 Ciencias Naturales	8.0	QU-101 Química General	4.0	QU-101 Química General	4.0	QU-102 Química	4.0	QU122 Química General	4.0	SIN EQUIVALENCIA			
		BI-102 Biología General	5.0	BI-102 Biología General	5.0	BI-101 Biología General	3.0	CN-123 Ciencias Naturales	6.0	BI-141 Biología	4.0	BI-182 Ciencias nat y medio ambiente	5.0
CS-100 Ciencias Sociales	9.0	CS-101 Ciencias Sociales I	4.0	CS-101 Ciencias Sociales I.	4.0	CS-101 Ciencias Sociales	3.0	CS123 C. Sociales	3.0	CS-141 Ciencias sociales	3.0	HI-181Realidad nacional y mundial	3.0
		CS-102 Ciencias Sociales II	4.0	CS-102 Ciencias Sociales II.	4.0	CS-102 Ciencias Sociales	3.0	CS124 C. Sociales	3.0				
SO-201 Introd. a las Cs sociales	4.0	SO-501 Sociología	3.0	Sin Equivalencia									
PS-203 Psicología General	3.0	PS-301 Psicología General	3.0	PS-301 Psicología General	3.0	PS-102 Psicología General	3.0	PS122 Psicología General	2.0	PS142 Psicología	3.0	PS-181 Psicología y desarrollo humano	3.0
										SIN EQUIVALENCIA		AD 182 Liderazgo y Gestión	3.0
		ENOB-101 Introducción a la Enfer y Obstetricia	6.0	ENOB-101 Introducción a la Enferm y Obstetricia	4.0	EN-102 Introducción a la Enfermería	4.0	EN-122 Introducción a Enfermería	4.0	EN-142 Introducción a Enfermería	4.0	EN-182 Fundam básicos de la enfermería	3.0
BI-209 Bioquímica	3.5	BI-201 Bioquímica	4.0	BI-202 Bioquímica	4.0	BI-201 Bioquímica	4.0	BI-221 Bioquímica	4.0	BI-142 Bioquímica	4.0	CF-181 Bioquímica	3.0

						Sin Equivalencia		EN-226 Enf en Salud Publica y comunit I	4.0	EN-344 Enf en Salud Publica y comunit I	5.0	EN-381 Enf en Salud pública I	5.0
Sin Equivalencia		Sin Equivalencia		Sin Equivalencia		Sin Equivalencia		EN-223 Proceso de Enfermería	3.0	EN-241 Proceso de Enfermería	3.0	EN-283 Proceso de atención de enf	5.0
EN-201 Enfermería Básica I.	6.0	EN-201 Enfermería Básica I	5.0	EN-201 Enfermería Básica I.	5.0	EN-201 Enfermería Básica I	6.0	EN-222 Enfermería Básica	4.0	EN-243 Enfermería Básica I	6.0	EN-281 Enfermería Básica I	5.0
EN-202 Enfermería Básica II	6.0	EN-202 Enfermería Básica II.	5.0	EN-202 Enfermería Básica II.	5.0	EN-202 Enfermería Básica II	6.0			EN-262 Enfermería Básica II	6.0	EN-282 Enfermería Básica II	5.0
AF-201 Anatomía Humana I.	5.0	AF-102 Anatomía Humana I.	5.0	AF-102 Anatomía Humana I	5.0	AF-201Anatomía Humana I	5.0	AF-221Anatomía Fisiología Humana I	4.0	AF-142 Anatomía Y Fisiología Humana I	5.0	AF-281 Anatomía y Fisiología Humana I	5.0
AF-202 Anatomía Humana II.	5.0	AF-201 Anatomía Humana II	4.0	AF-201 Anatomía Humana II	4.0	AF-202 Anatomía Humana II	5.0	AF-222 Anatomía Fisiología Humana II	4.0	AF-241 Anatomía Y Fisiología Humana II	5.0	AF-282 Anatomía y Fisiología Humana II	5.0
AF-204 Fisiología Humana	3.5	AF-203 Fisiología Humana	4.0	AF-203 Fisiología Humana	4.0	AF-204 Fisiología Humana	4.0						
				ME-304 Relaciones Humanas en Enf.	3.0	Sin Equivalencia		EN-224 Socialización en Enfermería	2.0	AN-144 Antropolog de la Salud	3.0	CS-182 Sociedad y cultura	3.0
		AF-202 Anatomía Humana III	4.0	AF-202 Anatomía Humana III	4.0	AF-305 Embriología	2.0	Sin equivalencia		Sin equivalencia			
ME-401 Higiene Nutric. yDietética	4.0	EN-403 Higiene Nutric. y Dietética	3.0	EN-403 Higiene Nutric. yDietética	3.0	ME-202 Nutrición y Dietética	3.0	EN-323 Nutrición y Dietética	3.0	ND-242 Nutrición y Dietética	3.0	EN-285 Nutrición y seg. alimentaria	3.0
BI-201 Microbiología	3.0	BI-202 Microbiología Médica	3.0	BI-202 Microbiología Médica	3.0	BI-202 Microb y paras. Médica	3.0	BI-223 Microbiología y parasit. Humana	3.0	BI-241 Microb y paras. Humana	3.0	BI-281 Microbiología y paras. Humana	3.0
ME-202 Farmacología	3.5	ME-202 Farmacología	4.0	ME-202 Farmacología	4.0	ME-303 Farmacología	3.0	ME-222 Farmacología y Terapéutica	4.0	ME-341 Farmacología	3.0	ME-381 Farmacología y Terapéutica	4.0
ME-405 Terapéutica	3.0	ME-403 Terapéutica	3.0	ME-403 Terapéutica	3.0	ME-308 Terapéutica	3.0			ME-342 Terapéutica	2.0		
						Sin equivalencia		EN-325 Enfermería en Salud Mental I	4.0	EN-343 Enfermería en Salud Mental	4.0	EN-284 Salud Mental	4.0
ME-304 Cirugía General	4.0	ME-304 Cirugía General	4.0	ME-304 Cirugía General	4.0	ME-302 Cirugía General	3.0	Sin equivalencia					
				Sin Equivalencia		ME- 309 Patología Clínica	3.0	Sin equivalencia		ME 244 Semiología y Patología Clínica	3.0	ME 282 Semiología y Patología Clínica	3.0
				Sin Equivalencia		ME-301 Semiología y Propedéutica	3.0	Sin equivalencia					
Sin Equivalencia		PS-302 Psicología del Niño y del Adolesc	3.0	PS-302 Psicología del Niño y del Adolesc	3.0	EN-303 Crecim y Desarrollo del Niño	4.0	EN-327 Enfermería Valorac del Niño Sano	3.0	EN-246 Enf en Cre y Des humano	4.0	EN-286 Crec. y des. del niño y adolesc	5.0
								Sin equivalencia		EN-244 Educación para la Salud	3.0	EN-388 Prog. de activ. educ. en salud	4.0
EN-301 Enf. Médica	6.0	EN-301 Enf. Médico	5.0	EN-301 Enf. Médico	5.0	EN-301 Enf.	6.0	EN-321 Enfermería en	5.0	EN-341 Enf.	6.0	EN 383 Cuidado de	5.0

Quirúrgico		Quirúrgico I		Quirúrgico I		Médico Quirúrgico I		Salud del Adulto		Médico Quirúrgico I		enfe. en el Adulto I	
EN-302 Enf. del Quirófano y Emerg.	6.0	EN-302 Enf. Médico Quirúrgico II	5.0	EN-302 Enf. Médico Quirúrgico II.	5.0	EN-302 Enf. Médico Quirúrgico II.	5.0			EN-342 Enf. Médico Quirúrgico II.	6.0	EN-384 Enfermería Médico Quirúrgico	5.0
				EN-401Enf. Médico Quirúrgico III.	5.0	EN-401 Enf. Médico Quirúrgico III.	5.0	EN-324 Enferm Salud Adulto y Tercera Edad	5.0	EN-447 Enferm en Geriatría yGerontol	4.0	EN-487 Enf en Geriatría yGerontol	4.0
OB-401 Propedéutica Obstétrica	4.0	OB-401 Propedéutica Obstétrica	4.0	OB-401 Propedéutica Obstétrica	4.0	OB-401 Obstetricia I	4.0	EN-322 Enfermería en Salud de madre y el Niño	6.0	EN-348 Enf en Salud de la Mujer I	5.0	EN 386 Enfermería en gineco obstetricia I	5.0
OB-402 Obstetricia Normal	5.0	OB-402 Obstetricia Normal	5.0	OB-402 Obstetricia Normal	5.0	OB-402 Obstetricia II	4.0			EN-449 Enfermería en Salud de la Mujer II	4.0		
EN-401 Enf. MaternoInfantil	6.0	EN-402 Enfermería MaternoInfantil	5.0	EN-402 Enfermería MaternoInfantil	5.0	EN-402 Enfermería MaternoInfantil	5.0						
		ME-501 Neonatología	3.0	ME-402 Neonatología	3.0	ME- 306 Perinatol. y Neonatología	3.0			EN-441 Enfermería en Neonatología	3.0	EN-483 Enfermería en Neonatología	5.0
				EN-303 Enfermería de Salud Pública	3.0	EN-304 Enfermería de Salud Pública	6.0	EN-326 Enf en Salud Publica y Com II	5.0	EN-445 Enfermería en Salud Publica y Comunitaria II	5.0	EN-382 Enfermería en Salud pública II	5.0
Sin Equivalencia		PPEN-504 Práctica del Campo	3.0	EN-502 Enfermería Comunitaria	3.0	EN-501 Enfermería Comunitaria	5.0	EN-426 Enf. en Salud Publica y Comunit III	4.0				
ME-306 Epidemiología	3.5	ME-306 Epidemiología	3.0	ME-306 Epidemiología	3.0	Sin equivalencia		EN-225 Epidemiología	2.0	EN-248 Epidemiología	3.0	EN-485 Epidemiología	3.0
Sin Equivalencia		MD-501 Metodología de investig Médica	3.0	MD-501 Metodología de la Investigación	3.0	MD-401 Métodos y técn de investigac I	4.0	EN-423 Investigación en enfermería I	4.0	EN-345 Investigación en Salud I	3.0	EN-486 Proyecto de investigac en Salud	4.0
Sin Equivalencia		EN-501 Enferm. Transmisibles	3.0	Sin Equivalencia									
EN-404 Enfermería Psiquiátrica	3.0	EN-405 Enfermería Psiquiátrica	3.0	EN-405 Enfermería Psiquiátrica	3.0	EN-403 Enfermería Psiquiátrica	4.0	EN-427 Enfermería en Salud Mental II	4.0	EN-346 Enfermería en Psiquiatría	4.0	EN-385 Enfermería en Psiquiatría	4.0
ME-308 Psiquiátrica	2.5	ME-302 Neuropsiquiatría	4.0	ME-302 Psiquiátrica	4.0								
ME-403 Pediatría y Puericultura	3.0	ME-401 Pediatría y Puericultura	3.0	ME-401 Pediatría y Puericultura	3.0	EN-503 Enfermería Pediátrica	5.0	EN-425 Enferm Salud del Niño Alto Riesgo	5.0	EN-442 Enfermería en Pediatría	5.0	EN-484 Enfermería en Pediatría	4.0
Sin Equivalencia		EN-502 Enfermería Ginecológica	4.0	OB-501 Ginecología	4.0	ME-503 Ginecología	3.0	ME-523 Ginecología	3.0	ME-541 Ginecología	3.0	EN-481 Enfermería en gineco obst II	4.0
										Sin Equivalencia		SS-481 Seguridad y Salud Laboral	3.0
ME-406 Deontolog Médica y Medic Legal	2.5	ME-502 Medicina Legal	4.0	ME-502 Medicina Legal	4.0	ME-404 Medicina Legal	3.0	ME-525 Medicina Legal	3.0	ME-543 Medicina Legal	3.0	ME-482 Medicina Legal	3.0
Sin Equivalencia		Sin Equivalencia		PPEN-504 Investigación en	3.0	MD-503 Métodos y técnicas de	3.0	EN 424 Investigación en Enfermería II	5	EN-443 Investigac. en Salud II	3.0	EN-587 Elaboración de Tesis	5.0

				Enfermería		Investigación II				EN 446 SeminTaller de Inv. ensalud.	3.0		
ME-301 Medicina General	4.0	ME-301 Medicina General	4.0	ME-301 Medicina General	4.0								
ME-303 Medicina de Urgencia	3.5	ME-303 Medicina de Urgencia	3.0	ME-303 Medicina de Urgencia.	3.0	ME-402 Urgencias Médico Quirúrgicas	3.0	Sin Equivalencia		ME-442 Urgencia . Médico Quirúrgicas	3.0	ED-581 Enferm. en Emerg y desastres	3.0
ME-305 Administración Hospitalaria	3.5	ME-406 Administración Hospitalaria	3.0	EN-503 Adm. y Liderazgo en Enferm ME-406 Administrac. Hospitalaria	3.0 3.0	ME-405 Administrac y Liderazgo en Enfermería	4.0	EN-421 Gerencia y Liderazgo en Enfermería I	5.0	EN-448 Gerencia y Liderazgo en Enfermería I	4.0	EN-482 Gerencia y liderazgo en salud I	4.0
ME-302 Hematolog.y Lab. Clínico	3.0	Sin Equivalencia		Sin Equivalencia.		Sin Equivalencia.		Sin Equivalencia.					
						Sin Equivalencia.		EN-422 Gerencia y Liderazgo en Enf II	4.0	EN-543 Gerencia y Liderazgo en Enf II	4.0	EN-585 Gerencia y liderazgo en salud II	5.0
										Sin Equivalencia		EN-583 Enf. en Salud Fam y Comunit	5
										Sin Equivalencia		EN 581 Proyectos de inversión social e innovación	4.0
								Sin Equivalencia		EN 546 Trabajo de Investigación	3.0	EN 586 Trabajo de Investigación	3.0
ME-402 Med. Física de rehab.	2.5	ME-404 Med. Física y de Rehab.	3.0	ME-404 Med. Física y de Rehab.	3.0	ME-408 Med. Física y de Rehab.	3.0	Sin Equivalencia.		ME-453 Med. Física y Rehab.	3.0	ME-581 Med. Física y Rehab.	3.0
PPEN-404 Prácticas Vacacionales	4.0	PPEN-402 Prácticas Vacacionales	3.0	PPEN-402 Prácticas Vacacionales I	3.0	PPEN-402 Prácticas Preprofesionales I	3.0	PP-422 Practica preprofesional I	8.0	PP-442 Practica Preprofesionales I	6.0	PP-382 Servicio de Atención primaria en Salud	3.0
						PPEN-402 Prácticas Preprofesionales II	8.0						
								Sin Equivalencia		EN-541 Enf en Cuidados Intensiv.	4.0	Sin Equivalencia	
										EN-545 Ética y Bioética en Enf	2.0	SE-481 Socializac y ética en Enfermería	3.0
		PPEN-506 Prácticas Vacacionales	3.0	PPEN-506 Prácticas Vacacionales II	3.0	PPEN-502 Prácticas pre profesionales II	8.0	PP-527 Practica Preprofesional II	8.0	PP-541 Practica Preprofesionales II	6.0	PP-482 Practica Preprofesional	4.0
PPEN-402 Internado Hospitalario	4.0	PPEN-501 Internado Hospitalario	5.0	PPEN-501 Internado Hospitalario	4.0	PPEN – 504 Internado Hospitalario	14.0	PP-521 Experiencia Comunitaria I	14.0	PP-542 Experiencia Clínica y Comunitaria	22.0	EN-584 Experiencia Clínica y Comunitaria	17.0
		PPEN-502 Internado Hospitalario	5.0	PPEN-502 Internado Hospitalario	5.0			PP-522 Internado Hospitalario	20.0				

						PE-402 Pedagogía General	3.0	PE-422 Pedagogía General	3.0	PE-451 Pedagogía General	3.0	Sin equivalencia	
						Sin Equivalencia.		CC-221 Computación	3.0	CS-351 Computac	3.0	Sin equivalencia	
						Sin Equivalencia.		ME-322 Medicina Tradicional	3.0	MT-341 Medicina Tradicional	3.0	MT-482 Medicina Tradic e intercultural	3.0
						AN-402 Etnología Andina	3.0	Sin equivalencia		AN-355 Etnología Andina	3.0	Sin equivalencia	
						ME 507 Enfermed. Transmisibles	3.0	Sin equivalencia					
						ME 505 Anestesiologia	3.0	Sin equivalencia					
								Sin equivalencia		EP-351 Epistemología	3.0		
								AC-321 Teatro	3.0	AC-244 Teatro	2.0	Sin equivalencia	
								Sin equivalencia		RC-246 Radio Comunicación	2.0	Sin equivalencia	
										CO-546 Coro	2.0	Sin equivalencia	
										ME541 Fisiopatolog	3.0	Sin equivalencia	
								IN-121 Inglés I	2	IN -341 Inglés I	2	IN -482 Inglés	3.0
								IN-122 Inglés II	2	IN-342 Inglés II	2		

CUADRO DE EQUIVALENCIAS DE ESTUDIOS GENERALES

Plan de estudios 1985		Plan de estudios 1986		Plan de estudios 1994		Plan de estudios 1995		Plan de estudios 1996	
MA101 Matemática MA102 Matemática	3.0 3.0	MA101 Matemática	3.0	MA111 Matemática	4.0	MA110 Matemática	10.0	MA121 Matemática	4.0
LE101 Español	3.0	LE101 Español	3.0	LE111 Español I	4.0	LE100 Español	8.0	LE121 Español	3.0
LE102 Español	3.0	LE102 Español	3.0	LE112 Español II	4.0			LE124 Español	3.0
CS101 C Sociales	4.0	CS101 C Sociales	3.0	CS111 C Sociales	4.0	CS100 C. Sociales	8.0	CS123 C. Sociales	3.0
CS102 Hist. peruana y mund	4.0	CS102 C. Sociales	3.0					CS124 C. Sociales	3.0
MD101 Propedéutica	3.0	MD101 Propedéutica	3.0	MD111 Método de Trabajo Intelectual	3.0	MD100 Método de Trabajo Intelectual	4.0	MD121 Método de Trabajo Intelectual	3.0
BI-102 Biología General	4.0	BI101 Biología	3.0	CN111 Ciencias Naturales	4.0	CN100 Ciencias Naturales	12.0	CN-123 Ciencias Naturales	6.0



QU101 Química	4.0	QU102 Química	4.0			QU100 Química	4.0	QU122 Química General	4.0
EN102 Introducción a la Enf.	3.0	EN102 Introducción a la Enf.	4.0	EN-112 Introducción a Enf.	4.0			EN122 Introducción a Enf.	4.0
PS101 Psicología General	3.0	PS102 Psicología General	3.0					PS122 Psicología General	3.0
BQ-102 Introd. a la Bioquím	4.0	BI-201 Bioquímica	4.0					BI- 221 Bioquímica	4.0
Sin equivalencia		QE-101 Quechua	3.0						
Sin equivalencia		QE-102 Quechua	3.0						

PRACTICAS PRE PROFESIONALES

PLAN DE ESTUDIOS 1986		PLAN DE ESTUDIOS 1996		PLAN DE ESTUDIOS 1996 REAJUSTADO	
SIGLA ASIGN.	CRE	SIGLA ASIGN.	CRE	SIGLA ASIGN.	CRE
PPEN-402 Práctica Pre-Profesional I	3.0	PP-422 Práctica Pre-Profesional	15.0	PP-422 Práctica Pre-Profesional I	8.0
PPEN-502 Práctica Pre-Profesional II	8.0			PP-527 Práctica Pre-Profesional II	8.0



EQUIVALENCIAS DEL PLAN 1996 Y 2004.

PLAN DE ESTUDIOS 1996 REAJUSTADO			PLAN CURRICULAR 2004 RCU: 251-2004-UNSCH-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO RCU: 071-2007-UNSCH-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO CON ENMIENDAS		
SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.
	SIN EQUIVALENCIA		FI-141	Filosofía	3	FI-141	Filosofía	3			
CS-123 CS-124	Ciencias Sociales Ciencias Sociales	3 3	CS-141	Ciencias sociales	3	CS-141	Ciencias sociales	3			
LE-121	Español	3	LE-141	Español I	3	LE-141	Español I	3			
MA-121	Matemática	4	MA-141	Matemática	3	MA-141	Matemática	3			
MD-121	Métodos del Trabajo Intelectual	3	MD-141	Métodos del Trabajo Intelectual	3	MD-141	Métodos del Trabajo Intelectual	3			
CN-123	Ciencias Naturales	6	BI-141	Biología	4	BI-141	Biología	4			
AF-221	Anatomía y Fisiología Humana I	4	AF-142	Anatomía y Fisiología Humana I	5	AF-142	Anatomía y Fisiología Humana I	5			
LE-124	Español	3	LE-142	Español II	3	LE-142	Español II	3			
QU-122	Química General	4		SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA				
BI-221	Bioquímica	4	BI-142	Bioquímica	4	BI-142	Bioquímica	4			
EN-122	Introducción a la Enfermería	4	EN-142	Introducción a Enfermería	4	EN-142	Introducción a Enfermería	4			
PS-122	Psicología General	2	PS-142	Psicología	3	PS-142	Psicología	3			
EN-224	Socialización en Enfermería	2	AN-144	Antropología de la Salud	3	AN-144	Antropología de la Salud	3			
AF-222	Anatomía y Fisiología Humana II	4	AF-241	Anatomía y Fisiología Humana II	5	AF-241	Anatomía y Fisiología Humana II	5			
BI-223	Microbiología y Parasitología Humana	3	BI-241	Microbiología y Parasitología Humana	3	BI-241	Microbiología y Parasitología Humana	3			
EN 221	Proceso de Enfermería	3	EN-241	Proceso de enfermería	4	EN-241	Proceso de enfermería	4			
ES-122	Estadística	3	BE-241	Bioestadística	3	BE-241	Bioestadística	3			
EN-222	Enfermería Básica	4	EN-243	Enfermería Básica I	6	EN-243	Enfermería Básica I	6			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-244	Educación para la Salud	3	EN-244	Educación para la Salud	3			
EN-325	Enfermería en Salud Menta I	4	EN-343	Enfermería en Salud Mental	5	EN-343	Enfermería en Salud Mental	5	EN-343	Enfermería en Salud Mental	4
EN-323	Nutrición y Dietética	3	ND-242	Nutrición y Dietética	3	ND-242	Nutrición y Dietética	3			

PLAN DE ESTUDIOS 1996 REAJUSTADO			PLAN CURRICULAR 2004 RCU: 251-2004-UNSCH-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO RCU: 071-2007-UNSCH-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO CON ENMIENDAS		
SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.	SIGLA	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CRED.
	SIN EQUIVALENCIA		ME-244	Semiología y Patología Clínica	2	ME-244	Semiología y Patología Clínica	3			
EN-225	Epidemiología	2	EN-248	Epidemiología	3	EN-248	Epidemiología	3			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-242	Enfermería Básica II	6	EN-262	Enfermería Básica II	6			
EN-321	Enfermería en Salud del Adulto	5	EN-341	Enfermería Médico Quirúrgico I	6	EN-341	Enfermería Médico Quirúrgico I	6			
EN-327	Enfermería en la Valoración del Niño Sano	3	EN-246	Enfermería Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano	4	EN-246	Enfermería Crecimiento y Desarrollo Humano	4			
ME-322	Medicina Tradicional	3	MT-341	Medicina Tradicional	3	MT-341	Medicina Tradicional	3			
ME-222	Farmacología y Terapéutica	3	ME-341	Farmacología	3	ME-341	Farmacología	3			
			ME-342	Terapéutica	2	ME-342	Terapéutica	2			
	SIN EQUIVALENCIA	5	EN-342	Enfermería Médico Quirúrgico II	6	EN-342	Enfermería Médico Quirúrgico II	6			
EN-226	Enfermería de Salud Pública y Comunitaria I	4	EN-344	Enfermería en Salud Publica y Comunitaria I	5	EN-344	Enfermería en Salud Publica y Comunitaria I	5			
EN-427	Enfermería en Salud Mental II	4	EN-346	Enfermería en Psiquiatría	4	EN-346	Enfermería en Psiquiatría	4			
EN-322	Enfermería en Salud de la Madre y el Niño	6	EN-348	Enfermería en Salud de la Mujer I	5	EN-348	Enfermería en Salud de la Mujer I	5			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-441	Enfermería en Neonatología	3	EN-441	Enfermería en Neonatología	4			
EN-326	Enfermería de Salud Pública y Comunitaria II	5	EN-445	Enfermería en Salud Pública y Comunitaria II	5	EN-445	Enfermería en Salud Pública y Comunitaria II	5	EN-445	Enfermería en Salud Pública y Comunitaria II	5
EN-426	Enfermería de Salud Pública y Comunitaria III	4		SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA				
EN-423	Investigación en Enfermería I	4	EN-345	Métodos de Investigación en Enfermería	3	EN-345	Investigación en Salud I	3			
EN-324	Enfermería Salud Adulto Tercera Edad	5	EN-447	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4	EN-447	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-449	Enfermería en Salud de la mujer II	5	EN-449	Enfermería en Salud de la mujer II	4			

PLAN DE ESTUDIOS 1996 REAJUSTADO			PLAN CURRICULAR 2004 RCU: 251-2004-UNSCU-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO RCU: 071-2007-UNSCU-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO CON ENMIENDAS		
SIGLA	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**
EN-425	Enfermería en Salud del Niño de Alto Riesgo	5	EN-442	Enfermería en Pediatría	5	EN-442	Enfermería en Pediatría	5			
EN-421	Gerencia y Liderazgo en Enfermería I	5	EN-448	Gerencia y Liderazgo en Enfermería I	4	EN-448	Gerencia y Liderazgo en Enfermería I	4			
	SIN EQUIVALENCIA		ME-442	Urgencia Médico Quirúrgicas	3	ME-442	Urgencia Médico Quirúrgicas	3			
EN-424	Investigación en Enfermería II	5	EN-443	Investigación en Salud	3	EN-443	Investigación en Salud II	3			
PP-422	Prácticas Pre-Profesionales I	8	PP-442	Prácticas Pre-Profesionales I	6	PP-442	Prácticas Pre-Profesionales I	6			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-541	Enfermería en Cuidados Intensivos.	4	EN-541	Enfermería en Cuidados Intensivos.	4			
EN-422	Gerencia y Liderazgo en Enfermería	4	EN-543	Gerencia y Liderazgo en Enfermería II	4	EN-543	Gerencia y Liderazgo en Enfermería II	4			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-446	Seminario Taller de Investigación enSalud.	3	EN-446	Seminario Taller de Investigación enSalud.	3			
ME-525	Medicina Legal	3	ME-543	Medicina Legal	3	ME-543	Medicina Legal	3			
ME-523	Ginecología	3	ME-541	Ginecología	3	ME-541	Ginecología	3			
	SIN EQUIVALENCIA		EN-545	Etica y Bioética en Enfermería	2	EN-545	Etica y Bioética en Enfermería	2			
PP-527	Prácticas Pre-Profesionales II	8	PP-541	Prácticas Pre-Profesionales II	6	PP-541	Prácticas Pre-Profesionales II	6			
PP-521	Experiencia Comunitaria	14	PP-542	Experiencia Clínica y Comunitaria	22	PP-542	Experiencia Clínica y Comunitaria	22			
PP-522	Internado Hospitalario	20									
	ELECTIVOS										
CC-221	Computación Básica	3	CS-251	Computación	3	CS-251	Computación	3	CS-351	Computación	3
ME-322	Medicina Tradicional	3	MT-341	Medicina Tradicional*							
	SIN EQUIVALENCIA		EP-151	Epistemología	3	EP-151	Epistemología	3	EP-351	Epistemología	3
	SIN EQUIVALENCIA		ME-452	Fisiopatología	2	ME-452	Fisiopatología	3	ME-451	Fisiopatología	3

PLAN DE ESTUDIOS 1996 REAJUSTADO			PLAN CURRICULAR 2004 RCU: 251-2004-UNSCU-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO RCU: 071-2007-UNSCU-CU			PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO CONENMIENDAS		
SIGLA	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED.**
PE-422	Pedagogía General	3	PE-454	Pedagogía General	3	PE-454	Pedagogía General	3	PE-451	Pedagogía General	3
	SIN EQUIVALENCIA		ME-453	Medicina Física y Rehabilitación	3	ME-453	Medicina Física y Rehabilitación	3			
	SIN EQUIVALENCIA		AN-355	Etnología Andina	3	AN-355	Etnología Andina	3			
	COCURRICULARES										
AC-321	Teatro	3	AC-244	Teatro	2	AC-244	Teatro	2	AC-141	Teatro	2
	SIN EQUIVALENCIA		RC-246	Radio Comunicación	2	RC-246	Radio Comunicación	2	RC-141	Radio Comunicación	2
	SIN EQUIVALENCIA		CO-546	Coro	2	CO-546	Coro	2	CO-141	Coro	2
AC-221	Deportes	3		SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA	
AC-222	Títeres	3		SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA	
AC-322	Apreciación Musical	3		SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA			SIN EQUIVALENCIA	
	IDIOMAS										
QE-121	Quechua I	2	QE-241	Quechua I	2	QE-241	Quechua I	2	QE-241	Quechua I	2
QE-122	Quechua II	2	QE-242	Quechua II	2	QE-242	Quechua II	2	QE-242	Quechua II	2
IN-121	Inglés I	2	IN.341	Inglés I	2	IN.341	Inglés I	2	IN.341	Inglés I	2
IN-122	Inglés II	2	IN-342	Inglés II	2	IN-342	Inglés II	2	IN-342	Inglés II	2

* El curso de Medicina tradicional (MT 341)* del Plan 2004 reajustado se encuentra como curso regular.



EQUIVALENCIAS DEL PLAN 2004 Y 2018

PLAN CURRICULAR 2004 REAJUSTADO CON ENMIENDAS			CURRICULO DE ESTUDIOS 2018			CURRICULO DE ESTUDIOS 2018 REAJUSTADO		
SIGLA	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED**	**SIGLA**	**NOMBRE DE LA ASIGNATURA**	**CRED**
BI-142	Bioquímica	4	CF-181	Bioquímica	3	CF-181	Bioquímica	3
LE-141	Español I	3	LE-181	Comunicación oral y escrita	3	LE-181	Comunicación oral y escrita	3
MA-141	Matemática	3	MA-181	Matemática básica	5	MA-181	Matemática básica	5
MD-141	Métodos del trabajo intelectual	3	MD-181	Metodología del trabajo universitario	3	MD-181	Metodología del trabajo universitario	3
PS-142	Psicología	3	PS-181	Psicología y desarrollo humano	3	PS-181	Psicología y desarrollo humano	3
CS-141	Ciencias sociales	3	HI-181	Realidad nacional y mundial	3	HI-181	Realidad nacional y mundial	3
BI-141	Biología	4	BI-182	Ciencias Naturales y medio ambiente	5	BI-182	Ciencias Naturales y medio ambiente	5
LE-142	Español II	3	LE-182	Comprensión y producción de textos	4	LE-182	Comprensión y producción de textos	4
FI-141	Filosofía	3	FI-182	Filosofía	3	FI-182	Filosofía	3
EN-142	Introducción a enfermería	4	EN-182	Fundamentos básicos de la enfermería	3	EN-182	Fundamentos básicos de la enfermería	3
---	---		AD-182	Liderazgo y Gestión	3	AD-182	Liderazgo y Gestión	3
AN-144	Antropología de la salud	3	CS-182	Sociedad y cultura	3	CS-182	Sociedad y cultura	3
AF-142	Anatomía y fisiología Humana I	5	AF-281	Anatomía y fisiología Humana I	5	AF-281	Anatomía y fisiología Humana I	5
EN-243	Enfermería Básica I	6	EN-281	Enfermería Básica I	5	EN-281	Enfermería Básica I	5
BI-241	Microbiología y Parasit. Humana	3	BI-281	Microbiología y Parasitología Humana	3	BI-281	Microbiología y Parasitología Humana	3
ND-242	Nutrición y dietética	3	EN-285	Nutrición y seguridad alimentaria	3	EN-285	Nutrición y seguridad alimentaria	3
EN-241	Proceso de enfermería	3	EN-283	Proceso de atención de enfermería	5	EN-283	Proceso de atención de enfermería	5
AF-241	Anatomía y Fisiología Humana II		AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5	AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5
EN-246	Enfer. el Crec. y desarrollo Humano	4	EN-286	Crec. y des. del niño y adolescente	5	EN-286	Crec. y des. del niño y adolescente	5
EN-262	Enfermería Básica II		EN-282	Enfermería Básica II	5	EN-282	Enfermería Básica II	5
EN-343	Enfermería en Salud Mental	4	EN-284	Salud mental	4	EN-284	Salud mental	4
ME-244	Semiología y Patología Clínica	3	ME-282	Semiología Patología Clínica	3	SE-282	Semiología Patología Clínica	3
BE-241	Bioestadística	3	BE-381	Bioestadística para la investigación	4	BE-381	Bioestadística para la investigación	4
EN-341	Enfermería Médico Quirúrgico I	6	EN-383	Cuidado de enfermería en el Adulto I	5	EN-383	Cuidado de enfermería en el Adulto I	5
EN-346	Enfermería en Psiquiatría	4	EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4	EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4
EN-344	Enf. en Salud Publica yComunit. I	5	EN-381	Enfermería en Salud pública I	5	EN-381	Enfermería en Salud pública I	5

ME-341 ME-342	Farmacología Terapéutica	3 2	ME-381	Farmacología y Terapéutica	4	ME-381	Farmacología y Terapéutica	4
EN-348 EN-449	Enfermería en Salud de la Mujer I Enfermería en Salud de la Mujer II	5 5	EN-386	Enfermería en gineco obstetricia I	5	EN-386	Enfermería en gineco obstetricia I	5
EN-445	Enf. en Salud Pública y Comunit. II	5	EN-382	Enfermería en Salud pública II	5	EN-382	Enfermería en Salud pública II	5
EN-342	Enfermería Médico Quirúrgico II	6	EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5	EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5
EN-244	Educación para la Salud	3	EN-388	Prog. de actividades educ. en salud	4	EN-388	Prog. de actividades educ. en salud	4
PP-442	Prácticas Pre-Profesionales I	6	PP-382	Servicio de Atención primaria en Salud	3	PP-382	Servicio de Atención primaria en Salud	3
EN-447	Enferm. en Geriatría y Gerontología	4	EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4	EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4
SE-541	Ginecología	3	EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4	EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4
EN-441	Enfermería en Neonatología	4	EN-483	Enfermería en Neonatología	5	EN-483	Enfermería en Neonatología	5
EN-248	Epidemiología	3	EN-485	Epidemiología	3	EN-485	Epidemiología	3
QE-241 QE-242	Quechua I Quechua II	2 2	QE-481	Quechua	3	QE-481	Quechua	3
---	---		SS-481	Seguridad y Salud Laboral	3	SS-481	Seguridad y Salud Laboral	3
EN-545	Ética y Bioética en Enfermería	2	SE-481	Socialización y ética en Enfermería	3	SE-481	Socialización y ética en Enfermería	3
EN-442	Enfermería en pediatría	5	EN-484	Enfermería en pediatría	4	EN-484	Enfermería en pediatría	4
EN-448	Gerencia y Liderazgo en Enferm. I	4	EN-482	Gerencia y liderazgo en salud I	5	EN-482	Gerencia y liderazgo en salud I	5
IN-341 IN-342	Ingles II Ingles I	2 2	IN-482	Ingles	3	IN-482	Ingles	3
ME-543	Medicina legal	3	ME-482	Medicina Legal	4	ME-482	Medicina Legal	4
MT-341	Medicina Tradicional	3	MT-482	Medicina Tradicional e interculturalidad	3	MT-482	Medicina Tradicional e interculturalidad	3
PP-541	Prácticas Pre-Profesionales II	6	PP-482	Práctica preprofesional	3	PP-482	Práctica preprofesional	3
EN-345	Investigación en Salud I	3	EN-486	Proyecto de investigación en Salud	5	EN-486	Proyecto de investigación en Salud	5
EN-443 EN-446	Investigación en Salud II Seminario taller de Invest. en salud	3 3	EN-587	Elaboración de Tesis	5	EN-587	Elaboración de Tesis	5
SE-442	Urgencia Médico Quirúrgicas	3	ED-581	Enferm. en Emergencias y desastres	3	ED-581	Enferm. en Emergencias y desastres	3
---	---		EN-583	Enf. en Salud Familiar y Comunitaria	5	EN-583	Enf. en Salud Familiar y Comunitaria	5
EN-543	Gerencia y Liderazgo en Enferm. II	4	EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5	EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5
ME-453	Medicina Física y Rehabilitación	3	ME-581	Medicina Física y Rehabilitación	3	ME-581	Medicina Física y Rehabilitación	3
EN-541	Enfermería en Cuidados Intensivos.	4		Sin equivalencia			Sin equivalencia	

---	---		EN-581	Proyectos de inver. social e innovación	3	EN-581	Proyectos de inver. social e innovación	3
EN 546	Trabajo de Investigación	3.0				EN 586	Trabajo de Investigación	3
PP-542	Experiencia Clínica y Comunitaria		EN-584	Experiencia Clínica y comunitaria	22	EN-584	Experiencia Clínica y comunitaria	22
CS-351	Computación	3		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
EP-351	Epistemología	3		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
ME-451	Fisiopatología	3		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
PE-451	Pedagogía General	3		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
AN-355	Etnología Andina	3		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
AC-141	Teatro	2		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
RC-141	Radio Comunicación	2		Sin equivalencia			Sin equivalencia	
CO-141	Coro	2		Sin equivalencia			Sin equivalencia	

8.4.7. CONVALIDACION DE ESTUDIOS Y ASIGNATURAS

La convalidación es la validación del contenido de las asignaturas, para el cual debe existir similitud de hasta un 75%, este proceso se aplica a los traslados internos (de una carrera o programa a otra de la universidad) y traslados externos (de carreras o programas de procedencia de otras universidades a nuestra universidad). La convalidación se aplica a solicitud del/la interesado (a). para el cual se debe seguir el siguiente procedimiento:

1. Para la convalidación los estudiantes deberán presentar la documentación como indica:
   - Recibo de tesorería por derecho de trámite.
   - Solicitud de convalidación
   - Certificado de estudio, de las asignaturas desarrolladas.
   - Copia autentificada de los sílabos de las asignaturas a convalidar.
2. La Escuela Profesional de Enfermería deriva a la comisión de convalidación para proceder con el proceso de convalidación respectiva.
3. La comisión verifica los syllabus de las asignaturas a convalidar, de existir hasta 70% de similitud es motivo de convalidación; cuyo dictamen debe presentar debidamente firmado en plazo no mayor de 07 días hábiles.
4. Recepcionado el dictamen de convalidación como ***procedente,*** se remite a la facultad para la emisión de resolución decanal de las asignaturas a convalidar. En caso del dictamen ***improcedente,*** se devuelve al interesado.
5. Emitida la resolución se tramita a la oficina de tecnologías de la información (OTI) para la generación de actas correspondientes.
6. La comisión de docentes debe hacer entrega del dictamen en el término de 07 días hábiles.
7. Las asignaturas de idiomas pueden convalidarse con las asignaturas desarrolladas en el Instituto de Idiomas de la UNSCH (I, II Nivel).

8.5. ESTRATEGIAS DE METODOLÓGICAS PARA EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE E INVESTIGACION FORMATIVA

8.5.1. ASPECTOS GENERALES

En la actualidad, el término estrategia, es un elemento aglutinador y rector de la

actividad, porque es un conjunto de acciones que permite la unidad y la variedad de acción ajustándose y acomodándose a situaciones y finalidades contextualizadas y aun el de procedimiento, entendido como "la particular vía seguida en la aplicación de un método o deuna forma de enseñanza".[21]

El enfoque del presente currículo es fomentar competencias en tres dimensiones: Cognitivas, procedimentales y actitudinales, y ello parte por comprender las estrategias de enseñanza y el aprendizaje significativo, dejando de lado el aprendizaje repetitivo y normativo. Las estrategias de enseñanza de los docentes deben propender el aprendizaje significativo.

Aprender significativamente supone la posibilidad de atribuir significado a lo que se debe aprender a partir de lo que ya se conoce. En primer lugar para que una persona pueda aprender significativamente es necesario que el material que debe aprender se preste a ello, y sea potencialmente significativo; es decir se trata de que la información, el contenido que se propone, sea significativo desde el punto de vista de su estructura interna, que sea coherente, claro y organizado, no arbitrario ni confuso.

No basta con que el material a aprender sea potencialmente significativo sino, es necesario, que el estudiante disponga del bagaje indispensable para efectuar la atribución de significados que caracteriza el aprendizaje significativo. Se requiere que se disponga de conocimientos previos y pertinentes que le permitan abordar el nuevo aprendizaje.

Hace falta una actitud favorable a la realización de aprendizajes significativos, para tal efecto el estudiante debe estar suficientemente motivado. El aprendizaje significativo debe propender a:

- Enseñar a aprender.
- Enseñar/aprender a aprender y pensar
- Enseñar/aprender a cooperar
- Enseñar/aprender a comunicar
- Enseñar/aprender a empatizar
- Enseñar/aprender a ser crítico
- Enseñar/aprender a auto motivarse

Durante las estrategias de enseñanza deberá usarse todos los medios necesarios y

[21] Frola y Jesús Velásquez Estrategias didácticas por competencia Editorial Frobel educaciòn.Mèxico D. F

se sugiere el uso de:

- Una metodología activa.
- Explicación de los objetivos y competencias.
- Una orientación abierta.
- Utilización de bibliografía actualizada.
- Uso de mapas conceptuales y diagramas UVE.
- Uso de medios audio visuales y otros recursos.
- Disponer de horas de tutoría.

8.5.2. APRENDIZAJES ACTIVOS

El aprendizaje no se consigue de manera automática con solo dotar de información en la cabeza del aprendiz; se requiere que éste se involucre, se enganche con lo que está haciendo, explicando y demostrando competencias por él mismo. El aprendizaje no es un deporte de espectadores, es necesario que ellos también hablen y escriban lo que están aprendiendo, relacionen con sus experiencias pasadas y lo apliquen a su vida diaria. *En todo el proceso es importante fomentar la motivación.*

Entre las estrategias activas para el desarrollo de competencias cognitivas y actitudinales tenemos:

- Discusión abierta.
- Lluvia de ideas.
- Discusión dentro de un subgrupo
- Aprendizaje de pares.
- Paneles.
- Entrevista.
- Crítica.
- Desarrollar, resolver y analizar una situación problemática, aprendizaje centrado enla solución de problemas ABP.
- Técnica de discusión controversial
- Técnica de preguntas integradoras.
- Técnica del aprendizaje colaborativo.
- Técnica de estudio de caso.
- Técnica del Focus Grupo.
- Técnica del modelado, etc.

8.5.3. FASES DE LA ESTRATEGIA METODOLOGICA

- PLANIFICACIÓN
- EJECUCIÓN
- EVALUACIÓN

a. **FASE DE PLANIFICACIÓN**. Para la fase de planificación se alcanza el siguiente esquema de trabajo:

- Curso:
- Objetivos del aprendizaje
- Unidad
- Duración

CONTENIDOS	Actividades/Estrategias de Aprendizaje (solo nombrar)	Productos (Que permitirá evaluar el aprendizaje)
Conceptuales		
Procedimentales		
Actitudinales		

b. **FASE DE EJECUCIÓN.** Se cumple con todas las actividades y estrategias deaprendizaje programadas.

*** Procedimientos de algunas técnicas activas.**

b.1 Trabajo autónomo o aprendizaje autorregulado

Este tipo de aprendizaje define al propio sujeto como quien asume la responsabilidad y el control del propio aprendizaje. Para Brockett e Hiemstra (1993: 38, en Torres, 2003) el aprendizaje autodirigido "describe un proceso en el que los individuos asumen la iniciativa, con o sin ayuda de los demás, en el diagnóstico de sus necesidades de aprendizaje, la formulación de sus metas de aprendizaje, la identificación de los recursos humanos y materiales necesarios para aprender, la elección y aplicación de las estrategias de aprendizaje adecuadas y la evaluación de los resultados de aprendizaje".

b.2 Trabajo colaborativo o en grupo

La intencionalidad del trabajo colaborativo en el aula (virtual) puede concretarse en el trabajo conjunto que realizan un grupo de individuos con el fin de conseguir un objetivo común. La concepción de aprendizaje colaborativo enunciada por Kaye (cit. por Salinas, 2000), lo define como la adquisición individual del conocimiento, destrezas y actitudes que ocurren como resultado de la interacción en grupo. Cada uno de los miembros de este grupo aporta e intercambia información y participa activamente en la toma de decisiones y/o la solución de problemas. Puente (2002) afirma que, este trabajo debe basarse en

cuatro pilares que garanticen la resolución del proyecto:

- El primero de los pilares es *la comunicación*, que favorece la interacción síncrona o asíncrona entre los miembros del grupo.
- *La organización*, en segundo momento, pretende favorecer la temporalización y distribución de roles dentro del grupo.
- Se sucede con *la exposición,* entendida como el intercambio de información, documentación e ideas entre los miembros del grupo.
- Finalmente, se *recoge* el conjunto de ideas trabajadas por el grupo después de un proceso de creación, discusión, maduración y concreción.

La distinción entre trabajo colaborativo y trabajo cooperativo la establece Panitz (1999, cit. Blasco y otros, 2002). Mientras el primero obedece a una filosofía de interacción, el segundo es una estructura de operación diseñada para facilitar el acuerdo del producto o fin específico de personas trabajando juntas en un grupo.

b.3 Metacognición.

La metacognición se refiere a la red de estrategias que el aprendiz despliega para ser consciente de cómo funcionan los mecanismos para conocer-aprender (aprender a aprender). Esta habilidad surge de un proceso de maduración en el que se aplican conjuntamente la intuición/creencia, por un lado, y la reflexión por otro, su adquisición evoluciona desde la rigidez al automatismo. Se diría que las destrezas metacognitivas operan como el super yo del conocimiento, es decir, vigilan y regulan los mecanismos de aprendizaje. La autoestima tiene mucho que ver con el crecimiento metacognitivo-serian su "ello"- y para cultivar ésta es muy importante: -Ser conscientes de que su evolución es lenta. -Su adquisición se realiza por parcelas (por ello es importante parcelar la competencia).

Así un aprendiz no es "malo" o incompetente leyendo, en general, sino que puede ser "bueno" encontrando el tema de un texto pero a lo mejor no tan bueno en velocidad lectora. La puesta en práctica de la metacognición implica a la vez propiedad y oportunidad. Así cuando un aprendiz realiza una lectura intensiva -buscando en un texto datos concretos (lo mismo podría aplicarse a la comprensión oral)- no despliega la misma destreza metacognitiva que cuando está leyendo para captar la idea general o tema de un texto. Asimismo, cuando

los aprendices formulan criterios de evaluación para una determinada actividad o "adoptan" el rol del profesor/a diseñando posibles exámenes convencionales, actividades etc. puede decirse que están desarrollando la metacognición.

b.4 Modelado.

El principio de enseñanza de las competencias se basa en la práctica enseña "haciendo". Se trata de que el estudiante vea, experimente como el docente es capaz de hacer todo aquello que le demanda a él, realizar un procedimiento. El hecho es que se pone de modelo para una imitación, pero esto no es una solución milagrosa para un buen resultado por parte del estudiante. Permitir que se imite esperando la perfección sin proponer acciones concretas y posibles para las capacidades del estudiante, no es el camino para conseguir una "imitación competente". El principio del modelado se ha desarrollado de forma llamativa en un método de enseñanza llamado instrucción directa, que consiste en hacer llegar al estudiante en primera persona la experiencia del docente al aplicar su propia destreza lectora, de escritura, de expresión. Hacer que el estudiante compruebe que el docente lo hace de la misma forma que lo haría él y tiene probabilidad de equivocarse es la finalidad de este principio de enseñanza.[22]

8.6. SISTEMA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS PARA EL APRENDIZAJE

8.6.1. FUNCIONES DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN:

- Retroalimentación sobre logros de aprendizaje.
- Refuerzo del rendimiento
- Fomento de la autoconciencia.

La evaluación del desarrollo de competencias se realiza en función a:

a. *CONTENIDOS CONCEPTUALES*. Se apoya en hechos, ideas, conceptos, principios, leyes y teorías, que implica saberes y la comprensión.
b. *ASPECTOS PROCEDIMENTALES*. Implica la práctica y el “saber hacer”, abarca lo siguiente:

[22] Maria Luisa Sevillano Castilla. Didactica en el siglo XXI MC Grawhill,2005

- Toma significativa de actuar, usar y aplicar conocimientos adquiridos.
- Habilidades y destrezas mentales y psicomotoras.
- Procedimientos y estrategias.

c. *ACTITUDINAL*: Evalúa en función a sus componentes:

- En el componente cognitivo, evalúa conocimientos y creencias.
- En el aspecto afectivo, sentimientos y preferencias.
- En el aspecto conductual, acciones manifiestas y declaraciones de intenciones.

8.6.2. MODALIDADES DE EVALUACIÓN

- Autoevaluación: Es la evaluación que realiza el mismo sujeto
- Inter evaluación: Es la evaluación que realiza entre si los sujetos que aprenden, llamado coevaluación o evaluación de pares.
- Heteroevaluación: Consiste en la evaluación del rendimiento académico por partede personas distintas al propio alumno y que no son sus pares, generalmente el profesor, puede ser individual o colectiva.[23]

8.6.3. MOMENTOS DE LA EVALUACION

8.3.1. Evaluación diagnóstica o inicial

8.3.2. Evaluación durante el proceso o formativa

8.3.3. Evaluación final o sumativa.

FUNCION	ETAPA	TIPO	DECISIONES
Diagnóstica	Inicial o diagnóstica	Diagnóstica	Planeamiento del aprendizaje individual o grupal
De control	Durante todo el proceso	Formativa	Realimentación y rectificación del aprendizaje
De clasificación	Al final del proceso	Sumativa	Promoción del estudiante. Realimentación al currículo para su mejoramiento

8.6.4. LA TAXONOMIA DE BENJAMIN BLOOM PARA APLICAR CRITERIOS DE EVALUACION

La taxonomía de Bloom en el dominio cognitivo evalúa de menor complejidad a

[23] Rossi Quiroz, Elias. Evaluacion de la educación, Lima Peru 1991

mayorcomplejidad, en el dominio psicomotor, evalúa de la menor coordinación a la mayor coordinación y en dominio afectivo, evalúa desde la menor interiorización hasta la mayor Interiorización.[24]

	DOMINIO COGNITIVO	DOMINIO PSICOMOTOR	DOMINIO AFECTIVO
1	Conocimiento	Imitación	Recepción
2	Comprensión	Manipulación	Respuesta
3	Aplicación	Precisión	Valoración
4	Análisis	Articulación	Organización
5	Síntesis	Naturalización	Caracterización
6	Evaluación		

8.6.5. OPERACIONES MENTALES DEL DOMINIO COGNITIVO

OPERACIONES DEL PENSAMIENTO	DESCRIPCION
1º Conocimiento (Memoria), Recoger información	Observación y recordación de información, conocimiento de fechas, eventos, lugares, conocimiento de las ideas principales,dominio de la materia.
2º Comprensión, interpretarinformación.	Entender la información, captar el significado, trasladar el conocimiento a nuevos contextos, interpretar hechos, comparar,contrastar, ordenar, agrupar, inferir las causas, predecir las consecuencias.
3º Aplicación. Hacer uso de lainformación.	Usar de la información, utilizar métodos, conceptos teorías, en situaciones nuevas, solucionar problemas usando habilidades oconocimientos.
4º Análisis, dividir, desglosar.	Encontrar patrones, organizar las partes, reconocer significadosocultos, identificar componentes.
5º Síntesis, reunir, incorporar	Utilizar ideas viejas, para crear otras nuevas, generalizar a partirde datos suministrados, relacionar conocimiento de áreas diversas, predecir conclusiones derivados.
6º Evaluación, juzgar, emitirjuicios de valor	Comparar y discriminar entre ideas, dar valor a la presentaciónde teorías, escoger basándose en argumentos razonados, verificar el valor de la evidencia, reconocer la subjetividad.

[24] Benjamin S. Bloon y Colaboradores. Taxonomia de los objetivos de la educación. El Ateneo. Buenos Aires 2008



8.6.6. SISTEMA DE EVALUACION

EVIDENCIAS REQUERIDAS	TÉCNICAS	INSTRUMENTO	FUENTES DE EVIDENCIAS	LUGAR DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIA	MECANISMO DE COMUNICACIÓN	MECANISMOS PARA CERRAR BRECHAS DE COMPETENCIAS NO ALCANZADAS
DESEMPEÑO	**Observación directa:** • Habilidad y destreza • Iniciativa del estudiante • Interrelación entre estudiantes • Interrelación entre estudiante –docente • Interrelación entre estudiante –paciente • Actitud en la atención directa alusuario • Actitud en trabajo de grupo • Valores: trato, amabilidad, solidaridad	Lista de chequeo	• Registro de lista de chequeo	Laboratorio Ambientessimulados Campo clínico Unidades familiares Comunidades	Directo Publicado	Seminario
CONOCIMIENTO	**Formulación de preguntas escritas yorales** • Prueba escrita • Prueba oral • Control de lectura • Participación activa en clase • Capacidad de análisis y síntesis	Cuestionario Interrogación oral Formato de entrevista	• Resultado de: • Cuestionario • Interrogación oral • Formato de entrevista	Laboratorio Ambientes simulados Campo clínico Unidades familiares Comunidades	Directo Publicado	Seminarios
PRODUCTO	**Valoración de producto**	Lista de Chequeo	• Fichas de autoevaluacióndel estudiante • Fichas de evaluación deldocente • Documentos escritos • Informes • Registro de Enfermería • Anotación Enfermería. • Trabajos monográficos • Construcción de maquetas	Laboratorio Ambientes simulados Campo clínico Unidades familiares Comunidades	Directo Publicado	

8.7. RESPONSABILIDAD SOCIAL, PROYECCION Y EXTENSION CULTURAL

La escuela profesional de Enfermería, desde su creación ha estado presente la búsqueda constante y objetiva de cambios dirigidos a la mejora de la calidad en la formación de los estudiantes con aprendizajes y consolidación de una actitud de compromiso y servicio a la sociedad basado en la Responsabilidad Social Universitaria que es fundamento de la vida universitaria el cual contribuye al desarrollo sostenible y bienestar social acorde a las exigencias de la sociedad y a los avances del conocimiento.

8.7.1. **La *responsabilidad social***: en la escuela de enfermería es una actividad transversal que se desarrolla en los diferentes escenarios a través de procesos, funciones y actividades que involucran a todos los miembros de la escuela a través del cuidado de la vida, alivio del sufrimiento y fomento de la salud con la búsqueda del crecimiento y desarrollo de la persona, familia y comunidad, con proyectos de desarrollo comunitario que posibiliten mejorar el nivel de bienestar de la población con cuidado optimo, oportuno y continuo, aplicando valores de igualdad, participación, colaboración y bienestar social, estructurados en el currículo de estudio, tal como muestra en cada una de las asignaturas , además del conocimiento se enfatiza la formación en valores, ética, humanización, sensibilidad social, pensamiento crítico y reflexivo, ciudadanía, civismo interculturalidad, género los estudiantes, así como la resolución de problemas con un sentido de responsabilidad por el cuidado de la vida humana y el medio ambiente con el propósito de lograr un nivel satisfactorio de desarrollo de los estudiantes.

8.7.2. **La *proyección social y extensión cultural:*** se establece a partir de la **p**articipaci6n social de los miembros que les permita esparcir el conocimiento en las familias y poblaciones vulnerables, a través del desarrollo de las asignaturas orientadas a la acción participativa de los estudiantes y docentes a través de la interacción con los diferentes sectores de la sociedad, organismos del Estado, sector privado y sector educativo con la difusión y aplicación de conocimientos, técnicas y métodos producto del desarrollo académico e investigación, el cual permitirá enriquecer los saberes culturales comunitarios y tecnológicos

promoviendo el desarrollo humano y social de la comunidad con un enfoque preventivo promocional en la sociedad.

8.8. SISTEMA TUTORIAL

La tutoría constituye un elemento inherente a la actividad docente dentro de un concepto integral de la educación, entendiéndose como un elemento individualizado y personalizado que tiende a reconocer la diversidad de los estudiantes. Bajo esta perspectiva, el sistema de tutoría y/o consejería en la escuela de enfermería, establece acciones de orientación sistemática y sostenida a lo largo del proceso de formación del estudiante, para que adquiera habilidades y optimizar su rendimiento académico, afrontar los problemas de la vida académica y cotidiana, así como una actitud proactiva para superar su convivencia social. El sistema de tutoría y consejería en la escuela es un componente eficaz en el proceso de educación integral, que consiste en el acompañamiento del estudiante en lo personal social, en lo académico, en su salud física y mental, en lo cultural y realidad actual, y en su formación profesional durante su permanencia en la universidad.

El Tutor(A)-Consejero(A): Es el/la docente que realiza el acompañamiento tutorial y de consejería, facilitador del aprendizaje fomentando estrategias de estudio, aprendizaje; que promueve el fortalecimiento de habilidades personales y sociales, orientado al logro de su proyecto de vida, autoestima, inteligencia emocional, asertividad, prevención de relaciones de pareja con violencia, capacidad para defender sus derechos, la búsqueda de la igualdad de género, entre otros. Siendo la finalidad de ambas intervenciones optimizar el rendimiento académico, desarrollo personal y profesional, mediante capacidades para solucionar las dificultades que se les presentan en la vida universitaria.

El Tutorado(A)-Aconsejado(A): Es todo estudiante que recibe del docente tutor(a)-conejero(a) el acompañamiento, orientación y seguimiento de su proceso de aprendizaje, del desempeño académico y socio afectivo, guía con situaciones sociales que fomenten sus relaciones interpersonales positivas mediante la escucha, proveyendo guía y ayuda en la toma de decisión asertiva de los estudiantes; desde su ingreso, en cada periodo de su permanencia universitaria hasta su titulación.

También se entiende la consejería, como el hecho de “comprender que a los

estudiantes como seres humanos iguales a nosotros los docentes, que no solo son, receptores de lo que se les brinda.

el desarrollo de la función tutorial asegura que la educación sea verdaderamente integral y personalizada, y no quede reducida solamente a la dimensión cognitiva, sino contribuir al fortalecimiento de su formación como persona humana integra. La función tutorial, en sus diversas modalidades, es una ayuda ofrecida al estudiante, tanto en el plano académico como en lo personal y para que el cambio se materialice en un aprendizaje de mayor calidad, es necesario que la universidad valore ambas funciones y facilite los medios para hacerlas efectivas logrando que los estudiantes alcancen la plenitud de ser seres humanos desarrollados, maduros, con mayor preparación profesional y con capacidad para enfrentarse a situaciones personales y profesionales que la vida les pueda plantear, con alta sensibilidad humana y principios éticos. Su funcionamiento se enmarca en las directivas planteadas por el Vicerrectorado Académico en la directiva 002-2021- VRAC- UNSCH.

COMPETENCIAS DEL CONSEJERO (a)

- Capacidad de trabajo en equipo y coordinación.
- Capacidad de establecer relaciones humanas horizontales, con respeto, con
- empatía, madurez, responsabilidad.
- Habilidades comunicativas: como Saber escuchar, Empatía, Comprensión, Tolerancia, etc.
- Conocer y aplicar las estrategias de aprendizaje y estilos de aprendizaje
- diversos y capacidad para fomentar y así optimizar el rendimiento del alumno.
- Estar informado sobre los acontecimientos, problemas y temas actuales a nivel local, regional, nacional y mundial
- Conocer los deberes, derechos de docentes y estudiantes.

por tanto, los profesores (as) que estarán a cargo de estaactividad delicada, serán aquellos que reúnan algunos rasgos de este perfil.

DIMENSIONES DEL PROGRAMA DE TUTORIA Y CONSEJERIA

- ***Dimensión académica:*** guía el proceso de aprendizaje, conoce estrategias de evaluación, fomenta habilidades de pensamiento analítico, critico.
- ***Dimensión personal social:*** Promueve habilidades sociales y personales,

trabajo en equipo y sentido de responsabilidad.

- ***Dimensión Salud física y mental:*** Fomenta estilos de vida saludable, espacios de escucha y emociones
- ***Dimensión de cultura y actualidad:*** Fomenta la comprensión, respeto, defensa de los derechos, conocimiento y valoración de la cultura.
- ***Dimensión profesional:*** Fomenta el conocimiento y respeto por la diversidad del mundo laboral, conocimiento de intereses y habilidades propias para la profesión.

8.9. ÁREAS Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La unidad de investigación e Innovación de la Facultad de Ciencias de la Salud tienen como fin fortalecer el desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación con enfoque interdisciplinario, promoviendo la inclusión de conocimientos y saberes, en respuesta a las necesidades de la comunidad, con el objetivo de convertir a las escuelas y por ende a la universidad en una institución de educación superior generadora de ciencia, tecnología e innovación para el desarrollo de la región y país.

La escuela profesional de enfermería adopta las áreas y líneas de investigación de la facultad para orientar las investigaciones teniendo en cuenta el perfil profesional del programa de estudios.

AREAS DE INVESTIGACIÓN	LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN
I. ÁREA: TECNOLOGÍA Busca desarrollar proyectos I+D+i encaminados a descubrir nuevos conocimientos y lograr su transferencia para posteriormente buscar aplicaciones prácticas respecto a los procesos que explican el porqué de las enfermedades, eventos que ocurren en el organismo humano y consecuencias de relacionarse con su entorno, investigaciones que ayudarán a mejorar e incrementar la efectividad de los cuidados y tratamientos según las necesidades que requiera la persona tales como: alimentos, higiene, tratamiento, servicios	**1. Recursos naturales y terapéuticos** - Tecnología de producto, de proceso y de consumo. - Antioxidantes naturales - Bioactividad y toxicidad **2. Innovación y desarrollo tecnológico:** - Tecnología de diagnóstico: identifica y determina procesos patológicos - Tecnología preventiva: protección contra enfermedades - Tecnología de terapia o rehabilitación: liberación o corrección de la enfermedad sobre las funciones de la persona - Tecnología en administración y organización: conducción y otorgamiento correcto y oportuno de los servicios de salud.

médicos y aspiraciones humanas a través del planteamiento de soluciones tecnológicas a los problemas de salud en la población desde el perfil profesional de la Escuela.	
II. ÁREA: SALUD Busca desarrollar proyectos que permitan mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la identificación de problemas y planteamiento de soluciones a los problemas de salud-enfermedad de la población, su distribución y sus determinantes, desde una perspectiva integral y de promoción de una cultura para la vida y la salud desde el perfil de la escuela.	**1. Nutrición y salud**: - Alimentación, Nutrición, Educación en alimentación y nutrición, Nutrición - comunitaria. - Seguridad alimentaria y malnutrición - Anemia y desnutrición - Marcadores bioquímicos de la función fisiológica y patológica - Enfermedades metabólicas **2. Epidemiología**: - Factores de riesgo a Enfermedades prevenibles, Análisis de mortalidad y - estadísticas sanitarias - Prevención y manejo de enfermedades transmisibles y no transmisibles más - prevalentes en la población. **3. Promoción y Políticas de Salud**: - Promoción de la salud familiar, salud escolar y salud comunitaria. - Educación para la salud, Tecnologías de información y conocimiento (TIC) **4. Salud ambiental** **5. Salud ocupacional, laboral** **6. Salud Género, interculturalidad y medicina tradicional** **7. Demografía y salud** - Envejecimiento, discapacidad, dependencia e inmigración y salud **8. Salud sexual y reproductiva** - Prevención y manejo de riesgos de la mujer **9. Salud materna** - Prevención y manejo de riesgos de la mujer gestante, proceso del trabajo de parto y puerperio. **10. Salud mental** - Promoción y prevención de problemas de la salud mental. **11. Salud del recién nacido, Neonato e Infantil.** - Prevención y manejo de riesgos del recién nacido, neonato e infantil. **12. Salud del adolescente y joven**

	13. Salud del adulto y adulto mayor **15. Desastres naturales**
III. ÁREA: GESTIÓN Busca desarrollar proyectos que permitan plantear y comprender la importancia de la gestión en el desarrollo organizacional de los servicios de salud fundamentada en la necesidad de la gestión del cambio y mejoramiento continuo que debe darse en la estructura de las organizaciones de carácter público o privado con enfoque sistémico desde el perfil de la escuela.	**1. Gestión en los servicios de salud:** - Modelos - Gestión de recursos humanos - Desempeño profesional - Condiciones y caracterización sobre el ejercicio profesional. - Gestión de calidad **2. Cultura y clima organizacional** - Organización y cultura organizacional **3. Liderazgo, motivación y comunicación.** - Dirección, liderazgo y gestión de recursos humanos. **4. Gestión clínica y farmacéutico.** - Seguridad de pacientes y calidad asistencial. **5. Auditoria y acreditación en salud.** **6. Mejoramiento continuo:** - Evaluación de tecnología sanitaria. **7. Costos en salud** - Estudios de utilización de medicamentos **8. Evaluación de políticas y programas**
IV. EDUCACIÓN E INNOVACIÓN Busca desarrollar proyectos que permitan plantear soluciones en actividades formativas destinadas a mantener o mejorar la competencia profesional como la precisión con la que se realizan determinadas actividades; la forma como se llega a procesar la información, las diversas formas como se aprende y enseña, y las opciones que se tiene para comunicarse; determinado como los conocimientos, habilidades y actitudes enfocados desde el perfil de la escuela.	**1. Desarrollo de tecnologías:** - Tecnología en actividades formativas - Tecnologías de la comunicación. **2. Producción de conocimientos:** - Filosofías, teorías y modelos - Epistemología en la práctica profesional **3. Desarrollo humano y profesional:** - Identificación de áreas críticas **4. Desarrollo, control y calidad de las investigaciones en salud** **5. Paradigmas emergentes** **6. Ética y Bioética.**

8.10. PRACTICAS Y AMBIENTES

8.10.1. PRACTICAS.

Para el cumplimiento de la formación del profesional de enfermería está comprendida con experiencias y fenómenos que el estudiante de enfermería debe conocer para

brindar el cuidado y éstos se originan en: el paciente, la relación enfermera-paciente, la enfermera y el contexto, para el cual durante su formación se tiene estructurado asignaturas curriculares de naturaleza teórico-practica y asignaturas de prácticas preprofesionales de naturaleza práctica según detalle:

Asignaturas curriculares de naturaleza teórico-práctica

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	LUGAR
AF-281	Anatomía y FisiologíaHumana I	5	3	4	Aula/Lab.
EN-281	Enfermería Básica I	5	3	4	Aula/Lab/ES
EN-283	Proceso de Atención deEnfermería	5	3	4	Aula/Lab/ES
EN-285	Nutrición y Seguridad Alimentaria	3	2	2	Aula/Lab/ES.
AF-282	Anatomía y Fisiología Humana II	5	3	4	Aula/Lab.
EN-282	Enfermería Básica II	5	3	4	Aula/Lab/ ES.
EN-284	Salud Mental	4	2	4	Aula/Lab/ ES/ C
EN-286	Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente	5	3	4	Aula/Lab/ ES
ME-282	Semiología y Patología Clínica	3	2	2	Aula/Lab/ ES
EN-381	Enfermería en Salud Pública I	5	3	4	Aula/Lab/ ES
EN-383	Cuidado de Enfermería en el Adulto I	5	3	4	Aula/Lab/ Hosp.
EN-385	Enfermería en Psiquiatría	4	2	4	Aula/Lab/ ES.
ME-381	Farmacología y Terapéutica	4	3	2	Aula/Lab.
EN-382	Enfermería en Salud Pública II	5	3	4	Aula/Lab/ ES
EN-384	Enfermería Médico Quirúrgico	5	3	4	Aula/Hosp.
EN-386	Enfermería en Gineco obstetricia I	5	3	4	Aula/Lab/ ES
EN-388	Programación de actividades educativas en salud	4	3	2	Aula/Lab/ ES
EN-481	Enfermería en gineco obstetricia II	4	2	4	Aula/ Lab/ H/ ES.
EN-483	Enfermería en Neonatología	5	3	4	Aula/Hosp/ES
EN-485	Epidemiologia	3	2	2	Aula/Lab.
EN-487	Enfermería en Geriatría y Gerontología	4	2	4	Aula/Lab Com/ ES.
EN-482	Gerencia y Liderazgo en Salud I	4	2	4	Aula/Lab/ES

EN-484	Enfermería en Pediatría	4	2	4	Aula/ Hosp/CS
EN-581	Proyectos de inversión social e innovación	4	3	2	Aula/Lab.
EN-583	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	5	3	4	Aula/ES/Com
EN-585	Gerencia y Liderazgo en Salud II	5	3	4	Aula/Lab ES.

Asignaturas de Prácticas preprofesionales de naturaleza práctica

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	LUGAR
SS-481	Seguridad y Salud Laboral	3	2	2	Aula/Lab/ES
PP-482	Práctica Preprofesional	4	-	8	Hosp. III: 1, 2
EN-584	Experiencia Clínica y Comunitaria	17	-	34	Hosp.II.2, Hosp. III.1/ E.S.I NA.

Asignaturas de electivas de naturaleza práctica

SIGLA	ASIGNATURA	CRE	H.T	H.P	LUGAR
SS-481	Seguridad y Salud Laboral	3	2	2	Aula/Lab/ES
MT-482	Medicina Tradicional eInterculturalidad.	3	2	2	Aula/Lab/ Com.
ME-482	Medicina Legal	3	2	2	Aula/Lab/H/ IML
ED-581	Enfermería en Emergencias y Desastres	3	2	2	Aula/Lab/ Hosp.
ME-581	Medicina Física y Rehabilitación	3	2	2	Aula/Lab/ Hosp.

8.10.2. REGLAMENTOS DE PRÁCTICAS

Son los documentos normativos que tienen como objetivo establecer las normas y regular los procedimientos para la realización de las diferentes modalidades de prácticas formativas de los estudiantes

a. REGLAMENTO DE PRÁCTICA DE SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CAPÍTULO I

DE LA NATURALEZA Y BASE LEGAL

Art. 1º. El presente reglamento norma el desarrollo del servicio de atención primaria en salud, de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, correspondiente al Currículo 2018 reajustado. En esta etapa de estudio de la profesión de enfermería, el estudiante debe aplicar los conocimientos adquiridos y demostrar competencia científica, técnica, humanística, ética y

moral, a fin de proporcionar una atención integral de enfermería según las necesidades de la comunidad en coordinación multidisciplinaria y con participación de la comunidad, enfatizando en aspectos preventivos promocionales, mediante la estrategia de la atención primaria de salud.

Art. 2º. El presente reglamento fue estructurado en concordancia a las siguientes normas:

a) Ley Universitaria 22330
b) Estatuto de la UNSCH.
c) Reglamento General de la UNSCH
d) Directiva 001-2017-VRAC-UNSCH
e) Convenios Marco y específicos con el MINSA, DIRESA, Redes de Salud.

CAPÍTULO II
DE LA ASIGNATURA

Art. 3º. El currículo de Estudios 2018 reajustado, consigna como asignatura el Servicio de Atención Primaria en Salud (SA-382).

Art. 4º. Su carácter es obligatorio para todos los estudiantes que hayan aprobado las asignaturas pre-requisitos.

Art. 5º. Su desarrollo es intensivo, en establecimientos de salud tipo I.3, I.4 y II.1. fuera del ámbito de la ciudad de huamanga

Art. 6°. En la programación de actividades deberá considerarse:

a) Se desarrollará al término del semestre par del año académico.
b) La designación de plazas será conforme a las cartas de aceptación de los establecimientos donde se desarrollarán las prácticas.

Art. 7º. La designación de los supervisores de la asignatura de Servicio de Atención Primaria en Salud (SA-382), se realizará en el Departamento Académico, a solicitud de la Escuela, su designación es irrenunciable salvo una licencia por motivos de salud que imposibilite la supervisión y no constituye parte de la carga académica de un docente.

Art. 8° El docente supervisor recibirá apoyo económico para desplazarse a los diferentes establecimientos, conforme a normas del sector público; para lo cual la Escuela asignará y gestionará el presupuesto requerido.

CAPÍTULO III
DE SU CUMPLIMIENTO

Art. 9º. El cumplimiento del presente reglamento estará a cargo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, Docentes Supervisores, Estudiantes y personal administrativo.

CAPÍTULO IV
DEL DESARROLLO DE LA ASIGNATURA

Art. 10º. La descripción de la asignatura es:

Nombre **:** Servicio de Atención Primaria en Salud.
Naturaleza : Práctico
Sigla : SA- 382
Crédito : 3.0
N° Horas Teóricas : -
N° Horas Prácticas : 06 (Estas 06 horas equivalen al día y en la semana debe acumular un total de 30 Horas)
Requisito : EN-381/EN-383
Ambiente : ES I.3, I.4, II.1

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, del sub área de servicio social universitario, que tiene el propósito de apoyar la prestación de servicios de salud en establecimientos de salud tipo I.3, I.4 y II.1, orientado a fortalecer las competencias en el Paquete de Atención del Niño(a), Programa Materno Neonatal, Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades transmisibles y no transmisibles con aplicación del proceso de enfermería

COMPETENCIAS:

1. Maneja el Paquete de Atención del Niño(a), en el marco del Programa Articulado Nacional.
2. Realiza acciones en el marco del Programa Materno Neonatal.
3. Interviene en acciones de prevención y control, en el marco de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones
4. Interviene en acciones de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Art. 11º La Supervisión General de la asignatura de Servicio de Atención Primaria en Salud (SA-382), con prioridad estará a cargo de los docentes del área de enfermería en salud pública y del área del cuidado de la madre y el niño, mientras en los establecimientos de salud, serán supervisados por los tutores de Enfermería de la institución donde realizarán el servicio.

Art. 12º. La gestión presupuestal para el docente supervisor y estudiantes estará a cargo de la Dirección de Escuela y el Decano(a) de Facultad.

Art. 13º. Durante el desarrollo del Servicio de Atención Primaria en Salud, los estudiantes deben sujetarse al presente reglamento y a las normas vigentes de las Redes de Salud y de los Establecimientos de Salud.

Art. 14º. Concluido el Servicio de Atención Primaria en Salud, los docentes supervisores deben presentar el informe académico y económico dentro de los ocho días hábiles.

Art. 15º El Servicio de Atención Primaria en Salud se desarrollará inmediatamente después de haberse culminado con las asignaturas regulares del semestre académico 300 Par.

Art. 16º La supervisión específica de Servicio de Atención Primaria en Salud, estará a cargo de Los Profesionales de Enfermería de los Establecimientos donde se desarrollarán las practicas, y la determinación del número de estudiantes

por supervisor, se realizara conforme al acuerdo y las normas establecidas en el convenio marco y/o especifico y por cada establecimiento; previamente, la Escuela gestionará ante la Facultad y ante las entidades pertinentes de la Universidad, el pago del apoyo económico al docente tutor.

Art. 17º Las funciones del docente supervisor para Servicio de Atención Primaria en Salud son:

a. Elaborar el sílabo y el plan de prácticas.
b. Asesorar la matrícula correspondiente.
c. Elaborar el rol del Servicio de Atención Primaria en Salud, conforme al cronograma establecido, en coordinación con los tutores asignados en cada establecimiento.
d. Asesorar a los tutores en el cumplimiento del sílabo.
e. Monitorear el cumplimiento académico del Servicio de Atención Primaria en salud.
f. Remitir en el plazo de 10 días de iniciado con las prácticas toda la documentación necesaria para la afectación del pago de los tutores.
g. Asesorar a los estudiantes durante el desarrollo del Servicio de atención Primaria en salud.
h. Participar juntamente con los tutores en la evaluación de los estudiantes.
i. Elaborar el informe académico y administrativo respecto al desarrollo del Servicio de Atención Primaria en Salud, expediente que será remitido en un plazo no mayor de 08 días de haber concluido la practica en el servicio correspondiente.

Art. 18º Los estudiantes, previo a la realización del Servicio de Atención Primaria en Salud, deberán acreditar:

a. Certificado Médico de Buen Estado Físico y Mental.
b. Carné de Inmunizaciones contra la hepatitis B, si es en la zona del VRAEN, la vacuna contra la fiebre amarilla.
c. Tamizaje de Bk, para descartar TBC.

Art. 19º La duración del servicio, será de 02 meses, acumulando un total de 30 horas semanales.

Art. 20º Al ser una asignatura del sub-área de servicio social universitario, el estudiante deberá cumplir actividades en zonas alejadas de la ciudad para el cual la Dirección de escuela estará a cargo de solicitar el apoyo económico para los estudiantes.

Art. 21º Los estudiantes, antes y durante el desarrollo de la asignatura de Servicio de Atención Primaria en Salud (SA-382), deben sujetarse al presente reglamento y a las normas vigentes de los establecimientos de salud, el desarrollo de las practicas por los estudiantes es de estricto cumplimiento en los establecimientos de salud designados en la región, cualquier motivo que imposibilite se limitara con la suspensión y la nueva reprogramación por el estudiante en la matricula del siguiente semestre correspondiente.

Art. 22º La gestión de los establecimientos de salud estará a cargo de la Dirección

de Escuela y Decano, previa suscripción de convenios marco y específicos en el ámbito de influencia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Art. 23º La elección del establecimiento de salud donde se realizará el servicio social universitario, estará a cargo del Docente Supervisor y en acuerdo con el estudiante, para tal efecto solicitará la gestión para la aceptación del establecimiento.

Art. 24º La evaluación de la asignatura estará sujeta a los criterios de evaluación del silabus y la ficha de evaluación (anexo 3), el cual estará a cargo del docente tutor, quien remitirá la evaluación de los estudiantes al coordinador para su consolidación y presentación del informe de evaluación a la dirección de la escuela en un periodo no mayor a 7 días hábiles.

b. REGLAMENTO DE PRÁCTICA CLINICA Y COMUNITARIA

CAPITULO I
DE LA NATURALEZA Y BASE LEGAL

Art. 1º. El presente reglamento norma el desarrollo de la Práctica Pre-Profesional y la práctica de Experiencia Clínica y Comunitaria, de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, correspondiente al currículo de estudios 2018 reajustado.

En esta etapa de estudio de la profesión de enfermería, el estudiante debe aplicar los conocimientos adquiridos durante su formación y demostrar competencia científica, técnica, humanística, ética y moral, a fin de proporcionar una atención integral de enfermería en el ámbito clínico y comunitario; según las necesidades del usuario y de la comunidad.

Art. 2º. El presente reglamento fue estructurado en concordancia a las siguientes normas:

a) Ley Universitaria 22330
b) Estatuto de la UNSCH.
c) Reglamento General de la UNSCH
d) Directiva 001-2017-VRAC-UNSCH
e) Convenios Marco y específicos con el MINSA, DIRESA, Redes de Salud.

CAPITULO II

DE LOS CURSOS PRACTICOS

Art. 3. El Plan de Estudios 2018 reajustado, consigna como asignaturas practicas:

- Práctica Pre-Profesional (PP-482), y
- Experiencia Clínica y Comunitaria

Art. 4º. Las Prácticas Pre-Profesionales, son obligatorios para todos los estudiantes que hayan aprobado las asignaturas pre-requisitos.

Art. 5º. La Práctica Pre-Profesional y la Experiencia Clínica y Comunitaria son de carácter intensivo.

Art. 6º. La designación de los supervisores para la Práctica Pre-Profesional (PP-482) y Experiencia Clínica y Comunitaria (EN -584), se realiza en el Departamento Académico, a solicitud de la Escuela, cuya designación es irrenunciable salvo licencia por motivos de salud que imposibilite la supervisión y no constituye parte de la carga académica del docente.

CAPITULO III

DE SU CUMPLIMIENTO

Art. 7º. El cumplimiento del presente reglamento estará a cargo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, Docentes Supervisores y Estudiantes matriculados y personal administrativo.

CAPITULO IV

DEL DESARROLLO DE LOS CURSOS PRACTICOS

Art. 8° DE LA PRACTICA PRE-PROFESIONAL (PP-482): La descripción es:

Nombre	**:**	Práctica Pre profesional
Naturaleza	:	Práctico
Sigla	:	PP 482
Crédito	:	3.0
N° Horas Teóricas	:	-
N° Horas Prácticas	:	06 (Estas 06 horas equivale al día y a la semana debe acumular 30 Horas)
Requisito	:	EN 385/ EN 487
Ambiente	:	Hosp. III.1 o III.2

COMPETENCIAS

1. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en problemas de la madre,relacionados al embarazo parto y puerperio.
2. Realiza el Proceso del Cuidado de Enfermería en personas, con problemasrelacionados a la salud mental y la psiquiatría.

CONTENIDO: La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad. En esta asignatura se desarrollala práctica intensiva para afianzar el Cuidado de Enfermería en Hospitales Especializados fuera de la región, referente al manejo de problemas relacionados a lasalud de la madre, durante el embarazo, parto, puerperioy problemas relacionados a la salud mental y la psiquiatría de la persona.

Art. 9° La supervisión General de la Práctica Pre-Profesional, con prioridad estará a cargo de los docentes de las asignaturas de Enfermería en gineco obstetricia, enfermería en psiquiatría, mientras la supervisión específica, deberá estar a cargo de los Profesionales de Enfermería contratados de los establecimientos de salud del nivel III.1, III.2 de la Ciudad de Lima o de otras regiones donde se desarrollarán las prácticas pertinentes. Para tal efecto el Director (a) de

Escuela, en coordinación con el Departamento de Enfermería y de la Oficina de Docencia e Investigación del Hospital, realizarán la propuesta de los tutores específicos.

Art. 10º La gestión presupuestal para los docentes supervisores y apoyo económico de estudiantes estará a cargo de la Dirección de Escuela y el Decano de Facultad.

Art. 11º Los estudiantes, antes y durante el desarrollo de las prácticas preprofesionales deben sujetarse al presente reglamento y a las normas vigentes de los establecimientos de salud, el desarrollo de las practicas por los estudiantes es de estricto cumplimiento en los hospitales designados en la ciudad de Lima, cualquier motivo que imposibilite se limitara con la suspensión y la nueva reprogramación por el estudiante en la matricula del siguiente semestre correspondiente.

Art. 12º Concluida la práctica preprofesional, los docentes supervisores, deben presentar el informe académico y económico dentro de los ocho días hábiles siguientes

Art. 13°. La práctica preprofesional se llevará a cabo, inmediatamente después de haber concluido con el semestre académico 400 Par.

Art. 14º. La gestión presupuestal para el docente tutor estará a cargo de la Dirección de Escuela y el Decano(a) de Facultad.

Art. 15º La supervisión específica de la práctica preprofesional, estará a cargo de los Profesionales de Enfermería de los Establecimientos donde se desarrollarán las prácticas y la determinación del número de estudiantes por supervisor, se establecerá conforme al convenio marco y especifico y de acuerdo con las normas establecidas por cada establecimiento.

Art. 16º Las funciones del docente supervisor son:

a. Elaborar el sílabo y el plan de prácticas
b. Asesorar la matrícula correspondiente.
c. Elaborar el rol de prácticas, conforme al cronograma establecido en coordinación con los tutores específicos de cada establecimiento.
d. Asesorar a los tutores específicos en el cumplimiento del sílabo.
e. Monitorear el cumplimiento académico de la practica preprofesional.
f. Remitir en el plazo de 10 días de iniciado con las prácticas toda la documentación necesaria para la afectación del pago de los tutores.
g. Asesorar a los estudiantes durante el desarrollo de la práctica.
h. Coordinar con los tutores específicos para la evaluación de los estudiantes.
i. Elaborar el informe académico y administrativo respecto al desarrollo de la práctica, expediente que será remitido en un plazo no mayor de 08 días de haber concluido en el servicio correspondiente.

Art. 17º Los estudiantes previos a la realización de la Practica Preprofesional, deberán acreditar:

a. Certificado Médico de buen estado físico y mental.

b. Carné de Inmunizaciones dosis completa antitetánica, hepatitis B, influenza, neumococo y COVID
c. Tamizaje de Bk (tuberculosis), serología VIH, RPR (sífilis).

Art. 18º La duración de la práctica, será de 02 meses, acumulando un total de 30 horas semanales.

CAPITULO V

Art. 19º DE LA ASIGNATURA DE EXPERIENCIA CLÍNICA Y COMUNITARIA

Nombre	**:**	Experiencia Clínica y Comunitaria
Naturaleza	:	Práctica
Sigla	:	EN 584
Crédito	:	10
N° de Horas Teóricas	:	-
N° de Horas Prácticas	:	36 horas semanales.
Requisito	:	SA-382/ PP-482 Aprobar 192 créditos.
Ambiente	:	ES: II.1, II.2,III.1 y E.S: I.1, I.2, I.3.

COMPETENCIAS

1. Formula el Proceso del Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidadcon destreza y calidad, haciendo uso del enfoque intercultural.
2. Ejecuta el Proceso del Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidadcon destreza y calidad, haciendo uso del enfoque intercultural y los principios éticos.
3. Evalúa el Cuidado de Enfermería del usuario, familia y comunidad con destrezay calidad, haciendo uso del enfoque intercultural.

CONTENIDO : La asignatura forma parte del área curricular de estudios de especialidad, en esta asignatura se propende la práctica intensiva e integral, en todos los servicios hospitalarios y extrahospitalarios, permitiendo la integración del estudiante como un personal del equipo desalud, complementándose con prácticas en Centros y Puestos de Salud del Área Rural".

Art. 20° La duración contempla seis meses; 03 meses de experiencia comunitaria, en establecimientos rurales de salud, pertenecientes al primer nivel de complejidad (I.1,I.2, 1.3) y 3 meses de experiencia clínica en hospitales del segundo nivel de complejidad (II.1, II.2 o III.1), integrándose como miembro del equipo.

Art. 21° La supervisión de la Experiencia Clínica estará a cargo de un docente de la Escuela Profesional de Enfermería y/o de un Jefe de Práctica que tenga vínculo laboral con el Hospital.

Art. 22º La supervisión de la Experiencia Comunitaria estará a cargo de un docente de la Escuela Profesional de Enfermería.

Art. 23º La designación del docente, es realizado en el Departamento Académico, a solicitud de la Escuela, cuya programación constituirá parte de la carga

académica.

Art. 24º Son funciones del docente responsable de la supervisión de la Experiencia Clínicay Comunitaria:

a. Asesorar la prematricula correspondiente.
b. Proponer las sedes donde se desarrollará la Experiencia Clínica y Comunitaria, previa coordinación con los estudiantes.
c. Elaborar el sílabo y el plan de prácticas.
d. Elaborar el rol de prácticas conforme al cronograma establecido, en coordinación con los responsables del Área de Docencia Investigación, Departamento de Enfermería o sus similares de los respectivos establecimientos.
e. Monitorear el cumplimiento académico de la Experiencia Clínica y Comunitaria.
f. Asesorar a los internos durante el desarrollo de la Experiencia Clínica y Comunitaria.
g. Elaborar el acta de evaluación final, conforme al resultado de la aplicación de la ficha de evaluación de la parte clínica y comunitaria remitida por los tutores de cada establecimiento.
h. Elaborar el informe académico y administrativo respecto al desarrollo de las prácticas preprofesionales, expediente que será remitido a la Dirección de escuela en un plazo no mayor de 07 días de haber concluido con las prácticas, para su tratamiento correspondiente.

Art. 25º Los estudiantes pueden proponer las sedes docentes, previa presentación de la carta de aceptación del establecimiento de salud.

Art. 26° La gestión del apoyo económico para los docentes de estas prácticas estará a cargo de las autoridades de la Facultad: (director(a) de Escuela y Decano(a) de la Facultad.

Art. 27º Para el desarrollo de la Experiencia Clínica y Comunitaria (EN 584), el estudiante previamente deberá realizar la prematricula con asesoría de los docentes responsables del desarrollo de la asignatura, para el cual previo a la realización de la Practica de Experiencia clínica y comunitaria, deberán acreditar:

a. Haber aprobado los prerrequisitos SA-382/ PP-482 y haber aprobado 192 créditos. (*récord académico- OTI*)
b. Certificado Médico de buen estado físico y mental.
c. Carné de Inmunizaciones dosis completa antitetánica, hepatitis B, influenza, neumococo y COVID.
d. Tamizaje de Bk (tuberculosis), serología VIH, RPR (sífilis).

Art. 28º La gestión de los establecimientos de salud estará a cargo del (a) Director (a) de Escuela, ante la Dirección Regional de Salud. Cuya distribución estará a cargo del docente responsable y de los interesados.

Art. 29º Los estudiantes que realizarán el Internado deberán sujetarse al presente reglamento y normas legales de los establecimientos de salud.

Los estudiantes, antes y durante el desarrollo de la asignatura de experiencia clínica y comunitaria deben sujetarse al presente reglamento y a las normas vigentes de los establecimientos de salud, el desarrollo del internado por los estudiantes es de estricto cumplimiento en los hospitales y establecimientos de salud designados en la región, cualquier motivo que imposibilite se limitara con la suspensión y la nueva reprogramación por el estudiante en la matricula del siguiente semestre correspondiente.

Art. 30º En caso de suspensión de las prácticas por razones justificadas, el estudiante puede reanudar sus prácticas previa coordinación con el docente supervisor y autorización del establecimiento de salud; debiendo ser la suspensión no mayor de 15 días, caso contrario los estudiantes deben ser separados automáticamente dela práctica para nuevamente matricularse en la asignatura. En caso de salir desaprobado, el estudiante, volverá a reiniciar la solicitud del internado el cual tendrá una duración de 04 meses.

Art. 31° Los estudiantes que aprobaron con todas las asignaturas de especialidad, podrán realizar la matricula extemporánea de la experiencia clínica y comunitaria en cualquier época del semestre académico. Para el efecto la Escuela deberá garantizar el docente responsable previo compromiso escrito, luego elevar la propuesta al Departamento académico, para su aprobación.

Art. 32º La evaluación final se realizará promediando los resultados de la evaluación de la parte comunitaria y clínica, el cual estará a cargo del profesional de Enfermería donde desarrolló el internado, más la evaluación del docente supervisor teniendo en cuenta la ficha de evaluación *(anexo 2 y 3)* y el sílabo de la asignatura, la evaluación será remitida a la Dirección de escuela para la solicitud de la matrícula de los estudiantes y la autorización del docente responsable para el registro de notas en el sistema de gestión académico.

Art. 33º Cada supervisor de la asignatura de Experiencia Clínica y Comunitaria, debe hacerse cargo de un máximo de 30 internos por la naturaleza de la distribución de estudiantes en diferentes establecimientos de salud de la región, en caso de superar este número la Escuela solicitará al Departamento para que se programe como una nueva necesidad.

Art. 34° Los requisitos para la matrícula de la asignatura de Experiencia Clínica y Comunitaria

a. SA-382/ PP-482 haber aprobado 192 créditos.
b. Contar con la carta de aceptación del establecimiento de salud o cualquier otro documento del Establecimiento de Salud, donde ha de realizarse la Experiencia Clínica y Comunitaria.
c. Ficha de matrícula, previo asesoramiento del docente responsable.
d. Recibo de matrícula.

Art. 35° Habiendo cumplido con todos los prerrequisitos para la matrícula de la asignatura de Experiencia Clínica y Comunitaria, el Director (a) de Escuela eleva el Expediente a la Facultad, a fin de Generar la Carta de Presentación

de los internos ante los Establecimientos de Salud.

Art. 36° La suscripción del acta de evaluación final, estará a cargo del docente con mayor categoría y antigüedad, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería.

CAPITULO VI

DEL INFORME

Art.37° Al término de las Prácticas Preprofesionales y Experiencia Clínica en un plazo máximo de 10 días hábiles el estudiante presentará el informe de las actividades realizadas por duplicado.

Art.38° Los informes presentados serán destinados uno a la E.P. de Enfermería (biblioteca especializada), y otro dejará en el establecimiento de salud correspondiente.

Art.39° El informe será realizado durante el período de las Prácticas Preprofesionales y Experiencia Clínica, el mismo que será presentado ante el personal del establecimiento de salud, evaluado y visado por el jefe del establecimiento de salud, para ser remitido a la Escuela Profesional de Enfermería.

Art.40° En caso de no presentar el informe en el plazo establecido, el estudiante tendrá el calificativo de cero, y promediado con su nota de desempeño.

CAPITULO VII

DE LAS SANCIONES

Art.41° Los alumnos estarán obligados a cumplir las normas que rigen los establecimientos de salud, donde realizan sus Prácticas Preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria y su incumplimiento será informado por el supervisor docente a la Escuela Profesional y esta al Consejo de Facultad de acuerdo a la gravedad de la falta, para su investigación y sanción. El resultado se comunicará al establecimiento de salud respectivo.

Art.42° Las faltas graves en que puede incurrir un estudiante en sus Prácticas de Servicio de Atención Primaria en Salud, Practicas Preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria, son:

a. Conducta inmoral gravemente reprensible, que afecta la dignidad de la Universidad y la Escuela, debidamente aprobado.
b. Actos de indisciplina que atentan contra los principios, fines y desarrollo de las labores académicas y las prácticas.
c. Concurrir a las prácticas de Servicio de Atención Primaria en Salud, Practicas Preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas o estupefacientes.
d. Apoderarse, destruir o causar graves daños a los bienes de la institución donderealizan sus prácticas de Servicio de Atención Primaria en Salud,

Practicas Preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria.

e. Agredir verbal o físicamente a un compañero, docente, jefe de práctica, personal asistencial y/o administrativo del E.E.SS.
f. Desarrollar actos de coacción o violencia que alteren el desarrollo de las prácticas de Servicio de Atención Primaria en Salud, Practicas Preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria.
g. Incumplimiento del horario establecido.

Art.43° Las faltas indicadas en el artículo 42º se sancionarán con la suspensión definitiva de sus Prácticas preprofesionales y Experiencia Clínica y Comunitaria,quedando imposibilitado a ser calificado y/o evaluado.

DE LAS DISPOSICIONES FINALES

Primero: El Presente Reglamento entrará en vigencia a partir de su aprobación vía resolución, quedan derogados todos los reglamentos y Directivas que se antepongan al presente reglamento.

Segundo: Se dispone en el anexo las fichas de evaluación de las practicas

8.10.3. AMBIENTES:

Para el logro de competencias procedimentales en la formación de los profesionales de enfermería, se cuentan con diferentes centros de desempeño de las practicas:

- ***Laboratorios****:* Son aquellos escenarios educativos oficialmente constituidos en la escuela que facilita la adquisición de conocimientos y desarrollo de experiencias practicas simuladas implementados para cada asignatura según el área de desempeño, contándose con un total de 29 laboratorios en la escuela, además de 4 ambientes adecuados como laboratorios.

- ***Centros de práctica****:* Son aquellos escenarios de organizaciones, instancias de la comunidad del sector salud, social, educación, cultura, etc., legalmente reconocidos a través del cumplimiento de los convenios marco o específicos, que facilitan la adquisición de conocimientos y desarrollo de experiencias prácticas de los estudiantes inherentes al propósito de la formación del programa de licenciatura de la escuela. Están constituidos en:

  INSTITUCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

  – **Dirección Regional de Salud Ayacucho**
    - Hospital Regional de Ayacucho,
    - Hospital apoyo II-1 Jesús Nazareno.

- Establecimientos de las Redes de Salud Huanta, San Francisco Ayna, San Miguel, San Miguel, Cangallo – Centro, Puquio, Coracora, Huamanga: Establecimientos de salud de tipo: II.1, II.2,III.1 y E.S: I.1, I.2, I.3

- **Dirección Regional de Salud Cuzco**
  - Red de Salud Kimbiri

– **Dirección Regional de Lima Metropolitana**
  - Hospital Nacional Dos de Mayo.
  - Hospital de Emergencias Pediátricas
  - Instituto Nacional de Salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi

INSTITUCIONES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

- Seguro social de Salud- Sede Central
- Hospital EsSalud de Ayacucho

INSTITUCIONES DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

- Centros Educativos de la Región.

8.11. REGLAMENTO DE GRADOS ACADÉMICOS Y TITULOS PROFESIONALES

TITULO I
DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

CAPITULO I
PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

Art. 1º. La Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud, confiere el Grado Académico de Bachiller en Ciencias de la Enfermería a los egresados (as) de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes se sujetan a la Ley N° 30220 y al reglamento general de grados académicos y títulos profesionales – UNSCH aprobado con RCU N°3403-2024-UNSCH-CU de fecha 20/08/2024.

Art. 2º. Para obtener el Grado Académico de Bachiller en Ciencias de la Enfermería en la universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga a través de la Escuela Profesional de Enfermería, se implementa una asignatura de curso de trabajo de investigación en el último semestre en cumplimiento de la Ley 31803 que

modifica la Ley universitaria N.º 30220 (N.º 45.1 del artículo 45) - SUNEDU y la resolución de Consejo Universitario Nº3403-2024-UNSCH-CU; a fin de promover la investigación para la obtención de grado académico de bachiller o del título profesional.

Para optar el grado académico de Bachiller en Ciencias de la Enfermería se requiere:

a. Concluido los estudios con una duración de 5 años académicos o su equivalencia en créditos exigidos; según el currículo 2018 reajustado, conforme a la tabla de asignación de créditos para las áreas curriculares:

ÁREAS CURRICULARES	SUB-ÁREAS	CREDITOS PROGRAM.	CRÉDITOS ACUMUL.
A. Estudios Generales		35	**35**
B. Estudios específicos	B.1.Formación específica	45-50	**42**
	B.2.Investigación científica, tecnológica y humanística	12	**08**
	B.3.Innovación tecnológica, creatividad y emprendimiento	03	**04**
	B.4.Trabajo de investigación, tesis y trabajo de suficiencia profesional	06	**08**
	B.5.Idioma nivel básico	06	**06**
C. Estudios de especialidad	C.1.Especialidad	86-91	**97**
	C.2.Electivas	09	**09**
	C.3.Prácticas Preprofesionales**	03	**07**
TOTALES		208-218	**216**

b. Acreditar mediante resolución decanal, la aprobación de un trabajo de investigación
c. Haber aprobado el conocimiento de un idioma extranjero de preferencia inglés y lengua nativa (quechua) en el nivel básico con 6 créditos o Certificar el dominio del idioma extranjero por el Instituto de Idiomas de la UNSCH en el nivel básico o intermedio.
d. Acreditar la asistencia de 10 conferencias de la especialidad y/o tutoría, durante el desarrollo de la carrera profesional.

CAPITULO II
DEL CONOCIMIENTO DE IDIOMA

Art. 3º. El(la) egresado(a) para optar el grado académico de bachiller en Ciencias de la Enfermería, el idioma lo certificará con la nota aprobatoria de las asignaturas de inglés (IN) y quechua (QE) desarrollado durante su proceso de formación el cual será evidenciado con la nota aprobatoria en el certificado de estudios.

Art. 4º. Otra modalidad de acreditación es a través de la certificación del idioma inglés y quechua en el nivel básico y/o intermedio certificado por el instituto de idiomas de una universidad.

CAPÍTULO III

DEL TRÁMITE PARA OTORGAMIENTO DE GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER

Art. 5º. Para la obtención del grado académico de bachiller en Ciencias de Enfermería, el(la) interesado(a), presenta al Rectorado, por mesa de partes, un expediente con los requisitos administrativos siguientes:

a. Solicitud dirigida al Director de la Escuela Profesional de Enfermería
b. Recibo de pago por derecho de grado académico de bachiller
c. Consignar datos del año de culminación de estudios
d. Consignar la fecha de la primera matricula
e. Copia simple del certificado de estudio
f. Declaración jurada simple de no tener antecedentes judiciales y penales
g. Dos fotografías iguales actuales, tamaño pasaporte a color (5cm de alto X 4cm de ancho), en fondo blanco, impresas a colores con las siguientes características:
   Varones: con terno y corbata. **Damas:** vestido sastre. (los interesados no deberán portar lentes, bufanda, nbi gorro. Al reverso de la foto registrar los apellidos y nombres.
h. Declaración jurada simple de no adeudar a la facultad, dirección de bienestar universitario y unidad de biblioteca.
i. Certificación simple de conocimiento de idiomas expedido por el INDI, para aquellos que no cursaron idiomas en la escuela.
j. Certificar la asistencia de 10 conferencias de la especialidad y/o tutoría, durante el desarrollo de la carrera profesional.
k. Copia de DNI.

Art. 6º. Recepcionado el expediente, en la escuela profesional, en el término de 05 días hábiles, tramita el expediente a la comisión dictaminadora de Grados y Títulos, para el dictamen de cumplimiento de requisitos. La comisión dictaminadora, debe cumplir en el periodo de 05 días hábiles de recibido el expediente. El (la) Director (a) de Escuela tramita el dictamen al decanato.

La comisión presidido por el Director(a) de la Escuela Profesional de Enfermería, y dos (02) docentes de la comisión dictaminadora de Grados y Títulos cumplen las siguientes funciones:

a) Verifica los requisitos para obtener el Grado Académico de Bachiller, luego previa firma en el certificado de estudios respectivos; emiten su dictamen favorable o desfavorable sobre la procedencia de la petición, debidamente fundamentado y firmado por todos sus miembros, en un plazo máximo de cinco (05) días hábiles de recibido el expediente; la comisión debe emitir un dictamen.

b) Si el dictamen del expediente es favorable el (la) director (a) de escuela eleva a la Facultad para su tratamiento y aprobación. Si el dictamen es desfavorable, la facultad devuelve el expediente al interesado para subsanar y reiniciar con el trámite correspondiente.

Art. 7º. La Facultad, emite el acto administrativo previa aprobación en el Consejo de Facultad, en el término de 07 días hábiles, contados desde la recepción del dictamen, elevando a la Oficina de Certificación, Grados y Títulos, para revisión de requisitos, y propuesta al Consejo Universitario, nivel que confiere el Grado Académico de Bachiller en Ciencias de la Enfermería y dispone la expedición del diploma respectivo.

Art. 8º. La Facultad de Ciencias de la Salud llevará un registro de grados académicos aprobados, indicando los apellidos y nombres del graduado, la fecha, miembros de la Comisión Dictaminadora y número de la Resolución Decanal; dicha instancia remitirá anualmente a la Escuela el registro de graduados.

TITULO II

DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

CAPÍTULO I

MODALIDADES DE OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL

Art. 9º. El/la bachiller puede obtener su Título Profesional, si opta alternativamente, por cualquiera de las siguientes modalidades:

a. Elaboración y sustentación de una Tesis. El problema, corresponde a las áreas o líneas de investigación, contemplados en el currículo de la Escuela Profesional de Enfermería.
b. Presentación y sustentación de un Trabajo de Suficiencia Profesional, en base a la aplicación de la Experiencia Profesional, con una acreditación de experiencia mínima de tres años en su condición de bachiller, en el área de enfermería, realizados en el país de enseñanza

Art. 10º. Los Bachilleres aspirantes al título profesional de universidades con licencia denegada y para el grado de bachiller se acogen al plan de estudios vigente y será dentro del marco del Decreto de Urgencia Nº 042-2019; Directiva Nº 001-2021-OGGA-VRAC-UNSCH "Lineamientos para Obtención de Grados y Títulos Profesionales de Universidades con Licencia Denegada" que forma parte de la Resolución del Consejo Universitario N°209 -2021 – UNSCH – CU de fecha 09/07/2021

CAPÍTULO II

DE LA TESIS

Art.11°. En esta modalidad, el titulando elabora una tesis individual o grupal (Máximo dos integrantes), esta puede ser cualitativa, cuantitativa o mixta, sobre un tema

de las áreas y líneas de investigación de su especialidad, la cual presenta y sustenta en acto público.

La tesis está constituida por:

a) La presentación y aprobación del Proyecto de Tesis (*anexo 6 y 8*)
b) Sustentación y aprobación de la tesis

Art. 12°. Solicitud dirigida a la facultad, para revisión del proyecto de tesis, adjuntando:

a) 01 ejemplar en físico y en digital.
b) Declaración jurada de integrantes (máximo 02), del compromiso de participación hasta el final; es decir hasta la sustentación de la tesis.
c) Datos del (de la) asesor(a) del proyecto de tesis, designado por el tesista o tesistas, en lo posible debe ser del área correspondiente. El(la) asesor(a) puede ser docente nombrado o contratado con más de dos años de antigüedad.
d) Recibo de pago por derecho de presentación de proyecto de tesis, según TUPA

Art. 13°. Recepcionado la solicitud, el decano(a) y el director(a) de la escuela profesional nomina el jurado revisor del proyecto de tesis, en el término de 07 días hábiles, en número de 03 miembros, siendo miembro integrante el(la) asesor(a); recayendo la presidencia al docente de mayor categoría y antigüedad. En la nominación del jurado revisor, es según el problema de la tesis.

a) En caso de parentesco sanguíneo o espiritual de algún miembro del Jurado revisor con el aspirante, la inhibición de ser miembro del jurado es obligatoria.

Art. 14°. La elaboración del proyecto de la tesis debe desarrollarse con la dirección del docente asesor(a), quien debe acompañar al titulando en el proceso desde el inicio hasta la sustentación de la tesis.

Art. 15°. Los miembros del jurado revisor del proyecto de la tesis deben reunirse de manera colegiada para su revisión y aprobación del mismo. Las observaciones y/o sugerencias del jurado revisor, deben ser máximo en 02 ocasiones, y alcanzados directamente al (a las) tesista(as). El dictamen de aprobación debe cumplirse en el término de 30 días calendario. De existir problemas de incomprensiones u otros, del (de la) asesor(a) y el proyectista o proyectistas de tesis, puede solicitar al (a la) decano(a) cambio de asesor y/o jurado revisor (a), con la justificación documentada.

Art. 16°. El(la) tesista, debe cumplir con el levantamiento de las observaciones y/o sugerencias, en el término de 07 días calendarios en cada observación, para dar cumplimiento con el periodo de 30 días.

Art. 17°. Los miembros del jurado revisor, estará constituido por docentes nombrados, y solo en situaciones del número escaso de docentes nombrados, pueden ser docentes contratados, con antigüedad de dos años a más de contrata ininterrumpido.

Art. 18°. La originalidad del proyecto de tesis estará sujeto al Reglamento de originalidad de trabajos de investigación en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Art. 19°. El jurado revisor, con dictamen favorable del proyecto de tesis, eleva a la facultad, para la emisión del acto administrativo e inscripción del proyecto de tesis.

Art. 20°. El/la tesista, una vez que ha inscrito el proyecto de tesis, debe ejecutar la tesis cumpliendo estrictamente el esquema, el cronograma establecido y aprobado en el proyecto. Situaciones contrarias a este aspecto, deben ser resueltas por la Facultad de Ciencias de la Salud. (*anexo 6-8*)

Art. 21°. Concluida la tesis, el (la) tesista, presenta a la Facultad de Ciencias de la Salud

a) Solicitud para revisión y aprobación por el jurado revisor
b) 03 ejemplares en físico y en digital
c) Recibo de pago, según TUPA.
d) Carta de conformidad del docente asesor.

Art. 22°. La facultad de ciencias de la salud en el término de 05 días hábiles, remite al jurado revisor (los mismos miembros revisores del proyecto de tesis), los ejemplares en físico y digital, para su revisión y dictamen.

Art. 23°. Los miembros del jurado revisor del borrador de tesis, deben reunirse de manera colegiada para su revisión ya probación del mismo. Las observaciones y/o sugerencias del jurado revisor, deben ser máximo en 02 ocasiones, y alcanzadas directamente al / la tesista (as), el dictamen de aprobación debe cumplirse en el término de 15 días hábiles. De existir problemas como incomprensiones u otros entre los miembros revisores y el tesista o tesistas del proyecto de tesis, el tesista puede solicitar al decano/a cambio de miembros del jurado revisor, con la debida justificación.

Art. 24°. El incumplimiento por primera vez, de un miembro revisor en el término establecido (15 días calendarios) de recibido el documento de la Facultad, se sujeta a una llamada de atención por escrito con copia a su file personal, por parte del (de la) decano(a); de incurrir en lo mismo por segunda vez, será sancionado con impedimento de ser miembro del jurado revisor y ser asesor(asesora), mediante acto administrativo por 01 año.

Art. 25°. De contar el/las tesista o tesistas, con la opinión favorable del jurado revisor, se encuentran expeditos para la sustentación. La aprobación de la tesis, debe ser avalado con un acto administrativo, en cuyo tenor debe precisar el periodo de solicitud de sustentación de tesis, siendo 30 días hábiles, a partir de la aprobación de la tesis.

Art. 26°. El(la) tesista o tesistas, para la sustentación, presenta:

a) Solicitud dirigida al (a la) decano(a) de la facultad de Ciencias de la salud para la determinación de la fecha y hora, de la sustentación de la tesis
b) Recibo por derecho de sustentación
c) Ejemplares de la tesis en físico (03) y digital. En físico, impreso en ambas caras de la hoja.

d) El dictamen favorable del jurado revisor, con el registro de las firmas de todos los miembros.

e) El acto resolutivo de sustentación de la tesis, emitido por el(la) decano(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, el jurado de recepción de la sustentación de tesis, es el mismo jurado revisor, constituido por 03 miembros, incluido el(la) asesora(a), presidido por el (la) decano(a)

CAPÍTULO III

DE LOS ASESORES DE LA TESIS

Art. 27°. El (la) asesor(a) de tesis es el (la) profesor(a) que comparte con el(la) asesorado(a), la responsabilidad por la calidad académica del contenido por cuanto es poseedor de autoridad académica y científica para publicaciones y otros. Asume la responsabilidad de orientar, valorar y dar fe de la realización del proyecto de tesis, tesis y su originalidad.

Art. 28°. El(la) asesor(a) es a propuesta del tesista y debe ser de la misma facultad, sin embargo, puede contar con un(una) coasesor (a) de la facultad u otras facultades.

Art. 29°. Los y las docentes nombrados de la facultad de Ciencias de la salud están obligados a asumir la asesoría y los contratados con más de dos años de contrata en casos excepcionales.

Art. 30°. El(la) asesor(a) puede renunciar en situaciones especiales justificadas y el(las) asesorado(os) pueden solicitar el cambio de asesor indicando por escrito la causal respectiva al (a la) decano(a), siendo resuelto mediante un acto resolutivo.

CAPÍTULO IV

DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

Art. 31°. La sustentación de la Tesis se efectúa en acto público, el día y hora programados por el decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, mediante acto administrativo, previa coordinación con el/la tesista o tesistas.

Art. 32°. La facultad de ciencias de la salud debe publicar la sustentación de la Tesis en las páginas del portal web de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y Escuela Profesional de enfermería con 48 horas anteriores a la fecha de sustentación.

Art. 33°. El jurado de la sustentación de tesis está integrado por los mismos miembros del jurado revisor del proyecto de tesis, 04 (siendo 01 miembro el(la) asesor(a)). El acto de recepción será presidido por el(la) Decano(a) de la Facultad de Ciencias de la salud, presidencia que puede ser delegada a un docente de mayor categoría y antigüedad de la Escuela Profesional de enfermería; por motivos debidamente justificados.

Art. 34°. Los miembros del jurado de sustentación de tesis y el tesista asisten a la sustentación, en la fecha y hora programadas; en caso de la inasistencia debidamente justificada de la mayoría del jurado calificador o del titulando, se suspende para su inmediata reprogramación (en el término de 48 horas siguientes).

Art. 35°. Los miembros del jurado de sustentación de tesis cuentan con los ejemplares en físico de la Tesis (impreso en ambas caras), por lo menos siete días calendarios antes de la sustentación.

Art. 36°. El presidente del jurado de sustentación de tesis da inicio al acto público e invita al titulando a exponer su tesis. El titulando dispone de 45 minutos para exponer los aspectos más significativos. Finalizada la exposición, los miembros del jurado disponen de 45 minutos para formular las preguntas pertinentes. De considerar el/la presidente(a) hacer preguntas, lo puede hacer. El(la) asesor(a), si considera por conveniente, participa.

Art. 37°. Absueltas las preguntas, el presidente del jurado de sustentación de tesis, dispone que el sustentante y el público asistente de forma física abandonen la sala de actos, para que el jurado proceda a la deliberación y calificación en privado.

CAPÍTULO V

DE LA CALIFICACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Art. 38°. Los miembros del jurado de sustentación de tesis calificarán individualmente, de acuerdo con el sistema vigesimal, a excepción del(la) presidente(a) de la recepción de sustentación de tesis y el(la) asesor(a).

Art. 39°. El presidente del jurado reúne las calificaciones individuales y las promedia en una nota final. La nota se expresa en números enteros, por lo que fracciones de 0,5 o más se redondean al entero inmediato mayor.

Art. 40°. Para la calificación cuantitativa se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

Texto
Exposición
Absolución de preguntas

Art. 41°. Las calificaciones cuantitativas, tiene los siguientes valores:

0 a 10 Desaprobado
11 a 16 Aprobado
17 a 19 Aprobado con mención honrosa
20 aprobado con excelencia.

Art. 42°. La calificación del jurado es inimpugnable e irrevisable.

Art. 43°. En caso de resultar desaprobado, el/la tesista, puede solicitar una nueva fecha de sustentación de la misma tesis dentro de los tres meses siguientes como máximo, contados a partir de la fecha de sustentación de tesis. De resultar nuevamente desaprobado, debe elaborar una tesis nueva.

Art. 44°. Cada sustentación de tesis está sujeta al pago de los derechos de sustentación.

Art. 45°. Una vez aprobado la sustentación de la tesis, el tesista o tesistas, tienen 30 días hábiles siguientes de la fecha de sustentación, para continuar con el trámite de obtención del título profesional. De no cumplir este artículo en 06 meses siguientes a la fecha de sustentación de la tesis, queda sin efecto; salvo casos excepcionales debidamente justificados el cual es avalado con un acto administrativo de la facultad de ciencias de la salud.

CAPÍTULO VI

DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Art. 46°. Para obtener el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería por la modalidad de sustentación de un trabajo de suficiencia profesional, el bachiller en Ciencias de Enfermería debe acreditar haber prestado servicios relacionados a la profesión de enfermería durante 3 años consecutivos, en labores propias de la especialidad. Este plazo se computa luego de su condición de graduado. La estructura del trabajo de suficiencia profesional, (anexo 5).

Art. 47°. Es una modalidad de titulación que implica que el bachiller está en la capacidad de demostrar la capacidad teórica y práctica, así como la reflexión crítica sobre las competencias profesionales de las ciencias de enfermería obtenidas en la formación y en especial en el mundo laboral.

Art. 48°. El bachiller que elige titularse mediante la modalidad de trabajo de suficiencia laboral presenta al Rector:

a) Solicitud para designación del (de la) asesor(a)
b) Recibo de pago por el derecho de revisión y aprobación del trabajo de suficiencia profesional
c) Un archivo en formato Word del trabajo de suficiencia profesional (en físico y digital).
d) Fotocopia legalizada del grado académico de bachiller.
e) Copia legalizada notarialmente de la constancia de trabajo que acredite haber prestado servicios relacionados con la profesión
f) Copias legalizadas notarialmente de las boletas de pago o recibos de honorarios, correspondiente al periodo laborado (opcional).
g) Escaneo legible del DNI.

Art. 49°. El(la) asesor(a) del trabajo de suficiencia profesional, es elegido por el(la) decano(a) y el(la) director(a) de la escuela profesional de enfermería, así mismo nomina al jurado revisor, conformado por 03 miembros docentes, recayendo la presidencia al docente de mayor antigüedad y categoría. Siendo el total de miembros 04. Y en casos de ser escaso el número de docentes nombrados, es posible nominar a docentes contratados con dos años a más de contrata ininterrumpida. La nominación es validada mediante acto administrativo.

Art. 50°. El(la) asesor(a), es un docente que comparte con el(la) asesorado(a), la responsabilidad por la calidad académica del contenido por cuanto es poseedor de autoridad académica y científica para publicaciones y otros. Asume la responsabilidad de orientar, valorar y dar fe de la realización del trabajo de suficiencia profesional y su originalidad.

Art. 51°. La facultad en el término de 05 días hábiles hace llegar al jurado revisor los ejemplares en físico y digital, para su revisión y dictamen.

a) En caso de parentesco sanguíneo o espiritual de algún miembro del Jurado revisor con el aspirante, la inhibición de ser miembro del jurado es obligatoria.

Art. 52°. El jurado revisor, tiene la responsabilidad de cumplir con la revisión y dictamen, en el término de los 5 días hábiles, desde la recepción del documento

con este fin. De existir observaciones o sugerencias, pueden hacerlo, como máximo en dos oportunidades, mediante dictamen dirigido a la facultad.

Art. 53°. El asesor o el asesorado, pueden solicitar el cambio del (de la) asesor(a) indicando por escrito la causal respectiva al (a la) decano(a), siendo resuelto mediante un acto resolutivo.

Art. 54°. El incumplimiento por primera vez, de un miembro revisor en el término establecido (15 días calendario) de recibido el documento de la facultad, se sujeta a una llamada de atención por escrito con copia a su file personal, por parte del (de la) decano(a); de incurrir en lo mismo por segunda vez, será sancionado con impedimento de ser miembro del jurado revisor y ser asesor(a), mediante acto administrativo, por 01 año.

Art. 55°. De contar el/la bachiller, con la opinión favorable del jurado revisor, se encuentra expedita para la sustentación. La aprobación, debe ser avalada con un acto administrativo, en cuyo tenor debe precisar el periodo de solicitud de sustentación del trabajo de suficiencia profesional de tesis, siendo 30 días calendarios, a partir de su aprobación.

CAPÍTULO VII

DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Art. 56°. La sustentación del trabajo de suficiencia profesional se efectúa en acto público, el día y hora programados por el decanato de la facultad de ciencias de la salud con acto administrativo, previa coordinación con el/la bachiller.

Art. 57°. La facultad de ciencias de la salud debe publicar la sustentación de Trabajo por las páginas del portal web de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, de la facultad, 48 horas anteriores a la fecha de sustentación del trabajo de suficiencia profesional.

Art. 58°. El jurado del trabajo de suficiencia profesional estará integrado por 04 miembros, (siendo 01 miembro el asesor(a)). El acto de recepción será presidido por el(la) decano(a) de la facultad respectiva, presidencia que puede ser delegada a un docente de mayor categoría y antigüedad de la escuela profesional de enfermería; por motivos debidamente justificados.

Art. 59°. Los miembros del jurado asisten a la sustentación, en la fecha y hora programadas; en caso de inasistencia se llevará a cabo por mayoría, en caso de no haber mayoría y/o ausencia del sustentante, se suspende para su inmediata reprogramación (en el término de 48 horas siguientes).

Art. 60°. Los miembros del jurado de sustentación del trabajo de suficiencia profesional cuentan con los ejemplares en físico (impreso en ambas caras), por lo menos siete días calendarios antes de la sustentación.

Art. 61°. El presidente del jurado de sustentación del trabajo de suficiencia profesional da inicio al acto público e invita al sustentante a exponer su trabajo de suficiencia profesional. El/la bachiller dispone de 45 minutos para exponer los aspectos más significativos. Finalizada la sustentación, los miembros del jurado, disponen de 45 minutos para formular las preguntas pertinentes. De considerar el(la) presidente(a) hacer preguntas, lo puede hacer. El(la) asesor(a), si considera por conveniente, participa.

Art. 62°. Absueltas las preguntas, el presidente del jurado, dispone que el sustentante y el público asistente de forma física abandonen la sala de actos, para que el jurado proceda a la deliberación y calificación en privado.

CAPITULO VIII

DE LA CALIFICACIÓN

Art. 63°. Los miembros del jurado de sustentación del trabajo de suficiencia profesional calificarán individualmente, de acuerdo con el sistema vigesimal, a excepción del (de la) presidente(a) de la recepción de sustentación de tesis y el(la) asesor(a).

Art. 64°. El presidente del jurado reúne las calificaciones individuales y las promedia en una nota final. La nota se expresa en números enteros, por lo que fracciones de 0,5 o más se redondean al entero inmediato mayor.

Art. 65°. Las calificaciones cuantitativas, tiene los siguientes valores:

0 a 10 Desaprobado
1 1 a 16 Aprobado
17 a 19 Aprobado con mención honrosa
20 aprobado con excelencia.

Art. 66°. La calificación del jurado es inimpugnable e irrevisable.

Art. 67°. Aprobada la sustentación del trabajo de suficiencia profesional, el/la sustentante, debe iniciar su trámite dentro de los 30 días siguientes de la fecha de sustentación, para el otorgamiento del título profesional. De no cumplir este artículo en 06 meses siguientes a la fecha de sustentación de la tesis, queda sin efecto todo lo actuado, avalado con un acto administrativo de la facultad.

CAPÍTULO IX

DEL TRÁMITE PARA OTORGAMIENTO DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Art. 68º. La Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud, confiere el título profesional de Licenciado(a) en Enfermería a los (las) Bachilleres egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, en cualquiera de las modalidades, el(la) interesada(a), debe presentar un expediente en físico, mediante mesa de partes, con los siguientes requisitos administrativos:

a) Solicitud dirigida al Rector, con especificación de la modalidad.
b) Recibo de pago por derecho de título profesional, según TUPA.
c) Grado académico de bachiller en fotocopia fedateada por la Secretaría General
d) Dos fotografías iguales, tamaño pasaporte a color (5 cm de alto x 4 cm de ancho), en fondo blanco, impresas (a color), actuales, con las siguientes características:
   - Varones: con terno y corbata; damas: vestido sastre. El/la interesado/a no deberá portar lentes, bufanda, ni gorro.

- Al reverso de la foto deben consignar contener los apellidos y nombres del interesado.

e) La tesis o el trabajo de suficiencia profesional (archivos completos), guardado en formato PDF editable en CD.
f) Resolución de Consejo de Facultad que apruebe la tesis o el trabajo de suficiencia profesional
g) Acta de sustentación de tesis o trabajo de suficiencia profesional.
h) Constancia de egresado, con precisión del año de culminación de estudios
i) Constancia de matrícula, con precisión del año de inicios de estudios
j) Constancia de originalidad, de la tesis o el trabajo de suficiencia profesional.
k) Constancia de no tener antecedentes judiciales ni penales.
l) Constancias de no adeudar a la facultad, Oficina General de Bienestar Universitario, Oficina General de Biblioteca; de existir red internet, la secretaría de la escuela profesional verificará virtualmente si adeuda el solicitante, a nivel de estas instancias y otorgará la constancia respectiva.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS PARA EL PROCESO DE GRADUACIÓN Y TITULACION

Primera La tramitación para la expedición de diplomas de grados académicos y títulos profesionales es personal. En casos excepcionales con un poder notarial.

Segunda La suscripción (firma) de los referidos diplomas es personal y previa identificación con su DNI, debiendo efectuarse en la Secretaría General de la UNSCH, bajo pena de anularse el diploma en caso de ser firmado fuera de ella. Asimismo, no se admitirá en ningún caso la firma del representante del interesado en el diploma a nombre del interesado.

Tercera Una vez aprobado el proyecto de tesis y durante el proceso de elaboración de la borradora de tesis, no es procedente la inclusión de otro miembro o cambio de autores, tampoco de modalidad.

Cuarta Los Graduados sólo pueden acceder a una modalidad de titulación, que una vez aprobada no podrá ser cambiada.

Quinta El presente Reglamento rige para todos los estudiantes que pertenecen al currículo de estudios 2018 reajustado, o para aquellos que han sido adecuados al presente plan de estudios

Sexta Si el trabajo de investigación tuviera la calificación de "17-20", se recomendará su publicación por la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en la revista de investigación y la página Web.

Séptima Las gestiones de Grados y Títulos, se inician y se realizan con la presentación de la solicitud por la Oficina de Tramite Documentario de la Universidad de Huamanga.

Octavo El proceso de trámite para la obtención de Grados y Títulos podrá realizarse durante el año académico- administrativo.

Novena Los proyectos, borradores de tesis, las Resoluciones Decanales y todo documento relacionado a la Graduación y Titulación, serán archivados en la Facultad de Ciencias de la Salud con copia en la escuela.

Décima El esquema de los proyectos e informes de investigación, se realizarán conforme se adjunta en los anexos.

Décima primera Los asuntos no previstos en el presente reglamento serán resueltos en el pleno de la escuela y refrendado con resolución decanal.

DISPOSICIÓN FINAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN Y TITULACIÓN

Primera Quedan derogadas los anteriores reglamentos de grados y títulos que se opongan al presente.

Segunda Para los egresados antes del Currículo de estudios 2018 reajustado, de nuestra universidad, para la regularización de la Obtención del Grado Académico de bachiller y licenciatura, la Escuela reglamentará su procedimiento, para su sanción por el Consejo de Facultad, conforme a las normas existentes.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS DEL CURRÍCULO 2018 REAJUSTADO

Primera Los estudiantes del currículo 2004 reajustado con enmiendas revisado que soliciten por propia voluntad adecuarse al currículo de estudios 2018 reajustado, contarán con una resolución decanal, previa sustento técnico de la comisión académica de la Escuela. Para efectos de grados y títulos deberán acogerse a las exigencias del Currículo de estudio 2018 reajustado.

Segunda Los estudiantes del currículo 2004 reajustado con enmiendas revisado y planes de estudios anteriores, que no han sido adecuados al Currículo de estudio 2018 reajustado, deben cumplir con todas las exigencias de Grados y Títulos de su respectivo plan con el cual ingresaron, lo que indica que los cursos que ya no se dictan deberá regularizarse vía examen de exoneración, aplazado

en caso de haberse desaprobado y/o curso único, en estricta observancia de la tabla C.5 del área de estudios.

Tercera Para los estudiantes del currículo 2004 reajustado con enmiendas revisado que requieren equivalencia con las asignaturas del Currículo de estudio 2018 reajustado, el creditaje acumulado no debe ser obstáculo para su graduación, por no ser responsabilidad del estudiante, si este es menor o mayor del creditaje exigido por su Plan.

Cuarta Los estudiantes deberán usar correctamente el uniforme según los Lineamientos para uso del uniforme aprobado por la Escuela, durante el desarrollo de sus prácticas.

Quinta El número de estudiantes por grupo de práctica por supervisor en los establecimientos se establecerá según los lineamientos establecido por CONAPRES y convenios específicos.

8.12. LINEAMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TITULOS PROFESIONALES DE UNIVERSIDADES CON LICENCIA DENEGADA

CAPÍTULO I
DE LA ADMISION DEL POSTULANTE PARA GRADO ACADEMICO DE BACHILLER

Art. 1º. Los egresados de Universidades no Licenciadas que busquen obtener su grado académico de Bachiller en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga deberán solicitar su admisión a fin de ser evaluados por la Dirección de la Escuela bajo la sub-modalidad de examen de suficiencia y entrevista personal, para tal efecto el aspirante debe cumplir con la presentación de:

1. Solicitud dirigida al rector, vía mesa de partes virtual o físico, acompañando el expediente conformado por:
   a. Constancia de primera matricula de la universidad de origen, fedateada por el secretario general o una impresión de su constancia en línea adjuntando una declaración jurada sobre la autenticidad de dicho documento.
   b. Constancia de egresado de la universidad de origen, fedateado por el secretario general o una impresión de su constancia en línea adjuntando una declaración jurada sobre la autenticidad de dicho documento.
   c. Acreditar haber aprobado los estudios de pregrado, mediante la presentación de la constancia de egresado, certificado de estudios original y su plan de estudios de la universidad de origen.
   d. Constancia de pago por admisión.

2. Recepcionado el expediente del aspirante, el Decano (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud deriva a la Dirección de Escuela.
3. El/ La director (a) de la escuela profesional nomina una comisión especial evaluadora, integrada por tres docentes de mayor antigüedad y categoría, delegando a uno de ellos la presidencia.
4. La comisión especial evaluadora procede con la revisión del cumplimiento de requisitos. De cumplir los requisitos, se procede con el examen de suficiencia y entrevista personal. De no cumplir con los requisitos, la comisión especial evaluadora, informa a la dirección de la escuela.
   Sin embargo, es posible que el aspirante vuelva a solicitar como un nuevo tramite.
5. La comisión especial evaluadora informa al director (a) de la escuela el resultado del examen de suficiencia y la entrevista personal, en la forma siguiente:
   - ***ADMITIDO***, cuando el solicitante aprobó en ambos procesos, tanto en el examen de suficiencia y también la entrevista personal, cuya nota promedio aprobado es 10.50 (correspondiente a 11)
   - ***NO ADMITIDO***, si el postulante obtiene nota desaprobatoria en cualquiera de los procesos (examen de suficiencia o la entrevista personal)

   Ambos dictámenes son motivo de agenda del consejo de Facultad, para la emisión del acto resolutivo, de no existir este órgano de gobierno, asume esta función el /la decano (a) de la facultad.
6. De no ser admitido, puede tener por única vez, una segunda oportunidad después de 30 días hábiles debiendo empezar nuevamente con los tramites.
7. Para la designación de la comisión especial evaluadora debe conformarse con docentes que no fueron parte de la primera comisión, pero con las mismas condiciones señaladas en el numeral.

CAPÍTULO II
DE LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

Art. 2º. Una vez admitido el interesado debe:

a. Solicitar a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la convalidación de las asignaturas, adjuntando el certificado de estudios, los silabus correspondientes, autenticados, en físico y la resolución decanal admitido.
b. Ingresada la solicitud, el director solicita a la comisión de convalidación de cursos y dictaminadora de cursos únicos, verificar el cumplimiento de los cursos exigidos en el plan de estudios del currículo vigente; para lo cual cuenta con cinco (5) días hábiles para emitir su dictamen (informe académico).

c. El informe académico señalara cualquiera de los resultados siguientes:
   - ***Procedente el otorgamiento de grado académico***, si cumple con todas las asignaturas exigidas en el plan de estudios, evidenciado mediante la tabla de convalidación.
   - ***Improcedente***: No cumple con todas las asignaturas exigidas en el plan de estudios acompañando la tabla de convalidación que refleje las asignaturas que adeuda el admitido.

d. El Director (a) de la escuela, remite a la facultad de ciencias de la salud el informe académico, cualquiera fuera el resultado, deben ser motivo de agenda del consejo de Facultad, para la emisión del acto resolutivo, de no existir este órgano de gobierno, asume esta función el /la decano (a) de la facultad para la emisión de la Resolución Decanal correspondiente, de procedencia o improcedencia.

e. De ser ***procedente***, se acoge al reglamento de Grados académicos y título profesional y Reglamento de conocimiento de idioma extranjero o lengua nativa, vigentes en nuestra universidad.

f. En el caso de ser ***improcedente***, en la Resolución Decanal correspondiente debe precisar la necesidad de completar las asignaturas que adeuda, según la tabla de convalidación, para el cual debe matricularse, conforme al calendario de actividades académicas, convirtiéndose en un estudiante con los deberes y derechos, de cualquier otro estudiante. Y una vez que culmine sus estudios, se acoge al reglamento de grados académicos y título profesional y Reglamento de idioma extranjero o lengua nativa vigente.

CAPÍTULO III

DEL POSTULANTE PARA TITULO PROFESIONAL

Art. 3º. Los bachilleres aspirantes al Título profesional de Enfermería provenientes de universidades con licencia denegada deberán cumplir con:

3.1. Presentación de una solicitud para titulación, vía mesa de partes virtual o físico con los requisitos mínimos:
- Grado Académico de Bachiller, en fotocopia autenticado
- Constancia de estar registrado en la SUNEDU
- Comprobante de pago por tramites

3.2. El decanato, una vez recibido la solicitud, nomina una Comisión especial revisora de los requisitos mínimos; conformado por tres docentes de mayor antigüedad y categoría, delegando a uno de ellos la presidencia.

3.3. La Comisión especial revisora procede a la evaluación de cumplimiento de los requisitos mínimos y dictamina:
Procedente: si cumple con los requisitos mínimos
No procedente: si le falta algún requisito mínimo. En este caso, puede volver a presentar su solicitud, por única vez, en una segunda oportunidad, en el término de 30 días siguientes al dictamen.

Ambos dictámenes son motivo de agenda del Consejo de facultad, para la emisión del acto resolutivo, de no existir este órgano de gobierno, asume esta función el/la Decano (a) de la Facultad, refrendado por Consejo Universitario mediante un acto resolutivo.

CAPÍTULO IV

DEL ADMITIDO PARA TITULO PROFESIONAL

Art. 4º. El admitido, que cuenta con el acto administrativo de procedente, se acoge recién a las exigencias establecidas por el Reglamento de Grados y Títulos Profesionales, vigente en la universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en lo que corresponde a títulos profesionales. Debiendo adjuntar la Resolución correspondiente.

8.13. PERFIL DEL DOCENTE QUE REQUIERE LA CARRERA O PROGRAMA DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES

Cumplir con lo estipulado con los Artículos: 15º, 16º, 17º, 18º, 20º, 21. º, 22. º, 23. º, 24.º, 57.º, 58.º del Estatuto (versión 2.0, 2016) de la UNSCH, respecto al ingreso a la carrera docente, ratificaciones y promociones, deberes y derechos además deberá de contar con los siguientes requisitos:

a. Poseer el Grado Académico de Bachiller en Ciencias de la Enfermería
b. Poseer el título profesional de Licenciado en Enfermería.
c. Poseer el grado académico de maestría y/o doctorado según a la categoría a la que postula conforme a la ley 30220 y estatuto de la universidad.
d. Haber cumplido con el Servicio Rural Urbano Marginal (Ley de Trabajo Enfermero)
e. Habilitación profesional.
f. Contar con las competencias necesarias (experiencia profesional en el área académica a pertenecer).
g. Capacidad para trabajar en equipo.
h. Elevada sensibilidad humana.
i. No contar con antecedentes penales ni judiciales

CUADRO DE DOCENTES QUE PRESTAN SUS SERVICIO EN LA ESCUELA

CATEGORÍA	TITULADO		MAESTRO		DOCTOR		TOTAL DOCENTES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PRINCIPAL	11	100	11	100.0	11	100.0	11	40.8
ASOCIADO	6	100	6	100.0	5	83.3	6	22.2
AUXILIAR	7	100	6	85.7	2	28.5	7	25.9
JEFE PRÁCTICA	3	100	2	66.6	-	-	3	11.1
TOTAL	**27**	**100**	**25**	**92.5**	**18**	**66.6**	**27**	**100.0**

PERSONAL DOCENTE

Perfil del personal docente:

Nombres y Apellidos	Condición	Categoría	Título	Grado de Maestría/Espc.	Grado de Doctor
1.Manglio Aguirre Andrade	Nombrado	Principal	Licenciado en Enfermería	Salud Pública	Salud Pública
2.Ruth E. Alarcón Mundaca	Nombrada	Principal	Enfermera Obstetriz	Docencia Universitaria	Salud Pública
3.Herlinda Calderón G.	Nombrada	Principal	Enfermera Obstetriz	Docencia Universitaria	Salud Pública
4.Celia. B. Maúrtua Galván	Nombrada	Principal	Enfermera Obstetriz	Salud Pública	Ciencias de la educación
5.Julia Cristina Salcedo C.	Nombrada	Principal	Enfermera Obstetriz	Gerenc. Serv. de Salud.	Educación
6.María C. Quispe Loayza	Nombrada	Principal	Enfermera Obstetriz	Gerenc. Serv. de Salud.	Docencia Universitaria
7.Héctor Huaraca Rojas	Nombrado	Principal	Obstetra	Fisiología	------
8.Ruth M. Anaya Bonilla	Nombrada	Principal	Licenciada en Enfermería	Docencia Universitaria	Docencia universitaria
9.Iris Jara Huayta	Nombrada	Principal	Licenciada en Enfermería	Docencia Universitaria	Ciencias de enfermería
10.Víctor H. Salcedo Escobar	Nombrado	Asociado	MédicoCirujano	Esp. Rehabilitación	------

11.Julia F. Palomino Mayhua	Nombrada	Auxiliar	Enfermera Obstetriz	------	------
12.Lidia González Paucarhuanca	Nombrada	Principal	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Salud Pública
13.Luz. Elena Quispe Loayza.	Nombrada	Principal	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Ciencias de enfermería
14.Mercedes Gallardo Gutiérrez	Nombrada	Asociada	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Ciencias de la educación
15.Edward Barboza Palomino	Nombrado	Asociado	Licenciado en Enfermería	Salud Pública	Salud Pública
16.Fredy Bermudo Medina	Nombrado	Auxiliar	Licenciado en Enfermería	Gerenc. Serv. de Salud	-----
17.Hugo Ayala Prado	Nombrado	Auxiliar	Licenciado en Enfermería	Docencia Universitaria	------
18.Angélica Ramírez Espinoza	Nombrada	Asociada	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Ciencias de enfermería
19.Marizabel Llamocca Machuca.	Nombrado	Asociada	Licenciada en Enfermería	Ciencias de Enfermería	Ciencias de enfermería
20.Indalecio Tenorio Acosta	Nombrado	Asociado	Licenciado en Enfermería	Salud Pública	------
21.Arturo Morales Silvestre	Nombrado	Auxiliar	Licenciado en Enfermería	Gerencia social	------
22.Julia Maria Ochatoma Palomino	Nombrado	Auxiliar	Licenciada en Enfermería	Ciencias de enfermería	------
23. Edith Espinoza Mendoza	Nombrado	Auxiliar	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Salud Pública
24. Maritza Sacsara Meza	Nombrado	Auxiliar	Licenciada en Enfermería	Salud Pública	Salud Pública
25.María Elena Auccapuclla Tapahuasco	Nombrada	Jefe de Práctica TP	Licenciada en Enfermería	Gerenc. Serv. de Salud	-----
26.Yolanda Cueto Sulca	Nombrada	Jefe de Práctica TP	Licenciada en Enfermería	-----	-----
27.Luz Deny Muñoz Lázaro	Nombrada	Jefe de Práctica TP	Licenciada en Enfermería	Gerenc. Serv. de Salud	-----

8.14. INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

La infraestructura educativa de la escuela profesional de enfermería está constituida por el conjunto de instalaciones y servicios que permiten el funcionamiento y desarrollo del aprendizaje de los estudiantes

a. **Aulas de Clase**: son los ambientes físicos donde se desarrollan las actividades académicas para el cual deben contar con características especiales como es la iluminación, audición, ventilación y temperatura.

   La escuela dispone de 04 aulas de clase cada una con una capacidad de 60 estudiantes, además cuenta con dispositivos audiovisuales instalados y el acceso a internet vía wifi y dispone de energía eléctrica para la jornada educativa.

b. **Laboratorios**: son espacios de trabajo de uso compartido acondicionados para el desarrollo de clases prácticas, investigaciones, experimentos y trabajos de carácter científico, tecnológico o técnico; son espacios en el cual las experiencias son evidenciadas y generan aprendizaje significativo vinculando a los estudiantes, docentes y recursos de aprendizaje, enmarcados en el logro de aprendizajes.

   La escuela dispone de 01 módulo de cuatro pisos en los que se encuentran los diferentes laboratorios para las diferentes áreas de desempeño según detalle:

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES DE LABORATORIO DE ENFERMERÍA

BLOQUE A

4TO. PISO			
CODIGO	**DENOMINACION**	**ASIGNATURAS QUE SE DESARROLLAN**	**AFORO**
AO-411 – IV-H	Laboratorio de habilidades básicas de anatomía I	• Asignatura de Anatomía y Fisiología humana I • Asignatura de Anatomía y Fisiología II	0 estudiantes
AO-411 – IV-E	Laboratorio de habilidades básicas de anatomía II	• Asignatura de Anatomía y Fisiología y humana I • Asignatura de Anatomía y Fisiología II	10 estudiantes
AO-411 – IV-J	Laboratorio de habilidades básicas de anatomía	• Asignatura de Anatomía y Fisiología humana I • Asignatura de Anatomía y Fisiología II	10 estudiantes

3ER. PISO			
AO-411 – III-G	Laboratorio de habilidades clínicas 4	• Nutrición y Seguridad Alimentaria	10 estudiantes
AO-411 – III-F	Laboratorio de centro de habilidades básicas de salud pública II (daños transmisibles y no transmisibles)	• Enfermería Básica I • Enfermería Básica II	10 estudiantes
AO-303 – III-I	Centro de habilidades clínicas 5	• Medicina Física y Rehabilitación	5 estudiantes
AO-302 – III-J	Laboratorio de centro de desarrollo infantil temprano, estimulación temprana y estimulación prenatal	• Enfermería en salud publica I • Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente	10 estudiantes
2DO PISO			
AO-215-II-H	Laboratorio de centro de habilidades básicas clínicas i	• Enfermería en Pediatría • Enfermería en Neonatología	10 estudiantes
AO-214-II-G	Laboratorio de sala de atención inmediata de recién nacido y hospitalización pediátrica	• Enfermería en Neonatología • Enfermería en Pediatría	05 estudiantes
AO-213-II-F	Laboratorio de centro de habilidades básicas clínicas 2	• Enfermería en Salud de la Madre I • Enfermería en Salud de la Madre II	05 estudiantes
AO-202-II-J	Laboratorio de centro de habilidades básicas clínicas 3	• Enfermería en Pediatría • Enfermería en Neonatología	05 estudiantes
AO-203-II-K	Almacén		
AO204-II-L	Laboratorio de centro de atención materno prenatal y sala de parto	• Enfermería en Salud de la Madre I • Enfermería en Salud de la Madre II	10 estudiantes
1ER PISO			
AO-117-I-I	Laboratorio de centro de habilidades en salud publica I seguridad alimentaria	• Nutrición y seguridad alimentaria • Programación de actividades en salud	10 estudiantes
AO-117-I-G	FOCAM	• Laboratorio de centro de investigación programas FOCAN	
AO-115-I-F	Centro de acopio de equipos y materiales de laboratorio		
AO-103-I-J	Laboratorio de centro de habilidades de salud mental I	• Enfermería en Geriátrica y Gerontología • Salud Mental	05 estudiantes
AO-104-I-K	Almacén		

AO-105-I-L	Auditorio		30 estudiantes

BLOQUE B

4TO PISO			
AO-407 - IV-AB	Laboratorio de centro de desarrollo de investigación	• Bioestadística para la investigación • Epidemiología	30 estudiantes
AO-406 – IV-C	Laboratorio de centro de habilidades básicas y salud pública y promoción de la salud 5	• Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	40 estudiantes
3ER PISO			
AO-310 – III-A	Laboratorio de habilidades básicas de salud pública II	• Enfermería en salud pública II • Proyecto de Investigación en Salud	5 estudiantes
AO-309 – III-B	Laboratorio de centro de crecimiento y desarrollo	• enfermería en salud pública y comunitaria II • Servicio de Atención Primaria en Salud • Programación de actividades en salud	5 estudiantes
AO- 308 – III-C	laboratorio de centro de habilidades de salud pública III	• Enfermería en Salud Pública I • Enfermería en Geriatría y Gerontología	10 estudiantes
AO-307 – III-D	Laboratorio de centro de cadena de frio e inmunizaciones	• Enfermería en Salud Pública I	
AO-306 – III-E	Gabinete de gerencia y liderazgo	• Gerencia y Liderazgo en Salud I • Gerencia y Liderazgo en Salud II • Liderazgo y gestión • Proyectos de inversión social e innovación	10 estudiantes
2DO PISO			
AO-210 – II-AB	Laboratorio de centro de simulación de alta fidelidad (apolo, Anne)	• Enfermería en cuidados intensivos • Cuidado de enfermería en el adulto I • Cuidado de enfermería en el adulto II • Enfermería en Gineco obstetricia II	10 estudiantes
AO-209 – II-C	laboratorio de centro de simulación de alta fidelidad 2 (LUCINA)	• Enfermería en Gineco obstetricia I • Enfermería en Gineco obstetricia II	10 estudiantes
AO-208 – II-D	Laboratorio de centro de habilidades básicas de salud	• Enfermería Básica I • Enfermería Básica II	10 estudiantes
AO-207	Laboratorio de centro de	• Enfermería Básica I	10

– II-E	habilidades básicas de salud	• Enfermería Básica II	estudiantes
1ER PISO			
AO-112 – I-A	Tópico universitario	TÓPICO	
AO-111 – I-B	Laboratorio de centro de competencias de primeros auxilios	• Primeros auxilios (Escuelas de Farmacia, Antropología, Educación)	10 estudiantes
AO-110 – I-C	Laboratorio de centro de habilidades básicas de investigación	• Proceso de Atención de enfermería • Metodología de Investigación en Salud • Elaboración de tesis	10 estudiantes
AO-109 – I-D	Laboratorio de centro de habilidades de salud mental II	• Salud mental • Enfermería en Psiquiatría	10 estudiantes
AO-108 – I-E	Centro de vigilancia		

*** Cada piso cuenta con:**

- **C**ada laboratorio cuenta con acceso a internet vía wifi y cableado
- 04 cubículos para la atención de tutoría a estudiantes
- 02 baños para estudiantes (damas y caballeros) y
- 02 baños para docentes (caballeros y damas)

c. Oficinas administrativas: espacios físicos donde se realizan tareas de gestión la escuela, para el cual está destinado 03 ambientes para la Dirección de Escuela Profesional, Departamento Académico y sala de Comisiones Permanentes, cada uno acondicionado para cumplir su función que corresponde.

d. Biblioteca especializada: espacio de información con acceso para los estudiantes, donde se encuentran textos de consulta de la especialidad, investigaciones y documentos referentes al área para el cual está destinado 01 ambiente acondicionado para su fin.

e. Servicios básicos: La infraestructura de la escuela cuenta con abastecimiento de agua, energía eléctrica, tazas sanitarias.

8.15. ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL CURRICULO

8.15.1. Evaluación y seguimiento del currículo:

• Evaluación del cursos o asignatura por el Director (a) de la Escuela.

- Avance en porcentaje por semestre según el Syllabus

- Metodología de enseñanza-aprendizaje
- Sistemas de evaluación en teoría y práctica (rubricas según asignatura)
- Desenvolvimiento en escenarios de práctica en laboratorio.
- Supervisiones inopinadas a clases teóricas en coordinación con la dirección del departamento académico.
- Supervisiones inopinadas a prácticas hospitalarias y comunitarias en coordinación con el departamento académico.

• Evaluación de los semestres por parte del Director (a) de Escuela y Decano

- Porcentaje de estudiantes matriculados en el semestre académico.
- Porcentaje de estudiantes matriculados por asignaturas
- Porcentaje de estudiantes aprobados y desaprobados por asignaturas.
- Porcentaje de asignaturas con mayor número de desaprobados
- Estudiantes desaprobados en una asignatura por tres veces.
- Determinación del índice académico por estudiante.
- Identificación de estudiantes del tercio y quinto superior.
- Porcentaje de deserción de la escuela.
- Licencias académicas por semestre.
- N° de estudiantes atendidos por exoneración.
- N° de estudiantes atendidos por curso único.
- N° de estudiantes atendidos por convalidación
- N° de estudiantes atendidos por equivalencias
- N° de estudiantes atendidos por traslado interno y externo
- N° de estudiantes atendidos para grado académico
- N° de egresados titulados por trabajo de investigación.
- N° de profesionales ocupando altos cargos directivos.
- Tasa de éxito académico (% de graduados y titulados por promoción)

• Evaluación de las prácticas Pre Profesionales por el Director (a) de Escuela

- Porcentaje de estudiantes al 100% con asistencia al campo clínico.
- Supervisión de cumplimiento de practicas
- Uso correcto del uniforme
- Informe de supervisores de practica
- Evaluación de desempeño en campo clínico y comunitario

- Informe de actividades realizadas por los estudiantes.
- Evaluación de profesores por los estudiantes
- Aplicación de encuesta a los estudiantes.
- Cumplimiento de las horas teóricas y prácticas según la distribución académica.
- Uso de los materiales didácticos y multimedia.
- Evidencias de incorporación de la investigación formativa

• Evaluación y seguimiento de egresados.

- Sistema de seguimiento del egresado
- Registro actualizado de egresados: (Directorio personal y laboral)
- Red de egresados de la Escuela de Enfermería

• Evaluación de la acción tutorial del docente por el Director (a) de Escuela.

- Monitoreo del cumplimiento de los docentes en tutoría a estudiantes
- Tamizaje de fichas de labor tutorial
- Porcentaje de estudiantes con asesoría tutorial
- Porcentaje de organización de eventos académicos de tutoría (jueves cultural)

8.15.2. Manejo de la oferta académica

• Marketing de la carrera

- Señalizaciones y rótulos
- Activación de la página web para difusión de los quehaceres académicos administrativos
- Charlas de orientación vocacional a estudiantes de 4to y 5to secundaria.
- Publicación de N° de egresados
- Publicación de profesionales en buena ubicación laboral
- Publicación de visión y misión de la universidad y de carrera profesional

• Autoevaluación, licenciamiento y acreditación de la carrera

- Conformación del comité interno de auto evaluación
- Sensibilización
- Registro en el SINEACE
- Elaboración de una línea de base

- Planificación y organización
- Plan de mejora continua.
- Evaluación externa de pares.

• Mantener el número y calidad de convenios

- Porcentaje de convenios suscritos

• Posicionamiento de los egresados a nivel regional, nacional e internacional.

- Mapeo de egresados local, regional e internacional

8.15.3. Monitoreo y evaluación.

- Evaluación del Currículo periódicamente por la comisión curricular, egresados y grupos de interés.
- Monitoreo del cumplimiento del currículo de estudio.
- La recolección, análisis e interpretación de información para mantener y promover el mejoramiento continuo del proyecto educativo (currículo de estudios). La evaluación del currículo apunta a apreciar la calidad del programa desde su diseño implementación y puesta en práctica, así como a valorar su impacto y sostenibilidad. Deberá realizar anualmente para su actualización.

DISPOSICION FINAL DEL DISEÑO CURRICULAR

Art. 1º Quedan derogadas los anteriores Currículos de Estudios que se opongan al presente, para aquellos estudiantes que se acojan al Currículo 2018 reajustado, mas no para aquellos estudiantes que continúan con el Plan de Estudios o Currículo de Estudios con que ingresaron.

ANEXOS

Anexo 1. EVALUACION DEL CURRICULO 2004 REAJUSTADO

Listado de debilidades del que adolece el Currículo de estudios 2004 reajustado

Componente del Plan de Estudios	ACIERTOS Y LIMITACIONES
1. ORGANIZACIÓN	
1.1. Ubicación de las asignaturas	**ACIERTOS:** • Existe una organización de las áreas de acuerdo a las normas institucionales. **LIMITACIONES:** • Existen dificultades en la aplicación del Plan de Estudios por la programación semestral en la serie 300 y 400 por que todos incluyen práctica. • Se realizan prácticas intensivas y no hay relación teórica y práctica. • Hace falta docentes para trabajar en grupos con menor número de estudiantes. Se evidencia una sobrecarga de práctica para los estudiantes. • La denominación de algunas asignaturas no corresponde al marco referencial y conceptual (Enfermería en la Mujer I). • Se evidencia coherencia parcial entre la nomenclatura de algunas asignaturas y el
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO • A partir de la serie 200 debe haber flexibilidad institucional. • Evaluar la pertinencia de la continuidad de las asignaturas: Terapéutica, • Urgencias Médico Quirúrgicas, Cuidados intensivos, Ginecología, Cursos electivos: Fisiopatología. • Verificar los contenidos.	
1.2. Distribución de horas	**ACIERTOS:** Permiten actividades extracurriculares. **LIMITACIONES:** • Existe una sobrecarga horaria en los cursos profesionales. • Hay asignaturas profesionales que desarrollan actividades teórico prácticas en mayor número de lo consignado en el Plan de Estudios.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO • Revisar el creditaje de las prácticas.	
1.3. Secuencia y coherencia del Plan de estudios	**ACIERTOS:** • Hay secuencialidad en la mayoría de los cursos. • La mayoría de los cursos están orientadas al perfil. **LIMITACIONES:** • No permiten la continuidad del conocimiento. • Las competencias del perfil están enunciadas por ciclos de vida. • Existe repetición de contenidos en diferentes asignaturas.

	• Existe la necesidad de reajustar algunos tópicos. • No existen normas de competencia • Hay necesidad de incorporar algunos aspectos actuales y prioritarios del sector sobre todo en lo relacionado en salud pública. • Algunas asignaturas no existen relación de integración.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO: • Existe la necesidad de revisar el perfil y lograr la coherencia con el Plan de Estudios. Asimismo, revisar los contenidos y ubicarlos en las asignaturas pertinentes para evitar repeticiones.	
Sumillas	**ACIERTOS.** • Las competencias deben estar debidamente precisadas **LIMITACIONES:** • Algunas sumillas no están claras. • Las sumillas de diversas asignaturas se repiten, sobre todo en el de los cursos de Enfermería Médico Quirúrgico, I, II y III, **N**eonatología y **M**aterno infantil, pediatría. • Precisar los contenidos del curso de estadística.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO: • Clarificar la redacción de las sumillas.	
10.4. Integralidad	**ACIERTOS:** • Solo algunas asignaturas garantizan una formación integral. **LIMITACIONES:** • Hay asignaturas que deben ser revisados como Antropología, Epistemología, Fisiopatología, Pedagogía General.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO: • Incorporar mayores contenidos de formación personal social. • Retirar el curso de computación. • □ Evaluar los cursos electivos.	
10.5. Flexibilidad	**LIMITACIONES** • El plan de estudios es rígido. • El 90% de asignaturas tienen prerrequisito.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO: • Se sugiere una semiflexibilidad y mejorar la convalidación de asignaturas	
10.6. Malla curricular	**ACIERTOS:** • Cuenta con una malla curricular graficada con los respectivos enlaces. **LIMITACIÓN** • Refleja la rigidez del Plan de Estudios.
10.7. Tabla de equivalencias	**ACIERTOS:** • Cuenta con tabla de equivalencia y normas de convalidación y equivalencia.

	LIMITACIÓN • Durante la implementación se ha evidenciado algunas falencias.
PROPUESTA DE MEJORAMIENTO: • Elaborar una tabla de equivalencias considerando las falencias identificadas	
2. COMPONENTE METODOLÓGICA	
2.1. Aprendizaje significativo	**ACIERTOS:** • Contempla el aprendizaje centrado en el estudiante. **LIMITACIONES:** • La metodología problematizadora se emplea muy poco. • Las asignaturas tienen un enfoque biomédico. • No se logra que el estudiante sea un participante activo-reflexivo en las actividades de formación. • No se cuenta con evidencias o estudios de las asignaturas y docentes que aplican metodologías participativas.
PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO: • Se debe impulsar más las técnicas activo - colaborativas. metodología problematizadora. • De acuerdo a la naturaleza de la asignatura debe existir una mejor coherencia con la estrategia metodológica. • Es necesario la instrumentación de los docentes para llevar a la práctica metodologías participativas • Explicar los métodos: inductivo, abstracción, analítico, experimentación, deductivo, sintético.	

Esta realidad descrita exige la elaboración de un nuevo Plan Curricular 2013, que mejore las debilidades señaladas y que además responda a la demanda de la salud actual de la población; documento que se ha venido elaborando desde el año 2010.

Anexo 2: FICHA DE EVALUACION GENERAL DE EXPERIENCIA CLINICA Y COMUNITARIA

FICHA DE EVALUACION GENERAL DE EXPERIENCIA CLINICA Y COMUNITARIA

I. DATOS GENERALES

1. Nombres y Apellidos: .....
2. Período de Evaluación: Del: ..... Al .....
3. Institución: .....

Dirección: .....Telef.: …….....

4. Datos del Evaluador de la Institución:

Nombre y apellidos: .....

Cargo: .....Nº de colegiatura: .....

5. Servicios de rotación de la Práctica:

Servicio	Tiempo	**Tareas asignadas** (Enumere las actividades más relevantes a desarrollar en el servicio)

II. INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACION

Calificar con el número que mejor describe al interno (a) que está evaluando, colocar el numero correspondiente en el cuadro de calificaciones de acuerdo a la siguiente escala

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN:

A. DESEMPEÑO EN EL TRABAJO	**Nunca (0)**	**A veces (2)**	**Siempre (4)**
1. Demuestra sólidos conocimientos en procedimientos técnico-administrativos de la carrera y otros considerando protocolos o normas establecidas.			

2. Demuestra responsabilidad e iniciativa en la planificación y ejecución de actividades durante el trabajo.			
3. Usa adecuadamente los equipos tecnológicos en el entorno de trabajo.			
4. Realiza actividades dirigidas a identificación y resolución de problemas de forma coherente y con criterio profesional.			
5. Presenta informes, notas de enfermería completos y bien redactados.			
SUB TOTAL			

B. CAPACIDAD PROFESIONAL	**Nunca (0)**	**A veces (2)**	**Siempre (4)**
1. Brinda atención directa integral e integrada en la resolución de problemas del usuario aplicando conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos.			
2. Muestra inclinación por temas de interés relacionados a la profesión			
3. Diseña y conduce actividades de enfermería con interés para el desarrollo del usuario y/o de la profesión			
4. Utiliza el PAE como técnicas y herramientas de enfermería necesaria en la práctica de la profesión con destreza y capacidad de trabajo.			
5. Demuestra formación necesaria para entender el impacto de las soluciones de enfermería en un contexto global y social con propuesta de proyectos de mejora.			
SUB TOTAL			

C. ASPECTO ACTITUDINAL	**Nunca (0)**	**A veces (2)**	**Siempre (4)**
1. Coopera con la conservación y mantenimiento de los equipos y materiales de la institución.			
2. Demuestra códigos de comportamiento profesional y comprende la responsabilidad ética y profesional demuestra respeto y amabilidad en su trato con los demás.			
3. Es creativo e innovador con interés por aprender cosas nuevas.			
4. Asiste debidamente uniformado, buena presentación personal y materiales requeridos para el trabajo.			

5. Demuestra responsabilidad en el ejercicio profesional e ingresa con puntualidad al establecimiento			
SUB TOTAL			

D. ENTORNO Y PROYECCIÓN	**Nunca (0)**	**A veces (2)**	**Siempre (4)**
1. Se comunica efectivamente con fluidez y elocuencia			
2. Participa con liderazgo en las actividades de integración en la institución			
3. Se identifica con las actividades que desarrolla la institución			
4. Demuestra trabajo en equipo y realiza tareas en beneficio de sus compañeros de la institución.			
5. Ejecuta acciones de adiestramiento espontáneo a sus compañeros de trabajo cuando requiere el caso.			
SUB TOTAL			

Promedio final: La nota de prácticas que la institución asigna al interno es según la fórmula:

$$Nota = \frac{(A + B + C + D)}{4}$$

Crit. A	**Crit. B**	**Crit. C**	**Crit. D**	**PROM. FINAL**
				Numero:
				Letras:

Comentarios y Sugerencias: ……

……

……

……., ….……de..... de 202……

…..……..…….……..…

Firma y Sello Jefe de la institución

NOTA:

La presente hoja de Evaluación será remitida juntamente con la Constancia de internado en sobre cerrado y lacrado.

Anexo 3: FICHA DE EVALUACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

FICHA DE EVALUACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

I. DATOS GENERALES

1. Nombres y Apellidos: .....

2. Período de Evaluación: Del: ..... Al .....

3. Institución: .....

Dirección: .....Telef.: …….....

4. Datos del Evaluador del servicio:

Nombre y apellidos: .....

Cargo: .....Nº de colegiatura: .....

5. Servicio de rotación de la Práctica:

Servicio	**Tiempo**	**Tareas asignadas** (Enumere las actividades más relevantes desarrolladas en el servicio)

II. **CRITERIOS DE EVALUACION**

A. Conceptual	**Nunca (0)**	**A veces (1)**	**Siempre (2)**
1. Establece la base de datos teniendo en cuenta la valoración			
2. Analiza e interpreta las respuestas humanas del usuario con amplio fundamento científico			
3. Formula y prioriza de forma correcta los diagnósticos de enfermería			
4. Establece cuidados de enfermería basados en la solución de las respuestas humanas.			
5. Los cuidados de enfermería los fundamenta científicamente y en base a teorías o modelos.			
6. Ejecuta el plan de cuidados de acuerdo a la priorización programada			
7. Evalúa el proceso de atención de en base a las actividades programadas.			
Sub total			
B. Procedimental	**Nunca (0)**	**A veces (1)**	**Siempre (2)**
1. Prepara los materiales y equipos necesarios para realizar los procedimientos			

2. Ejecuta procedimientos de enfermería siguiendo los protocolos establecidos.			
3. Demuestra habilidad y seguridad en la ejecución de los procedimientos en situaciones de crisis			
4. Realiza procedimientos de forma precisa y efectiva, teniendo en cuenta medidas de seguridad.			
5. Comunica al usuario de forma clara y efectiva utilizando lenguaje apropiado mostrando empatía y respeto			
6. Demuestra conocimiento preciso en el manejo del lenguaje enfermero			
7. Muestra apariencia y uniformidad impecables, siguiendo normas establecidas para el uso de equipo de protección personal			
Sub total			
C. Actitudinal	**Nunca (0)**	**A veces (1)**	**Siempre (2)**
1. Establece relaciones afectivas con el usuario y equipo de salud			
2. Demuestra responsabilidad, empatía y respeto por la dignidad de la persona en la realización del cuidado			
3. Evidencia el autocuidado de su imagen como estudiante y asiste puntualmente			
4. Ejecuta actividades propias de la profesión por iniciativa propia.			
5. Es asertivo frente a las observaciones que le alcanzan relacionadas con el cuidado de enfermería.			
6. Muestra actitud positiva, proactiva y colaborativa durante todo el proceso, mostrando interés y motivación por aprender y mejorar			
Sub total			

Promedio final: La nota de prácticas que se asigna al interno en el servicio es según la fórmula:

$$Nota = \frac{(A + B + C)}{2}$$

Crit. A	Crit. B	Crit. C	PROM. FINAL
			Numero:
			Letras:

Comentarios y Sugerencias:

……

……

……

……

……., ….……de..... de 202……

…..……..…….……..…

Firma y Sello Enfermero del servicio

Anexo 4: ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cuantitativo)

ESQUEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- 1.1. Descripción de la situación problemática.
- 1.2. Delimitación del problema.
- 1.3. Formulación del problema.
  - 1.3.1. Problema general
  - 1.3.2. Problemas específicos
- 1.4. Objetivos.
  - 1.4.1. Objetivo general
  - 1.4.2. Objetivos específicos
- 1.5. Justificación del estudio
  - 1.5.1. Teórica
  - 1.5.2. Metodológica
  - 1.5.3. Práctica
  - 1.5.4. Factibilidad y viabilidad

II: MARCO TEÓRICO

- 2.1. Antecedentes de la investigación.
  - 2.1.1. Internacionales
  - 2.1.2. Nacionales
  - 2.1.3. Regionales
- 2.2. Base teórica.
  - 2.2.1. Base teórica (de las variables en estudio)
  - 2.2.2. Teorías que sustentan las variables en estudio
  - 2.2.3. Definición de términos básicos.
  - 2.2.4. Hipótesis.
  - 2.2.5. Variables
  - 2.2.6. Operacionalización de variables

III: DISEÑO METODOLÓGICO

- 3.1. Enfoque de investigación.
- 3.2. Tipo de investigación.
- 3.3. Nivel de investigación.
- 3.4. Área de estudio.
- 3.5. Población y Muestra.
  - 3.5.1. Población
  - 3.5.2. Muestra
  - 3.5.3. Muestreo
- 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.
  - 3.6.1. Técnica
  - 3.6.2. Instrumento
- 3.7. Criterios de validación y confiabilidad
- 3.8. Plan de recolección de datos.

3.9. Plan de procesamiento de datos
3.10. Plan de presentación y análisis de datos.
3.11. Aspectos éticos.

IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.
4.2. Responsable.
4.3. Presupuesto.
4.4. Financiamiento

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

- Instrumento de recolección de datos.
- Matriz de consistencia.
- Validación y confiabilidad del instrumento
- Consentimiento informado.

Anexo 5. ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cuantitativo)

ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION

CARÁTULA O PORTADA

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL, ÍNDICE DE TABLAS y/o ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN Y ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática.
1.2. Formulación del problema.
  1.2.1. Problema general
  1.2.2. Problemas específicos
1.4. Objetivos.
  1.4.1. Objetivo general
  1.4.2. Objetivos específicos

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.
  2.1.1. Internacionales
  2.1.2. Nacionales
  2.1.3. Regionales
2.2. Base teórica.
  2.2.1. Base teórica de las variables
  2.2.2. Base filosófica
2.3. Definición de términos básicos.
2.4. Hipótesis
2.5. Variable
2.6. Operacionalización de variables

CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÈTODOS

3.1. Enfoque de investigación
3.2. Tipo de investigación
3.3. Nivel de investigación

3.4. Método de investigación
3.5. Área de estudio
3.6. Población y muestra
  3.6.1. Población
  3.6.2. Muestra
  3.6.3. Muestreo
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos
  3.7.1. Técnica
  3.7.2. Instrumento
  3.7.3. Procedimiento
3.8. Criterios de validación y confiabilidad
3.9. Recolección de datos.
3.10. Procesamiento de datos
  3.10.1. Técnica estadística del procesamiento de datos
  3.10.2. Prueba de hipótesis
3.11. Presentación y análisis de datos.
3.12. Aspectos éticos

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. Presentación de resultados
4.2. Discusión de resultados
4.3. Conclusiones
4.4. Recomendaciones

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA (Vancouver y/o APA)

ANEXOS

- Instrumento de recolección de datos.
- Matriz de consistencia.
- Validación del instrumento
- Consentimiento informado.
- Evidencias fotográficas u otros.

Anexo 6. ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cualitativo)

ESQUEMA DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I: EL PROBLEMA

- 1.1. Problema de investigación.
- 1.2. Pregunta principal
- 1.3. Objetivos
- 1.4. Justificación.
  - 1.4.1. Importancia de la investigación
  - 1.4.2. Viabilidad de la investigación

II: FUNDAMENTACION TEÓRICA

- 2.1. Antecedentes
  - 2.1.1. Referencia internacional
  - 2.1.2. Referencia nacional
  - 2.1.3. Referencia regional
- 2.2. Base teórica
- 2.3. Base filosófica

III: METODOLÓGIA

- 3.1. Enfoque de estudio de investigación
- 3.2. Tipo y diseño de investigación
- 3.3. Propuesta de categorías
- 3.4. Participantes del estudio
- 3.5. Objeto de estudio
- 3.6. Escenario de estudio
- 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
  - 3.7.1. Técnica
  - 3.7.2. Instrumento
- 3.8. Métodos de análisis de datos
- 3.9. Aspectos éticos

IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

- 4.1. Cronograma de actividades
- 4.2. Responsable
- 4.3. Presupuesto
- 4.4. Financiamiento

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Consentimiento informado

Anexo 7. ESTRUCTURA DEL INFORME DE INVESTIGACION PARA LA OBTENCION DEL TITULO PROFESIONAL (Enfoque cualitativo)

ESQUEMA DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

CARÁTULA
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO
ÍNDICE GENERAL, ÍNDICE DE TABLAS, ÍNDICE DE FIGURAS
RESUMEN Y ABSTRACT
INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA
- 1.1. El problema de investigación.
- 1.2. Objetivos
- 1.3. Justificación
  - 1.3.1. Importancia de la investigación
  - 1.3.2. viabilidad de la investigación

CAPITULO II. FUNDAMENTACION TEORICA
- 2.1. Antecedentes
  - 2.1.1. Referencia internacional
  - 2.1.2. Referencia nacional
  - 2.1.3. Referencia regional
- 2.2. Base teórica
- 2.3. Base filosófica

CAPÍTULO III. METODOLOGIA
- 3.1. Enfoque de estudio de investigación
- 3.2. Tipo y diseño de investigación
- 3.3. Propuesta de categorías
- 3.4. Participantes del estudio
- 3.5. Objeto de estudio
- 3.6. Escenario de estudio
- 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
  - 3.7.1. Técnica
  - 3.7.2. Instrumento
- 3.8. Procedimiento
- 3.9. Métodos de análisis de datos
- 3.10. Aspectos éticos.

CAPITULO IV: HALLAZGOS DEL ESTUDIO Y DISCUSION
CAPITULO V: CONSIDERACIONES FINALES
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES Y/O PROPUESTAS
BIBLIOGRAFIA
ANEXOS
- Instrumento de recolección de datos.
- Matriz de consistencia.
- Consentimiento autoinformado.
- Evidencias fotográficas u otros

Anexo 8: ORIENTACIONES PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO E INFORME

CARÁTULA

- Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
- Facultad de Ciencias de la Salud
- Escuela Profesional de Enfermería
- Escudo de la UNSCH.
- Proyecto de investigación
- "Titulo".
- Integrantes
- Asesor (a) (con el grado)
- Ayacucho-Perú
- Año.

(Los elementos de la caratula van centrados)

REDACCIÓN E IMPRESIÓN

- La redacción es con letra Arial 11.
- Espacio 1.5, páginas enumeradas en la parte final y central de la hoja
- Márgenes: superior: 3 cm., inferior: 3 cm., izquierdo: 3.5 cm., derecho: 2,5 cm justificado.
- En físico presentar impreso en papel bond tamaño A4 de 75 a 80gr.