



# Rasgos Históricos de la Creación de la Carrera de Enfermería a Nivel Universitario en Honduras

*\* María Isabel Rodezno P.  
\*\* Juana Carolina Buchanan.  
\*\*\* Elia López Aguilar.*

Consideramos que enfermería como otras profesiones del área de la salud ha tenido avances en lo que respecta tanto al ejercicio profesional como a la formación, ya que ambos perfiles están estrechamente relacionados, pasando por diferentes etapas que es necesario documentar a fin de que las generaciones actuales y futuras conozcan la evolución histórica de enfermería y su contribución al desarrollo de la salud y educación en el país, valoren los esfuerzos que se han realizado y continúen impulsando el crecimiento de la profesión, vinculada a procesos sociales con una visión clara del papel de la enfermera(o), dentro de un contexto dinámico, complejo, competitivo el cual demanda del profesional mucha capacidad, a fin de que con sus intervenciones responda a las exigencias de una sociedad globalizante.

## ANTECEDENTES

Las actividades de enfermería se realizan desde que la humanidad se enferma, es decir, desde tiempos muy remotos, sobresaliendo el hecho que tanto la prestación de cuidados como la formación de recursos tuvo carácter eminentemente religioso, predominando las órdenes y congregaciones religiosas, católicas, entre

ellas Franciscanas, Hermanas de la Merced, San Vicente de Paúl, las Carmelitas, para mencionar algunas, siendo determinantes en la direccionalidad de las instituciones y en la prestación del cuidado, sin embargo, no podemos desconocer que ambos procesos han estado ligados a la estructura económica, los modelos de producción, desarrollo tecnológico y otros factores.

En sus orígenes, el personal de enfermería era un recurso que visitaba los hogares para atender a las familias cuando a éstas se les hacía imposible cuidar a los enfermos. Gradualmente se implantó la práctica de llevar a los enfermos a instituciones en las que se centralizaban los escasos recursos para tratamiento y atención en beneficio de un mayor número de usuarios, con lo que la enfermería se centralizó cada vez más en servicios institucionales.

---

\*\* Coordinadora Especialidad de Enfermería Perioperatoria  
\*\* Jefa Departamento de Educación de Enfermería  
\*\*\* Coordinadora Programa Educación a Distancia SUED

En los últimos decenios precedentes a la creación de la carrera de enfermería y se le consideraba tanto enfermería como a las demás profesiones del área de la salud asociadas a una función curativa cada vez más interesada por las afecciones poco comunes o complejas.

De esta manera, eran pocos los recursos que quedaban disponibles para atender las necesidades de salud más comunes y generalmente desatendidas de la mayor parte de la comunidad, fuera de esas instituciones, es decir, para la prevención de las enfermedades, el apoyo a las comunidades y los individuos capaces de participar en su propia atención de salud, la promoción y mantenimiento de la salud y la rehabilitación con miras a una calidad de vida óptima.

Nuestro país no es la excepción, y en la década de los sesenta la formación del recurso humano de enfermería estuvo ligada a los cambios sociales, el perfil epidemiológico y los modelos de producción, el desarrollo tecnológico y otros predominantes en el país, época caracterizada principalmente por la producción agrícola, y las exportaciones de banano y café. Los servicios públicos, salud y educación eran centralizados, proporcionados por las municipalidades con poca coordinación intra e intersectorial. Algunos factores condicionantes estuvieron determinados por intereses grupales e individuales, aspectos culturales, actitudinales y habilidades de la población.

En este período se inicia el proceso de reforma agraria, la consolidación del movimiento sindical, avances sociales como la aprobación del Código del Trabajo y del Sistema de Seguridad Social, además la mujer incursiona en la educación superior y empieza a destacarse en diferentes campos vedados para ella, demostrando su capacidad como estudiante universitaria, ejecutiva, política, en el avance económico y otros aspectos que conforman la superestructura social, incorporándose en organismos nacionales de relevancia orientados a la protección de la madre, el niño y a la formación de recursos humanos en salud y educación. La profesión de enfermería, constituida casi eminentemente por mujeres, no ha escapado a la influencia tanto en los aspectos positivos, como negativos del desarrollo y crecimiento sociopolítico.

El perfil epidemiológico de esta época estuvo caracterizado por el predominio de enfermedades prevalentes de la infancia, enfermedades infectocontagiosas tales como tifoidea, tuberculosis y enfermedades transmitidas por vectores cuya respuesta se daba a través de programas verticales como el de tuberculosis, el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM) y otros. La política de salud centrada en una atención individualizada, curativa, biológica, con dominio del modelo hegemónico de la práctica médica.

Igual que en los demás países de Centro América la población de Honduras dependía en gran parte de una cantidad de conocimientos tradicionales para hacer el diagnóstico y para curar las enfermedades. Existían diferentes enfoques relacionados con las enfermedades, y su curación así como personal tradicional desligado del sistema institucional, tales como curanderos, parcheros y parteras cuyas prácticas estaban determinadas por las necesidades de la misma población carente de una atención profesional calificada.

#### **FUNDAMENTACION PARA LA APERTURA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

Los cambios en la práctica y en el conocimiento no surgen al azar, ni por pura casualidad, sino que obedecen a la proposición de nuevas alternativas que a su vez son el resultado de la experiencia de los individuos, de las relaciones prácticas del hombre con su entorno y de los seres humanos entre si.

Congruente con ésta línea de pensamiento la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuya misión ha sido asesorar a los gobiernos de Latino América en el área de salud, propone el cambio de las políticas, permitiendo la ampliación de la atención médica, éste resultó de la adopción del modelo desarrollista, el cual promovía el incremento en la industrialización y la expansión rápida de los servicios de salud, propuesto por la Organización de los Estados Americanos (OEA) a fines de los años cincuenta (1). Como producto de reuniones de este Organismo y la OPS, realizadas en Bogotá, Colombia y Punta del Este, Brasil (1961), aparecen algunos acuerdos que



expresaban la necesidad de reconocer la atención médica como prioridad, los cuales fueron determinantes en las políticas de la enfermería, generando cambios tanto en la formación de recursos como en la prestación del cuidado, los cuales estuvieron asociados a las tendencias sociales en América Latina.

El Director de OPS afirmó en 1962 que la Organización había tomado las medidas necesarias para tornar la salud en componente del desarrollo, y consideró que ésta sería una tarea inmediata para el desarrollo integrado de recursos humanos y materiales, a fin de que se cumplieran los objetivos de aumentar la esperanza de vida al nacer, y elevar la capacidad de aprender y producir mejorando la capacidad individual y colectiva del personal en salud.

El énfasis en la atención curativa dentro del hospital se refleja en los programas de educación de enfermería. Tradicionalmente, las escuelas de enfermería estaban ubicadas cerca de los hospitales o afiliadas a éstos, y las estudiantes de enfermería prestaban la mayor parte de la atención que se ofrecía a los enfermos en esas instituciones. A medida que los servicios de enfermería en el marco hospitalario fueron en aumento, y que muchas de las actividades del médico se convirtieron en tareas de la enfermera, el contenido teórico y práctico de la educación de la enfermería fue ajustándose a las necesidades propias de los hospitales.

Poco tiempo quedaba en el plan de estudios para otros aspectos igualmente importantes de la atención de la enfermería, como los problemas de salud en el hogar, promoción de la salud, prevención de enfermedades, rehabilitación y difusión de información sobre salud.

En la década de los años 60 en Honduras existían únicamente dos escuelas de carácter privado, la Escuela Privada de Enfermería Hospital Vicente D'Antoni en La Ceiba, Departamento de Atlántida que graduaba un promedio de ocho enfermeras por año y la Escuela de La Misión Evangélica en Siguatepeque, Departamento de Comayagua, que graduaba un promedio de cinco enfermeras por año (2). Ambas escuelas funcionaron anexas a sus respectivos hospitales.

Nuestro país para esa época tenía una población aproximada de 2,163,011 habitantes, 23.2% del área urbana y 76.8% rural y una tasa de crecimiento de 35/1000 habitantes. El promedio de enfermeras era de 0.84/10,000 habitantes, ya que había únicamente 183 enfermeras en total. En el mismo período 1968 – 1969, estaba por inaugurarse el Hospital Materno Infantil, planificado para funcionar con 450 camas (2). Era evidente el déficit de enfermeras para la apertura del mismo, razón por la cual se trasladaron recursos que laboraban en los servicios del área materno infantil del Hospital General San Felipe en su mayoría egresadas de la antigua Escuela Nacional de Enfermeras de Honduras, de Guatemala y Puerto Rico, hecho que agudizó la escasez del personal de enfermería.

Ante la situación anterior y la crisis de salud predominante, las estructuras sociales y económicas y las nuevas tendencias en salud y en la formación del recurso de la enfermera, se crea el Departamento de Enfermería a nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cuya primera jefe fue la Sra. Norma de Pérez; con carácter técnico normativo, promueve la formación del recurso de enfermería con enfoque hospitalario, congruente con el modelo predominante en esa época; es así como con la participación de organismos e instituciones nacionales e internacionales surge la iniciativa de formar esta profesional a nivel superior.

En 1966, a través de un convenio celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, se crea el Departamento de Educación de Enfermería, como unidad académica dentro de la Facultad de Ciencias Médicas, siendo el Ministro de Salud Pública el Dr. José Antonio Peraza, el Decano de la Facultad el Dr. Enrique Aguilar Paz y el Rector de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras el Ing. Arturo Quezada, posteriormente, el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas fue el Dr. Jorge Haddad Quiñónez. Autoridades que desde los respectivos cargos que desempeñaban no escatimaron esfuerzos para brindar el apoyo necesario a ésta iniciativa que marca un nuevo período en la historia de enfermería.

Para dar cumplimiento al convenio se acordó solicitar al Consejo Universitario el nombramiento de la Directora y Sub-Directora del Departamento definiéndose las funciones específicas de cada una de

ellas en los aspectos administrativos y académicos respectivamente.

## ESTRATEGIAS

Se crea un comité integrado por el Doctor Enrique Aguilar Paz, Decano de la Facultad y representante de la UNAH, la Lic. Norma de Pérez por la Secretaría de Salud y Jefe del Departamento de Enfermería, Sor María Ellenice (RSM), Reverent Sister Of Mercy, lo que en español significa Reverenda Hermana de la Merced, Directora del Departamento de Educación de Enfermería, UNAH, y por la OPS/OMS, la consultora Magíster Ernestina Nazario (Q.E.P.D.), de nacionalidad puertorriqueña.

Se estableció como funciones de éste comité las siguientes:

- Elaborar el proyecto de reglamento interno.
- Recomendar el nombramiento del personal administrativo y docente del departamento previa selección del mismo.
- Aprobar la concesión de becas para:
  - Nivelación de estudios de enfermería al grado de Licenciatura
  - Maestría a las enfermeras nacionales, que se desempeñarían como docentes.
- Elaborar el plan de estudio, evaluar el desarrollo del mismo y revisar anualmente el convenio para los ajustes correspondientes (3).

Con el fin de desarrollar la labor docente se crearon algunas **estrategias** como la contratación de personal extranjero. La primera persona contratada fue la Lic. Linda Andrews, estadounidense, quien actualmente mantiene relación con el Departamento de Educación de Enfermería a través de investigaciones realizadas conjuntamente con enfermeras hondureñas.

Por otra parte se presentó solicitud al Cuerpo de Paz de profesionales de la enfermería con la preparación idónea para ejercer la docencia a nivel universitario, fue incorporada a la Universidad la Lic. Carla Lambertson; durante éste período 1966-1968, en diferentes momentos, laboraron ocho enfermeras extranjeras procedentes de Estados Unidos de Norte América.

Además se solicitó apoyo financiero al Patronato Nacional de la Infancia para la creación de becas que serían asignadas a candidatas con la habilidad intelectual para estudiar enfermería y que su situación económica fuera factor limitante para ingresar a la UNAH; este programa se mantuvo hasta aproximadamente el inicio de la década de los ochenta, solicitud que se amplió a la compra de mobiliario y equipo. La UNICEF aportó material, equipos y libros para fortalecer el programa y la OPS/OMS otorgó becas para el estudio de postgrado de las enfermeras nacionales que asumirían la direccionalidad y la función docente.

Así mismo, se firmó un convenio con las Hermanas de la Merced de los Estados Unidos para la asesoría técnica. También se desarrolló un curso para enfermeras que laboraban en los servicios sobre principios y métodos de enseñanza, preparándolas para apoyar la función docente en el área clínica donde las estudiantes de enfermería realizarían su práctica.

Las enfermeras seleccionadas para prepararlas como posibles docentes fueron las MSC. Eva Luz de Alvarado, quien por su constante preocupación por el estudio, compromiso laboral y gremial ha desempeñado varios cargos en la Facultad de Ciencias Médicas, representando a la Institución y a Enfermería a nivel nacional e internacional en múltiples ocasiones, fue la primera directora hondureña del Departamento de Educación de Enfermería, con carácter permanente, por tres períodos consecutivos. La Msc. Francisca Hernández de Canales (Q.E.P.D.), falleció en un trágico accidente aéreo en 1989, su desempeño, su constante estudio, su preocupación por la formación de recursos en enfermería, su participación en diferentes niveles tanto gerenciales, técnicos, de asesoría a nivel nacional e internacional, marcó huellas permanentes en enfermería, fue la segunda directora del Departamento de Educación de Enfermería y las Licenciadas Victoria Núñez y María Luisa Erazo; las dos primeras además del grado de Licenciatura, posteriormente obtuvieron el grado de maestría en Psiquiatría, Administración en Salud y Médico Quirúrgico respectivamente, estudios que cursaron en universidades de Puerto Rico y Colombia.



En 1968 se incorpora la MSC. Elia Beatriz Pineda Escoto, enfermera hondureña graduada en la Universidad de Oregon, Estados Unidos, que después de 36 años continúa laborando en el Departamento de Educación de Enfermería, quien por su capacidad científico-técnico, se ha destacado tanto en el gremio, como en instituciones y organismos a nivel nacional e internacional.

En 1969 ya estaban nombradas las cinco primeras docentes hondureñas con título universitario, durante el segundo semestre de 1970 asumió interinamente la Dirección de la Escuela la Lic. Dolores Núñez, (Q.E.P.D) y en 1971 recibió la Dirección en propiedad la MSC. Eva Luz de Alvarado. A partir de esta fecha continuaron preparándose docentes dentro y fuera del país con cursos a corto y largo plazo.

### FILOSOFIA DEL PLAN DE ESTUDIOS

En forma concreta, podemos decir que el primer plan de estudios tuvo una amplia visión futurista, integral en varios aspectos, con una filosofía centrada en el hombre.

El programa educacional del Departamento de Educación de Enfermería, se orientaba a proveer a la estudiante de enfermería la oportunidad para su desarrollo integral, como una persona de cultura, con responsabilidad cívica, con una base que le ayude a transformarse en una enfermera profesional con destreza y capacidad para continuar estudios especializados en enfermería.

Para dar respuesta a lo anterior se establece con suficiente claridad la existencia de dos tipos de vivencias educacionales:

- Informales
- Formales

*Informales;* son aquellas que surgen de una manera espontánea, no planificada, sin objetivos pre-establecidos y producto de la interacción del individuo con el medio.

*Formales;* son las planificadas y desarrolladas a través de una diversidad de métodos, técnicas y

procedimientos, los cuales requieren de una relación directa entre el educando y el educador y otros productos de la invención tecnológica, parte de un programa estructurado de acuerdo a modelos de sistematización de la enseñanza y de la definición de objetivos.

Así mismo se establece que la finalidad de los aspectos filosóficos determinados para la educación depende en gran parte de la calidad docente. El maestro para realizar a cabalidad sus funciones debería ser una persona emocionalmente estable, capaz de comprenderse a si mismo y a los demás, un ciudadano útil y con una preparación de alto nivel.

Por consiguiente los objetivos estarían relacionados a:

- Lograr una apreciación de la cultura, para que la enfermera fuera una persona culta y productiva, capaz de adquirir conocimientos de las ciencias psicobiosociales que le ayudaran a su desarrollo integral personal, profesional y como ciudadana.
- Obtener conocimientos y discernimiento que servirán de base para las actividades profesionales de enfermería planeadas para satisfacer las necesidades de salud presentes y futuras de la sociedad.
- Desarrollar habilidades en la solución de problemas.
- Desarrollar habilidades psicomotoras, mentales y sociales que se requieren en el planeamiento, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería que se presta al individuo, familia y comunidad (4).

Al analizar todos los componentes del plan de estudios a la luz de nuestra formación y vivencias, se da testimonio de las grandes expectativas y esfuerzos con que estas profesionales de la enfermería, que se basaron probablemente en un modelo holístico de formación de la enfermera aplicado en alguna universidad estadounidense quisieron caracterizar a la enfermera hondureña.

## ASPECTOS CURRICULARES

En el diseño curricular, de la Carrera de Enfermería se consideró que los planes y programas de estudios debían estar relacionados con la problemática de salud, para contribuir a dar respuesta a la crisis que a través de los diferentes períodos enfrenta la sociedad, enmarcando la política educativa y por tanto el proceso enseñanza aprendizaje, dentro del contexto geográfico y poblacional de los países de la Región, vinculándose al sistema de salud.

Con el fin de que la formación de los recursos se lograra con la mayor eficacia y eficiencia se buscaron algunos mecanismos para lograr un abordaje integral mediante la coordinación docente asistencial y la estrategia estudio trabajo.

El plan de estudios se desarrolló en forma interdisciplinaria, con un grupo de estudiantes regulares, matriculándose todas como grupo en las mismas asignaturas, integrándose en las asignaturas generales y de apoyo con otras carreras como Derecho, Psicología, Odontología y Microbiología.

En su estructura, el primer plan de estudios incluyó asignaturas propedéuticas que comprendían: las generales, las de apoyo y las de formación profesional, con ciento sesenta y cinco unidades valorativas en total. El plan era orientado hacia el cuidado humanizado del paciente, la empatía, la autorrealización, la comunicación, las relaciones interpersonales, con un enfoque de integralidad desde diferentes puntos de vista del individuo, la familia y la comunidad, así mismo la integración teoría - práctica, el trabajo en equipo con otras disciplinas del área de la salud a nivel universitario y técnico, con las cuales se compartían vivencias teóricas y prácticas, estas últimas sobre todo en el área rural.

Se integraron estudiantes y docentes de las carreras de Odontología, Enfermería y Medicina tanto en la planificación como en el desarrollo de las mismas, se hizo también énfasis en las cuatro funciones básicas del desempeño de la enfermera, la docencia, investigación, administración y atención directa.

Estas prácticas se realizaron en la Aldea de Suyapa, se proporcionó atención integral a las familias asignadas, previa elaboración de un plan que era evaluado periódicamente, igual se trabajó en el sector de las Guanchías, municipio de Santa Rita en el Departamento de Yoro, experiencia que se realizó en coordinación con el presidente de las Cooperativas productoras de banano de esa próspera región, se brindó atención a la población en general a través de visitas domiciliarias, cuidado directo a la población demandante y a grupos e instituciones como escuelas, colegios y otros.

La direccionalidad del plan de estudios fue dada por el proceso de desarrollo del individuo y las teorías de enfermería, la planificación del cuidado con un abordaje científico y en forma sistemática, la aplicación del método científico tanto en la solución de problemas clínicos y administrativos, orientado a la toma de decisiones en forma eficiente y oportuna, como también en el proceso de elaboración de tesis de grado, requisito para graduarse.

En el proceso enseñanza aprendizaje se utilizaron diferentes técnicas educativas, en la asignación de pacientes se aplicó el método de caso, análisis y discusión de casos clínicos, visita domiciliaria, seminarios, talleres, sociodramas, visitas de observación, prácticas equivalentes y análogas, sin faltar las clases expositivas, conferencias y otras.

El espacio físico asignado para el funcionamiento del Departamento de Educación de Enfermería fue el tercer piso del actual edificio de la Facultad de Ciencias Médicas, en el cual inicialmente funcionó el Centro Universitario de Estudios Generales (CUEG), se obtuvo el apoyo de otros espacios tales como: el anfiteatro del Hospital General San Felipe para la clase de anatomía macroscópica, la Librería Universitaria que funcionaba en la Calle Real de Comayagüela y las áreas clínicas de instituciones de salud estatales, autónomas y privadas como el hospital General San Felipe, el Instituto Hondureño de Seguridad Social y el hospital La Policlínica Hondureña.

La apertura del programa de enfermería en el nivel de licenciatura en 1966 se realizó con 24 estudiantes,

