



COMPONENTES, SUBCOMPONENTES Y TEMAS DEL ENEC¹ DE ENFERMERÍA

Comisión Permanente de Evaluación de Carreras

Quito D.M, octubre de 2017

¹ Examen Nacional de Evaluación de Carrera – ENEC.

Handwritten signature

El presente documento toma como referencia base el documento “Justificación metodológica conceptual de la versión definitiva de los componentes, subcomponentes y temas del examen de evaluación nacional de la carrera de enfermería y del examen de acreditación de los profesionales de la carrera”, elaborado por el equipo de expertas en Enfermería (Lic. Geovanna Segovia Msc. de la Universidad Central del Ecuador, y Lic. Esthela Guerrero Msc. de la Universidad Estatal de Bolívar) que diseñaron los instrumentos de evaluación de la calidad para esta carrera en el 2015. Así también contó con la revisión por parte del Ministerio de Salud Pública, en reunión de trabajo conjunta llevada con la Comisión Permanente de Evaluación de Carreras y la Comisión Permanente de Exámenes.

Contenido

1.	Introducción.....	5
1.1	Algunas experiencias nacionales e internacionales	6
1.2	La formación de Enfermería en Ecuador.....	11
2.	Componentes, subcomponentes y temas del ENEC de Enfermería	16
	Componente: Fundamentos para el cuidado enfermero	17
	Componente: Cuidados de la mujer, niño y adolescente.....	20
	Componente: Cuidado del adulto y adulto mayor	26
	Componente: Cuidado familiar y comunitario.....	31
	Componente: Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero	34
3.	Resultados	37
	Referencias	39

Índice de figuras

Figura 1: Componentes del ENEC de Enfermería. Ceaaces, 2017.....	16
Figura 2: Componente “Fundamentos para el cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.	17
Figura 3: Componente: “Cuidados de la mujer, niño y adolescente”. Ceaaces, 2017.....	20
Figura 4: Componente: “Fundamentos para el cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.	26
Figura 5: Componente: “Cuidado familiar, comunitario e intercultural”. Ceaaces, 2017.....	31
Figura 6: Componente: “Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.	34

Índice de tablas

Tabla 1: Temas por subcomponente: “Fundamentos del cuidado enfermero”.....	19
Tabla 2: Temas por subcomponente: “Cuidados de la mujer, niño y adolescente”.....	25
Tabla 3: Temas por subcomponente: “Cuidados del adulto y adulto mayor”.	29
Tabla 4: Temas por subcomponente: “Cuidado familiar y comunitario”.	33
Tabla 5: Temas por subcomponente: “Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero”.	36
Tabla 6: Resumen del ENEC, por componente, subcomponente y temas.....	37
Tabla 7: Frecuencia del nivel cognitivo en los temas del ENEC.	38

1. Introducción

Desde el 2008, los esfuerzos por mejorar la calidad de la educación superior en Ecuador han sido notables. Uno de ellos, quizás el más transversal, constituye lo dispuesto por los artículos 95 y 173 de la Ley Orgánica de Educación Superior (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2010), respecto a los de procesos de evaluación y acreditación, dirigidos por el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Educación Superior (en adelante Ceaaces).

Hasta la fecha y de manera organizada, se han realizado diferentes procesos de evaluación y acreditación de la calidad, entre los que se encuentran: evaluación institucional, de extensiones, institutos superiores y de la carrera de Medicina -la primera carrera evaluada en la historia del país-, con resultados altamente positivos, reconocidos por la sociedad y cuyo fin ha sido la búsqueda permanente del principio de la calidad, referido a la excelencia, pertinencia, producción óptima, transmisión del conocimiento y desarrollo del pensamiento (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2010, pág. Art. 93).

Como la evaluación de la calidad es un proceso permanente y de seguimiento continuo, el Ceaaces preparó los modelos de evaluación de las diferentes carreras y programas académicos, que incluye 2 dimensiones: i) la evaluación del entorno de aprendizaje de las carreras; y, ii) la evaluación de los resultados de aprendizaje, a través de la aplicación del ENEC (Examen Nacional de Evaluación de Carrera) y, para el caso de las carreras de interés público, el EHEP (Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional).

En el caso de Enfermería, considerando que es una carrera que puede comprometer el interés público, poniendo en riesgo esencialmente la vida, la salud, la seguridad de la ciudadanía, además de aplicar un examen con fines de acreditación de la carrera, sería necesario implementar el proceso de habilitación para el ejercicio profesional, y por tanto, incluir en la evaluación de resultados de aprendizaje a estudiantes, graduados y profesionales en Enfermería.

Con estos antecedentes, el presente documento pretende fundamentar normativa, teórico y metodológicamente la estructura de la evaluación de resultados de aprendizaje: Componentes, subcomponentes y temas del examen.

Para esta fundamentación, se inicia con una breve descripción de algunas experiencias de medición de competencias de Enfermería en algunos países de la Región, tales como: Chile, Colombia, México, Estados Unidos, Canadá y Ecuador, con la experiencia en el Plan de Contingencia para el caso de las universidades cerradas como parte del Mandato 14 con la Guía RAE² – 2013. Luego se hace una descripción de algunos aspectos de la formación de enfermeras y enfermeros en el país, un análisis de las mallas curriculares de las escuelas de enfermería, sus currículos, perfiles y competencias, para con estos insumos definir el ENEC de Enfermería.

El ENEC de Enfermería en su diseño contiene: concepto, objetivo, justificación, la definición de componentes, subcomponentes, la justificación de éstos y los temas del examen por cada subcomponente.

1.1 Algunas experiencias nacionales e internacionales

Ecuador

En materia de exámenes nacionales aplicados a estudiantes en el país, se tiene una experiencia previa en la aplicación de exámenes de fin de carrera para el caso de universidades suspendidas como parte del Mandato 14. A través de un esfuerzo conjunto entre el CES y el Ceaaces, se elaboró la Guía RAE- Enfermería-Enero 2013. El examen fue propuesto con base a 5 Componentes:

- i. Ciencias Básicas,
- ii. Humanístico,
- iii. Investigación y Educación,
- iv. Administración – Gestión, y,
- v. Profesional.

Cada uno de estos con sus respectivos subcomponentes, temas y reactivos por cada uno de ellos. El proceso se desarrolló, en su primera parte, con el acompañamiento y asesoramiento de expertos académicos colombianos y cuyo objetivo fue evaluar el logro de los estudiantes en las competencias que debe poseer todo profesional de enfermería, según el perfil profesional y las características definidas en el diseño y ejecución curricular, e indagar sobre el desarrollo de las competencias básicas y fundamentales del

² Este examen corresponde al del Plan de Contingencia para las y los estudiantes de las universidades y escuelas politécnicas suspendidas definitivamente por el CEAACES.

profesional de enfermería. Las preguntas del examen estuvieron dirigidas a reconocer la capacidad que tiene el estudiante de cuidar la vida y la salud en las diferentes áreas en las que el profesional de enfermería debe desarrollar su acción de cuidado, de acuerdo con el perfil profesional (CES y Ceaaces, 2013).

Chile

En el ámbito internacional la evaluación de egresados de enfermería es amplia y variada; según la revista “Ciencia y Enfermería” en su artículo “Examen Nacional de Enfermería en Chile Importancia y Desafíos” (2011), se hace referencia al proceso de preparación del examen, a las instituciones que participaron en su diseño, a los 2 años de su instrumentación (2009 y 2010), a su experiencia exitosa y a la necesidad de seguir trabajando y mejorando (Castellano Salas, y otros, 2011).

El examen de competencias de enfermería en Chile está organizado por áreas temáticas: i) Cuidado de Enfermería en el Adulto (adulto mayor, mujer y urgencias), ii) Enfermería en salud mental y psiquiatría, iii) Cuidados de enfermería del niño y adolescente (urgencias infantiles), iv) Enfermería en salud familiar y comunitaria, gestión y liderazgo de enfermería, v) Bases teóricas de la disciplina de enfermería, vi) Educación para el cuidado de la salud, vii) investigación en enfermería, y viii) ética en enfermería. El objetivo del examen en ese país, es aportar a la sociedad información que verifique el cumplimiento de objetivos cognitivos comunes a la formación de una enfermera generalista (Castellano Salas, y otros, 2011). En el mencionado artículo se citan los modelos de evaluación de competencias de enfermería que se utilizaron para la construcción del examen -y que se sugieren seguir por su trayectoria y trascendencia -, entre ellos: Estados Unidos y Canadá.

Estados Unidos

En Estados Unidos para ejercer la profesión hay 2 requisitos mínimos, el uno haber cursado un programa de formación acreditado y el otro haber aprobado el examen NCLEX–*Council Laurence Examination* (National Council of State Boards of Nursing, 2013).

“Este examen mide el nivel de competencias, a través de preguntas de opción múltiple, en un sistema interactivo denominado “Pruebas de Adaptación Computarizada (CAT)”, que enfrentan al examinado a diferentes escenarios

simulados. Las preguntas se centran en la capacidad para tomar decisiones en diversos contextos de la atención al paciente en condiciones críticas, considerando la calidad y seguridad de la gestión del cuidado. Los contenidos del examen se relacionan con las necesidades del cliente, categorizados en áreas y sus respectivos subtemas, tales como: gestión de la atención; seguridad y control de infecciones; promoción y mantención de la salud; adaptación fisiológica; medio ambiente y cuidado eficaz, entre otros” (Castellano Salas, y otros, 2011, pág. S/N).

Canadá

El artículo hace referencia también al Modelo Canadiense, a través del *Canadian Registered Nurse Examination (CRNE)*; examen obligatorio para obtener el título de enfermera, que tiene el propósito de proteger al usuario, asegurando que la enfermera posea las competencias necesarias para una práctica segura y efectiva. También se espera que las enfermeras utilicen el conocimiento y la investigación para construir una cultura basada en la evidencia. El contenido para este examen está definido por 148 competencias, organizadas en cuatro categorías: principios éticos; colaboración enfermera-cliente; salud y bienestar; y, cambios en la salud. El examen pretende medir en los egresados la aplicación del conocimiento teórico en diversos contenidos y principios de enfermería y además, deben demostrar habilidades en la aplicación del conocimiento en un contexto de escenarios simulados (College and Association of Registered Nurses of Alberta - CARNA, 2011).

México

En el artículo “Rendimiento Académico y Desempeño en el examen de calidad de la educación Superior” (ECAES) de enfermería, año 2003” (Cañón-Abuchar, Cortés de Téllez, López-Maldonado, & Castellanos-Soriano, 2009), las autoras se refieren a la experiencia mexicana con la aplicación de exámenes de este tipo. En México, el examen general para el egreso de la licenciatura en enfermería se denomina EGEL-E, es diseñado por el Ceneval con la participación y representación de la Federación Mexicana de Asociaciones y Facultades de enfermería, instituciones educativas de nivel superior, el sector salud y las asociaciones de profesionales (Cañón-Abuchar, Cortés de Téllez, López-Maldonado, & Castellanos-Soriano, 2009).

El objetivo del examen es evaluar el rendimiento de los estudiantes con respecto a los conocimientos y habilidades considerados básicos y necesarios a su egreso; es decir, evalúa el dominio que poseen respecto a las áreas del conocimiento fundamentales de esta disciplina y que son indispensables para su desempeño profesional.

El examen además evalúa conocimientos, habilidades sobre el proceso asistencial, administrativo, educativo y de investigación; así como las actitudes y valores en la orientación de sus acciones, consta de tres áreas, Formación Básica, Formación Instrumental y Formación Específica, con 12 subáreas: Formación Básica: Ciencias biológicas, sociales y de la conducta; Formación Instrumental: Educación, administración e investigación y formación específica: Enfermería Básica, enfermería comunitaria, salud sexual y reproductiva, enfermería infantil, enfermería del adulto y enfermería del adulto mayor (Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior - Ceneval, 2005).

Brasil

Cañón-Abuchar y otros (2009), se refieren también a la experiencia de Brasil con el Examen Nacional de Desempeño de Estudiantes (ENADE), que constituye parte de las estrategias del Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior y cuyo objetivo es evaluar el rendimiento de los estudiantes conforme los lineamientos curriculares de los programas, su capacidad de ajuste a la exigencias que impone la evolución del conocimiento y su habilidad para entender los problemas más allá del ámbito del desempeño profesional; aplicándose al inicio y finalización de la carrera para verificar los cambios de los estudiantes en su trayectoria académica (Cañón-Abuchar, Cortés de Téllez, López-Maldonado, & Castellanos-Soriano, 2009).

De acuerdo al Manual ENADE (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2015), el examen está constituido por 2 partes: i) Formación General, y ii) Componentes específicos. Su objetivo es que los graduados evidencien una comprensión de temas de importancia para la realidad contemporánea y los componentes específicos que consideran las particularidades de cada área y evalúa el dominio de conocimientos y habilidades esperadas de acuerdo a su perfil profesional.

Colombia

En Colombia el examen de calidad de la Educación Superior se denomina ECAES y se constituye en uno de los mecanismos de evaluación de la calidad de los programas de las instituciones de educación superior, su aplicación formal se realizó desde el año 2001 a estudiantes de las carreras de Ingeniería Mecánica y Medicina, en el año 2002 se amplió a estudiantes de derecho y en el año 2003 a estudiantes de 27 carreras más en el que se incluyó a enfermería; las pruebas son diseñadas por el ICFES (Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior) con el apoyo de ACOFI (Asociación Colombiana de Facultades de Ingeniería), ASCOFAME (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina) y ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería).

El objetivo del examen es comprobar el grado de desarrollo de las competencias de los estudiantes próximos a culminar los programas académicos de pregrado que ofrecen las instituciones de educación superior. Las áreas y componentes a evaluar son: Área de Formación Básica: Bases Biológicas del Cuidado I, Bases Biológicas del Cuidado II, Bases Psicosociales y Culturales del cuidado, Bases Administrativas-Gerenciales y Bases Educativas del Cuidado; y Área de Formación Profesional Específica con sus componentes: cuidado al niño y adolescente, cuidado a la mujer, cuidado al adulto y anciano, desarrollo histórico, ético y legal (Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior - ICFES, 2009).

1.2 La formación de Enfermería en Ecuador

Esta formación en el país está bajo la responsabilidad de las escuelas y facultades de Enfermería. Corresponde de acuerdo al Reglamento de Régimen Académico (Consejo de Educación Superior - CES, 2014) a educación superior de grado o de tercer nivel y según la clasificación a enfermería corresponde al grado de licenciatura.

Este nivel, según el artículo 8 del reglamento ibídem, proporciona una formación general orientada al aprendizaje de una carrera profesional y académica; cuyos profesionales de grado tendrán la capacidad de incorporar en su ejercicio profesional los aportes científicos, tecnológicos metodológicos y los saberes ancestrales y globales.

El mismo artículo en el literal a) menciona que:

Licenciaturas y afines, forman profesionales capaces de analizar, planificar, gestionar y evaluar modelos y estrategias de intervención en los campos profesionales asociados a las ciencias básicas, sociales, de la educación, de la salud, humanidades y artes. Estos profesionales son capaces de diseñar, modelizar y generar procesos de innovación social y tecnológica (Consejo de Educación Superior - CES, 2014, pág. Art. 8).

En el país la formación de profesionales de enfermería se realiza en 27 unidades académicas³ localizadas en las 9 zonas territoriales del Ecuador, en su mayoría son públicas (16) y muy pocas privadas (10). Según la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería (Asedefe), para proponer la quinta versión de la política que regirá el período 2012-2021, desarrollaron un formulario para evaluar la política previamente aplicada a este periodo, cuyos resultados permitieron realizar un análisis tanto interno como externo de la educación en enfermería (Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería - Asedefe, 2015).

Este análisis permitió conocer, por un lado, las fortalezas más importantes: profesionales humanistas al cuidado de la población, alto nivel de empatía con los usuarios, liderazgo en el cuidado de enfermería integral; así como las oportunidades, entre las más relevantes: la demanda de formación, el nuevo modelo de atención en salud, el examen de evaluación de conocimientos y la necesidad de enfermeras en el

³ De acuerdo a la oferta académica vigente a 2017, existen 29 carreras de Enfermería, de las cuales, 25 se encuentran en el proceso de evaluación con fines de acreditación.

país. Por otro lado, en las debilidades más importantes: débil unificación de los pensum de estudios, poca pertinencia entre perfiles de formación y desempeño, invisibilidad del trabajo comunitario, débil participación de docentes en proyectos de investigación, limitado desarrollo de la investigación en procesos de formación, limitación en los servicios para desarrollo de experiencias prácticas, atomización en el conocimiento por el elevado número de asignaturas, laboratorios no acordes a un proceso moderno y algunas amenazas: la ausencia de políticas de recursos humanos en salud, la limitada creación de puestos de trabajo. En este estudio, de vital importancia, no se hace referencia a los modelos educativos o curriculares de las escuelas; sin embargo, Consuelo Castrillón y Rosa María Nájera en su artículo “La Enfermería en América Latina” afirman que en los años setenta e inicios de los ochenta, los currículos giraron en función de aspiraciones no cumplidas como: formar el profesional que cada país necesita, integrar el “equipo de salud”, trabajar con metodologías basadas en la autoinstrucción y evaluación formativa, alcanzar la integración docente-asistencial y el desarrollo de prácticas no sólo clínicas sino también con grupos de la población (Nájera & Castrillón Mara, 2010).

Además, para los noventa y comienzos del 2000, se asiste a reformas curriculares diversas y a experiencias educativas que tratan de incorporar metodologías innovadoras, de acercarse al mundo del trabajo en salud, de flexibilizar los currículos y se cuenta con una experiencia bastante extendida en los programas UNI desarrollados en los noventa con el apoyo de la fundación W.K. Kellogg (Nájera & Castrillón Mara, 2010).

En el documento “*Fuerza de trabajo de enfermería en América Latina de la Organización Panamericana de la Salud*”, Serie Recursos Humanos, se menciona que las licenciaturas se desarrollan en los años 60 y que la enfermería como sistema de enseñanza varía entre países, el nivel universitario lo califican como el más homogéneo de la región con 2 o tres programas distintos, uno de ellos el de licenciatura en el que se otorga un título de educación superior en programas de 4 a 5 años y califican también como heterogéneo en cuanto a las denominaciones, pues se identifican como: facultades, escuelas, programas, carreras o departamentos (Organización Panamericana de la Salud, 2011). El estudio menciona que muchos programas académicos continúan centrados en el modelo biomédico, aunque las reformas curriculares en los últimos años han posibilitado un cambio en los currículos, incluyendo componentes, de la salud pública, de las ciencias sociales y centrados en el cuidado enfermero.

En el mismo sentido para Nájera y Castrillón, el cuidado constituye el objeto del saber y del quehacer principal de enfermería, incluye la generación y aplicación de conocimiento y su validación social; desde el punto de vista de la disciplina se concibe el cuidar, como actividad dinámica, reflexiva, deliberada y basada en la interacción humana (Nájera & Castrillón Mara, 2010).

En la tesis doctoral: “*Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el sistema de salud cubano*”, de Maricela Torres Esperón (2006), se encuentra la definición de las funciones del personal profesional de enfermería clasificadas por el grado de dependencia con otras profesiones y por las áreas principales del desempeño profesional.

Por el grado de dependencia: **funciones independientes o propias**: Aquellas que el personal de enfermería ejecuta en cumplimiento de las responsabilidades de la profesión, para la cual está capacitado y autorizado. **Funciones dependientes o derivadas**: son las que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico. **Funciones interdependientes**: son las que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud (Esperón, 2006).

Por áreas de desempeño: **función asistencial**: está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud. Responde al cuidado de las personas enfermas y sanas, es decir, ayudarlas a mantener su salud o recuperar las funciones y capacidades deterioradas por un proceso patológico. **Función docente**: permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la educación permanente para que este personal pueda continuar su perfeccionamiento siguiendo el avance de la ciencia. **Función administrativa**: permite asegurar que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional, organizada asegurando el uso adecuado de los recursos, o sea que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero, siempre compatible con la calidad de trabajo previamente acordada. **Función investigativa**: es el conjunto de actividades que desarrolla el personal de enfermería con el objetivo de seguir avanzando en la solidificación

de su identidad profesional a través de la investigación de los problemas de salud de la población dentro del equipo multidisciplinario (Esperón, 2006, pág. S/N).

Por otro lado, hay que mencionar que se revisaron las mallas curriculares de las diferentes carreras de enfermería en el Ecuador, si bien es cierto no se encuentra el modelo educativo curricular; se observa que algunas de ellas están estructuradas en función de ejes curriculares comunes: humanístico, básico, profesional; otras en cambio no hacen referencia a los ejes, sino a las diferentes asignaturas que en la mayoría de las carreras son similares y en otras casos se observan diferencias. Así también, en el caso de las carreras cuyas mallas están en función de las asignaturas no queda claro en que eje curricular están incorporadas.

Se encuentran diferencias sustanciales en la ubicación de las asignaturas en los componentes de ciencias básicas y ciencias humanas, no así en el eje profesional en donde estas diferencias son muy pocas ya que la mayor parte de carreras incluyen las asignaturas relacionadas a enfermería y fundamentos de enfermería.

- i. En el eje curricular básico se encuentran como asignaturas comunes en las diferentes mallas: Anatomía, Fisiología, Semiología, Bioquímica, Microbiología y Parasitología, Nutrición, Farmacología, Metodología de la Investigación, Epidemiología y Bioestadística.)
- ii. En el eje curricular humanístico constituyen asignaturas comunes: Psicología, Socio antropología, Bioética, Problemas Ético legales, Desarrollo personal, Comunicación Social.
- iii. En el eje profesional: Fundamentos de enfermería, Enfermería Básica, Enfermería Clínico Quirúrgica, Enfermería del Adulto y Adulto Mayor, Enfermería de la Madre, Niño y Adolescente, Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Psiquiátrica, Administración y Liderazgo; en este eje y en pocas mallas curriculares se considera: Enfermería Crítica, Avanzada y de Urgencias.

En algunas mallas curriculares se encuentra integrado el componente médico y el cuidado enfermero en una sola asignatura y en otras se encuentra la enfermería como una asignatura y el fundamento médico como otra, por ejemplo: Enfermería Clínico

Quirúrgica como el componente de enfermería y Clínico Quirúrgico como la asignatura correspondiente al fundamento médico.

Se encuentra también como asignaturas muy puntuales a ciertas mallas curriculares: Primeros auxilios, Matemáticas, Biología molecular, Fundamentos de Genética, Didáctica, Pedagogía, Pensamiento Crítico, Deontología, Fundamentos de la Química, Atención Primaria, Ecosistemas, Emprendimiento, Histología, Fisiopatología, Embriología, Proyectos en Salud.

Asedefe, en su política nacional de educación de Enfermería 2013-2021, define al licenciado o licenciada en enfermería, el perfil y sus competencias: El licenciado o licenciada en enfermería es un profesional con formación integral, capacitado para dar atención en enfermería con calidad científica, técnica, humanística y ética, con poder de decisión para solucionar problemas de salud del individuo, familia, comunidad.

2. Componentes, subcomponentes y temas del ENEC de Enfermería

El eje del examen gira alrededor del objeto de estudio de la profesión, que es el cuidado y se centra en la formación profesional específica, que explora en los estudiantes las competencias esenciales y específicas para el ejercicio profesional. Se ubican como componentes: fundamentos para el cuidado enfermero, cuidados de la mujer, niño y adolescente, cuidado del adulto y adulto mayor, cuidado familiar y comunitario, y bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero.

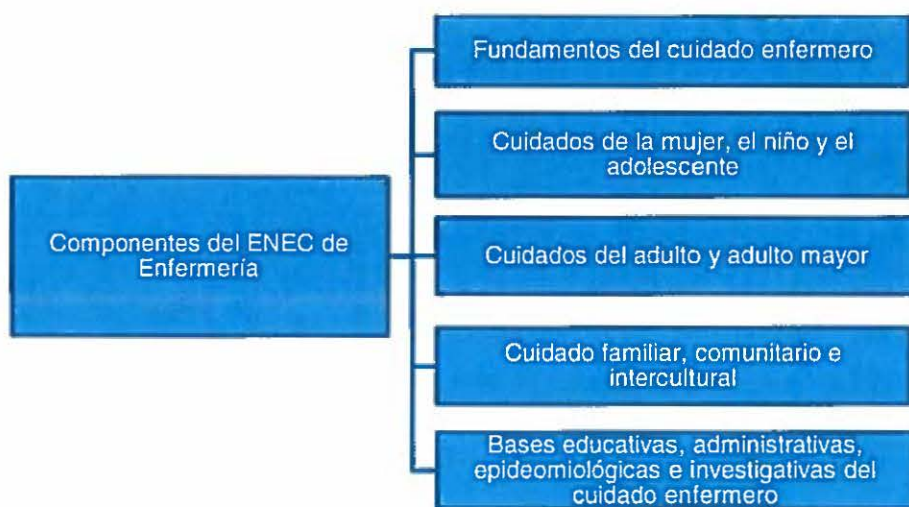


Figura 1: Componentes del ENEC de Enfermería. Ceaaces, 2017.

Componente: Fundamentos para el cuidado enfermero

Los fundamentos del cuidado enfermero (Fig. 2) incluyen los principios científicos relacionados al quehacer, técnicas y procedimientos de enfermería. En este componente se diferencia el quehacer procedimental que tienen los profesionales en enfermería, denominados auxiliares de enfermería, con el quehacer científico, técnico, procedimental del profesional de enfermería.

Este componente además evalúa las bases generales para el cuidado enfermero, los procedimientos básicos del cuidado enfermero, la bioseguridad, la fundamentación o principios científicos relacionados al proceso de atención de enfermería (PAE) y al cuidado enfermero, la salud sexual y reproductiva, y las bases éticas legales que regulan la profesión.

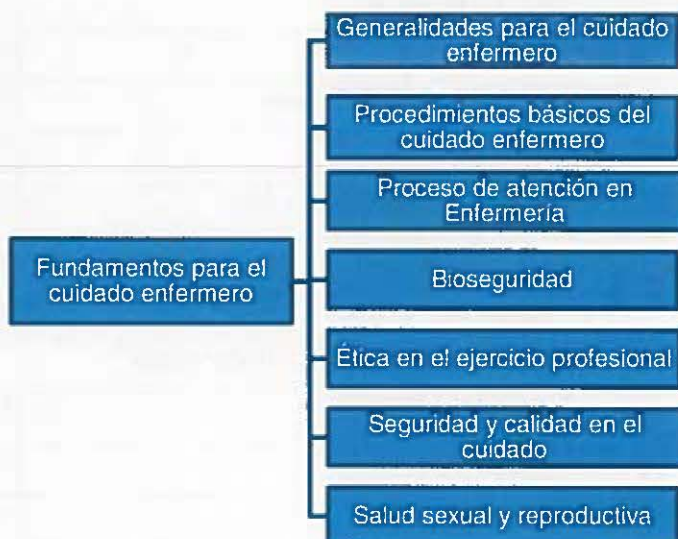


Figura 2: Componente “Fundamentos para el cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.

Los temas seleccionados proporcionan al estudiante los conocimientos relacionados con la naturaleza y objeto de estudio de la enfermería para su práctica profesional, poniendo énfasis en la historia y teorías que sustentan a la enfermería como disciplina; conocimientos habilidades y procedimientos relacionados con la protección y satisfacción de las necesidades básicas de usuarios o pacientes sanos o enfermos de bajo y mediano riesgo, utilizando el proceso de atención de enfermería (PAE) como herramienta de trabajo de la enfermera o enfermero y las leyes y reglamentos como mecanismos de regulación de la práctica profesional de conocimiento obligatorio para un cuidado de calidad y con las precauciones necesarias.

C1: Fundamentos del cuidado enfermero: subcomponentes y temas		Nivel cognitivo
Generalidades para el cuidado enfermero		
C1.1.1	Evolución histórica de la enfermería	Conocer
C1.1.2	Caracterización de la profesión	Comprender
C1.1.3	Principales teorizantes del cuidado enfermero: Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem y Nola Pender	Analizar
C1.1.4	Pensamiento crítico en enfermería	Analizar
Procedimientos básicos del cuidado enfermero		
C1.2.1	La unidad del paciente: condiciones, limpieza diaria y terminal	Comprender
C1.2.2	Medidas de higiene	Aplicar
C1.2.3	Medidas de confort	Aplicar
C1.2.4	Movilización y traslado de pacientes	Aplicar
C1.2.5	Técnicas de nutrición del paciente	Aplicar
C1.2.6	Eliminación urinaria y digestiva del paciente	Aplicar
C1.2.7	Inmovilización del paciente	Aplicar
C1.2.8	Medidas terapéuticas, aplicación de calor y frío	Aplicar
C1.2.10	Principios y técnicas de mecánica corporal	Aplicar
C1.2.11	Administración de medicamentos y vías de administración	Aplicar
Proceso de Atención de Enfermería		
C1.3.1	Bases conceptuales del PAE	Comprender
C1.3.2	Valoración para el cuidado enfermero	Aplicar
C1.3.3	Valoración PAE Examen físico	Aplicar
C1.3.4	Valoración PAE signos vitales y medidas antropométricas	Aplicar
C1.3.5	Evaluación y preparación para los exámenes de laboratorio y medios de diagnóstico	Aplicar
C1.3.6	Valoración PAE expediente clínico	Aplicar
C1.3.7	Diagnósticos de enfermería con Nomenclatura NANDA	Analizar
C1.3.8	Planificación	Comprender
C1.3.9	Ejecución	Aplicar
C1.3.10	Evaluación	Evaluar
Bioseguridad		
C1.4.1	Establecimientos de salud: organización, ambientes y tipos	Conocer

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

C1.4.2	Bioseguridad: concepto, normas y precauciones	Comprender
C1.4.3	Manejo de desechos	Comprender
C1.4.4	Manejo de material estéril	Aplicar
C1.4.5	Limpieza, desinfección y métodos de esterilización	Aplicar
C1.4.6	Asepsia y antisepsia	Aplicar
C1.4.7	Aislamiento	Comprender
C1.4.8	Técnicas de lavado de manos	Aplicar
Ética en el ejercicio profesional		
C1.5.1	Relación paciente-usuario – enfermera	Aplicar
C1.5.2	Valores y derechos humanos	Analizar
C1.5.3	Derechos del paciente y consentimiento informado	Analizar
C1.5.4	Código de ética profesional	Analizar
C1.5.5	La mala práctica médica en el Código Integral Penal	Analizar
Seguridad y calidad en el cuidado		
C1.6.1	Seguridad del paciente	Comprender
C1.6.2	Identificación del paciente	Comprender
C1.6.3	Comunicación efectiva	Conocer
C1.6.4	Efectos adversos de la administración de medicamentos	Analizar
C1.6.5	Técnicas para garantizar una cirugía segura	Comprender
C1.6.6	Infecciones asociadas a la atención de salud	Comprender
C1.6.7	Riesgo de daño por caídas	Aplicar
C1.6.8	Prevención y manejo de pacientes inmovilizados	Aplicar
Salud sexual y reproductiva		
C1.7.1	Enfoque de derechos	Comprender
C1.7.2	Métodos anticonceptivos y consejería de enfermería en planificación familiar	Analizar
C1.7.3	Principales problemas de salud en la adolescencia: Infecciones de transmisión sexual ITS, adicciones.	Analizar
C1.7.4	Fisiología del aparato urinario y reproductor masculino	Comprender

Tabla 1: Temas por subcomponente: “Fundamentos del cuidado enfermero”.

Componente: Cuidados de la mujer, niño y adolescente

Este componente (Fig. 3) evalúa los aspectos generales de la mujer, niño y adolescente, las bases clínicas para el cuidado enfermero en la mujer, niño y adolescente, la valoración y cuidados de enfermería en éstos grupos, respondiendo con esto a las etapas del proceso de atención de enfermería como herramienta fundamental del trabajo del profesional de enfermería.

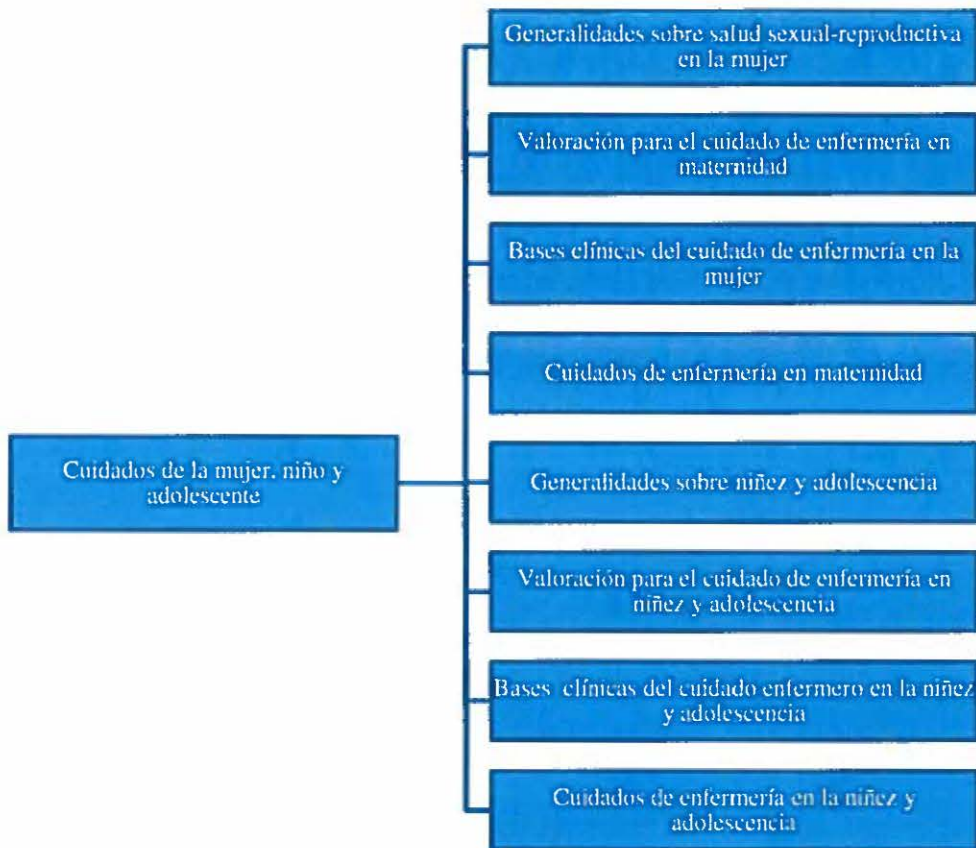


Figura 3: Componente: “Cuidados de la mujer, niño y adolescente”. Ceaaces, 2017.

Los temas del examen de éste componente proporcionan al estudiante los conocimientos relacionados con la naturaleza y objeto de estudio de la enfermería para su práctica profesional; se pone énfasis en conocimientos generales sobre la realidad del país, en cuanto a la situación de la mujer y madre, del niño y adolescente, como grupos prioritarios de atención, según consta en la Constitución, el Plan Nacional de Desarrollo, el modelo de atención, los programas del Ministerio de Salud Pública y aspectos contextuales para la planificación del cuidado enfermero.

Se pone de relieve la valoración y cuidado de la mujer en las diferentes etapas de su salud reproductiva: embarazo, parto y puerperio; los cuidados e intervenciones de enfermería en estas etapas y en los procesos patológicos más frecuentes. Según la realidad nacional, íntimamente relacionados con los esfuerzos mundiales y nacionales de reducción de la mortalidad materna y de salud y género; se orienta igualmente al proceso salud enfermedad en la niñez y adolescencia; así como los cuidados de enfermería en estos grupos de edad según las patologías prevalentes del perfil epidemiológico del país.

Se considera como tema del examen la violencia intrafamiliar, el embarazo adolescente por considerarse patologías sociales de alto impacto en la salud.

Los temas relacionados al cuidado de la mujer y el neonato que se fundamentan en las políticas públicas del plan nacional de desarrollo, las mismas que hacen referencia a ampliar los servicios de diagnóstico y control prenatal y postnatal para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia; igualmente, a la necesidad de desarrollar e implementar programas nacionales de reducción de la muerte materna y neonatal con enfoque integral e intercultural.

C2: Cuidado de la Mujer, Niño y Adolescente		Nivel cognitivo
Generalidades sobre salud sexual y salud reproductiva en la mujer		
C2.1.1	Indicadores sociales, económicos y demográficos de la mujer en el Ecuador	Comprender
C2.1.2	Plan de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal	Comprender
C2.1.3	Derechos sexuales y reproductivos	Analizar
C2.1.4	El parto.- normativa y perspectiva intercultural	Analizar
C2.1.5	Aspectos interculturales de la lactancia materna	Analizar
Valoración para el cuidado de enfermería en maternidad		
C2.2.1	Valoración integral de la embarazada: aspectos clínicos factores de riesgo obstétrico maternos: biofísicos, psicosociales, sociodemográficos y ambientales y factores protectores	Aplicar
C2.2.2	Evaluación y preparación para las pruebas de bienestar y maduración fetal.	Aplicar

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

C2.2.3	Apoyo y preparación para la monitorización materno fetal	Aplicar
C2.2.4	Manejo del carnet materno	Aplicar
C2.2.5	Manejo del formulario perinatal	Aplicar
Bases clínicas del cuidado de enfermería en la mujer		
C2.3.1	Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino	Comprender
C2.3.2	Signos, síntomas y cambios fisiológicos en el embarazo	Conocer
C2.3.3	Farmaconocividad y teratogenicidad en el embarazo	Analizar
C2.3.4	Parto, etapas del trabajo de parto y posparto	Analizar
C2.3.5	Psicoprofilaxis del parto	Aplicar
C2.3.6	El puerperio normal y los cambios anatómo fisiológicos y psicológicos	Comprender
C2.3.7	Fisiología de la lactancia materna	Comprender
C2.3.8	Complicaciones y problemas de la lactancia materna	Comprender
C2.3.9	Crecimiento, desarrollo y estimulación de lactantes, preescolares, escolares y adolescentes	Comprender
C2.3.10	El recién nacido sano, características y clasificación	Comprender
C2.4.13	Patología ginecológica y cuidados de enfermería en el climaterio, menopausia, cáncer de mama y cáncer cérvico uterino	Analizar
Cuidados de enfermería en maternidad		
C2.4.1	Diagnósticos de enfermería en maternidad	Aplicar
C2.4.2	Cuidados de enfermería en el embarazo normal y control prenatal	Aplicar
C2.4.3	Cuidados de enfermería en las complicaciones del embarazo: primera mitad del embarazo, segunda mitad del embarazo.	Aplicar
C2.4.4	Cuidados de enfermería en parto distócico	Aplicar
C2.4.5	Cuidados de enfermería en el puerperio inmediato, mediato y tardío	Aplicar
C2.4.6	Cuidados de enfermería en las complicaciones del puerperio	Aplicar
C2.4.7	Rol de la enfermera en alojamiento conjunto y lactancia materna	Analizar
C2.4.8	Cuidados de enfermería en el postoperatorio de la mujer con cesárea	Aplicar

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

C2.4.9	Cuidados de enfermería en histerectomía	Aplicar
C2.4.10	Cuidados de enfermería en embarazo con: SCORE MAMA, preeclampsia, eclampsia, sufrimiento fetal, hemorragias e infecciones.	Aplicar
C2.4.12	Violencia familiar en la mujer: prevención, redes de apoyo, rol de la Enfermera	Analizar
Generalidades sobre niñez y adolescencia		
C2.5.1	Realidad socio-sanitaria del niño y adolescente, indicadores epidemiológicos	Comprender
C2.5.2	Normativa del MSP sobre niñez y adolescencia	Comprender
C2.5.3	Estructura y organización de la sala de recién nacidos	Comprender
C2.5.4	Dimensión biológica, psicológica y cultural del adolescente	Analizar
C2.5.5	Sexualidad y adolescencia	Comprender
Valoración para el cuidado de enfermería en niñez y adolescencia		
C2.6.1	Valoración integral del niño y adolescente: aspectos clínicos, factores de riesgo perinatales e intervenciones basadas en evidencias clínicas.	Aplicar
C2.6.2	Carnet de salud infantil	Aplicar
C2.6.3	Monitorización neonatal, del niño y del adolescente	Aplicar
C2.6.4	Tamizaje neonatal	Aplicar
Bases clínicas para el cuidado de enfermería en niñez y adolescencia		
C2.7.1	Termorregulación, líquidos y electrolitos	Comprender
C2.7.2	Inmunizaciones: inmunidad activa y pasiva	Analizar
C2.7.3	El recién nacido prematuro, características y clasificación	Comprender
C2.7.4	AIEPI Neonatal	Comprender
C2.7.5	Patologías prevalentes en la infancia: Desnutrición, EDAS, IRAS, exantemáticas	Comprender
Cuidados de enfermería en niñez y adolescencia		
C2.8.1	Diagnósticos de enfermería en la niñez y adolescencia	Aplicar
C2.8.2	Cuidados de enfermería al neonato normal y estimulación	Aplicar

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

	neonatal	
C2.8.3	Procedimientos básicos en neonatología: examen físico, medidas antropométricas, control de signos vitales, examen neurológico	Aplicar
C2.8.4	Procedimientos básicos en neonatología: profilaxis oftálmica, control antihemorrágica, control de la glucosa, control de hematocrito y bilirrubinas, fototerapia	Aplicar
C2.8.5	Procedimientos básicos en neonatología: reanimación cardiopulmonar, oxigenoterapia, saturación de oxígeno	Aplicar
C2.8.6	Procedimientos básicos en neonatología: unidad neonatal, manejo de diluciones, manejo de bomba de infusión, canalización de vía	Aplicar
C2.8.7	Procedimientos básicos en neonatología: alimentación oral y alimentación enteral	Aplicar
C2.8.8	Cuidados de enfermería al neonato según su peso	Aplicar
C2.8.9	Cuidados de enfermería al recién nacido con problemas respiratorios, asfixia inicial, taquipnea transitoria del recién nacido.	Aplicar
C2.8.10	Cuidados de enfermería al recién nacido con ictericia	Aplicar
C2.8.11	Cuidados de enfermería al recién nacido con patología infecciosa: onfalitis, conjuntivitis	Aplicar
C2.8.12	Cuidados de enfermería al recién nacido prematuro	Aplicar
C2.8.13	Afrontamiento de la muerte en el recién nacido	Analizar
C2.8.14	Procedimientos básicos en pediatría: cama pediátrica, higiene, medidas antropométricas, ludoterapia, venopunción, diluciones, fisioterapia respiratoria, oxigenoterapia, nebulizaciones, inmovilizaciones y drenajes.	Aplicar
C2.8.15	Cuidados de enfermería al paciente pediátrico en patologías respiratoria: IRA; digestiva: EDA, deshidratación; malnutrición: Marasmo, kwashiorkor y anemia	Aplicar
C2.8.16	Cuidados de enfermería en patologías de la piel: dermatitis, piodermitis, quemaduras	Aplicar
C2.8.17	Cuidados de enfermería en politraumatismos	Aplicar
C2.8.18	Atención de enfermería en el pre y postoperatorio en niñas/os y	Aplicar

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

	adolescentes	
C2.8.19	Rol de la enfermera en la adolescencia y en el embarazo adolescente	Aplicar

Tabla 2: Temas por subcomponente: “Cuidados de la mujer, niño y adolescente”.

Componente: Cuidado del adulto y adulto mayor

Este componente (Fig. 4) evalúa las generalidades, valoración y bases clínicas y epidemiológicas del cuidado y los cuidados de enfermería del adulto y adulto mayor. A este grupo de edad en sus problemas clínicos y quirúrgicos conforme la realidad ecuatoriana, contempla igualmente los procedimientos básicos que debe conocer y aplicar una enfermera/o generalista a personas o pacientes incluidos en este grupo.

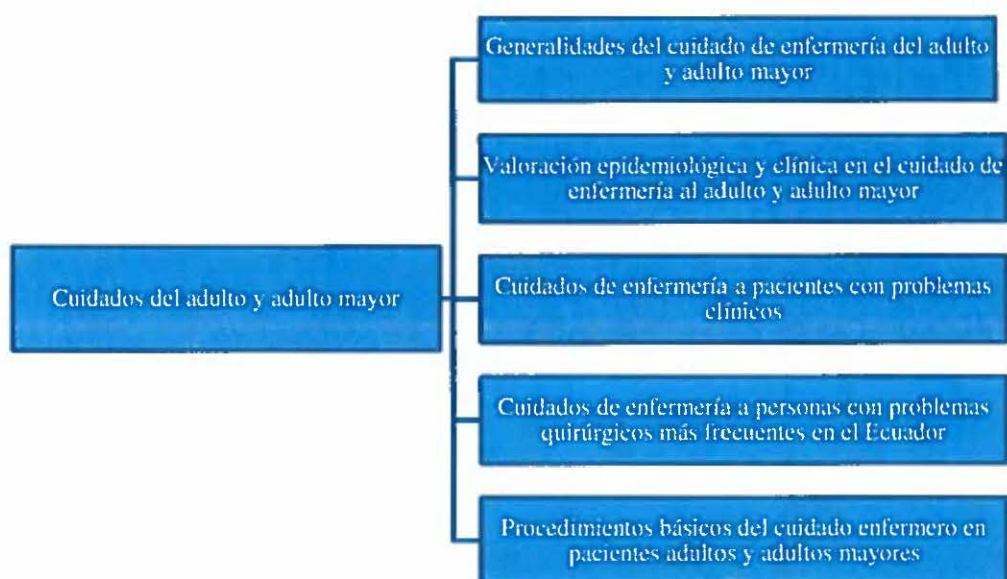


Figura 4: Componente: “Fundamentos para el cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.

Los temas del examen de este componente proporcionan al estudiante los conocimientos relacionados con el objeto de estudio de la enfermería para su práctica profesional; contempla conocimientos generales sobre la realidad ecuatoriana de este grupo; el adulto en su edad productiva y de desempeño laboral; y el adulto mayor conforme sus derechos y necesidades; desde la perspectiva de un envejecimiento saludable.

Las bases clínicas, valoración y cuidados de enfermería se conciben en función del proceso de atención de enfermería para el cuidado de adultos y adultos mayores, con prioridad en las patologías prevalentes y presentes en el Perfil Epidemiológico del país, que para el año 2011 establece como principales causas de mortalidad general: Diabetes, hipertensión arterial, enfermedad cerebro vascular, Demencia, Alzheimer, entre otras.

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

La atención al adulto mayor está legitimada en la política pública establecida por el ministerio de inclusión económica y social que fundamenta la política en un enfoque de derechos, que considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa y envejecimiento positivo para una vida digna y saludable con tres ejes: inclusión y participación social, protección social y atención y cuidado

C3: Cuidados del adulto y adulto mayor		Nivel Cognitivo
Generalidades del cuidado de Enfermería del adulto y adulto mayor		
C3.1.1	Necesidades, derechos y perfil epidemiológico del adulto y adulto mayor	Analizar
C3.1.2	El adulto desde su dimensión integral: características físicas, psicológicas, sociales y económicas	Analizar
C3.1.3	El paciente agudo y el paciente crónico	Comprender
C3.1.4	Envejecimiento activo y saludable	Comprender
Valoración epidemiológica y clínica en el cuidado de enfermería al Adulto y Adulto Mayor		
C3.2.1	Valoración para el cuidado integral de enfermería (clínica – epidemiológica) en problemas más frecuentes del adulto	Aplicar
C3.2.2	Valoración gerontológica integral	Aplicar
C3.2.3	Valoración en problemas respiratorios	Aplicar
C3.2.4	Valoración en problemas cardiovasculares	Aplicar
C3.2.5	Valoración en problemas endócrinos – metabólicos	Aplicar
C3.2.6	Valoración en problemas cerebrovasculares – neurológicos	Aplicar
C3.2.7	Valoración en problemas digestivos y hepáticos	Aplicar
C3.2.8	Valoración en problemas urinarios	Aplicar
C3.2.9	Valoración en problemas oncológicos	Aplicar
C3.2.10	Valoración en problemas de VIH – SIDA	Aplicar
C3.2.11	Valoración de pacientes con politrauma	Aplicar
C3.2.12	Valoración de pacientes con problemas osteomusculares	Aplicar
C3.2.13	Valoración nutricional	Aplicar

C3.2.14	Valoración de pacientes con enfermedades transmitidas por vectores	Aplicar
Cuidados de enfermería a pacientes con problemas clínicos		
C3.3.1	Cuidados de enfermería a personas con problemas respiratorios de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.2	Cuidados de enfermería a personas con problemas cardiovasculares de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.3	Cuidados de enfermería a personas con problemas endócrinos metabólicos de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.4	Cuidados de enfermería a personas con problemas neurológicos y enfermedad cerebrovascular de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.5	Cuidados de enfermería a personas con problemas digestivos y hepáticos de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.6	Cuidados de enfermería a personas con problemas urinarios de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.7	Cuidados de enfermería a personas con problemas oncológicos de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.8	Cuidados de enfermería a personas con problemas VIH – SIDA	Crear
C3.3.9	Cuidados de enfermería a pacientes con desequilibrio hidroelectrolítico: tipos de soluciones y la homeostasis.	Aplicar
C3.3.10	Cuidados de enfermería a pacientes con dolor: valoración, terapia farmacológica y no farmacológica	Analizar
C3.3.11	Cuidados de enfermería a personas con problemas osteomusculares de acuerdo al perfil epidemiológico	Aplicar
C3.3.12	Cuidados de enfermería al paciente adulto mayor con demencia senil y Alzheimer	Aplicar
C3.3.13	Cuidados paliativos y rol de la enfermera	Aplicar
C3.3.14	Cuidados en enfermedades infecciosas	Aplicar
Cuidados de enfermería a personas con problemas quirúrgicos más frecuentes en el Ecuador		
C3.4.1	Generalidades de la organización de áreas quirúrgicas, funciones	Comprender

	y responsabilidades de la enfermera instrumentista y circulante	
C3.4.2	Valoración al paciente quirúrgico y uso de escalas cuantitativas y cualitativas	Aplicar
C3.4.3	Cuidados de enfermería en el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio	Aplicar
Procedimientos básicos del cuidado enfermero en pacientes adultos y adultos mayores		
C3.5.1	Oxigenoterapia, aspiración de secreciones bucales y traqueales, cuidados de traqueostomía y tubos endotraqueales	Aplicar
C3.5.2	Monitorización de presión venosa central, insulino terapia, quimioterapia, nutrición enteral y parenteral	Aplicar
C3.5.3	Sondas, catéteres y drenajes, heridas y ostomías, infusiones y transfusión sanguínea	Aplicar
C3.5.4	RCP básico y cuidados <i>postmortem</i>	Aplicar

Tabla 3: Temas por subcomponente: “Cuidados del adulto y adulto mayor”.

Se considera el tema de los cuidados paliativos por ser el cuidado objeto de estudio de la disciplina de enfermería y los cuidados paliativos parte de éste. La necesidad de los pacientes terminales de un cuidado netamente humanitario, el cual está contemplado en las políticas públicas, como es el MAIS-FCI⁴, en donde se hace referencia a incluir el tema de la salud mental, los cuidados paliativos y la investigación en salud; declaración de los mismos en el plan nacional del buen vivir en base a la constitución y con aprobación de acuerdo ministerial que contempla la creación de una red de atención de cuidados paliativos, la disponibilidad de opiodes y la educación de los profesionales de la salud.

Se ha considerado el componente familiar y comunitario en virtud de la necesidad de llegar con acciones de salud relacionadas a mejorar estilos de vida a la mayor parte de las familias y colectivos comunitarios y prevenir así enfermedades prevalentes y presentes en el perfil epidemiológico nacional, así como local; por el modelo de atención cuyo énfasis es familia, comunidad e interculturalidad; por el número de consultas preventivas que para el año 2011 llegó a 2 millones 345 mil, reflejando un

⁴ Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitaria e Intercultural del Ministerio de Salud Pública.

aumento en los últimos tres años en más del doble en comparación a los primeros 5 años del siglo XXI; por ser el cuidado objeto de estudio de la enfermería y tener el carácter de individual, familiar y comunitario y participar en acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Componente: Cuidado familiar y comunitario

Este componente (Fig. 5) evalúa aspectos generales y bases conceptuales necesarias para el cuidado enfermero con enfoque familiar y colectivo, poniendo de relieve algunas herramientas que posibilitan la aplicación del proceso de atención de enfermería con grupos de personas.

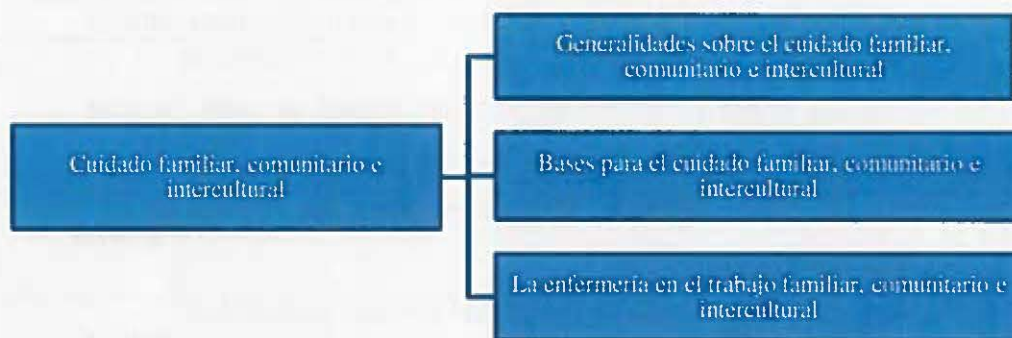


Figura 5: Componente: “Cuidado familiar, comunitario e intercultural”. Ceaaces, 2017.

Los temas del examen en el Componente familiar y comunitario proporcionan al estudiante los conocimientos relacionados con la naturaleza y objeto de estudio de la enfermería para su práctica profesional; pone énfasis en conocimientos de la salud familiar y colectiva; promoción de la salud; prevención de las enfermedades; la atención primaria de salud; el modelo de atención familiar comunitario e intercultural, MAIS-FCI, propuesto para el estado ecuatoriano por el organismo rector de la política pública en salud y una selección de las prestaciones de servicios en función de los grupos de población al que van dirigidos, de sus necesidades y prioridades en salud, de los niveles en donde se aplican y donde el profesional de enfermería se desempeña.

Se contempla igualmente el marco jurídico y legal que regula la práctica de enfermería en el cuidado familiar y comunitario; el proceso de atención de enfermería cuya aplicación se evidencia en otras herramientas, una de ellas los proyectos comunitarios encaminados al desarrollo local y como uno de los desafíos de la enfermería para este siglo, propuesto por las teóricas Castrillón y Nájera; se contempla además guías de valoración, patrones funcionales para el cuidado comunitario propuestos así mismo por teóricas de la disciplina: Henderson, Orem, Gordon; herramientas para el trabajo

[Firma manuscrita]

colectivo como: visita domiciliaria, consejería de enfermería, diagnóstico comunitario, entre otras, aplicadas por la enfermeras en todos los tiempos, propuestas en el modelo de atención e indispensables para un acercamiento, comunicación y conocimiento efectivo de la realidad comunitaria; así como de incidencia para un cambio en sus modos y estilos de vida.

C4: Cuidado familiar, comunitario e intercultural		Nivel Cognitivo
Generalidades sobre el cuidado familiar, comunitario e intercultural		
C4.1.1	Marco jurídico y ético para el ejercicio de la enfermería comunitaria, según el Modelo de atención integral de salud, familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FCI)	Aplicar
C4.1.2	Definiciones, roles, funciones, actividades, limitaciones y retos de la enfermera comunitaria	Analizar
C4.1.3	El proceso enfermero aplicado al cuidado familiar, comunitario e intercultural	Aplicar
Bases para el cuidado familiar, comunitario e intercultural		
C4.2.1	Determinantes sociales de la salud	Analizar
C4.2.2	Participación comunitaria en el marco del cuidado familiar y comunitario	Comprender
C4.2.3	Objetivos del milenio, Constitución política y Plan nacional del buen vivir	Comprender
C4.2.4	Programas y estrategias del MSP, primer nivel de atención, conjunto de prestaciones, roles, competencias y funciones	Aplicar
C4.2.5	Promoción de la salud y Atención primaria renovada	Comprender
C4.2.6	Definiciones de familia, tipos, etapas del ciclo familiar	Comprender
C4.2.7	Funciones, tensiones y crisis familiares	Comprender
C4.2.8	Comunidad, definiciones, tipos y cultura	Analizar
C4.2.9	Saneamiento ambiental: agua, alimentos, vivienda, factores protectores y factores de riesgo	Analizar
La enfermería en el trabajo familiar, comunitario e intercultural		
C4.3.1	Guías para la valoración del entorno familiar basadas en la satisfacción de las necesidades básicas, según Virginia Henderson, Dorothea Orem, y patrones funcionales de Marjory Gordón	Aplicar

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

C4.3.2	Enfoque de riesgo y por ciclos de vida en las intervenciones de enfermería con la familia	Comprender
C4.3.3	PAI: Esquemas de vacunación, técnicas de aplicación, cadena de frío, bioseguridad y ESAVIS (Vigilancia de efectos adversos atribuidos a vacunación e inmunización)	Aplicar
C4.3.4	PCT (Programa de control de la tuberculosis): Desarrollo de la estrategia y sistema de información	Aplicar
C4.3.5	ITS/VIH: Contenido y sistema de información	Aplicar
C4.3.6	Sistema de Vigilancia Epidemiológica: Alerta contenido y sistema de información	Aplicar
C4.3.7	Herramientas del proceso enfermero: Visita domiciliaria, familiograma, ficha familiar, diagnóstico situacional - ASIS, mapeo de actores, mapa parlante, sala situacional, educación para la salud	Aplicar
C4.3.8	Los proyectos comunitarios e interculturales: elaboración, ejecución y evaluación.	Aplicar

Tabla 4: Temas por subcomponente: “Cuidado familiar y comunitario”.

Componente: Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero

El componente “Bases educativas del cuidado enfermero” evalúa las competencias relacionadas a los fundamentos en los temas de Educación para la salud.

Los temas del examen contemplan: modelos, estrategias metodológicas, técnicas educativas para el diseño de programas y proyectos educativos en salud, propuestos tanto a nivel individual como familiar y comunitario, orientados a mejorar el estilo de vida como está propuesto en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017, en el Objetivo 3 cuyo propósito es Mejorar la Calidad de Vida de las y los ecuatorianos; Incluye estrategias para promover un permanente autocuidado. Se evalúa también los conocimientos, habilidades y destrezas de los estudiantes para el diseño, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos educativos.



Figura 6: Componente: “Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero”. Ceaaces, 2017.

El componente “Bases administrativas del cuidado enfermero” contempla los fundamentos para la administración, gestión y liderazgo de los servicios de enfermería, instituciones de salud, planes programas, proyectos y específicamente el cuidado enfermero. En este componente se evalúa las competencias de los estudiantes en el proceso administrativo: planificación, organización, dirección, ejecución, supervisión, evaluación, tanto de un servicio, institución, así como específico y puntual a la gestión del cuidado enfermero y a la administración de los recursos humanos.

Se evalúan también las competencias relacionadas, diagnósticos, salas situacionales, procesos de negociación, manejo de conflictos en las instituciones y los servicios tanto ambulatorios como de internación.

Bases de la epidemiología e investigación comprende las competencias en metodología de la investigación científica, en el diseño de proyectos de investigación del área de la salud, con énfasis a proyectos relacionados al cuidado enfermero, tendientes a mejorar la calidad del cuidado clínico y comunitario y a fortalecer el desarrollo disciplinar de la profesión.

Se evalúa las bases conceptuales y metodológicas de la investigación tanto cualitativa como cuantitativa, tipos y enfoques de la investigación; así como la capacidad del estudiante para plantear problemas, elaborar marcos referenciales y conceptuales, objetivos, hipótesis, analizar información y extrapolar resultados a situaciones y problemas concretos.

C5: Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero		Nivel cognitivo
Educación para la salud		
C5.1.1	Bases conceptuales de la educación para la salud	Comprender
C5.1.2	Diseño, ejecución y evaluación de programas educativos	Aplicar
C5.1.3	Métodos y técnicas educativas y participativas en salud	Aplicar
Bases Administrativas del Cuidado: administración de servicios de salud		
C5.2.1	El Sistema Nacional de Salud: normativa de referencia y contrarreferencia, componentes, principios, prestaciones, organización y guías.	Comprender
C5.2.2	El proceso gerencial-administrativo: planificación, gestión y control	Aplicar
C5.2.3	Organización de los establecimientos de salud en todos los niveles de atención	Comprender
C5.2.4	Funciones de la dirección: liderazgo, comunicación, toma de decisiones, negociación y manejo de conflictos	Aplicar
C5.2.5	Gestión del cuidado: metodología de planificación del talento humano (condiciones de trabajo, cálculo del personal, horarios,	Aplicar

	supervisión y perfiles ocupacionales del profesional de enfermería)	
C5.2.6	Gestión del cuidado: cálculos para la dotación de insumos y equipos	Aplicar
C5.2.7	La calidad de la atención de enfermería: estándares e indicadores, guías, protocolos y PAES	Aplicar
C5.2.8	Los registros y los reportes de enfermería	Aplicar
Bases de Investigación Científica: Metodología de la Investigación		
C5.3.1	Diseño lógico de la investigación: planteamiento del problema, objetivos, marco teórico referencial y conceptual, hipótesis, variables y operacionalización.	Comprender
C5.3.2	Diseño metodológico de la investigación: instrumentos de recolección de información, tipos de estudio, población y muestra, análisis de datos, conclusiones, recomendaciones.	Aplicar
C5.3.3	Ética en la investigación en salud: consentimiento informado	Analizar
Bases Epidemiológicas del Cuidado: Vigilancia Epidemiológica		
C5.4.1	Conceptos: el método epidemiológico, el método clínico	Comprender
C5.4.2	Indicadores epidemiológicos y socioeconómicos del Ecuador	Comprender
C5.4.3	Conceptos de medición, variables, escalas	Comprender
C5.4.4	Cálculo de proporciones, tasas y razones	Aplicar
C5.4.5	Tipos de vigilancia epidemiológica	Comprender
C5.4.6	Investigación de brotes, contactos y cerco epidemiológico	Aplicar
C5.4.7	Bioestadística: medidas de tendencia central y dispersión	Aplicar

Tabla 5: Temas por subcomponente: “Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero”.

3. Resultados

Finalmente, si bien, el equipo de enfermería compuesto por las Licenciadas Segovia y Guerrero, utilizó niveles de competencias empleados a nivel internacional para el caso particular de enfermería propuestos por UNESCO, la presentación del temario final se ajusta al nivel cognitivo utilizado metodológicamente en la elaboración de reactivos de los exámenes del Ceaaces.

El total de temas presentes por componente se presenta en la siguiente tabla:

Componentes del ENEC de Enfermería	Temas
Fundamentos para el cuidado enfermero	49
Cuidado de la mujer, niño y adolescente	65
Cuidado del adulto y adulto mayor	39
Cuidado familiar y comunitario	20
Bases educativas, administrativas, epidemiológicas y de investigación del cuidado enfermero	21
Total	194

Tabla 6: Resumen del ENEC, por componente, subcomponente y temas.
Fuente: Actualización del temario de Enfermería. Comisión Permanente de Carreras, 2017.

Evaluación de resultados de aprendizaje de la carrera de Enfermería

Se tiene que el 50 % de los temas tienen el nivel cognitivo de aplicar, el 29,5 % el nivel de comprender, y el 16,3 % el nivel de analizar.

Nivel cognitivo	Temas	Porcentaje
Analizar	29	16,9%
Aplicar	113	58,2%
Comprender	46	23,7%
Conocer	4	2,1%
Crear	1	0,5%
Evaluar	1	0,5%
Total general	194	100,0%

Tabla 7: Frecuencia del nivel cognitivo en los temas del ENEC.

Fuente: Temario ENEC.

Elaboración: Comisión Permanente de Evaluación de Carreras, 2017.

Referencias

- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (12 de 10 de 2010). Ley 0. *Ley Orgánica de Educación Superior, LOES*. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento 298.
- Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería - Asedefe. (15 de 02 de 2015). *Contenidos de Asedefe*. Obtenido de sitio web de Asedefe: <http://asedefe.net/wp-content/uploads/2016/06/1-politicaprint.pdf>
- Cañón-Abuchar, H. M., Cortés de Téllez, R., López-Maldonado, M. C., & Castellanos-Soriano, F. (2009). Rendimiento académico y desempeño en el Examen de Calidad de la Educación Superior (ECAES) de enfermería, año 2003. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, Enero-Junio, 67-80.
- Castellano Salas, A., Tagle Vargas, C., Galdames Cabrera, L., Riquelme Pereira, N., Landman Navarro, C., & Peroni Parraguez, S. (2011). EXAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CHILE: IMPORTANCIA Y DESAFÍOS. *Ciencia y enfermería*, 17(1), 27.
- Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior - Ceneval. (2005). *Guía para el sustentante del Examen General para el Egreso de los Profesionales Técnicos en Enfermería*. México: Ceneval.
- CES y Ceaaces. (2013). *Guía RAE Enfermería Enero 2013*. Quito, D.M.
- College and Association of Registered Nurses of Alberta - CARNA. (2011). *Requisite Skills and Abilities for Becoming a Registered Nurse in Alberta*. Edmonton: College and Association of Registered Nurses of Alberta.
- Consejo de Educación Superior - CES. (2014). *Reglamento de Régimen Académico*. Quito: Consejo de Educación Superior - CES.
- Esperón, J. M. (2006). Definición de funciones de enfermería por niveles de formación: propuesta para el sistema de salud cubano.
- Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior - ICFES. (2009). *Exámenes de calidad de la educación superior: Guía del estudiante*. Bogotá: ICFES.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (20 de 03 de 2015). *INEP*. Obtenido de sitio web del INEP sobre educación superior: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/manuais/manual_enade_2014.pdf

- Najera, R. M., & Castrillón Mara, C. (2010). *La Enfermería en América Latina Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. Aladefe.*
- National Council of State Boards of Nursing. (2013). *Test Plan for the National Council Licensure Examination for Registered Nurses* . Chicago: National Council of State Boards of Nursing.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Regulación de la Enfermería en América Latina*. Washington, D. C: OPS, Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56.