



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

TRABAJO FINAL DE ESPECIALIZACIÓN

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Resignificando mis practicas Docentes.

Una propuesta pedagógica para la comunidad estudiantil

Alumna: Veloz Patricia Noemí

Supervisor: Carolina Gómez

Mendoza Año: 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

TRABAJO FINAL DE ESPECIALIZACIÓN

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Alumna. Veloz Patricia Noemí

Supervisor: Carolina E. Gómez

Mendoza Año 2022



Agradecimiento

El pilar de mi vida son mis hijos, para ellos, que sepan que siempre hay espacio para aprender, quiero agradecer el apoyo de mi compañero, de trabajo y estudio, Fernando. Y un enorme agradecimiento, por su acompañamiento en todos los momentos a mi asesora Carolina Gómez.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



“La Educación no cambia
el mundo,
cambia a las personas que van a
cambiar el mundo”

Paulo Freire



Resumen

Ha sido un desafío; volver a ser estudiante; con diferentes momentos y etapas de aprendizaje ha sido la motivación. Entender, comprender todas las situaciones que atraviesan a nuestros estudiantes; las diferentes aristas de las instituciones; lo rico e imprescindible de la comunicación; la necesidad de validar y repensar nuestras prácticas docentes son algunos de los puntos de a partir de los cuales cotidianamente retroalimento mi experiencia como docente de la materia Salud en Materno Infantil I. Claro, sumado a esto, la demanda social de que la universidad de respuesta a problemáticas reales, y que la educación demanda, modificaciones permanentes en un mundo tan cambiante como el que estamos viviendo especialmente en lo relativo a salud.

En este trabajo realizo una propuesta pedagógica intentando abordar desde la docencia, extensión universitaria y la investigación – acción, la pedagogía del sentido. Para cerrar, menciono el valor de lo aprehendido en el trayecto de formación, ya que lograr seguridad en mis prácticas a partir de fundamentos reflexionados y disponer de un repertorio de estrategias didácticas tan variados, transformaron mi realidad en el aula y avivan el anhelo de continuar aprendiendo para acompañar a transformar la realidad de “otros”.



Índice

Resumen.....	5
Índice.....	6
Introducción.....	7
Contexto Institucional.....	9
Fundamentación Pedagógica.....	14
Justificación.....	17
Organización de los contenidos.....	19
Mapa o itinerario de prácticas de aprendizaje.....	23
Propuesta de evaluación de aprendizaje.....	29
Proyecto de extensión.....	32
Investigación educativa.....	39
Conclusión.....	41
Anexo 1.....	42
Anexo.2.....	43
Anexo 3.....	45
Anexo 4.....	47
Anexo 5.....	48
Anexo 6.....	49
Anexo 7.....	50
Anexo 8.....	51
Anexo 9.....	52
Anexo 10.....	53
Anexo 11.....	54
Anexo 12.....	55
Bibliografía.....	56



Introducción

El presente Trabajo Final Integrador de la Especialización en Docencia Universitaria, de la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Cuyo, forma parte de la etapa final para la aprobación y obtención del título de tal Especialización.

Su construcción ha constituido para mí un gran aprendizaje y desafío, al igual que todo el trayecto recorrido, el cual comenzó hace más de dos años atrás. Durante este tiempo, tan particular todo cambió a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud declaró oficialmente una pandemia, que en lo global y en lo más cercano nos ha tocado a todos, y con mucha fuerza a quienes nos desempeñamos en el área de Salud.

El presente trabajo final integrador pretende poner en valor las lecciones de lo que nos dejó y lo que nos quitó esta pandemia, en una propuesta pedagógica para la asignatura “Salud Materno Infantil” de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Plata.

La premisa fundamental que guía todo el texto, tiene que ver con un concepto que abordamos en el primer módulo de la EsDU y me interpeló en mis saberes y haceres, que es el umbral pedagógico:

“La promoción y acompañamiento del aprendizaje, es decir la mediación pedagógica, significan un juego de cercanía sin invadir, y una distancia sin abandonar. Hemos denominado a este espacio donde se produce la mediación umbral pedagógico, y lo hemos caracterizado como algo delgado, como una suerte de línea de luz sobre la cual deberán moverse la institución, el educador, los medios y materiales” (Prieto Castillo, D. 2019). Considerando la importancia de tener presente el concepto de umbral pedagógico; nuestras y nuestros estudiantes de la carrera conviven en una sociedad familiar, vecinal, barrial etc.; etc.; por lo cual sus saberes tienen gran valor y solvencia; son un grupo que necesitan un acompañamiento sin invadir; fortaleciendo sus procesos desde la cercanía; pero dando importancia a su experiencia.

Todo el trabajo siguiente está pensado y fundamentado con estas premisas; los estudiantes traen saberes y la función de nosotros los docentes e institución es estar siempre en el umbral pedagógico.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



El Trabajo Integrador Final está pensado desde la propia experiencia, ver de qué manera acompañamos en este proceso de construcción personal y profesional de las y los estudiantes, además de influir en la mejora de la calidad de vida del contexto en el que se desempeñan.

Llegar hasta aquí ha sido un desafío permanente; con altibajos; momentos más fáciles para la escritura; otros no tanto. Considero que me he enriquecido una vez más en mi propia práctica acompañándolos; pensar en que todo lo complejo que pasa dentro de las aulas y las instituciones; nos atraviesa a todos los actores. Y también, que es posible plantear mejoras y modificaciones; llevan tiempo, es cierto; pero depende de cuánto aunemos nuestros esfuerzos en busca de nuevos horizontes.

Ha sido un placer enorme mejorar la escritura y la expresión, sin duda falta mucho por aprender. Los invito a compartir un poco de mi propuesta...



Ahora les haré un breve recorrido por la Universidad Nacional de La Plata que es donde trabajo desde hace años, la cual me llevó a realizar esta Especialización en Docencia Universitaria.

Se preguntarán ¿por qué ahora y no antes? Es que me dediqué a trabajar en mi profesión que amo, ser madre de cuatro hermosos hijos, sin descuidar mi capacitación continua. Hasta que tomé la decisión de formalizar.

Hoy más que nunca me identifico con esta frase.

“Quien atesora mayor experiencia es quien conduce el acto creador” (Prieto, p.11)

Historia De La Universidad Nacional de La Plata

Fundada en agosto de 1905 por el doctor Joaquín Víctor González, la UNLP surgió como una universidad moderna, alejada de la impronta academicista característica de las tradicionales casas de altos estudios

La Historia de la Universidad Nacional de La Plata comienza a gestarse a fines del siglo XIX, cuando el entonces senador bonaerense Rafael Hernández impulsó la iniciativa de crear una Universidad que diera respuesta a las renovadas necesidades de formación científica, técnica y cultural que manifestaban las jóvenes generaciones que comenzaban a habitar la recién fundada ciudad de La Plata, nueva capital de la provincia de Buenos Aires.



Frente del edificio del Rectorado de la Universidad Nacional de La Plata, avenida 7 / 47 Y 48

La flamante casa de estudios quedó inaugurada públicamente en 18 de abril de 1897 bajo el mandato del Dr. Dardo Rocha, que fuera elegido como su primer Rector, y extendió su vida académica hasta 1905. Comenzó a funcionar con tres facultades - Derecho, Fisicomatemáticas y Química- y una Escuela de Parteras.

El transcurso de los años afianzó la concreción de esta idea totalizadora que, en la actualidad, constituye una institución abierta a todas las ramas del saber y de la creación. Los principios de respeto, libertad y justicia que impulsaron el movimiento de la Reforma Universitaria de 1918, encontraron eco no sólo en la comunidad universitaria platense sino en toda la comunidad universitaria latinoamericana. No podía ser de otra manera cuando los contenidos educativos a impartir coincidían con el nuevo paradigma de la Universidad Reformista, basada en el apoyo empírico de los conocimientos y el alejamiento de todo dogmatismo.

En 1934, desde la Escuela Preparatoria de Ciencias Médicas se origina la Facultad de Ciencias Médicas.

Los orígenes de la Facultad de Ciencias Médicas. (FCM)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Sobre la base de la Escuela Preparatoria de Medicina, Joaquín V. González creó la Universidad Nacional de La Plata en 1905, que bajo su presidencia comenzó a funcionar en marzo de 1906. Dos años más tarde Roberto Lehmann Nitsche, Profesor del Museo, elaboró un fundado proyecto para crear el “Liceo de Medicina” en la Universidad. Hizo referencia a la plétora de estudiantes que existía en la Facultad de Medicina de Buenos Aires (ésta, conjuntamente con la de Córdoba, eran las dos únicas Facultades de Medicina del país) y a la conveniencia de crear los tres primeros años con programas semejantes a los de la Facultad de la Capital Federal para que los estudiantes que los cursaran y aprobaran pudieran ingresar en ella directamente a cuarto año. Señaló, adelantándose en muchos años a lo que hoy se llama “Enseñanza Departamental”, que las únicas materias nuevas que había que establecer para que entrara en funcionamiento este Liceo, eran las de Anatomía y Fisiología, puesto que las restantes los estudiantes podrían cursarlas en la Facultad de Agronomía y Veterinaria y en la de Ciencias Físicas. Aventuró, con todo acierto, que el número de postulantes a la carrera de Medicina sería superior a la suma total de los estudiantes que cursaban en las Facultades restantes de la UNLP. Este proyecto no pudo llevarse a cabo, pero sin duda alguna, sirvió de base para que, con éxito, se realizara diez años después.

En 1934 con fecha 20 de marzo, había emitido el decreto que autorizaba la conversión de la escuela de Ciencias Médicas en Facultad. La Escuela había comenzado sus actividades en el año 1919 con 235 estudiantes; al terminar el año 1944, la Facultad tenía 1470. Hasta ese año se habían graduado 530 médicos.

La Facultad Hoy. Enfermería Universitaria



Frente de la FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA PLATA. (Avenida 60 y 120)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



El inicio de la carrera de enfermería universitaria en la Universidad Nacional de La Plata surge por un convenio con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires en la década del 90, dicho convenio culmina en el año 2013. La carrera tenía una duración de 2600 horas.

En el año 2016 la Facultad de Ciencias Médicas, ante los reclamos de los profesionales y la comunidad universitaria, decide reabrir la carrera con motivo de dar satisfacción a la creciente demanda de profesionales de enfermería. Es en este año, que por iniciativa de los Ministerios de Salud y de Educación y Deportes de la Nación se lanza el Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE), fijando como meta para 2020 la formación de 50.000 enfermeros tanto en las Tecnicaturas (Nivel Superior) como en las Universidades Nacionales.

Es entonces cuando la curricula de Enfermería Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Recursos Humanos del Equipo de Salud (EURHES) sufre una modificación. Con 21 materias teóricas, prácticas y una práctica final obligatoria de 300 horas, pasa a tener una duración total de 3900 horas. El régimen de correlatividades varía, para pasar a segundo año se necesita tener aprobadas las cursadas de primero y el final de Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil 1. Para pasar a tercer año es necesario tener aprobadas las cursadas de 2º de año, los finales aprobados de 1º año y el final de atención de Enfermería en Salud del Adulto y el Anciano.

Para realizar la Práctica Final Obligatoria, el alumno no debe adeudar finales de 2º año y tener aprobada las cursadas de 3º, así como el final de Atención de Enfermería en Salud Mental.

Los estudiantes deben contar con el 80% de asistencia, aprobar las evaluaciones parciales (el docente deberá tomar como mínimo una evaluación parcial por materia con 2 recuperatorio). Podrán rendir hasta tres veces un examen final. Anexo 1

En mayo de 2019 el Consejo Directivo de la facultad y el Consejo Superior de la UNLP aprueban la disolución de la EURHES, por lo que todas las carreras (Licenciatura en Obstetricia, Enfermería Universitaria, Licenciatura en Enfermería, Nutrición y Prácticas Cardiológicas) pasan a ser carreras de la propia facultad, jerarquizando las carreras del área de salud y la formación interdisciplinaria y se orienta a la Atención Primaria, a la vez que se elimina el curso de ingreso eliminatorio. Así y todo, las distintas carreras de la facultad son dictadas en distintos espacios físicos, los alumnos no comparten



comisiones de materias afines, respondiendo al modelo médico hegemónico imperante en dicha unidad académica, relegando la “interdisciplina” a un mero discurso.

La Universidad en el siglo XXI

Con más de 110 años de trayectoria, sigue siendo pionera en estudios y desarrollos culturales, artísticos y científicos de avanzada. Esto le ha proporcionado el prestigio que la sitúa entre las principales del país, del continente americano y del mundo. La docencia, la investigación y la extensión configuran los pilares básicos de esta Universidad. Actualmente cuenta con 17 Facultades, donde estudian 110 mil alumnos de grado. En los últimos años se registra un promedio de inscripciones cercano a los 23.000 aspirantes, de los cuales ingresan efectivamente 18.500. De sus aulas egresan anualmente alrededor de 6.000 estudiantes.

La oferta académica de la UNLP incluye 111 carreras de grado -157 títulos- y 170 de posgrado (el 85% están acreditadas o en trámite, por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria –CONEAU-), además de unos 500 cursos de posgrado. Entre carreras y cursos recibe unos 22.000 alumnos de posgrado. Además cuenta con 100 cátedras libres dependientes de la Presidencia, que se suman a las muchas que funcionan en las Facultades.

En el pregrado, la oferta académica incluye cinco Colegios Preuniversitarios con una matrícula cercana a los 5 mil alumnos.

La planta de trabajadores de la UNLP está compuesta por unos 12.000 docentes de grado y pregrado, y 3.000 no docentes. La Universidad tiene también 154 Institutos, Centros y Laboratorios de Investigación y Desarrollo donde desempeñan su actividad unos 6.000 Investigadores. Además cuenta con un Museo de Ciencias Naturales (y una red de 12 museos temáticos), un Observatorio Astronómico, un Planetario, una Biblioteca Pública (y una red de 21 bibliotecas), una Editorial, una Radio AM/FM, un Instituto de Educación Física con un Campo de Deportes y cuatro sedes del Comedor Universitario, que proporciona unos 7.000 almuerzos diarios.

Además, la UNLP cuenta con un albergue universitario ubicado en 61 y 127, en la vecina localidad de Berisso, donde actualmente se alojan 100 estudiantes del interior del país, que cuenta con consultorio médico, nutricional y psicológico. Cuando finalicen



las obras que la Universidad está realizando en el predio, el Albergue tendrá capacidad para alojar a más de 200 estudiantes en habitaciones individuales.

Fundamentación Pedagógica

La propuesta es educar para la comprensión y para convivir. Después de un intercambio de ideas y opiniones nos inclinamos por esos “Educar para”, pero es necesario aclarar que para la construcción del conocimiento del futuro enfermero, humano que va a atender a otro humano, con distinto grado de vulnerabilidad e indefensión podrían aplicarse las otras alternativas de “Educar para” descriptas en el texto base (Prieto Castillo, D.2019). Resaltamos el educar para la comprensión pues en el enfermero convergen la comprensión intelectual (objetiva) y la humana (intersubjetiva). El educar para “vivir con” será de aplicación diaria ya que el enfermero trabaja para el otro, pero con el otro. Por eso es importante en la formación de los futuros profesionales el interaprendizaje, para que el trabajar con el otro enriquezca el conocimiento.

Desde el punto de vista del desarrollo cognitivo (Piaget, 1986), los estudiantes tienen un nivel de pensamiento caracterizado por autonomía y rigor en su razonamiento. La realidad es concebida como un subconjunto de lo posible. Esto significa que, cuando al estudiante se le presenta un problema, no sólo tiene en cuenta los datos reales presentes, sino que, además prevé todas las situaciones y relaciones causales posibles entre esos elementos. Es capaz de conceptualizar el planteamiento y la resolución de un problema determinado. Esto se relaciona en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), con el encauzamiento y planteamiento de problemáticas de salud, en donde, además de los datos de partida, debe tener en cuenta los fenómenos puestos en juego, y seleccionar algún abordaje para su resolución. Pensemos en la multideterminación del proceso salud-enfermedad-atención y las implicancias para un abordaje integral.

En cuanto al carácter hipotético-deductivo, el joven utiliza una estrategia que consiste en formular un conjunto de explicaciones posibles y someterlas a prueba para aceptar o rechazarlas. Además, necesita aplicar un razonamiento deductivo que le permita señalar cuáles son las consecuencias de las acciones realizadas sobre la realidad. Los estudiantes ensayan diferentes formas de resolución. Es muy importante “dejarlos probar” hasta incluso “dejarlos que jueguen” y promover así el aprendizaje. Esto suele hacerse en grupos, ya que se busca “adecuar el entorno de aprendizaje” para que se



asemeje lo más posible a la futura realidad que habrán de enfrentar en el ámbito hospitalario donde convergen distintos profesionales y distintas situaciones.

Los estudiantes difieren en la utilización de las operaciones formales según el grado de familiaridad o conocimiento previo que posean sobre la tarea en cuestión. El contenido de la tarea posee una influencia definitiva en la resolución final del problema planteado. Siendo que el conocimiento previo es un factor facilitador, y la facilidad o dificultad de resolución de algunos problemas formales depende de que su contenido contradiga o no la concepción previa que tengan los estudiantes sobre dicho fenómeno. En esto se basa la resolución, en clase, de problemas prácticos o simulación clínica, porque se ha comprobado que la familiaridad con los distintos tipos de problemas, ayuda en su resolución.

Lev Vygotsky postula la existencia de una zona de desarrollo próximo (Vygotsky, 1979), que es la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado por la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero con mayor expertiz. El aprendizaje despierta una serie de procesos evolutivos internos capaces de operar cuando hay interacción con las personas del entorno y cuando hay cooperación con algún semejante. Una vez internalizados estos procesos, se convierten en parte de los logros evolutivos de la persona. Decía Foucault “el paso de la ignorancia al saber se produce por mediación del otro” (Foucault, 1996).

La función mediadora como docente, radica en explotar el nivel potencial del estudiante, siendo guía, y favoreciendo los procesos evolutivos naturales. Promover estos procesos implica romper con el concepto de clase concebida como mera “transmisión de información”, debemos desafiar a nuestros estudiantes a expandir cada vez más su zona de desarrollo próximo, y mantenerlos en constante crecimiento. Indagar siempre en los conocimientos previos, y favorecer en todo momento la cooperación entre ellos.

Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil I

La propuesta pedagógica que nos toca de cerca



Al reflexionar sobre la tarea como docente en el Espacio Curricular Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil I y II, es imposible no hacer un análisis sobre la curricula. Ésta ha sido pensada como un módulo. Es decir se encuentra estructurada como una unidad de conocimiento multidimensional. Aspira a proporcionar conocimientos integrales, delineando los ejes de intervención del profesional enfermero en la atención Integral de la salud de la mujer, el recién nacido, niño, adolescente y la familia en su conjunto.

También las estrategias que brinden un panorama de la situación epidemiológica de la salud de la madre, el niño y adolescente. Considerando a la salud reproductiva como un hecho prioritario, analizando las etapas del embarazo, parto y puerperio; a la vez que orienta en relación al marco ético legal que estos procesos conllevan, no dejando de lado la posibilidad de participar e interactuar en programas de desarrollo humano a los futuros Profesionales de Enfermería. Posibilitar la construcción de marcos conceptuales y metodológicos de la práctica de Enfermería, centrados en la concepción integral del proceso salud - enfermedad - atención, priorizando la intervención de Enfermería con enfoque preventivo, en estos grupos etarios.

Este módulo se encuentra estructurado en 2 cuatrimestres. El primer cuatrimestre, que se cursa en la segunda mitad del primer año de la carrera, en el cual se aborda todo aquello que tiene que ver con Promoción y Prevención, así como la atención del sujeto sano y los procesos biológicos normales. Mientras que las patologías, complicaciones y secuelas se estudian en la segunda parte del módulo (Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil II) en el primer cuatrimestre del segundo año.

“Se espera que los alumnos comprendan e interioricen que deben basar su desarrollo profesional con un enfoque holístico, no fragmentado. Para ello deben reconocer los aspectos biopsicosociales y culturales. A la vez, identificar los factores que condicionan el desarrollo y crecimiento del niño y del adolescente y su relación vincular, favoreciendo la actuación de los Profesionales de la Enfermería” (textual, del Marco Referencial del Programa). El módulo contempla 300 horas cátedra de teoría (150 horas por cuatrimestre) y 384 horas cátedra de prácticas hospitalarias (192 horas por cuatrimestre). Con esta carga horaria se busca que los alumnos puedan relacionar lo visto en la teoría con aquello que se ha de implementar en sus prácticas. Tal como sostiene Roig: “las palabras son preciosas porque quien atesora mayor experiencia es quien conduce el acto creador”.



Con esto se busca darle sentido al aprendizaje, con la capacidad de interactuar y comunicarse con el otro, su sujeto de cuidado, mientras realiza sus prácticas. Con el otro y consigo mismo. Para apropiarse de saberes, con un sentimiento de construcción personal.

Podemos decir, entonces, que se está ante una pedagogía universitaria centrada en los seres humanos, como sujetos históricos y seres de derecho. Que, sin dejar de lado la ciencia, aspira a construirse y reconstruirse. Construyendo y reconstruyendo Docentes y Alumnos

Justificación

Acorde a los objetivos de la materia, a sus contenidos a los grupos de estudiantes, y las incumbencias profesionales para las que forma la materia.

Objetivo General del Módulo Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil 1

Comprometer al alumno con la práctica de Enfermería en el Área Materno infantil y adolescente.

Incumbencias Profesionales. Que el alumno logre:

- Aplicar técnicas, métodos y procedimientos de Enfermería en el área de la Salud Materno Infantil y adolescente.
- identificar los factores de riesgo en el área materno infantil.
- Conocer los aspectos éticos legales aplicables a la salud de la mujer.
- Comprender la maternidad y su connotación social-cultural.
- Reconocer los aspectos fisiológicos del Embarazo, Parto y Puerperio Normal.
- Educar para la preparación de la lactancia materna.
- Conocer las normas de Atención de Enfermería para la atención integral de la mujer en situación de embarazo, parto y puerperio.
- Identificar los modelos de atención del parto normal: institucional y domiciliario
- Reflexionar sobre la problemática de la violencia familiar en la salud materno infantil.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



- Diferenciar los procesos de desarrollo, crecimiento y maduración del niño y adolescente.
- Reconocer los percentiles normales del desarrollo y crecimiento en niños y adolescentes
- Conocer, interpretar la libreta sanitaria y su importancia: reconocer Oportunidades perdidas de vacunación.
- Conocer programas del primer nivel de atenciones vigentes (provinciales, nacionales, mundiales).
- Diferenciar protocolos de atención en los distintos efectores de la práctica
- Adaptar el Plan de Cuidados de Enfermería al contexto actual de la Práctica actual

Los destinatarios

Las y los estudiantes de la asignatura es un grupo heterogéneo, ya que las edades varían desde los recién egresados del secundario, otros de distintas edades vienen de países limítrofes con la convicción de tener una formación más completa. Ingresan al sistema universitario, muchos de ellos adultos que terminaron la secundaria pero no pudieron acceder en su momento ya sea por ocuparse de su familia, necesidades económicas, y ahora ven la oportunidad de terminar sus estudios universitarios; algunos con el fin de tener un trabajo estable para poder dar una respuesta más sólida a su familia y en sus hogares. Así como algunos adultos solo buscan tener más conocimiento sobre lo que a todos nos toca que es la salud en general. El 80% son mujeres pero eso no quiere decir que todas terminen en tiempo y forma dada las necesidades económicas que no es ajena, en cuanto a los hombres se les dificulta, la carrera por ser en su mayoría cabeza de familia, que trabajan y estudian. En general no todos terminan la carrera en tiempo y forma por las causas antes mencionadas. Pero continúan intentándolo, siempre con entusiasmo y haciendo hincapié en el acompañamiento, con el docente en lo bien que se sienten al incorporar conocimientos y la facilidad para interpretar lo leído para ponerlo en práctica.

Para dar clase se prepara el tema para la presencialidad, con un encuentro semanal, con clases teóricas y trabajos prácticos áulicos, luego tendremos las prácticas



hospitalarias donde los alumnos deberán implementar lo aprendido en la clase teórica y práctica áulica. Donde volvemos a la presencialidad la cual se vio afectada por razones epidemiológicas

Uno de los cambios sufridos al desaparecer la EHURES y pasar a depender directamente de la facultad, es que todas las materias son promocionables. Antes, las propias de enfermería, como Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil, se aprobaban con una evaluación escrita, entrega y defensa de un Trabajo Final. Se requería una nota igual o superior a 4 en las evaluaciones parciales, al igual que el final de modalidad oral. Ahora se promueve las materias con 7 o más en cualquiera de las cuatro instancias o fechas asignadas. Y (han entregado y aprobado el 80% de los trabajos prácticos) promocionan la materia.

Organización de los contenidos

PROGRAMA ANALITICO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN SALUD MATERNO INFANTIL I

UNIDAD I

La salud integral de la mujer. Situación en la Rep. Argentina. Factores de Riesgo.

Conceptos básicos de Enfermería Materno infantil. Evolución Histórica Rol del profesional de Enfermería. La Salud. La Salud de la Mujer. Situación en la República Argentina y en la Provincia de Bs. As. Organización de los Sistemas de Salud. Servicios. Red Perinatal. Referencia y Contra referencia. Salud Materno Infantil objetivo. Mortalidad Materna y Perinatal. Medicina Basada en Evidencia. Concepto de género, pareja y familia. Proceso Familiar. Cuidados centrados en la familia. Programas de Planificación familiar. Métodos Anticonceptivos. Violencia Impacto en la Salud de le Mujer. Acciones de Prevención. Problemas de la Salud Materna: Grupos de Riesgo.

La mujer y su relación con la sexualidad. Cuidados centrados en la familia, pareja, sociedad. Anatomía y fisiología del aparato genital femenino. Ciclo ovárico endometrial trifásico.

UNIDAD II

Embarazo de Mediano Riesgo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Normas de Atención del embarazo de bajo y mediano riesgo. Atención Prenatal en el Primer Nivel de Atención de Salud. Características de un control prenatal. Preparación de la pareja y la familia para la maternidad. Embarazo: La maternidad y sus connotaciones psicosociales y culturales. Diagnóstico de Embarazo Aspectos fisiológicos y evolución del embarazo. Modificaciones y manifestaciones clínicas de la mujer gestante. Placentación. Valoración embrionaria y fetal. Ecografía. Amniocentesis. Monitoreo Fetal, importancia del lavado de manos Practicas áulicas.

UNIDAD III

El Trabajo de Parto, Parto y las Normas de Atención del Recién Nacido.

Preparto, inicio del trabajo de parto trabajo de parto: aspectos fisiológicos, psicológicos y culturales. El parto normal. Características de la dinámica uterina, componente de las contracciones. Parto domiciliario e institucional. Atención integral de la mujer en la situación de parto. Normas de atención. Reconocimiento de las manifestaciones precoces e inmediatas. Ingreso a la maternidad. Cuidados de Enfermería durante las diferentes etapas del parto. Auscultación de latidos fetales Ejercicios respiratorios Preparación de la Salas de partos: elementos que se deben contemplar. El Recién Nacido Normal: Recepción. Rol de Enfermería, su importancia. Test de Apgar. Practicas áulicas manejo de equipos de protección personal.

UNIDAD IV

Abordaje integral del puerperio.

Puerperio: etapas. Aspectos clínicos y Psicosociales. Cuidados de Enfermería en el Puerperio. Modificaciones y manifestaciones. Lactancia: Educación y promoción. Anatomía y fisiología de la glándula mamaria. Tipos de lactancia. Características y tipos de la lactancia materna. Técnicas de amamantamiento. Diez pasos para una buena lactancia. Cuidados de las mamas. Preparación de la familia para el alta.

UNIDAD V

Salud Integral del Niño. Prevención

Atención de Enfermería en Salud infantil. Promoción de la Salud del niño. Desarrollo biológico, psicológico, social. Crecimiento. Desarrollo y maduración.



Evaluación del proceso de crecimiento: fetal y posnatal. Plan Nacional de Vacunación. Los Derechos del Niño a la Salud. Etapas. Controles de Salud. Salud Bucal. La nutrición. Prevención de accidentes. La escuela y la socialización.

UNIDAD VI

Salud integral del Adolescente Prevención de Riesgos.

Salud Integral del adolescente. Adolescente. Génesis de las condiciones de salud integral de los adolescentes de ambos sexos. Conceptualizaciones: cultura, proceso de socialización, cultura familiar. Crecimiento y desarrollo del adolescente. Desarrollo psicosocial del adolescente: constitución de subjetividad, génesis de identidad. Desarrollo cognitivo. Derechos del adolescente. Nutrición y salud: principales problemas de salud. Riesgos y daños para el -adolescente. Modelos de atención de la adolescencia. Equipos multidisciplinares. Ingreso del adolescente al sistema de atención. El embarazo en la adolescencia. Cambios físicos y psicosociales que genera una Riesgos del adolescente y su pareja ante el embarazo. Riesgo del recién nacido de madre adolescente. Participación de la familia y la sociedad en la contención. Practicas áulicas, manejo de equipos de protección personal y lavado de manos

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

El enfoque del módulo busca complementar la teoría con la práctica, propiciando un alto grado de participación de los estudiantes. El ritmo es intensivo a fin de cubrir los contenidos temáticos del programa.

Las actividades comprenden clases teóricas con resolución de trabajos prácticos y las prácticas profesionalizantes en Instituciones de salud. Las mismas se realizan en forma integrada con los docentes responsables (pareja pedagógica), tanto en los aspectos prácticos como en los teóricos. Al inicio del cuatrimestre, se distribuye el cronograma a cumplir, con todas las actividades programadas. De esta manera, los estudiantes cuentan con una guía de trabajos prácticos (8 trabajos prácticos a desarrollar durante el cuatrimestre) además de la guía de prácticas en terreno (estándar básico de cuidados).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Se tienen previstos 2 exámenes parciales escritos, sobre los temas teóricos y prácticos desarrollados en clase. El segundo de los exámenes consiste en la presentación de un Caso clínico, de los abordados en la práctica hospitalaria.

EVALUACIÓN

La misma será procesual y continua, a través de devoluciones verbales por parte de los alumnos y con la respectiva retroalimentación oportuna – frecuente – coherente y clara por parte de los docentes. Se tomarán dos parciales de modalidad escrita e integrado- realizado conjuntamente por todos los docentes(en un total de 6), serán en base a casos clínicos teórico-práctico, utilizando el juicio crítico, preferentemente preguntas a desarrollar ,todo con enfoque integrador y acorde a los contenidos dados en los teóricos como en los prácticos y dentro del programa de estudio. Cabe aclarar que cada docente que integra este módulo goza de la autonomía propia e inherente a su grado académico y disciplina y por lo tal experto en el tema para intervenciones, evaluaciones individuales o todo lo que considere necesario para cumplir con el contrato pedagógico, para luego en reunión de asignatura consensuar las mismas. (Notas numéricas).



Mapa o itinerario de prácticas de aprendizaje

A continuación, queridos lectores, propongo el itinerario de prácticas de aprendizaje para la comunidad estudiantil de la Licenciatura en Enfermería, partiendo de un conocer y conocerme, de saber a quiénes va dirigido, buscando aportar al desarrollo de profesionales, preparados para un mundo que necesita Enfermeros capacitados. Pensado para estudiantes de otras asignaturas. Esperando generar aprendizajes significativos, queriendo generar alguna experiencia pedagógica significativa. Buscando el encuentro con el otro, entre todos.

Práctica de aprendizaje	Instancia de aprendizaje	Tipo de práctica	“Educar para” qué promueve
Higiene de manos Tipos: Social o corriente Antiséptico Quirúrgico	Con el educador frente a un compañero, el grupo desarrollo de habilidades	De aplicación	Educar para la incertidumbre: inicialmente desconocen los 5 tipos de lavado y por que
Colocación de EPP (elementos de protección personal), El camisolín, antiparras, barbijo y botas	Con el educador, con materiales desde su casa, texto explicativo, con el grupo, a través de un video, frente a un espejo, compañero, con el grupo, para corregir.	Práctica de significación y de aplicación observación ayuda a despejar dudas, corregir errores que se puedan originar. De interacción	Educar para la incertidumbre, la comprensión y la complejidad. Educar para el goce: la motivación de la practica Educar para la significación: cada estudiante puede hacer un proceso individual para luego compartir en forma grupal
Retiro de EPP (elementos de protección personal) camisolín, antiparras, barbijo y botas			

En la actualidad estamos convencidos de la premura que tiene incluir la formación en estas temáticas en la comunidad estudiantil de la Licenciatura en Enfermería. La importancia que se está vislumbrando en las instituciones de salud; pasar por una pandemia inesperada como el COVID19 que aun hoy nos tiene en la incertidumbre como sociedad, como lo vivieron nuestros estudiantes.



La falta de información en su momento, sobre el lavado de manos, el manejo colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP), para prevenir riesgos (contagios, complicaciones), etc.

Como docentes, debemos estar presentes; Si hemos visto que el carácter lúdico facilita la interiorización de conocimientos su utilidad como herramienta pedagógica, sigue existiendo, independientemente de la edad de los estudiantes de una forma más divertida, generando una experiencia positiva en busca de favorecer su crecimiento y desarrollo personal, así como la información que les entreguemos debe ser la correcta al momento de encontrarse en una situación de riesgo, la alternativa planteada es educar para la significación; la cual propone pensar el proceso de formación como aquella trayectoria que posicione al estudiante como protagonista; de su propia experiencia. En el material del módulo 1 trabajamos el concepto de umbral pedagógico; tomo un párrafo:

“La promoción y acompañamiento del aprendizaje, es decir la mediación pedagógica, significan un juego de cercanía sin invadir, y una distancia sin abandonar. Hemos denominado a este espacio donde se produce la mediación, umbral pedagógico, y lo hemos caracterizado como algo delgado, como una suerte de línea de luz sobre la cual deberán moverse la institución, el educador, los medios y materiales”, considerando de importancia tener presente el concepto de umbral pedagógico; gran parte de los estudiantes de la carrera conviven en una sociedad ya sea familiar, vecinal, barrial etc.; por lo cual su historia, vivencias, sus saberes tienen gran valor y solvencia; son un grupo que necesitan un acompañamiento sin invadir; fortaleciendo sus procesos desde la cercanía; pero dando importancia a su experiencia.

Todo el siguiente trabajo está pensado y fundamentado con estas premisas; los estudiantes traen saberes y la función de nosotros los docentes e institución es estar siempre en el umbral pedagógico. Acompañarlos en el proceso de construcción personal y profesional, en la mejora de la calidad de vida.

Como plantea Roig en su obra, siendo un pensamiento del que mucho se hacen eco, podríamos decir que existen algunos sujetos que creen que quienes enseñan en la universidad no necesitan pedagogía, en cuanto que es suficiente para una efectiva transmisión del saber superior que el docente domine su especialidad en cuanto a lo científico. (Roig, p. 16)



Por otra parte como plantea Prieto Castillo, a las y los educadores nos toca la inmensa responsabilidad de impulsar el ser de nuestros estudiantes, de apoyarlos en la construcción de su estima, de respetarlos, de colaborar en la edificación de su dignidad. (Prieto, p.17)

La *pedagogía universitaria* es la conducción del acto creador, respecto de un determinado campo objetivo, realizado con espíritu crítico entre dos o más estudiosos, con diferente grado de experiencia respecto de la posesión de aquel campo. (Roig, p.18)

Lo que la pandemia nos dejó. Hablamos con el grupo de estudiantes, invitándolos a cada uno exprese de qué manera la vivieron, que información obtuvieron y de donde con respecto a los cuidados. Que investiguen en la página oficial de la OMS, así como también ver videos sobre cómo se manejan en las instituciones de salud en las distintas áreas.

Nuestra preocupación es cuidar la salud, y somos conscientes del poder que tienen nuestras manos para sentir, comunicar, conectar y mucho más. Por eso, entendemos la importancia de protegernos, manteniéndolas limpias y promoviendo este hábito Sin embargo, no basta sólo con mojarlas, las manos se deben limpiar con agua y jabón durante 40 - 60 segundos para eliminar las bacterias, sin olvidar cerrar el grifo mientras se enjabona. Para una mayor protección, no debemos enseñarles solamente el hábito sino también la importancia de realizarlo antes y después de ciertas actividades, para seguir disfrutando de una forma cuidada.

Otros tipos de gérmenes, que se encuentran en el aire o sobre las superficies, como virus y bacterias, son responsables de muchas enfermedades, desde las más frecuentes y menos graves, como los resfriados, hasta las más graves. Algunos gérmenes sobreviven durante horas sobre las superficies y pueden transmitirse a los ojos, la nariz y la boca a través de las manos. El lavado de las manos se convierte en una práctica fundamental para la prevención de infecciones, tanto en la vida social como en entornos sanitarios como hospitales. La situación de emergencia por Coronavirus que estamos viviendo nos exige que respetemos con más atención esta buena práctica de higiene para prevenir el contagio y reducir el riesgo de propagación del Covid-19 ahora y en el futuro. Existen diferentes tipos de productos en el mercado para el lavado quirúrgico. Entre los exfoliantes quirúrgicos más comunes se encuentran los jabones líquidos antisépticos o en espuma que se utilizan junto con el agua y con cepillos quirúrgicos secos. Qué se debe hacer si se utiliza el cepillo



quirúrgico seco: Mojar las manos y los antebrazos hasta el pliegue del codo; Evitar tocar la palanca del dispensador, si no dispone de fotocélula, y utilizar el codo para dispensar el jabón antiséptico; Realizar la exfoliación quirúrgica y lavar los antebrazos y las manos durante unos minutos con agua del grifo; Aclararse primero las manos y después los antebrazos manteniendo las manos por encima de los antebrazos para evitar que el agua gotee sobre las manos; Limpiar meticulosamente el espacio debajo de las uñas con una lima adecuada; Cepillar las uñas y las cutículas prestando atención a la zona interdigital con el cepillo quirúrgico seco previamente humedecido con solución antiséptica; Al terminar, dejar caer el cepillo y la lima en la papelera correspondiente y aclararse primero las manos y después los antebrazos (manteniendo las manos por encima de los antebrazos); Secarse las manos y los antebrazos con un paño estéril, empezando por cada uno de los dedos, palma/dorso, muñeca y, por último, el antebrazo hasta el pliegue.

En las prácticas les informamos qué papel desempeña la higiene de las manos en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, de qué manera se realiza la higiene de las manos teniendo en cuenta en las instituciones de salud que deben lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas. Reafirmamos conceptos sobre la higiene de las manos y como puede realizarse, frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente. La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica anexo 5

Cada práctica será presentada luego del desarrollo teórico de los temas. Se entregará a los estudiantes una guía en folletería *anexo 4*.

Es por eso que veo la importancia del tema, se abordará desde una mirada integradora, a la comunidad estudiantil y a la comunidad que la rodea dada la importancia que se está vislumbrando cada vez más sobre el manejo de lavado de manos, colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP), para prevenir riesgos.

En la práctica de significación los estudiantes, nos podrán demostrar cómo manejan la



práctica segura, dentro de la unidad de trabajo mediante la técnica de (colocación y extracción de elementos de seguridad personal) procedemos, nos colocamos las botas descartables en ambos pies, realizo el lavado de manos, la colocación de la cofia en la cabeza, seguimos con la colocación del barbijo para proceder a la colocación del camisolín previo al lavado de manos, con los brazos extendidos debiendo atar por detrás del cuello la primera tira , por la espalda la segunda, , mediante la observación identificando el material a utilizar, en forma correcta así como el descarte en forma segura se logra una confianza personal, fortalece al buen desempeño del grupo se implementara una lista de cotejo en el momento sin evaluación numérica *anexo 5,6*.

Antes de comenzar la clase referenciando el material y los motivos para el uso del EPP poniendo en contexto a los estudiantes quienes deberán utilizar el material que pueda tener en su domicilio, simulando el material estéril e incluso los guantes de cocina, gorra de baño, anteojos de sol si los tuviere, una camisa simulando el camisolín y bolsa de nylon simulando las botas, se trabajará mediante la clase por zoom, por grupos en las clases sincrónicas.

El día de la presentación, los grupos intercambiarán sus puestos, y jugaremos en clase. Todos estarán involucrados activamente en esta propuesta Busco que cada estudiante cree un vínculo con el contenido, al pensar estará construyendo saberes

Procederemos al retiro del EPP, nos desatamos las tiras del camisolín, sin sacudir y en forma envolvente se hace un bollo hacia adentro y se tira en el cesto luego retiran las botas y se descartan, continuamos con el retiro cuidadoso del barbijo y la cofia lo descartamos, retiramos los guantes procedemos al lavado de manos.

En esta práctica se promueven distintas instancias de aprendizaje: con el educador, buscando estrechar vínculos nuevos en otro tipo de relación educativa, con una propuesta desafiante e innovadora, apelando a la pedagogía lúdica, buscando afianzar conocimientos sin la tensión de un examen. Con los medios, materiales y tecnologías: serán ellos los creadores de sus materiales, deberán mediarlos para que sean de fácil disponibilidad y al alcance de sus compañeros. . Con el grupo: interaprendizaje a pleno. Poniendo en común los conocimientos, cada uno deberá involucrarse en la tarea, deberán ser distribuidas las funciones buscando el fin común de invención del juego. Con uno mismo: cuestionándose cuánto he aprendido, qué no comprendo bien. Cuanto he puesto de mí en la elaboración e invención de los recursos Esta propuesta involucra varios tipos de prácticas, como ser Práctica de significación, al buscar resignificar los



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



contenidos de un tema puntual del programa, teniendo que jerarquizar contenidos y priorizarlos para generar las consignas del juego, enfrentando críticamente los materiales de estudio “Educar para” que promueve esta propuesta: en primer lugar, Goce, volver sorprenderse. Ser reconocido por haber sido muy creativo con su (epp). Es un desafío que considero, debemos tener siempre presente. La motivación y lo lúdico son los ejes de esta alternativa. Es cierto que es una disciplina que el jugar está poco presente; pero si despertar motivación en los estudiantes es primordial; al igual que generar inquietud sobre innovación y desarrollo.



Selma Wassermann sostiene que evaluar no es sinónimo de medir, clasificar, ni examinar o calificar, porque estas son solo actividades instrumentales. Las prácticas evaluativas son prácticas de aprendizaje y de enseñanza (Wassermann, 1999).

Mientras que Ayala Flores sostiene que “la evaluación es un proceso a través del cual se observa, recoge y analiza información relevante del proceso de aprendizaje de los estudiantes con la finalidad de reflexionar, emitir juicios de valor y tomar decisiones pertinentes y oportunas para optimizarlo” (Ayala Flores, 2001).

La normativa de la Institución establece dos evaluaciones parciales escritas para mantener la regularidad. Los criterios de promoción, requieren que las notas sean de (7) o más (evaluación numérica) y una instancia final de evaluación oral para quienes no alcanzaron ese puntaje en las evaluaciones parciales.

Daniel Prieto Castillo establece que un examen escrito muchas veces es una prueba para someter a alguien al esfuerzo de demostrar el conocimiento de tal o cual información. Los logros a través del examen así entendido son ficticios, no significan crecimiento ni desarrollo, y se reducen a un castigo o a una recompensa (Prieto Castillo, Elogio a la Pedagogía Universitaria, 2015)

“La evaluación de los aprendizajes suele ser una práctica por lo menos conflictiva. Comprender su delicada composición, así como su naturaleza controversial, implica detenerse no solo en sus aspectos instrumentales sino, también, analizar estructuras institucionales y subjetivas altamente complejas” (Del Vecchio, 2012).

Siguiendo con la idea que plantea Del Vecchio, sobre la complejidad de la práctica evaluativa, habitualmente las decisiones en torno a la evaluación son tomadas en soledad por el equipo docente, y esas pruebas o exámenes parciales y finales se constituyen en las únicas evidencias de aprendizajes. Ante esto, me gustaría plantear alternativas que enriquezcan esta práctica, poniendo énfasis en la evaluación auténtica, en evaluar para aprender.

Así, lo primero que debemos instalar es la cultura de la retroalimentación formativa, esa que genera la construcción de un vínculo de confianza entre docentes y estudiantes, de comunicación fluida, de intercambio de ideas, preguntas y reflexiones. Hasta el momento, son instancias ocasionales, no planificadas ni preparadas.



Entiendo que es importante que se instale en la cultura del aula de manera planificada y consiente para favorecer la participación de las y los estudiantes en el proceso de su propio aprendizaje, para el desarrollo de habilidades metacognitivas, para articular las evidencias de aprendizaje con las expectativas y finalmente para favorecer también la propia reflexión docente, revisando y mejorando los procesos de enseñanza.

Para poder comenzar el proceso de construcción de la cultura de la retroalimentación formativa, algunas estrategias son:

- Escribir comentarios, formular preguntas acerca de las producciones y generar diálogo con los estudiantes. El diálogo y la conversación proporcionan un contexto de aprendizaje reflexivo, escucha activa e intercambio de ideas genuino.
- Solicitarles que expliquen qué han entendido de los comentarios y qué estrategias van a utilizar para mejorar.
- Brindarles un tiempo a partir de los comentarios para que el alumnado pueda volver sobre sus producciones.

La retroalimentación se puede realizar en forma individual, pequeños grupos o todo el grupo, un modo interesante a aplicar también puede ser la retroalimentación de pares, llegando así a una coevaluación formativa. También promueve la autoevaluación al desarrollar la posibilidad de reflexionar sobre el propio aprendizaje.

La retroalimentación formativa es un proceso continuo en el que las y los docentes valoramos los aspectos positivos y /o débiles de las producciones o participaciones del estudiantado, ofrecemos ejemplos, formulamos preguntas, realizamos sugerencias. Ante esto, las y los estudiantes revisan sus producciones, responden las preguntas, proponen estrategias para futuros trabajos, interactúan y colaboran en el proceso, formulan más preguntas, reformulan o enriquecen sus propuestas. Los docentes ante esto volvemos a valorar el proceso y el diálogo e interaprendizaje continua. No se trata de estrategias aisladas de retroalimentación formativa, sino de una propuesta integrada – sistemática, que promueva mejores aprendizajes a lo largo del tiempo. Como instrumentos pueden ayudar los cuestionarios, las rúbricas, las listas de cotejo, los protocolos.

Las mejores herramientas para prácticas que he propuesto son la autoevaluación, con un alto grado de participación del estudiante. Que sea él mismo quien se responsabilice de su proceso de aprendizaje, y reconozca cuánto ha aprendido. Con



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



criterio crítico, dando valor a su esfuerzo, logros y dificultades, siendo consciente de las capacidades que ha ido desarrollando.

Así como también la coevaluación, aceptar la visión de los otros de nuestro trabajo, que el grupo en general sea capaz de valorar los procesos de otros compañeros, en condiciones de trabajo cooperativo. Estas formas de evaluación se ponen de manifiesto en los trabajos de presentación grupal, donde hay una instancia de devolución de uno mismo, y del grupo general.



Proyecto de extensión

La extensión como función universitaria es primordial a los efectos de que la institución pueda comunicar/se con la sociedad y para ello es estratégico conformar redes de comunicación tanto internas como externas, para poder resolver los problemas que plantea la época.

Desde su mirada crítica al paradigma “extensionista”, Paulo Freire expresa:

“La acción extensionista implica, cualquiera que sea el sector en que se realice, la necesidad que sienten aquellos que llegan hasta la "otra parte del mundo", considerada inferior, para, a su manera, "normalizarla". Para hacerla más o menos semejante a su mundo. De ahí que, en su "campo asociativo", el término extensión se encuentra en relación significativa con transmisión, entrega, donación, mesianismo, mecanicismo, invasión cultural, manipulación, etcétera. En el término extensión, está implícita la acción de llevar, de transferir, de entregar, de depositar algo en alguien (...) ¿será acto de conocer a través del cual un sujeto, transformado en objeto, recibe pacientemente un contenido de otro?“(Freire, 1984, p. 25, 26)

Contrariamente, la extensión desde la mirada de la vinculación y la comunicación busca ser un “puente de conexión” entre la comunidad y la Universidad, que permita el diálogo de saberes y el compromiso con la realidad de nuestros contextos, propiciando espacios de formación integral donde se desarrollen estrategias educativas situadas y en conjunto con el mapa de actores y organizaciones sociales, favoreciendo la interdisciplina, el pensamiento crítico, la comprensión y resolución de problemas sociales relevantes.

La Secretaría de Extensión Universitaria cuenta con diferentes convocatorias para que equipos extensionistas puedan presentarse a las líneas de Programas y Proyectos, y también puedan presentar actividades a través de las Secretarías de Extensión de Facultades y Colegios Universitarios.

Los esfuerzos de transformación social y cultural, construcción colectiva de saberes, desarrollo tecnológico y comunitario, que permitan a la sociedad mejorar su calidad de vida, constituyen una de las prioridades fundamentales de la Universidad Nacional de La Plata. En la secretaría de Extensión Universitaria, se presentan los Centros Comunitarios de Extensión Universitaria. Que son espacios de cogestión entre la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Universidad y la Comunidad, donde se implementan acciones que intentan abordar los problemas y necesidades de un territorio determinado. Son el resultado de las demandas explicitadas por las organizaciones y/o actores de ese territorio en particular y la resignificación que se hace desde la universidad como un actor que integra las perspectivas de los equipos de las unidades académicas participantes. Involucra a docentes, estudiantes y graduados interesados en llevar adelante proyectos y acciones de extensión, enseñanza e investigación. Los Centros Comunitarios de Extensión Universitaria (CCEU) intentan recuperar el trabajo territorial desarrollado por las diferentes unidades académicas, aportando a la construcción territorial de alternativas vinculadas al abordaje de problemáticas sociales que superen la fragmentación y la superposición de acciones en la región. Los CCEU son entendidos como una herramienta fundamental de una universidad que se considera actor estratégico de los procesos de conocimiento, concertación y construcción del tejido social. Proponen el fortalecimiento de espacios en los barrios, ya que es allí, donde los vecinos y las organizaciones identifican las situaciones que tienen que ser abordadas y/o acompañadas para mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos. Las organizaciones sociales se encuentran en un proceso de reencontrar su espacio en el territorio y estar a la altura de las circunstancias que la vida comunitaria actual les plantea. Los problemas desbordan a los sujetos y se requiere de respuestas colectivas a las situaciones. Es este el aporte central que puede realizar la universidad: proponer estrategias que superen la mirada de las diferentes unidades académicas, ordenando en forma participativa la acción de la UNLP como actor integral. Los actuales proyectos y programas de Extensión incluyen como punto central la interdisciplina, y constituyen en varios casos el antecedente de esta propuesta, sin embargo, la apuesta es pasar de una política de extensión incremental a una política de extensión planificada estratégicamente. El pasaje a un tipo de política que incluya en una de sus líneas de acción a los CCEU, implica que la comunidad universitaria identifique y proponga experiencias a ser fortalecidas a partir de criterios definidos en forma conjunta, que permitan construir con la comunidad planes de acción para abordar los problemas de un territorio determinado superando la sumatoria incremental de los proyectos acreditados y subsidiados.

: “Educar y educarse, en la práctica de la libertad, no es extender algo desde la ‘sede del saber’ hasta la ‘sede de la ignorancia’, para salvar, con este saber, a los que habitan en aquella. Al contrario, educar y educarse, en la práctica de la libertad, es tarea de aquellos que saben que poco saben -por esto saben que saben algo- y



pueden así, llegar a saber más, en diálogo con aquellos que, casi siempre, piensan que nada saben, para que éstos, transformando su pensar que nada saben en pensar que poco saben, puedan igualmente saber más” (Freire, ¿Extensión o Comunicación? La concientización en el medio rural, 2007).

NECESIDAD IDENTIFICADA: INSUFICIENTES PROPUESTAS EDUCATIVAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN LAS ORGANIZACIONES DEL BARRIO.

A pesar de la sanción de la Ley Nacional 26.150 Educación sexual Integral (ESI) uno puede pensar que en verdad llega el acuerdo curricular, para su implementación en las escuelas de todos los niveles educativos. Tradicionalmente, las temáticas referidas a la sexualidad no eran consideradas propias de los aprendizajes de la infancia, sino de períodos más avanzados de la vida, como la pubertad o la adolescencia. Durante mucho tiempo, las sociedades y las personas entendimos que hablar de sexualidad era posible recién en el momento en que las niñas y los niños alcanzaban la pubertad y dejaban la infancia. Esto era así porque el concepto de sexualidad estaba fuertemente unido al de genitalidad. Desde esta mirada, la educación sexual en la escuela se daba preferentemente en la secundaria —en particular, durante las horas de Biología— en las que se priorizaban algunos temas, como los cambios corporales en la pubertad y la anatomía y fisiología de la reproducción humana. Cuestiones vinculadas con la expresión de sentimientos y de afectos, la promoción de valores relacionados con el amor y la amistad, la reflexión sobre roles y funciones atribuidos a mujeres y a varones en los contextos socio históricos, no formaban parte de los contenidos vinculados a la educación sexual. Con el desarrollo de los conocimientos de diversas disciplinas y con la definición de los derechos de la infancia y la adolescencia, también fuimos avanzando en otras formas de comprensión de la sexualidad. Así, llegamos a una definición más amplia e integral, y hoy podemos pensar desde otros lugares la enseñanza de los contenidos escolares vinculados a ella. El concepto de sexualidad que proponemos —en consonancia con la Ley de Educación Sexual Integral—, excede ampliamente las nociones de “genitalidad” y de “relación sexual”. Consideramos a la sexualidad como una de las dimensiones constitutivas de la persona, relevante para su despliegue y bienestar durante toda la vida, que abarca tanto aspectos biológicos, como psicológicos, sociales, afectivos y éticos. Esta concepción es la sostenida por la Organización Mundial de la Salud.



Asumir la educación sexual desde una perspectiva integral demanda un trabajo dirigido a promover aprendizajes desde el punto de vista cognitivo, en el plano afectivo y en las prácticas concretas vinculadas al vivir en sociedad. Debemos informar a los/las adolescentes del verdadero cuidado de su cuerpo, en la medida en que van transitando de niños a la adolescencia, la importancia que tienen ellos mismos sobre el manejo de su cuerpo pero cuidándose no solo del embarazo sino también de las enfermedades de transmisión sexual, que tenemos bastante por hablar.

Propuesta de enseñanza

Teniendo en cuenta las consideraciones realizadas, proponemos un itinerario didáctico para que las y los estudiantes puedan acercarse a la comprensión de las configuraciones familiares, los roles asignados socialmente a varones y mujeres, así como a algunas formas de prejuicio y discriminación existentes en el seno de las elites en la sociedad colonial tardía. Un ejemplo de ruptura con las ideas dominantes sobre los roles de género y un cuestionamiento a la familia patriarcal. Al ubicarnos en un momento bisagra, de puja entre distintas concepciones, el estudio del caso permite visualizar que, como toda la realidad social, la esfera de la vida cotidiana es dinámica, conflictiva y está sujeta al cambio. Finalmente, el caso alienta a la reflexión sobre cómo las significaciones sociales de ser varones y ser mujeres definen oportunidades, roles, responsabilidades y modos de relación. Y al conducir necesariamente a la comparación entre pasado y presente, abona el terreno para que nuestros y nuestras estudiantes no naturalicen los roles actualmente asignados a varones y mujeres. Quizás, lo más importante es que, desde este caso o desde cualquier otro que seleccionemos, los chicos y las chicas comprendan que los atributos asignados a varones y mujeres son el fruto de una construcción social y que, por lo tanto, no debieran constituirse en barreras que les impidan desarrollar al máximo sus capacidades y sensibilidades.

Cuando hablamos de educación sexual debemos tener en cuenta como nos dirigimos a los adolescentes que están o estarán transitando en un momento de incertidumbre debemos ser empáticos aclarando sus dudas a su vez mencionar que son, los tipos de anticonceptivos y para qué sirven.

¿Que son los anticonceptivos?: son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y notando sus cambios físicos. Ella entonces puede usar esta información para evitar o favorecer el embarazo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



El modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural.

Los métodos de Planificación Familiar Natural aumentan el conocimiento de una mujer acerca de su propio cuerpo y de su ciclo menstrual.

Para que sea efectivo como método para el control de la natalidad, ella tiene que estar dispuesta a abstenerse del coito, o usar un método de barrera para la prevención del embarazo durante el periodo fértil, el cual es aproximadamente una tercera parte del mes.

Abstinencia periódica, método del calendario o ritmo método de la temperatura basal método del moco cervical. Billings método de la lactancia amenorrea (mela) coito interrumpido

Métodos anticonceptivos de barrera: Preservativo masculino también usado para prevenir la transmisión sexual. Preservativo femenino. Diafragma. Espermicidas

Métodos anticonceptivos intrauterinos: Dispositivo intrauterino liberador de cobre.

Sistema intrauterino liberador de hormona

Métodos anticonceptivos hormonales: Minipildoras. Anticonceptivos hormonales orales o píldoras anticonceptivas. Anticonceptivos inyectables. Anticonceptivos transdérmicos o parches. Anticonceptivos subdérmicos o implantes. Anticonceptivo vaginal o anillo vaginal

Métodos anticonceptivos quirúrgicos: Ligadura tubárica. Vasectomía

Unidad ejecutora: • Facultad de Ciencias Médicas, Instituciones y organizaciones que forman parte del CCEU (Centro Comunitario de Extensión Universitaria): Club Sacachispa, Centro de Salud N° 25, Hogar "Esos Locos Bajitos", Cooperativa de trabajo Unión Papelera Platense, EP N°25, ES N°69, CILSA, Centro de Fomento Ringuelet.

Destinatarios: Los alumnos, docentes, representantes barriales. las Escuela primaria n 60, secundaria N° 8 "Ing. Pedro Benoit", Colegio Mater Ter Admirabilis Escuela de Educación Secundaria N 85 Instituto Superior de Formación Docente, Escuela Secundaria N° 1 Manuel Belgrano, Escuela Secundaria n 26, Escuela Secundaria N 8, y Centros Barriales.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Localización geográfica: Ringuélet. Domicilio: Avenida 520 a 511, y de Camino Centenario a Avenida 7, el barrio "La Islita" y calle 515, zona afectada por el proceso de relocalización de viviendas al "Barrio Nuevo" en El Mercadito, ante el avance de las obras hidráulicas del Arroyo El Gato.

Justificación:

Se cuenta con un equipo que proviene de diversas disciplinas. Esta condición permite analizar la problemática desde diferentes perspectivas y encontrar estrategias de intervención desde distintas áreas del conocimiento a través de un código comunicacional común. Por otro lado, se propicia el diálogo entre los distintos niveles del sistema educativo y sanitario como un colectivo en continua interacción e intercambio y generador de transformaciones conceptuales.

De esta manera, se plantea la articulación de docentes y estudiantes de distintas facultades, diferentes escuelas de la región, centros de salud y comunidad en general que concurren a estas instituciones, para mejorar la educación en salud sexual y reproductiva de la población estudiantil

Objetivo General:

Este proyecto tiene como objetivo general, facilitar la información a la comunidad estudiantil acompañándolos en toda las etapas de desarrollo y crecimiento

Objetivos Específicos:

Asesorar a todos los docentes como abordar es tema de Educación Sexual Integral

Recuperar experiencias institucionales previas, vinculadas a la temática de la educación sexual

Lograr la incorporación a través del relato de experiencias en el campo de la educación.

Conocer el proceso de desarrollo afectivo-sexual de los y las Adolescentes.

Lograr participación juvenil.

Metodología:



- Realización de encuentros con las autoridades educativas Docentes y municipales
- Encuentros con los referentes comunitarios
- Diseño de espacios de encuentro entre los especialistas y las docentes de las instituciones participantes
- Recopilación de aportes vivenciales de los alumnos de las escuelas afectadas al Proyecto para la educación sexual y reproductiva.

Actividades a realizar:

- Charlas, entrevistas, encuestas y recopilación de datos inherentes al proyecto
- Capacitación para docentes y alumnos
- Talleres dirigidos a los estudiantes y docentes de las escuelas y a la comunidad

Resultados Esperados:

Logro de una actitud crítica y el compromiso social en los estudiantes de las distintas instituciones involucradas acerca del fortalecimiento sobre la educación de la salud sexual y reproductiva

Fortalecimiento del vínculo entre UNLP, alumnos, docentes y comunidad

Divulgación a través de publicaciones.



Investigación educativa

Entrando al terreno de la investigación educativa, la formación en la Universidad se completa, justamente, con investigación. Pero en su mayoría, conocimiento científico surgido según el paradigma positivista.

Dejar, por un momento, de lado el “conocer midiendo” y pasar, como docente, al “conocer comprendiendo”.

Ahora me encuentro, buscando en qué prácticas de la propia docencia se puede indagar, qué puntos elegir para mirar reflexivamente mi labor docente.

Una de las problemáticas interesantes para ser investigadas son las estrategias, modalidades e instrumentos planificados para abordar las evaluaciones parciales.

De la manera en que están planteados, algunas preguntas buscan respuestas textuales de la bibliografía de la cátedra (memorizadas y no comprendidas). Da la sensación de que repiten frases hechas y no se comprenden en profundidad los procesos.

Los exámenes tienen gran parte de la culpa. Se hacen preguntas teóricas, y entra a jugar el azar en el examen: si justo estudió esos temas, le irá muy bien. Quizás si incorporamos un número mayor de preguntas, más cortas.

Esta propuesta de investigación educativa la llevaría a cabo mediante grupos de discusión, como enfoque metodológico (Ibáñez, 1992), tomando como idea generar y analizar un discurso colectivo a partir de aportes individuales. Esto me permitirá recoger información y trata de captar la realidad a partir del debate o la discusión en pequeños grupos de docentes y estudiantes. El grupo tendrá un cuestionario guía orientador, pero al solo fin de que sepan cuál es la temática que se debe abordar, y que ciertos interrogantes generales permitan ordenar la conversación, pero dando pie (y fomentando) la espontaneidad de la discusión.

Busco conocer la propia realidad de mis estudiantes en cuanto a estas problemáticas, fundamentalmente para conocer si estas prácticas son útiles para acompañar el aprendizaje. Las he elegido porque considero que son pilares fundamentales de la asignatura, y quizás, donde los resultados de un cambio serán visibles a ojo desnudo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



Esto estará acompañado de una autoevaluación del plantel de la cátedra, centrándonos en la búsqueda de soluciones y la evaluación de nuestras prácticas docentes, pero enriquecido con el aporte de los protagonistas. Es preciso que sean ellos, los estudiantes, quienes aporten su punto de vista a los cambios que vamos implementando, que planteen nuevos interrogantes y que se coloquen en una posición crítica frente a estas estrategias pedagógicas puntuales.

El saber hacer es una capacidad a desarrollar y está planteada en cada uno de los trabajos prácticos; la instancia de evaluación será durante el desempeño de los mismos. A partir de la propia práctica, puedan trasladar la experiencia a sus lugares de trabajo. También realizar inferencias sobre situaciones reales.



Conclusión

Esta especialización la comencé con la esperanza de “recibir” herramientas que permitan mejorar mis clases. Pero en este tortuoso recorrido, atravesado por una incertidumbre sobre el futuro de la humanidad por la aparición de una pandemia, que como agentes de salud me obliga a dedicarle mucho tiempo más tiempo en horas al trabajo en el hospital que al resto de mi vida,.

Con gran acierto la mediación de nuestra asesora pedagógica Carolina Gómez, quien me acompañó en este camino el cual no fue sencillo para mí, como comente esta vendita pandemia, nos cambió la mirada en todo sentido.

Con respecto al aprendizaje que me dejo este recorrido por la universidad puedo decir que al recorrer, los orígenes de la educación superior y analizada la institución en la que ejerzo la docencia. El acompañamiento a los estudiante, principal protagonista de esta relación pedagógica. El tener material para poder reconocer la necesidad del estudiante (cuyo aprendizaje nos toca promover y acompañar), pero no podríamos dejar de ver la práctica desde nosotros mismos, desde nuestra condición de educadores.

En cuanto a los fundamentos teóricos de nuestra pedagogía y las metodológicas para animarnos en la concreción de nuevas prácticas de enseñanza con sentido: curriculum, contenidos, actividades de aprendizaje, evaluación. Aquí se trata de mirar nuestra tarea de educadores: la promoción y el acompañamiento del aprendizaje, sin perder la mirada de cómo lo institucional influye y condiciona nuestra práctica docente y el aprendizaje de nuestros estudiantes.

Es por eso que cuando miramos la universidad, donde ejercemos en este momento, fuimos más allá, y desde esa óptica pedagógica, visualizamos las clásicas funciones de docencia, extensión e investigación.

Es una pequeña aspiración que la presente producción, como totalidad, sea un aporte a la educación.

**Anexo 1****Plan de estudios**

COD.	MATERIA	RÉGIMEN CURSADA	CARGA HORARIA			CORRELATIVAS
			TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES	
PRIMER AÑO						
1	Cultura, Estado y Salud	Cuatrimestral	90	30	120	
2	Fundamentos, Prácticas y Tendencias en Enfermería	Cuatrimestral	96	156	252	
3	Bases de Biofísica y Bioquímica	Cuatrimestral	75	15	90	
4	Estructura y Función del Cuerpo Humano	Anual	150	30	180	
5	Introducción a la Microbiología y Parasitología	Cuatrimestral	63	15	78	
6	Fundamentos de Farmacología y Toxicología	Cuatrimestral	75	15	90	
7	Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil I	Cuatrimestral	150	192	342	2
SEGUNDO AÑO						
8	Atención de Enfermería en Salud Materno Infantil II	Cuatrimestral	192	276	468	7
9	Atención de Enfermería en Salud del Adulto y Anciano	Anual	303	453	756	4
10	Fundamentos de Nutrición y Dietética	Cuatrimestral	63	15	78	
TERCER AÑO						
11	Investigación en Salud	Cuatrimestral	75	51	126	1
12	Enfermería en Salud Mental	Cuatrimestral	72	78	150	9
13	Gestión de Servicios de Salud	Cuatrimestral	72	30	102	
14	Educación y Salud	Cuatrimestral	60	54	114	
15	Aspectos Ético- Legales de la Práctica Profesional	Cuatrimestral	63	15	78	
16	Gestión de Servicios de Enfermería	Cuatrimestral	108	60	168	13
17	Enfermería y la Salud Comunitaria	Cuatrimestral	72	126	198	14
18	Inglés I	Cuatrimestral	26	26	52	
19	Inglés II	Cuatrimestral	26	26	52	18
20	Informática I	Cuatrimestral	26	26	52	
21	Informática II	Cuatrimestral	26	26	52	20
22	Práctica Final Obligatoria	Cuatrimestral		300	300	*

*Para cursar la Práctica Final Obligatoria se deberá tener aprobados los exámenes finales de las materias de Primer Año, Segundo Año y Primer Cuatrimestre del Tercer Año; y regularizadas las materias del Segundo Cuatrimestre del Tercer Año.



Anexo.2

Objetivos de la Higiene de Manos

Prevenir la aparición de infecciones hospitalarias, siendo las manos el vehículo principal de transmisión de microorganismos en el medio hospitalario. Por medio del lavado de manos se reduce la flora residente y la flora transitoria. El personal de enfermería debe usar además uñas cortas limpias y sin esmalte.

- Al iniciar las tareas.
- Antes de tener contacto con el paciente.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Antes de realizar un procedimiento invasivo.
- Antes y después de manipular heridas.
- Entre la atención de un paciente a otro.
- Cuando se entre en contacto con líquidos y secreciones corporales.
- Después de toser, estornudar, limpiarse la nariz o usar el sanitario.
- Antes de preparar medicamentos.
- Al finalizar las tareas y retirarse del hospital.

Tipos de lavado:

Social o corriente: utilizado para procedimientos no invasivos (lavado con jabón o alcohol glicerinado) la duración del mismo es no menos de 15 segundos

Antiséptico: Es el lavado con solución antiséptica para realizar procedimientos invasivos con una duración de 40 a 60 segundos.

Quirúrgico: Es el lavado utilizado en el ámbito quirúrgico con solución antiséptica de poder residual, ejemplo: clorhexidina .En este caso varía la técnica, extendiendo el lavado a los codos y antebrazos, con una duración de 3 a 5 minutos.

Técnicas para la higiene de manos:

La higiene de las manos puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándose con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado dependerá de:

- La calidad del preparado de base alcohólica.
- La cantidad de producto que se usa.
- El tiempo que se dedica a la fricción o al lavado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO



- La superficie de la mano que se ha frotado o lavado.
- Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto.

Por tanto, es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia.



Anexo 3

GUIAS DE PROCEDIMIENTO

FUNDAMENTACION EN LA COLOCACION y EXTRACCION DEL EQUIPO EPP

La colocación del equipo EPP se emplea en aquellas ocasiones en que el contacto con el paciente requiera que se proteja de posibles contaminaciones transportadas por el personal (intervenciones quirúrgicas, por ejemplo) o bien que el propio personal haya de establecer una barrera de protección ante potenciales infecciones transmitidas por el paciente.

Objetivo de la colocación del camisolín.

- Proteger al personal sanitario de los microorganismos presentes en los líquidos corporales, sangre y tejidos del usuario durante los procedimientos quirúrgicos.
- Preservar al usuario frente a microorganismos que suelen estar presentes en el personal sanitario y pueden ser causa de infecciones.
- Mantener la asepsia durante el procedimiento.

Colocación de guantes:

- Impedir la propagación de infecciones
- Proteger al personal sanitario de los microorganismos presentes en la sangre, tejidos y líquidos corporales del paciente.
- Preservar al paciente de los microorganismos que habitan en el personal sanitario.

Precauciones:

Las precauciones relativas a la colocación del camisolín quirúrgico son:

- Utilizar un camisolín para cada paciente
- Colocarse el camisolín después del lavado quirúrgico y antes de la colocación de los guantes
- No retirarse del área con el camisolín puesto
- El largo del camisolín ideal debe llegar hasta las rodillas y tener puños de algodón.
- Las precauciones relativas a la colocación de los guantes estériles y o ambidiestros son.
- No tocar el exterior de un guante con la mano que no lleve el guante puesto.
- Si el guante se rompe o se pincha, retirarlo y descartarlo
- No tocar ningún objeto superficie con los guantes estériles

Colación del camisolín

- Desdoblar el camisolín
- Introducir los brazos
- Colocar los brazos
- Atar las tiras.



Guantes

Previo al lavado de manos y una vez puesto el camisolín.

- Abrir el paquete de guantes sin tocar las partes externas de los mismos.
- Tomar el primer guante por la parte inferior del embozo sin tocar el exterior.
- Tomar el segundo guante con la mano enguantada y por la parte externa, deslizar los dedos por debajo del embozo sin tocar el interior del guante.
- Ajustar los dedos de los guantes y cubrir los puños del camisolín.
- Evitar tocar los espacios innecesarios.

Protección de las mucosas faciales (boca, nariz y conjuntiva).

La conjuntiva y la mucosa de la nariz y boca son puertas de entrada de agentes infecciosos y su protección es fundamental en algunas circunstancias. Las barreras en estos casos se utilizan principalmente para proteger al personal de salud durante la atención dental, aislamiento del contagio por aire o gotitas y otro riesgo de contacto con fluidos corporales provenientes directa o indirectamente de un paciente.

La protección eficaz de la mucosa de la nariz y la boca del contacto con fluidos corporales, gotitas y aerosoles puede lograrse con el uso exclusivo o en combinación de distintos elementos protectores. Las indicaciones específicas varían de acuerdo a las precauciones basadas en vías de transmisión.

Tipo de protectores de boca y nariz:

Mascarillas. Estos son dispositivos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca del personal de salud, a fin de reducir la probabilidad de que se genere contacto entre la mucosa de esos territorios y los fluidos corporales potencialmente infecciosos de otro individuo. Las mascarillas tienen distintos diseños, entre ellos, los que se pliegan sobre la boca o nariz y los pre formados, que no lo hacen. Habrá que seleccionar el tipo más indicado según el propósito y comodidad del operador. Las mascarillas que no vienen pre formadas se humedecen con más facilidad y entran en contacto con mayor facilidad con la mucosa del operador. Este efecto debe considerarse, si bien su impacto no se ha evaluado.

Anexo 4

Folletería que se les entrega posteriormente a los alumnos

¿Cómo lavarse las manos?

¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBILMENTE SUCIAS!

DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



Mójese las manos.



Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



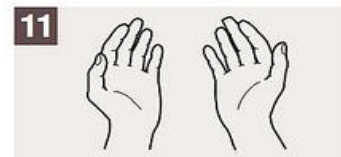
Enjuáguese las manos.



Séqueselas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud

Seguridad del paciente
Alianza mundial en pro de una atención de salud más segura

**SALVE VIDAS
Límpiese las manos**

Todo tipo de precauciones posibles han sido tomadas por la Organización Mundial de la Salud para verificar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado es distribuido sin ninguna responsabilidad ya sea literal o implícita. La responsabilidad por la interpretación y el uso de este material es del lector. En ningún caso, la Organización Mundial de la Salud es responsable por daños relacionados a su uso.
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra, en especial a los miembros del Programa de Control de Infecciones, por su activa participación en el desarrollo de este material.

Mayo 2009

Anexo 5

Folletería que se les entrega a los alumnos

DESINFECTAR MANOS CON GEL

www.consejosdelimpieza.com

1a Deposite abundantemente gel en la palma de la mano

1b Frota el gel en las palmas para generar fricción

2 Frota el gel en las palmas para generar fricción

3 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

4 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

5 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

6 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

7 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

8 Repita los procesos de fricción como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que correspondan

Siga de esa forma hasta el final y extienda las manos para secar.

World Health Organization | Patient Safety | SAVE LIVES Clean Your Hands

July 2020

Anexo 6

Folletería que se les entrega a los alumnos



Pellizcar por el exterior del primer guante



Retirar sin tocar la parte interior del guante



Retirar el guante en su totalidad



Recoger el primer guante con la otra mano



Retirar el segundo guante introduciendo los dedos por el interior



Retirar el guante sin tocar la parte externa del mismo



Retirar los dos guantes en el contenedor adecuado

Anexo 7

Folletería que se les entrega a los alumnos.

¿COMO COLOCARSE EL EPP?

- 1. CUBRECALZADO**
Colocar el cubre calzado de manera correcta.
- 2. HIGIENE DE MANOS**
Lavarse las manos mínimo 40 segundos y proceder a la desinfección con alcohol en gel.
- 3. BATA DESCARTABLE**
La bata debe cubrir del cuello a rodilla, brazo, antebrazo y muñeca.
- 4. MASCARILLA Y COMPROBAR AJUSTE**
Apretar y ajustar en la nariz y debajo del mentón.
- 5. PROTECTOR OCULAR/
PANTALLA FACIAL PROTECTORA**
Ajustar bien gafas y pantalla facial.
- 6. COFIA**
Que cubra orejas y todo el cabello.
- 7. GUANTES**
Friccionar con alcohol en gel y colocar guantes que cubra hasta la muñeca y colocar segundo par de guantes.

Centro de Bioseguridad. Facultad de Odontología. UNC.

Anexo 8



¿COMO RETIRAR EL EPP?

- 1. BATA DESCARTABLE**
Retiro de bata sin tocar ropa de abajo.

- 2. GUANTES**
Retirar el primer par de guantes sin tocar el de abajo en el caso del uso de doble guantes.

- 3. HIGIENE DE MANOS**
Lavados de manos mínimo 40 segundos o con gel hidroalcohólico 20 segundos.

- 4. PROTECTOR OCULAR/
PANTALLA FACIAL**
Retirar sujetándolas de las patillas.

- 5. COFIA**
Retirar cofia desde atrás.

- 6. MASCARILLA**
Retirar barbijo.

- 7. SEGUNDO PAR DE GUANTES
E HIGIENE DE MANOS**
Retirar segundo par de guantes y lavar manos por 40 segundos y friccionar alcohol en gel 20 seg.


Centro de Bioseguridad. Facultad de Odontología. UNC.



Anexo 9

Lista de cotejo

Alumno.....

Objetivo verificar el nivel de conocimiento de los pasos a seguir en la Higiene de Manos

Table with 4 columns: Maniobra o habilidad esperada, Realiza, No realiza. Rows 1-15 detailing hand hygiene steps.

Observaciones.....

Docente.....Alumno.....

**Anexo 10**

Lista de cotejo Alumno..... Fecha.....

Objetivo verificar el nivel de conocimiento de los pasos a seguir en el Lavado de **Manos**

	Maniobra o habilidad esperada	Realiza	No realiza
1	Se retira los elementos personales (reloj, anillos, pulseras, etc.)		
2	Moja sus manos con agua		
3	Deposita en la palma de la mano una cantidad suficiente de jabón para cubrir toda la superficie de las manos		
4	Frota las palmas de las manos entre si		
5	Frota el dorso de una mano con la palma de la otra, entrelazando los dedos y viceversa. (derecha/izquierda)		
6	Frota el dorso de una mano con la palma de la otra, entrelazando los dedos y viceversa. (izquierda/derecha)		
7	Frota el dorso de una mano con la palma de la otra, entrelazando los dedos y viceversa. (izquierda/derecha)		
8	Frota el dorso de los dedos con la palma de mano opuesta, con los dedos juntos		
9	Frota con un movimiento de rotación, el pulgar de una mano, atrapándolo con la palma opuesta y viceversa (derecha/izquierda)		
10	Frota con un movimiento de rotación, el pulgar de una mano, atrapándolo con la palma opuesta y viceversa (izquierda/derecha)		
11	Frota la punta de los dedos con un movimientos de rotación hacia atrás y hacia adelante, los dedos juntos contra la palma opuesta (derecha/izquierda)		
12	Frota la punta de los dedos con un movimientos de rotación hacia atrás y hacia adelante, los dedos juntos contra la palma opuesta (izquierda/derecha)		
13	Enjuaga las manos con agua		
14	Seca sus manos con una toalla desechable		
15	Cierra el grifo con una toalla desechable y descarta.		

Observaciones.....

Instructor.....



Anexo 11

Lista de cotejo

Alumno.....

Objetivo verificar el nivel de conocimiento de los pasos a seguir en la **Colocación de EPP**

	Maniobra o habilidad esperada	Realiza	No Realiza
1	Chequear tener todos los elementos para colocarse		
2	Higiene de manos		
3	Colocarse el camisolín		
4	Atar con un nudo de fácil retiro primero la tira del cuello y posterior la tira de la cintura		
5	Colocarse cofia (opcional si decide colocarse)		
6	Colocarse barbijo con el adaptador del puente nasal a la altura de nariz y con tablas hacia abajo		
7	Atar con un nudo de fácil retiro, primero la tira superior por sobre el pabellón auricular, y la tira inferior a la altura de la nuca		
8	Realizar la técnica de chequeo de ajuste		
9	Colocar antiparras		
10	Colocar guantes que cubran el puño del camisolín		

Observaciones.....

Docente.....

Alumno.....



Anexo 12

Lista de cotejo

Alumno.....

Objetivo verificar el nivel de conocimiento de los pasos a seguir en el **Retiro de EPP**

	Maniobra o habilidad esperada	Realiza	No Realiza
1	Chequear que no se encuentre dañado cualquiera de los EPP		
2	Retirar guantes con maniobra envolvente		
3	Higiene de manos		
4	Desatar el camisolín primero las tiras de la cintura y posterior las tiras del cuello		
5	Retirar el camisolín con maniobra envolvente		
6	Higiene de manos		
7	Retirar antiparras (si seleccionó colocársela)		
8	Higiene de manos		
9	Desatar la tira inferior del barbijo y luego la tira superior		
10	Retirar el barbijo con una leve inclinación hacia delante para que no toque al operador		
11	Higiene de manos		
12	Retirar cofia (si seleccionó colocársela)		
13	Higiene de manos		

Observaciones.....

Docente.....

Alumno.....



Bibliografía

- Berry C, Kohn ML. Técnicas de quirófano. 10ª ed. Madrid: Mosby; 2004
- Carpenito LJ. Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería. 4ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
- Esteve J, Mitjans J. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2003.
- Freire, Paulo. (1984) ¿Extensión o Comunicación? La concientización en el medio rural. Siglo XXI Editores. SA
- Oltra E. Cirugía menor para profesionales de la enfermería. Madrid: EDIMSA; 2002.
- Pérez Lindo, A y Prieto Castillo. La educación superior. Especialización en Docencia universitaria Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional de Cuyo.
- Prieto Castillo, D (2019). La enseñanza en la universidad .Especialización en docencia universitaria Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional de Cuyo.
- Prieto Castillo, D y Guajardo, M (2014) La pedagogía universitaria .Especialización en docencia universitaria Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional de Cuyo.
- Prieto Castillo, D. (1994). Educar con sentido. Apuntes sobre el aprendizaje. Mendoza: EDIUNC.
- Prieto Castillo, D. (2007). La enseñanza en la universidad. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo.
- Prieto Castillo, D. (2015). Elogio a la Pedagogía Universitaria. Mendoza: UnCuyo.
- Roig, A. (1997). La universidad hacia la democracia. Bases doctrinarias e históricas para la constitución de una pedagogía participativa. Mendoza: EDIUNC.
- Ruiz Moreno J. Procedimientos y técnicas de enfermería. Barcelona: Ediciones ROL; 2006
- Tünnermann Bremheim, C. (2000). El nuevo concepto de extensión universitaria. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Vigotsky, L. (1979). Interacción entre aprendizaje y desarrollo, en El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Crítica.