



Universidad Nacional de La Plata

Especialización en Docencia Universitaria

Trabajo Final Integrador

Título: La relevancia de la integración e interrelación de contenidos en la formación de Enfermería orientados a fortalecer procesos de aprendizaje significativos para la práctica profesional. Una propuesta de innovación en los módulos de Farmacología en Enfermería y Enfermería Materno Infantil.

Autora: Stella Maris Albarenque.

Directora: Mag. Glenda Morandi.

Año: 2023

Índice

1. Resumen	Pág. 3
2. Contextualización y justificación de la innovación propuesta	Pág. 4
<i>2.1 Introducción</i>	Pág. 4
<i>2.2. Caracterización general del proyecto curricular de la formación de enfermeros/as</i>	Pág. 5
<i>2.3. Las propuestas formativas de los Módulos en que se realiza la innovación</i>	Pág. 8
<i>2.4. Los sentidos orientadores de la propuesta de innovación: aprendizaje significativo y articulación de saberes y prácticas en la formación de Enfermero/as</i>	Pág.10
3. Objetivos del TFI	Pág.14
4. Perspectivas conceptuales	Pág.14
<i>4.1. La relación teoría – práctica en la formación en Enfermería</i>	Pág.14
<i>4.2. La integración y articulación de contenidos en el currículo y la enseñanza</i>	Pág.19
<i>4.3. El papel docente en la formación reflexiva</i>	Pág.21
<i>4.4. El estudio y análisis de casos como estrategia metodológica en la formación práctica y en la articulación de saberes</i>	Pág.22
5. Descripción de la Propuesta de Innovación	Pág.26
<i>5.1. Introducción</i>	Pág.26
<i>5.2. Estructuración de la propuesta de clases centradas en el abordaje de casos problema</i>	Pág.27
<i>5.3. Diseño de las clases en el marco de la propuesta de innovación</i>	Pág.29
6. Conclusiones	Pág.52
7. Referencias Bibliográficas	Pág.54
8. Anexos	Pág.56

1. Resumen

El presente trabajo, que se realiza en el marco de la Especialización en Docencia Universitaria de la Universidad Nacional de La Plata, propone una innovación educativa que apunta a facilitar que los estudiantes de la Carrera de Enfermería puedan transitar en su formación experiencias de integración e interrelación de los saberes básicos y clínicos. Se busca que esta integración e interrelación se realice desde un aprendizaje significativo, entendiéndose éste como aquel que al futuro profesional de la enfermería le resulta valioso para el desempeño de su labor, entendiendo que es desde la revisión de las propuestas y las propias prácticas pedagógicas que los docentes podemos contribuir con ello, a través de estrategias que superen la fragmentación de saberes.

Esta propuesta plantea revalorizar el pensamiento crítico reflexivo y el aprendizaje significativo a través de recuperar, relacionar e integrar los distintos saberes teórico - prácticos, en el que se involucran también habilidades y destrezas necesarias que conllevan a una práctica de cuidados enfermeros, con base científica. La propuesta que se presenta, supone el diseño de estrategias de enseñanza centrada en casos de la práctica clínica diaria, y la resolución de los mismos acordes al contexto vivenciado, integrando particularmente los saberes de Farmacología en Enfermería y Enfermería Materno Infantil.

2. Contextualización y justificación de la innovación propuesta

2.1 Introducción

Mi labor docente se desarrolla, desde el año 1988, en el ámbito de la formación de futuros enfermeros, en ambos niveles de formación superior, es decir, Universitaria, en la UNLP, entre 2003 y 2016, período en que realicé la carrera de Especialización; y a nivel terciario, desde 1988 hasta la actualidad, en los distintos formatos curriculares e institucionales por las cuáles ha transitado la Carrera de Enfermería. El presente trabajo final plantea una propuesta de innovación que focaliza en la promoción de la integración de contenidos y la articulación teoría-práctica en la formación de enfermeros y enfermeras, particularmente en el ámbito en que me desempeño actualmente.

En tal sentido, este interés surge a partir de mi práctica docente, responsable de los módulos de Farmacología en Enfermería y Enfermería Materno Infantil, en el 2° año del Bloque Curricular, Campo de la Formación Específica, que pertenecen al Plan de Estudios de la Tecnicatura Superior en Enfermería de la Pcia. de Buenos Aires (Res.854/16).

Ambos módulos son de cursada anual, con una carga horaria de 64 horas. totales, cursadas en 32 semanas, de 2 horas cátedras semanales, en cada módulo¹. La matrícula suele ser de entre 20 y 40 estudiantes, que cursan tanto en distintas instituciones de salud, como en comisiones y horarios diversos. El dictado de ambos módulos, ha sido desarrollado siempre en modalidad presencial (con excepción del período del ASPO), con un docente titular responsable, en este caso, de ambos módulos.

Como ya anticipara, ejerzo mi rol docente desde hace más de 34 años, y en éstos módulos específicamente, 32 años en el de Enfermería Materno infantil y 8 años en el módulo de Farmacología en Enfermería, por lo cual me interesa fundamentar la importancia de repensar la práctica pedagógica y contribuir a subsanar los problemas de un modelo curricular que tiende a la fragmentación del conocimiento y, por ende, a la desarticulación del recorrido formativo con la práctica profesional futura, a partir de abordar el problema de la integración e

¹ En el marco de la suspensión de clases en la pandemia por Covid19, se dictaron en modalidad Virtual, y se utilizaron las Plataformas Edmodo, Google Classroom y Moodle. En el año 2022, se planteó institucionalmente trabajar alternadamente en instancias presenciales e instancias virtuales, es decir una modalidad Híbrida

interrelación de los saberes de los contenidos prioritarios, necesarios y significativos para la práctica en terreno de los futuros profesionales.

A lo largo de esta trayectoria, la preocupación siempre ha sido la de intentar formar a los y las mejores Enfermeros/as para la sociedad; siempre desde la formación y capacitación permanente, en espacios en los que sea posible intervenir, debatir y reflexionar acerca de este modelo de Enfermero/a. Es desde esta perspectiva y desde la recuperación de los aportes de profesionales y autores del campo, desde donde intento plantear estrategias alternativas en las propuestas de clases, a partir de rediseñar las experiencias de aprendizaje de los y las estudiantes, promoviendo la articulación de los saberes abordados en ambos espacios curriculares, y con sus prácticas futuras.

2.2. Caracterización general del proyecto curricular de la formación de enfermeros/as

A fin de contextualizar el espacio de formación, retomo como marco general, a lo expuesto en la Fundamentación de la carrera Tecnicatura Superior de Enfermería (Res. 854/16), donde se señala: “Si bien hasta mediados del siglo XX existían transferencias de prácticas y procedimientos relacionados con los cuidados de atención del enfermo, la formación del enfermero se inicia con Florence Nightingale”. En su libro de Notas de Enfermería (aparecido en la década del 50 y reeditado en 1990), si bien no elaboró una definición precisa, consideraba que ésta: “Se ha limitado a significar no poco más que la administración de medicamentos y la aplicación de cataplasmas. Pero debería significar el uso apropiado del aire, de la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente”. Inaugurando una concepción que progresivamente ubicaría a la enfermería como práctica social del cuidado en el ámbito de la salud. Por otro lado, en Argentina, hacia fines del siglo XIX, la educación en enfermería tuvo como base la escuela de la Dra. Cecilia Grierson dependiente de la Asistencia Pública de la Ciudad de Buenos Aires, que contribuyó a profesionalizar y consolidar la identidad específica de la profesión, aun cuando su reconocimiento transita diversas etapas en el marco de las políticas de salud que se despliegan.

En relación con el marco curricular actual de la mencionada carrera, en el mismo se estipula que dentro del equipo de salud, los profesionales de enfermería

constituyen un importante capital humano como factor decisivo en la producción de transformaciones hacia mejores servicios que respondan a las necesidades de la población. Desde este enfoque la Tecnicatura Superior en Enfermería (Res.854/16) tiene como principal propósito formar profesionales generalistas con preparación científica, humana y capacitación suficiente para valorar, identificar, actuar y evaluar las necesidades de salud y de cuidados de las personas, de las familias y la comunidad durante todo el proceso de salud - enfermedad.

La organización curricular aborda ejes que se orientan a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la resolución de los problemas de salud, ofreciendo cuidados de calidad y una práctica basada en la evidencia científica, para mejorar la salud de la población y contribuir al desarrollo humano.

A partir de esta visión acerca de los cuidados en el campo de la Enfermería, se le confiere al campo profesional el carácter de práctica social, permitiéndole al enfermero/a desplegar su capital intelectual interactuando con otras disciplinas de las Ciencias de la Salud. De ahí, se desprende el alcance del profesional enfermero/a, que propone el Plan de Estudios como aquel capacitado para el ejercicio profesional gestionando cuidados enfermeros para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, la familia, el grupo y la comunidad, hasta el nivel de cuidados intermedios, en los ámbitos comunitario y hospitalario; gestionando su ámbito de trabajo y participando en estudios de investigación – acción de problemáticas del sector.

A continuación, se expone una síntesis de la estructura curricular:

Primer Año

Campo de Formación General	Campo de Formación de Fundamentos	Campo de Formación específica
Psicología 64 Hs Teorías Socio culturales de la Salud 32 Hs Total Hs Teóricas 64 Hs	Condiciones y medio ambiente del trabajo 64Hs Salud Pública I 64 Hs Biología Humana 128 Hs Total Hs Teóricas 256	Fundamentos del Cuidado 64 Hs Cuidados de la Salud Centrados en la Comunidad y la Familia 96 Hs. Total Hs Teóricas 160
Prácticas Profesionalizantes I - 256 Hs		

Total 736 Horas.

Segundo Año

Campo de la Formación General	Campo de Formación de Fundamentos	Campo de Formación específica.
Comunicación en Ciencias de la Salud 32 Hs. Inglés 32 Hs. Int. a la Metodología de Investigación en Salud 64 Hs.	Nutrición y Dietoterapia 32 Hs. Salud Pública II 96 Hs	Farmacología en Enfermería 64 Hs. Enfermería Materno Infantil 64 Hs Enfermería del Adulto y Adulto Mayor I 96 Hs.
Prácticas Profesionalizantes II - 256 Hs		

Total 736 horas.

Tercer Año.

Campo de Formación de Fundamentos	Campo de Formación específica
Organización y Gestión de los servicios de Enfermería 64 Hs. Aspectos Bioéticos y Legales de la Profesión 32 Hs.	Enfermería en Salud Mental 64 Hs. Enfermería del Adulto y Adulto Mayor II 64 Hs. Enfermería comunitaria y Práctica Educativa en Salud 64 Hs. Enfermería en Emergencia y Catástrofes 32 Hs.
Prácticas Profesionalizantes III - 356 Hs	

Total 676 horas.

Total hs. de la Tecnicatura Superior de Enfermería (Res.854/16): 2.148 Horas.

De este modo, desde una mirada integral de los campos de saberes que propone el currículo en que se resalta a la Enfermería como una práctica social en salud, se hace necesario revisar en forma continua el proyecto curricular en acción a fin de analizar cómo enseñamos a nuestros estudiantes, futuros/as enfermeros/as. En el contexto actual la formación de estos profesionales, debe ser asumida desde la responsabilidad, desde los valores, las habilidades y los saberes científicos ligados a las estrategias y políticas integrales del cuidado, que así lo avalen y permitan desarrollar cabalmente el ejercicio de esta profesión.

2.3. Las propuestas formativas de los Módulos en que se realiza la innovación

En relación con la presente propuesta de innovación, a fin de situar la elección del tema/problema, y su justificación, se analizan a continuación los contenidos mínimos y prioritarios de ambos módulos.

Los contenidos del Espacio Curricular **Enfermería Materno Infantil**, que se encuentra en el campo de la formación específica dentro del 2° Año de la Tecnicatura Superior de Enfermería (Res.854/16), están destinados a abordar los saberes propios del área Materno Infantil que proporcionará la base de conocimientos necesarios para permitir a los futuros Profesionales de Enfermería formarse, en complejidad creciente, para brindar cuidados enfermeros a la mujer, madre, niño y adolescente, favoreciendo la construcción conceptual y metodológica de una práctica innovadora y contextualizada, sin descuidar el enfoque holístico en el trinomio salud - enfermedad- atención, y centrada en el grupo etario en cuestión, con un reconocimiento efectivo de sus derechos.

Desde este espacio se prioriza el abordaje integral focalizando la unidad familiar entendida, por lo tanto, como unidad de atención, considerando las singularidades de la misma en relación a sus determinaciones sociales, las políticas públicas, legislaciones y prácticas en el campo de la salud. Este abordaje holístico se basa en la adquisición de saberes conceptuales, técnicas, destrezas y habilidades para el análisis reflexivo y resolutivo de los inconvenientes que plantea la Atención de Enfermería Materno Infantil en situación de riesgo, y la atención de niños y adolescentes con diferentes problemas de salud, como así también la elaboración de juicios críticos y la toma de decisiones sustentadas en principios éticos para la práctica del Enfermero/a. Incluye la atención en situación de problemas de salud de Mediano y Alto Riesgo que requieren resoluciones de índole clínico/quirúrgica, en etapa aguda y/o crónica, que vivencia la experiencia de hospitalización. Por su parte, desarrolla los Cuidados Enfermeros al Niño con problemas de Salud, que se sustenta en la concepción de cuidados humanizados y centrados en la Familia (internación conjunta), no descuidando la orientación a la promoción y prevención. Asimismo, permitirá al futuro profesional de la Enfermería participar para gestionar los Cuidados Enfermeros, desarrollando su práctica disciplinar con conocimientos que fundamenten su accionar, con responsabilidad, autonomía y seguridad; contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de los procesos de atención

en salud en estos grupos vulnerables, desde la perspectiva de derecho a la salud, inclusión y género.

Cabe resaltar, en relación con el objeto de este Trabajo, que los contenidos de este espacio tienen un enfoque interdisciplinario por cuanto articulan y atraviesan otros campos disciplinares como los espacios: Comunicación en Ciencias de la Salud, Cuidados de la Salud Centrados en la Comunidad y la Familia, Fundamentos del Cuidado, Psicología, Biología Humana, Nutrición y Dietoterapia, Aspectos éticos y Legales, Prácticas Profesionalizantes I y II, Farmacología en Enfermería, y Adulto I y II, entre otros.

El otro módulo, a partir del que se desarrollará esta propuesta de integración de contenidos es el de **Farmacología en Enfermería**, que también se encuentra dentro del 2° Año de la Tecnicatura, y corresponde al campo de la formación específica junto a otros espacios. Permite a los futuros Profesionales de la Enfermería incorporar una de las prácticas básicas relevantes del quehacer profesional y directamente relacionadas con la Seguridad del Paciente como conocer, preparar y administrar con conocimiento científico los distintos fármacos, como así también la adquisición de las habilidades técnico-procedimentales adecuadas. Los/as enfermeros/as juegan un papel fundamental dentro de diferentes aspectos asociados a la terapéutica farmacológica, por cuanto se deben capacitar en el uso de ciertos fármacos y asumir con responsabilidad esta práctica incluida en su competencia profesional, asegurando, una correcta interpretación, preparación y administración segura de los fármacos de uso prevalente, como así también de los cuidados ante posibles efectos terapéuticos indeseados. De este modo, la formación en estos contenidos en Enfermería será vital para la correcta interpretación de las indicaciones médicas. Esta labor requiere de un alto grado de compromiso debido a la complejidad de las sustancias administradas y las diferentes respuestas de los pacientes a las terapéuticas. El conocimiento profundo de la Farmacología es necesario para el Enfermero/a, e imprescindible para su ejercicio profesional, pues la responsabilidad en la actuación debe sustentarla con amplios conocimientos que deben estar centrados en el análisis del entorno social, cultural, político y sanitario en el que brinda el cuidado a la persona, familia y comunidad, velando desde el derecho a la salud, la seguridad del paciente y desde una práctica de cuidados

humanizada. El Módulo introduce al estudiante en el conocimiento de aspectos fundamentales de la Farmacología General, vías de administración, procesos de farmacodinamia, farmacocinética, interacciones entre medicamentos y alimentos; pero fundamentalmente el qué, el por qué, y el para qué del uso de los medicamentos a administrar y su relación en cada proceso de índole clínico/quirúrgico que así lo requiera, bajo prescripción médica. Este espacio está íntimamente atravesado e integrado con otros módulos tales como Enfermería Materno infantil, Comunicación en Enfermería, Enfermería del Adulto, Adulto Mayor I y II, Aspectos Bioéticos y Legales de la Profesión, Enfermería en Emergencia y Catástrofe, Enfermería en Salud Mental, Prácticas Profesionalizantes I, II y III, cuya articulación es necesaria para su futura práctica profesional.

2.4. Los sentidos orientadores de la propuesta de innovación: aprendizaje significativo y articulación de saberes y prácticas en la formación de Enfermero/as

Dado el escenario de la salud, es necesario y de suma importancia, revisar los planes de estudio de las carreras de Enfermería, repensando nuevamente el interrogante acerca de qué formación de profesionales es necesaria de cara a los procesos vividos, entre otras cuestiones, en la pandemia por Covid19. Esto incluye revisar hoy ¿Qué competencias queremos fomentar? ¿Qué contenidos mínimos son realmente necesarios y debemos priorizar? ¿Qué se pretende que el alumno incorpore para su formación?, ¿Por qué se torna central la capacidad de interrelación de los contenidos prioritarios? ¿Qué criterios de evaluación se ponen en juego para valorar la integralidad de las capacidades adquiridas? En suma, qué perfil de enfermero/a necesita la humanidad en el contexto actual, entre otros interrogantes. Tal cómo expresa Díaz Barriga "...si algo puede describir la época actual en esta perspectiva es considerar que, en cuanto a las posibilidades de enseñanza, la tarea docente se encuentra caracterizada por gran oferta de opciones y diversas exigencias" (2005 pp 9-30).

Respecto del sentido de la propuesta de innovación que se busca diseñar, se analizan aspectos instituidos relacionados al presente trabajo. Es decir, aquellos que están previamente establecidos, tales como la planificación de los módulos, su marco conceptual, objetivos, contenidos, requisitos para su evaluación entre

otros. Para poder llevar a cabo la propuesta de innovación se comenzó por realizar un análisis de los contenidos mínimos de los mencionados módulos. Se retoma aquí a Coscarelli (2022), quien define a la innovación como "...intervenciones, decisiones y procesos, con cierto grado de intencionalidad y sistematización: nuevos proyectos y programas, materiales curriculares, estrategias de enseñanza y aprendizaje, modelos didácticos y otra forma de organizar y gestionar el currículo, la institución y la dinámica del aula". Por su parte, y tal como menciona Feldman (2015), pensar en el contenido es, de manera simultánea, pensar en los estudiantes, en sus capacidades, sus posibilidades de comprensión y aprendizaje, su trayecto y sobre los usos que ese contenido tendrá una vez adquirido, resultando una tarea compleja, pero que debe ser central en la práctica docente. Asimismo, aún más compleja resulta la forma de pensar su evaluación, concepto que según Araujo (2016), no supone una actividad que se realiza al final de un proceso de enseñanza para constatar los aprendizajes de los estudiantes, sino que es una actividad formativa de reflexión constante e involucra la triada enseñanza, aprendizaje y evaluación. Por ello este trabajo comienza con este análisis de los contenidos mínimos y una reflexión al respecto.

A partir de este análisis, surge que, en cuanto a los saberes estructurantes de los módulos mencionados, se puede sintetizar que ambos se basan en los cuidados humanos a dos grupos vulnerables como son la madre y el niño, y que dentro de esos cuidados podrán recibir un tratamiento con distintos fármacos, indicados previamente por otro integrante del equipo de salud, proceso en el que los conocimientos básicos y clínicos, procedimientos y destrezas que aportan ambos espacios se integran continuamente en la práctica profesional.

En este sentido, el módulo de Enfermería Materno Infantil desarrolla los contenidos de problemas de mediana y alta complejidad de salud de la mujer, la mujer en estado de embarazo y los problemas de alto riesgo del grupo de pediatría. Es así que, en la experiencia desarrollada en la propia práctica, se observa que, cuando los estudiantes llegan al campo de la Práctica Profesionalizante, les resulta dificultoso abordar los cuidados en los pacientes integrando saberes trabajados en el espacio áulico en los diferentes módulos, y refieren frecuentemente que se les explicó "desde la teoría" pero no a situar las

implicancias en la práctica de los saberes abordados, aun cuando se trate de experiencias de prácticas simuladas.

Desde mi mirada crítica reflexiva, es necesario y vital que algunos contenidos sean integrados e interrelacionados, aspecto sobre el que he venido reflexionando y que me propongo profundizar a partir del desarrollo del presente trabajo. En este sentido, se observa que la posibilidad de incorporar en la formación experiencias de resolución de casos - problemas como forma predominante de abordaje metodológico de la enseñanza en las instancias previas a las de la práctica, se realizaría un aporte central en el mejoramiento de la formación profesional.

Se trata de casos que puedan ir de problemas acotados, a otros con mayores niveles de complejidad, pero que conllevan un enfoque de trabajo que va siendo interiorizado por los estudiantes, de manera que aun fuera del contexto situado de la práctica, asuman la necesidad de otorgarle centralidad en los aprendizajes de saberes de diferente naturaleza. De esta manera, a modo de ejemplo, se puede plantear como caso – problema el ingreso de una paciente de 32 semanas de gestación, con una Amenaza de Parto Prematuro (APP), lo que conlleva a que el/la estudiante deba reconocer los signos y síntomas (conocimientos científicos básicos), interpretarlos, y actuar en consecuencia, realizando cuidados enfermeros independientes y dependientes (conocimientos clínicos aplicados, administración de un fármaco) necesarios para la atención de esa persona en situación de riesgo; de manera que pondere la relevancia de poner en juego, aquello que realmente pudo saber, conocer, y actuar profesionalmente en base a lo aprendido.

Este enfoque que puede desarrollarse desde la enseñanza supone favorecer un verdadero aprendizaje significativo, que conlleva la posibilidad de integrar saberes diversos, para que, en su recorrido los y las estudiantes comiencen a pensar y reflexionar tempranamente sobre su futuro profesional, donde deberán tomar decisiones, emitir diagnósticos enfermeros, para cuidar al otro, y hacer uso de un pensamiento crítico reflexivo, ante problemáticas de salud y enfermedades planteadas. Especialmente teniendo en cuenta la naturaleza de la práctica profesional en enfermería que como se desarrolla más adelante conforma una praxis y requiere de la conformación de experiencias formativas que no separen teoría y práctica en escenarios descontextualizados.

Quizás allí esté la relevancia de haber podido problematizar desde la propia práctica, cuestionado ciertas formas fragmentarias de enseñar enfermería, ya que considero central comenzar las clases poniendo en contexto el tema, y articulando las propias experiencias de salud de los y las estudiantes. Así, por ejemplo, en la primera clase de Farmacología, luego de presentar la materia y el programa, se les propone realizar un listado de fármacos que alguna vez tomaron, que les recetaron, o vieron en publicidades. En el caso de Enfermería Materno infantil, luego de la presentación se les pregunta acerca de los chequeos ginecológicos a los que concurren las mujeres de sus familias, recuperando la importancia de los mismo, y desde allí comienzan a desarrollarse los temas. Es decir que son protagonistas desde el primer momento de la interrogación frente a los temas a abordar, tal como lo serán en el futuro en el ámbito o especialidad que elijan.

Por otra parte, en relación con la problemática que aquí se aborda, que es en el momento de la evaluación en donde generalmente se advierte la desarticulación teoría – práctica, y el impacto de un aprendizaje memorístico y no significativo; cuando se percibe la expresión de un discurso memorizado, que se desarticula cuando se interviene con una pregunta básica, de sentido común, y no logran articular ese contenido-saber con la realidad de un caso clínico simulado o real propuesto.

En relación con la modalidad de evaluación y acreditación de estos módulos, tiene cuatro instancias de parciales (centrados en estrategias de autoevaluación y coevaluación) con casos clínicos a resolver. Esta modalidad, al principio, sorprende a los estudiantes, y refieren “que nunca los habían evaluado así”; pero luego es bien recibida la tarea cuando se les explica que cuando se encuentren con las personas a las que deberán brindar su atención profesional, ese recurso, el estudiar de memoria frente a un problema de salud no servirá. Les cuesta entender esta forma de dar clase y de evaluar, pero al finalizar los cursos y pasados los años se dan cuenta de qué enfermero se busca formar, aquél que va a proporcionar cuidados a su propia persona, familia, seres queridos, y que deben ser los mejores en calidad científica, técnica y humana.

Es por ello que en el marco de este trabajo me propongo desarrollar una propuesta de integración curricular que permita a los y las estudiantes poder realizar articulaciones entre los saberes y las prácticas que se abordan en los dos

módulos descriptos, a partir de la resolución de casos problema de la práctica profesional.

3. Objetivos del TFI

Objetivo general:

Redefinir la propuesta pedagógica del módulo de Enfermería Materno Infantil, generando una articulación con los contenidos disciplinares básicos desarrollados en el Módulo de Farmacología en Enfermería que supere la fragmentación existente en su organización y selección actual y delimite estrategias metodológicas que faciliten la integración de teoría y práctica en el aprendizaje.

Objetivos específicos:

Realizar un análisis de la propuesta teórico-metodológica de estos espacios curriculares que posibilite identificar ejes de articulación transversal entre saberes básicos y profesionales para contribuir al mejoramiento de la formación pre profesional de los estudiantes y consolidar la identidad de la Enfermería como campo profesional.

Elaborar lineamientos metodológicos para el abordaje de las diferentes unidades del programa que generen experiencias de aprendizaje ligadas a la resolución de problemas de la práctica en función de los propósitos de formación antes descriptos.

Construir casos problema de análisis de situaciones reales de la práctica profesional que requieran la puesta en juego de saberes y capacidades previos interrelacionados en su resolución.

4. Perspectivas conceptuales

4.1 La relación teoría – práctica en la formación en Enfermería

Uno de los ejes que interesa exponer en este trabajo, a partir de una mirada crítico reflexiva de las propias prácticas docentes, es el de la posibilidad y necesidad de integrar Teoría y Práctica. En este sentido, en cada ocasión en que

me encuentro con un nuevo grupo de estudiantes surge el interrogante acerca de si lograré transmitir cabalmente saberes significativos que los prepararen para su futura práctica profesional. Se trata de saberes fundamentales, no solo de disciplinas científicas, sino también de índole técnico - procedimental, así como éticos que consideren la dimensión humana de esta particular práctica profesional. En el caso de la formación profesional en general, pero particularmente en el de estudiantes de enfermería, se hace necesario configurar prácticas pedagógicas que conlleven a ser guías de los alumnos para que éstos puedan desarrollar capacidades de saber, saber hacer y saber ser.

En esta línea es que se recupera, tanto para la enseñanza como para la evaluación de estos contenidos curriculares, como guía flexible de trabajo, el modelo denominado Pirámide de Miller (1990), muy utilizado en las prácticas de evaluación en carreras de ciencias de la salud, que configura escalonadamente diferentes competencias, capacidades o habilidades ligadas a procesos de aprendizaje clínico: el alumno da cuenta de sus conocimientos (sabe); conoce cómo aplicarlos (sabe cómo); puede realizar demostraciones o simulaciones (sabe mostrar cómo); y por último el escalón de la práctica real y concreta en el espacio de práctica profesional propiamente dicha (hace). Así, en el caso antes descrito, ante el Embarazo de Alto Riesgo, sabe (posee conocimientos considerados básicos, qué es, cómo se presenta la paciente, signos, síntomas, cuidados a brindar); luego sabe cómo (define aquello que debe hacer: recibir y valorar a la paciente, diagnóstico de enfermería, priorizar cuidados); luego realiza una demostración o simulación contextualizada (muestra como lo haría); y finalmente hace (en la atención de la paciente). Tener presente el tipo de capacidad que se pone en juego en cada uno de estos momentos, contribuye a sostener una experiencia de formación holística.

En cuanto a la dimensión metodológica se advierte que, para el alcance del objetivo de la integración, es central incorporar algunas de estas estrategias: de estudio de casos, resolución de problemas, construcción de problemas o problematización, como así también a través de estrategias para el entrenamiento y el desarrollo de habilidades operativas, como la demostración, simulación, entre otros; a partir del rol protagónico de los y las estudiantes en ellas. Cabe destacar la relevancia del uso de distintas estrategias metodológicas para poder planificar,

enseñar, aprender y evaluar la formación en diversas competencias propias del campo de intervención profesional.

El conocimiento en enfermería y su relación con la filosofía y las metodologías utilizadas para el desarrollo del conocimiento particular de la disciplina y el manejo de la práctica, tienen gran relación con los conocimientos científico-empíricos, éticos, estéticos y personales que Bárbara Carper (1978) define como los patrones de conocimiento de enfermería². Esta relación se genera porque la calidad de la práctica no se puede concebir sin comprender la interacción del cuidado y de las acciones o intervenciones de enfermería con la persona, que es el centro del quehacer profesional.

Este quehacer está influenciado en forma importante por el contexto epidemiológico, social, cultural y político, siendo la complejidad de los sistemas de salud y la tecnología vigente en cada país, las que en definitiva determinan el perfil profesional que la sociedad necesita en los diferentes contextos, siendo necesario contar con enfermeros/as que respondan en forma eficiente, oportuna, asertiva y humanista a las demandas del cuidado de la vida, al mantenimiento y/o restablecimiento de la salud de una persona, familia y comunidad.

Es decir, las instituciones formadoras deben velar porque la calidad de la formación de los/as graduados/as sea acorde con el desempeño profesional. Esto ha significado revisar de manera permanente los conocimientos, métodos, técnicas y estrategias de enseñanza y aprendizaje de las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros, manteniendo una vinculación permanente entre la docencia y la asistencia. Lo mencionado en el párrafo anterior hoy en día no es tarea fácil, toda vez que existe un alto nivel de complejidad en los procesos de vida-salud, salud-enfermedad y vida-muerte, donde el cuidado formal que brinda este profesional implica el establecimiento de un vínculo entre el cuidado y el cuidador, a lo largo del ciclo vital, orientado a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, así como a atender la enfermedad, para contribuir al desarrollo de una vida digna y plena o ayudar al bien morir.

En este sentido, es importante recuperar a Camilloni cuando describe algunas características centrales de la educación experiencial, de una estrategia de

² Estos patrones fueron publicados en *Advances in Nursing Science*, en base a su trabajo doctoral, en que creó una tipología de patrones del conocimiento en enfermería: empírico/la ciencia de enfermería; estético/arte de enfermería, el componente del conocimiento personal en enfermería; y ético/el componente del conocimiento moral en enfermería

enseñanza con enfoque holístico: “(...) y aquí, cabe aclarar que este es el término que también define a nuestra formación cuidar en forma holística, por ende la enseñanza debe ser holística, destinada a relacionar el aprendizaje académico con la vida real (...) como la que se realiza fuera del aula, se relaciona con los propósitos del estudiante, es diseñada y evaluada por la universidad, e integra aprendizaje y desarrollo personal del alumno“. (Conferencia, auditorio USAM 2012).

En este sentido, es fundamental recuperar también los desarrollos conceptuales de Schon (1992) quien plantea una crisis de confianza en la preparación de diversas ramas de las profesiones, en la que obviamente no se deja de lado a la Enfermería. Hay un abordaje de aspectos propios de la profesión claramente expresadas en el currículo y que el autor llama “las zonas indeterminadas de la práctica” (1992, p.5), aquellas que observamos como docentes, generalmente desde la queja, las que nuestros estudiantes no logran desarrollar con calidad o habilidad, pero que muchas veces no convertimos en objeto de enseñanza explícita. Señala que la incertidumbre, la singularidad y el conflicto de valores refieren a estas zonas indeterminadas de las prácticas que no pueden ser abordadas desde una racionalidad técnica. De manera que cuando un práctico reconoce una situación como única, no puede tratarla solamente mediante la aplicación de teorías y técnicas derivadas de su conocimiento profesional. Por ende, cuando además se trata de un conflicto de valores, tampoco hay una selección técnica de los medios que guíe la toma de decisiones. (Schon, 1992)

Se evidencia un problema en la formación de enfermeros/as, relacionado con la distancia entre los procesos de formación y la actuación profesional. De acuerdo con Piedrahita Sandoval y Rosero Prado (2016) los profesores de teoría y los de práctica actúan y enseñan desde enfoques diferentes al no darse una articulación entre los procesos formativos de los profesionales con relación al cuidado, ante las estrategias de la práctica, que se centran en el hacer, el que se alcanza a través de la experiencia directa frente a una situación; produciéndose así una dicotomía entre la formación y las actividades realizadas en los servicios por los estudiantes y los enfermeros asistenciales.

Las autoras, que realizan una exhaustiva indagación bibliográfica respecto de esta problemática plantean que los trabajos estudiados señalan que la falta de

articulación entre los conocimientos adquiridos por los estudiantes durante su formación universitaria frente al quehacer de la práctica profesional, está dada especialmente por la racionalidad técnica, que entiende la práctica como aquella en la cual la solución de los problemas se basa esencialmente en los conocimientos teóricos, así como una práctica centrada en la técnica y en los aparatos tecnológicos, que impide visibilizar el cuidado humano, de manera que a pesar de los esfuerzos que realizan los profesores para desarrollar una docencia reflexiva, la realidad evidencia que mientras no exista una transferencia del conocimiento teórico de las aulas a la realidad de la práctica, será difícil conseguir la integración de los modelos enfermeros en el cuidado de las personas y por ende la relación de la teoría con la praxis enfermera (Piedrahita Sandoval y Rosero Prado 2016).

Tal como señalan Medina Moya y Castillo Parra (2006) “La práctica profesional del cuidado es aquella actividad de una comunidad de enfermeras/os que comparten las tradiciones de una profesión, los esquemas apreciativos, las convenciones para la solución de problemas, un lenguaje específico y compartido, e instrumentos particulares. El conocimiento que permite al profesional de enfermería una actuación competente está incrustado en una serie de prácticas y actividades que son compartidas por la comunidad profesional. Ese saber se manifiesta y funciona en los contextos institucionalizados de salud, donde la Enfermería posee legitimidad para la acción y se organiza a través de la repetición de cierto tipo de situaciones que son resueltas en función de las características del conocimiento profesional que se posea”. (Medina Moya y Castillo Parra 2006, p. 309)

Proponen entonces promover el desarrollo de un practicum reflexivo como estrategia para el aprendizaje “del arte de cuidar”, considerando que:

- el practicum debe ser el hilo conductor en torno al cual se estructure el currículo de enfermería, que no se realiza “después” de la “teoría”, sino desde un análisis y cuestionamiento de los marcos de referencia, y repertorios de cursos de acción que aparecen cuando la enfermera/o se enfrenta a los problemas de su práctica.
- no debe limitarse a la mera reproducción de la actividad profesional, sino que se tiene a la misma como punto de partida para analizar los problemas, cuestionar las estrategias usadas para resolverlos, revelar los procesos de reflexión durante la acción y analizar los esquemas y teorías implícitas.

- el practicum supone una visión dialéctica de la relación entre conocimiento y acción: el conocimiento que se transmite en el aula debe considerarse como una conversación reflexiva entre las acciones y las interpretaciones donde cada acción origina nuevas reinterpretaciones y significados que modifican los cursos de acción siguientes.
- el practicum es un proceso de investigación, en el que durante las prácticas las/os alumnas/os se sumergen en ellas y para comprenderlas tratan de acceder a los significados que le otorgan las enfermeras profesionales. Pero, lo importante es darse cuenta que las acciones que repercuten en la persona cuidada, también sirven para que verifiquen su comprensión provisional de lo que está haciendo.
- este espacio debe contribuir a la adquisición de esquemas de interpretación holísticos en tanto la realidad es holística y lo problemas de cualquier intervención de enfermería sólo pueden considerarse en el contexto de donde surgen y a la luz del cual encuentran significado.

Estas definiciones centrales que han venido siendo jerarquizadas en las reflexiones sobre la formación, se consideran como aportes clave para la elaboración de la propuesta que se presenta, la que si bien no se desarrolla en el marco de las asignaturas de formación profesionalizante, parte de la base de abordar desde este enfoque la formación áulica a lo largo de toda la carrera.

4.2 La integración y articulación de contenidos de contenidos en el currículo y la enseñanza.

En el caso de Enfermería, desde la propia experiencia, se observa que desde el discurso en forma continua se fomentan enseñanzas centradas en las ideas de humanización del cuidado, seguridad de pacientes, cumplimiento de metas internacionales acerca de la función, trabajo en equipo, etc. Sin embargo, se advierte que llevarlas a la práctica aun presenta serias limitaciones, con modalidades formativas centradas en lo conceptual explicativo sin una clara vinculación con las articulaciones de esos saberes con las prácticas en situaciones reales. Es por ello que en la propia práctica docente es fundamental, con los grupos de estudiantes, reflexionar en torno de estas problemáticas, tratando de compartir experiencias con otros colegas, buscando innovar en las aulas en las que nos desempeñamos (de ladrillo, durlock y/o virtuales). Razón por la que emerge el interés de hacer este trabajo enfocado en el intento de proponer

articulaciones entre algunos de los módulos de la carrera de Enfermería, desde la búsqueda de esa integración teórico/práctica con un aprendizaje significativo, o que al menos conlleve a éste.

Respecto de la relevancia de la integración y articulación, Zabalza (2012) aborda el problema señalando que formarse es un proceso diferente de aprender contenidos de las disciplinas que el Plan de estudios establece. Según el autor, llevar la innovación a la estructura curricular requiere aprender a mirar desde otro lugar los procesos formativos, es decir cambiar de paradigma en relación a la organización de los estudios y los ambientes de aprendizaje en la universidad. En sus palabras: “En definitiva, podemos decir, que un buen currículo es justamente eso: un *proyecto formativo integrado* que posea suficiente justificación doctrinal y adecuación social y científica” (2012, p. 20).

Por su parte en la integración curricular se pone en juego también la interdisciplina, de modo que la integración de contenidos curriculares en los procesos de formación, requiere el trabajo cooperativo entre profesores para el logro de una formación interdisciplinaria, en la que se evite un currículo fragmentado y desconectado. (Chacon Corzo et al., 2012)

Retomando los aportes de Torres (2000) señalan que, en este enfoque, la interdisciplinariedad, es un proceso en el que intervienen dos o más disciplinas, con el objeto de generar formas y maneras de hacer ciencia con la finalidad de solucionar problemas de forma sistemática, cuyos beneficios redunden en el bienestar individual y colectivo de determinada comunidad. Al respecto, Uribe (2011) afirma que “... la interdisciplinariedad no se decreta, es óptima cuando surge de iniciativas de abajo hacia arriba, pero tampoco ocurre por generación espontánea; hay que poner las condiciones para que ella tenga lugar. Pero sí se puede inspirar y promover a través de políticas, estrategias y estructuras” (p. 64).

Sin embargo, entre los problemas que aquejan a los modelos curriculares universitarios, la descontextualización, la fragmentación y la balcanización se evidencian también en las carreras de salud. Particularmente, en Enfermería ha sido dominante un modelo en que se inicia la formación por las ciencias básicas biológicas y psicosociales y los fundamentos de la enfermería. (Medina Moya y Castillo Parra 2006). Luego, se presentan aplicaciones deductivas a la enfermería de esas ciencias (enfermería médica, enfermería quirúrgica) y finalmente prácticas en los servicios donde trabajan los profesionales de enfermería y donde

las alumnas aprenden a aplicar el conocimiento básico en los problemas del cuidado de las personas que asisten. “Esta jerarquía es visible cuando se afirma que el aprendizaje de las habilidades profesionales que la enfermera requiere es posterior a la asimilación del conocimiento científico básico, porque un saber es inaplicable hasta que no se conoce en profundidad” (Medina Moya y Castillo Parra 2006, p.305).

En este trabajo se intenta aportar a la superación de esta fragmentación desde la articulación curricular, aun cuando se reconoce que ésta debe ser abordada como un problema institucional que no puede ser resuelto en forma completa por parte de los docentes particulares.

4.3. El papel docente en la formación reflexiva

En cuanto a este enfoque de la enseñanza y de la práctica docente retomo a Giroux (1990, p.3) quien reflexiona en ese sentido y refiere que los profesores necesitamos recrear nuestra tarea intelectual, en un contexto en que las diferentes corrientes tecnocráticas han transformado el trabajo del profesor en un modelo gestor. Somos depositarios de supuestos saberes, se ha proletariado nuestra tarea, llevados a cumplir técnicamente los programas, “lo que dice la grilla curricular”, sin preocuparnos de los fundamentos de las decisiones pedagógicas. En segundo lugar, siguiendo a Giroux, está la necesidad de defender las escuelas como instituciones esenciales para el mantenimiento y desarrollo de una democracia crítica y también para defender a los profesores como intelectuales transformadores que combinan la reflexión y las prácticas académicas en el fin de educar a los estudiantes para que sean ciudadanos reflexivos y activos. Los profesores debemos continuar reflexionando sobre nuestras propias prácticas docentes, para que también seamos críticos y reflexivos ante nuestra futura práctica profesional: ¿qué enseñamos? ¿para qué enseñar? ¿para quién? ¿qué modelo de enfermeros/as queremos? ¿y cuál necesitamos para transformar nuestra práctica social y profesional en salud?

En relación con los procesos de formación, Litwin (1997) entiende que no debería cargarse las tintas únicamente sobre la tarea de aprender en el alumno y se pregunta acerca de “... cuál es el ámbito donde se estudian los aprendizajes de los maestros, los profesores, los docentes de todos los niveles. ¿Se estará pensando al docente como fuente inacabada de conocimientos o se parte del

supuesto de que el proceso de enseñar no requiere aprender? (...) Las estrategias, descritas en términos de competencias, aisladas de contenidos, reflejan una concepción superada que reduce la enseñanza a habilidades de pensamiento, y que separa la enseñanza de los conceptos de los procedimientos y valores". (p.39-40)

Se torna fundamental intentar caracterizar los sentidos con que teoría y práctica son vinculados en algunas perspectivas teóricas, así como la posibilidad de desarrollar un conocimiento práctico.

Los contenidos curriculares no deben ser fragmentados, sino interrelacionados, transversales, con alto valor desde el aprendizaje significativo y relacionados con las prácticas futuras de la labor profesional, y adaptándose constantemente al territorio-contexto de acción profesional, desde una perspectiva del derecho y respeto a las creencias y valores en salud de cada individuo. Por cuanto Enfermería en sus distintos módulos debe adaptarse continuamente a los cambios que la sociedad plantea, y en este sentido cabe preguntarnos por la necesidad de adecuar el perfil de formación a las realidades de los contextos históricos. Desde los avances técnico científicos, pero además desde la práctica humanizada y la del contacto. Estas cuestiones se vivencian en la práctica profesional, y también en la práctica pedagógica, la que demanda por ello la adecuación de saberes para volverlos significativos y acordes al contexto.

En relación con esto resulta central superar el enfoque, todavía arraigado, denominado Modelo Médico Hegemónico. También la enfermería lo padece, en prácticas rutinizadas y deshumanizadas en las que quienes van a ser cuidados no tienen historia, nombres, sino objetos, enfermedades.

4.4. El estudio y análisis de casos como estrategia metodológica en la formación práctica y en la articulación de saberes

El estudio de casos se corresponde con una forma natural de aprender de situaciones realistas. De acuerdo con Davini (2008) la vida cotidiana presenta, distintas situaciones sobre las cuales reflexionamos, discutimos y tomamos posiciones. Señala que son estas situaciones las que impulsan a buscar información, expresar nuestras ideas e influir en el curso de la situación. De modo que estamos rodeados de estas situaciones (casos) que integran el pensamiento, el conocimiento y la acción.

En la práctica docente con estudiantes de Enfermería, estas situaciones permean la enseñanza, en tanto se opera sobre la base de la presentación de situaciones-casos desde una visión holística para ser pensados, reflexionados e interpretados a fin de poder llevar a cabo cuidados enfermeros seguros e integrados. Por cuanto, se considera “el método de casos con una forma natural de aprender alrededor de situaciones realistas” (Davini, 2008, p.117). Trabajar con casos clínicos reales o simulados, permite poder reflexionar, discutir y posicionarnos para resolver el problema de salud (en nuestro caso) que se nos plantea.

Asimismo, el denominado método de estudio de casos recupera este proceso natural de entender, interpretar e intervenir en la realidad y lo sistematiza para la enseñanza. De esta forma, se trata de vincular el conocimiento, la realidad y las prácticas, a través de la presentación de una situación de la vida real o prefigurada (lo más parecida posible a una situación real) como punto de partida para el aprendizaje, a fin de que éste se torne significativo para su futuro rol profesional.

La situación puede presentarse mediante material escrito, fílmico, dibujado o en un soporte informativo o de video, generalmente plantea dificultades que no tienen una única solución o abordaje, por lo que favorece la comprensión de los problemas divergentes y la adopción de diferentes soluciones mediante la reflexión y el consenso. Este tipo de enseñanza y aprendizaje precisa de una participación activa del estudiante para identificar los principios o conceptos que deben estudiar, fomenta la curiosidad y el desarrollo de habilidades continuas, en donde además los/las estudiantes son parte activa del proceso.

El empleo de la estrategia de caso en la enseñanza se justifica gracias a la idea de que los estudiantes aprenden mejor, porque aceptan más responsabilidad en el desarrollo de la discusión y se acercan a la realidad de su futura profesión. Se trata de un método activo que exige su participación constante, y cuyo éxito depende fundamentalmente de la competencia del docente en su utilización. Si el docente no logra desde una forma reflexiva guiar, acompañar este proceso con ejemplos permanentes de situaciones posibles a las cuales se enfrentará en su práctica profesional, puede no orientarlo debidamente. Esto no solo desde los contenidos de la materia, asignatura, módulo o cátedra, sino fundamentalmente en torno al desarrollo de un proceso cognoscitivo que debe ser ampliado a partir

de preguntas con contenido pedagógico, que enseñe a pensar, indagar, relacionar, referenciar, tomar decisiones, entre otras cuestiones claves.

Al respecto, particularmente en el área de la salud, esta metodología forma parte de la práctica profesional cotidiana. Romaní Romaní (2010), refiere que "...el reporte de un caso es la publicación biomédica, que se hace un reporte detallado de síntomas, signos y resultados de estudios auxiliares, tratamiento, complicaciones y seguimientos de su paciente individual, esquematizado bajo una breve descripción lógica y racional". (p. 46-51).

Se trata además de incluir el método de casos en el marco de una concepción problematizadora del conocimiento, también denominada enseñanza problémica. De acuerdo con este enfoque, Nuñez-Malherbe (2003) señala que, si bien se alude al valor educativo acerca de cómo usar el método de casos, no se hace referencia al valor didáctico como método de enseñanza-problema, en el que el estudiante se enfrenta a elementos teóricos revelados por el profesor, los cuales son asimilados como problemas docentes cuya solución se efectúa mediante tareas cognitivas y preguntas que contienen elementos problemáticos, con los que se adueñan de nuevos conocimientos. La base pedagógica de plantear el método en base a problemas está fundamentada en la necesidad de ampliar las capacidades cognoscitivas de los estudiantes. Lograr una enseñanza desarrolladora presupone no solamente una sólida asimilación de los conocimientos, sino que a su vez produzca el proceso integral de la personalidad de los educandos.

El estudio de casos puede contribuir generalmente al desarrollo de las habilidades en los alumnos en la medida en que vincula con la realidad de su profesión y le permiten adoptar una solución adecuada. En este sentido, los casos presentan las siguientes características (Brunner, 1960):

- Permiten la aplicación de conceptos teóricos y técnicos probados en la vida real.
- Ayudan a desarrollar habilidades para resolver problemas y para tomar decisiones.
- Demandan una participación activa favorecedora de las habilidades de comunicación.

- Pueden refutar situaciones de crítica, de riesgo o incertidumbre, como fortalezas del aprendizaje colaborativo.
- Contribuyen a dar enfoque práctico y pragmático a situaciones diversas o variadas.
- Responsabilizar al estudiante a su propio aprendizaje, y lo motivan a permanecer informado y activo en su profesión.

El utilizar la metodología de caso/problema puede resultar altamente científico y formativo, pero requiere una gran disciplina y enorme formación por parte del docente en todo sentido.

Por consiguiente, la formación de profesionales de salud, debe ser abordado no solo por lo novedoso desde presentar un caso informe o caso clínico sino éste caso clínico contextualizado dentro de un territorio de acción como método problémico para el proceso de Enseñanza Aprendizaje, en nuestro trabajo en la formación de enfermeros.

Los aportes reunidos en torno de las dimensiones antes planteadas, posibilitan abordar la propuesta en su complejidad, identificando los fundamentos teórico-metodológicos desde los que derivar principios para la estructuración de las propias propuestas pedagógico-didácticas, en consonancia con enfoques pertinentes sobre las especificidades implicadas en la Enfermería como campo de formación profesional.

5. Descripción de la propuesta de innovación

5.1. Introducción: una propuesta de innovación centrada en el estudio y análisis de casos como abordaje metodológico en la enseñanza

Como ya fuera señalado, en la propia trayectoria docente, ha resultado muy relevante utilizar en cada presentación de tema/s, contenido/s desde el contexto real, como así también relatos de las propias prácticas profesionales, con el fin de que los estudiantes desde ese preciso momento, comiencen internalizando, apropiando conocimientos necesarios para su futuro ejercicio de la profesión de Enfermería.

En nuestra práctica pedagógica, tratamos de utilizarlo, aunque, a veces, nos faltan habilidades y práctica concreta real en contexto e interrelación. Se advierte que, en el campo de salud y educación, hay docentes que no cuentan con práctica asistencial y se torna quizás difícil interpelar ambos campos (asistencial y educativo), por lo cual se basan en casos hipotéticos o tomados de otras experiencias, resultando que al no ser “vivenciadas”, la forma de transmisión no es tan real y puede complejizarse la formación práctica significativa.

En mi caso particular, ha sido posible referenciar mi propia práctica ya que interactúo permanentemente entre el aula hospital y el aula escolar. En forma continua, ambas prácticas, pedagógica y asistencial de enfermería, las he realizado al unísono, lo que posibilitaba contextualizar permanentemente y repensar la práctica pedagógica, ajustar, reajustar, probar, cambiar, modificar e innovar permanentemente para que lo transmitido realmente sea significativo para quién realizará en un futuro cuidados enfermeros, base de la profesión en el contexto/territorio en que se encuentre.

En el caso de la práctica enfermera, no dista de este concepto, y podríamos emparentarlo, ya que nuestros casos, plantean:

- Problema de salud prevalente
- Condición del paciente
- Cómo y por qué presenta el problema
- Concepto signos, síntomas del problema
- Cuál será el diagnóstico enfermero

- Cuál/es tratamiento/s a seguir
- Cuál/les cuidados enfermeros
- Impacto individual, familiar y social

Siguiendo esta perspectiva, el presente trabajo, pretende plasmar una práctica pedagógica a partir de visibilizar cómo se pueden interrelacionar los contenidos de dos módulos de la formación y cómo a partir de la presentación de casos problemas, se logran aprendizajes significativos desde la interrelación e integración de saberes.

5.2. Estructuración de la propuesta de clases centradas en el abordaje de casos - problema

A partir de los Módulos Enfermería Materno Infantil y Farmacología en Enfermería, en ambos se proporcionan los conocimientos previos referidos a conceptos, métodos, herramientas, y habilidades cuya validez y pertinencia serán puestas en juego en el abordaje y discusión de los casos. La propuesta de diseño de las clases que a continuación se presenta considera:

Los contenidos de los Módulos

La construcción de los casos

La modalidad de intervención docente

El papel del/la estudiante

Se construyen de este modo secuencias didácticas articuladas a partir del desarrollo de los siguientes casos:

Clase 1 - Caso 1 Pedro. 33 años, de 34 semanas de gestación, que cursa con Hipertensión inducida por el Embarazo.

Clase 2 - Caso 2 Laura. 19 años, que concurre al servicio de Ginecología por comenzar con “picazón, dolor cuando mantiene relaciones sexuales y un poco de sangrado “.

Clase 3 - Caso 3 Jimena. 28 años, que consulta por gestante con Infección urinaria.

Clase 4 - Caso 4 Camila 8 años, Lautaro 14 meses y Juana 11 años que son llevados por sus familiares al Servicio de Urgencias de un Hospital local de la ciudad de La Plata, con signos y síntomas diferentes.

En la construcción de cada caso se atendió a que se compartan contenido/s específicos de cada Módulo en cuestión ya que, a su vez, son pasibles, y es necesario interrelacionarlos en el caso de la utilización de tratamientos derivados de la interpretación de la/s prescripciones médicas en relación a la utilización de fármacos, como así su preparación y administración con su debida fundamentación aportados por el Módulo de Farmacología en Enfermería.

Informe del caso

Se desarrolla cada caso, el que servirá como base de discusión, a la vez que constituye el objeto de estudio sobre el cual actúa el profesor y el estudiante para lograr el aprendizaje, entendido como el proceso conducente al conocimiento y valoración de su esencia, la cual implica su transformación y la adición de un valor agregado a cada componente: el objeto y el sujeto. En el objeto, es la transformación de su salud; y en los sujetos, la apropiación de las características del objeto a nivel fenomenológico y distintos grados de esencialidad.

El papel docente

Combinando la experiencia en la profesión docente y la profesión enfermero/a y ejerciendo el papel de facilitador del aprendizaje, para ello se debe desarrollar un papel dinamizador proporcionando las herramientas metodológicas para la discusión, ordenando el procedimiento, orientando al análisis para evitar confusiones, motivando la participación y estimulando el planteamiento de ideas e hipótesis pertinentes. "Es su responsabilidad dirigir los aportes individuales, mantener el ritmo de la discusión de tal modo que permita el adecuado uso del tiempo y la comprensión de los asistentes, mantiene la discusión dentro de un ambiente ideal y el interés de los participantes, debe aportar autoridad como así, la dirección (acompañamiento, tutoría - guía del estudiante) y sabiduría para procurar un clima ideal, cálido, ético, dinámico y sin descuidar el carácter

científico“ (Artiles Monteagudo y otros, 2016 p. 170). A lo que puedo agregar, muy necesario, la amorosidad en el marco de una pedagogía de la humanización.

El/la Estudiante: el cual participa directamente de la construcción de su aprendizaje (es protagonista) a partir del caso objeto de estudio, desarrolla habilidades de comunicación y de dominio de los métodos de la profesión. Emite opiniones y reflexiona acerca de la situación presentada, lo que hace que el proceso sea activo. Al utilizar el método de casos se pretende que los alumnos estudien las situaciones, definan los problemas, lleguen a sus propias conclusiones sobre las acciones que habría que emprender y contrasten ideas, las defiendan y las reelaboren con nuevas aportaciones.

A continuación, se describe en el diseño de cada clase el modo en cómo se emplea la metodología de estudio de casos, a través de una presentación de un caso real (Hospitalario) y a su vez se puede observar la integración e interrelación de los contenidos de ambos Módulos, atendiendo al aprendizaje significativo de la especificidad de los mismos.

5.3. Diseño de las clases en el marco de la propuesta de innovación

Diseño de Clase 1

Objetivos

Se busca que los/as estudiantes logren:

Interiorizar la práctica de análisis de casos clínicos como metodología de aprendizaje integral del proceso de construcción del Plan de Cuidados Enfermeros.

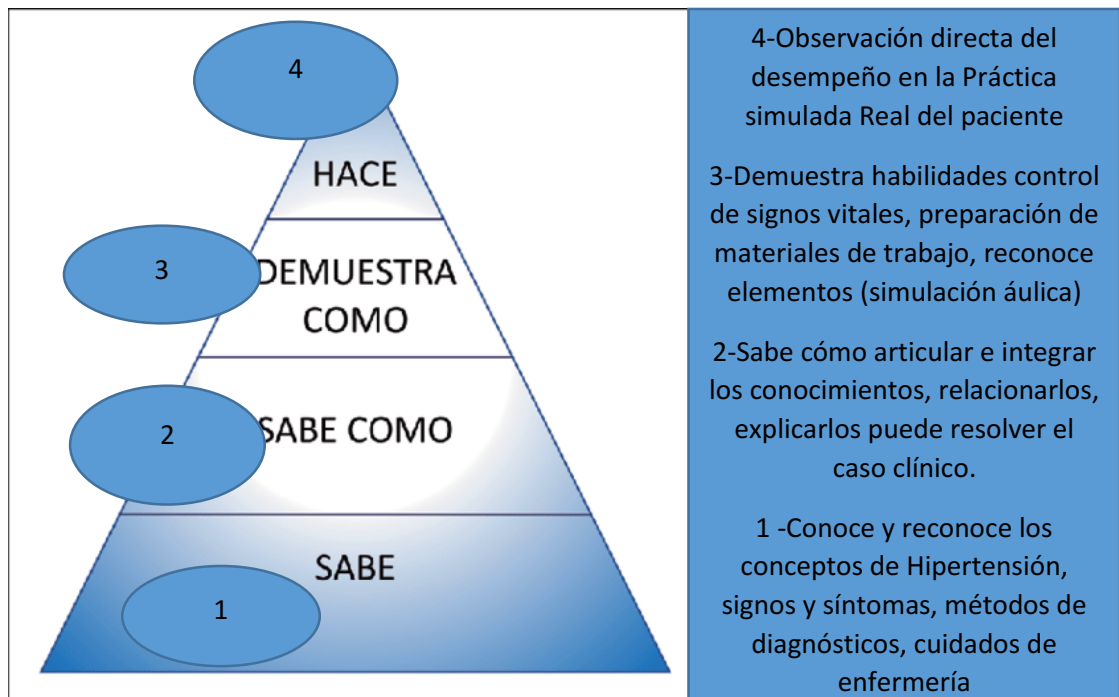
Identificar el tratamiento y procedimientos de Enfermería, a seguir en casos de gestantes con diagnóstico médico de Hipertensión Inducida por el Embarazo.

Articular los saberes básicos abordados en el Módulo de Farmacología en relación con el cuadro clínico que presenta la paciente.

-Contenidos a desarrollar

Concepto de Hipertensión Gestacional. Signos y Síntomas. Tratamiento y métodos de Diagnóstico médico habituales. Cuidados de Enfermería: Abordaje Integral. Fármacos de uso prevalente en Hipertensión del embarazo.

-Aprendizajes significativos utilizando el esquema de la pirámide de Miller



Se espera que el/la estudiante pueda:

1°) Saber:

Conoce y comprende los conocimientos relativos a la Hipertensión gestacional, identifica los signos y síntomas y los cuidados de enfermería, conoce y reconoce los fármacos que les son indicados para su administración, logra integrar los conocimientos necesarios ante la situación presentada, sin descuidar la seguridad del paciente y los cuidados humanizados.

2°) Saber cómo

Puede inferir qué tipo de fármacos serán prescritos, interpretar la indicación, como así su preparación y su correcta administración, como también relaciona cuál/es son los procedimientos y /o prácticas de enfermería a realizar

3°) Demostrar cómo (simulación)

Es capaz de aplicar los conocimientos, verbalizarlos, resignificarlos. Prepara los materiales (simulación áulica). Realiza y describe correctamente los materiales a utilizar en los distintos procedimientos.

4°) Hacer

Cuando se desempeña en la práctica procede con conocimientos profesionales, y hace los cuidados en forma oportuna y con la correspondiente seguridad para el paciente y su atención humanizada.

Descripción del Abordaje metodológico de la Clase

1° Momento

La docente presenta el contenido general de la clase señalando que se trata de uno de los problemas prevalentes en gestantes de alto riesgo: Cuidados Enfermeros en una Gestante con Hipertensión Inducida por el Embarazo, denominada, según refiere la bibliografía clínica específica, Gestosis Hipertensiva.

A continuación, presenta la propuesta de trabajo de análisis de caso con la que se abordará la temática. Señala que su desarrollo requiere resaltar reflexión, discusión, y uso del pensamiento crítico a fin de fortalecer las competencias profesionales que se fueron desarrollando en el primer año, desde el abordaje teórico y práctico, siempre ubicando al estudiante en el espacio de su futura práctica profesional. Plantea la relevancia de tener siempre presente que son competencias centrales en la Enfermería, poder integrar los conocimientos significativos en torno de distintas habilidades y destrezas (lo técnico-procedimental); así como los valores y actitudes éticas (atender a la seguridad del paciente y la humanización en sus cuidados.

Posteriormente presenta el caso a los estudiantes, situándolos en el servicio de Obstetricia.

Realiza una lectura del caso en forma pausada, pero enfáticamente, para generar en el alumno un involucramiento reflexivo sobre lo que les está presentando, a medida que se avanza en la caracterización de la situación.

<u>Caso clínico Pedro</u>

Como enfermeros/as se encuentran en su actividad profesional en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Interzonal General de Agudos "San Martín" de la ciudad de La Plata y reciben en la sala de Gestantes de Alto Riesgo, proveniente de la Guardia de Obstetricia, a una persona gestante de 34 semanas de embarazo, de nombre Pedro de 33 años de edad, traído en silla de ruedas por el camillero, que nos entrega, a su vez, los correspondientes registros firmados por el profesional de guardia médica con indicación de internación y tratamiento médico a realizar.

Pedro nos refiere que se encuentra cursando un embarazo de 34 semanas, que estaba controlado sin problema alguno, y que de repente sintió "fuertes dolores de cabeza, ganas de vomitar y que notaba que tenía las piernas muy hinchadas", y que su pareja lo trajo en forma urgente al hospital.

Se procede a la revisión de su estado de salud física, constatando el edema en miembros inferiores, que se encuentra nauseoso; mientras que sus constantes vitales son: Tensión Arterial (TA) de 140/100 mmHg, Frecuencia Cardíaca (FC) 72 latidos por minuto (LM), Frecuencia respiratoria (FR) 14 latidos por minuto (LM). Las indicaciones médicas son: colocar acceso venoso periférico; extracción de muestras de laboratorio (orina -cuali-cuantitativa- y sangre); colocación de goteo con antihipertensivo, según protocolo del servicio; ayuno; y preparación para posible cirugía en 48 hs.

A continuación, antes de proceder al abordaje del caso en pequeños grupos, la docente formula interrogantes generales explicando que en la construcción del Proceso de Atención en Enfermería (PAE) con cada paciente, recorreremos un camino que tiene que ver con resolver: qué conocimientos acerca del cuadro del paciente necesitamos para poder proceder luego a realizar los cuidados enfermeros (Ej.: qué es la Hipertensión Inducida por el embarazo; cuáles son los signos y síntomas; cuál /es son los métodos de diagnóstico y tratamiento médico; qué clase de examen físico deberíamos realizar; qué estudios o muestras de fluidos corporales deberemos recolectar para que el médico nos indique el/los fármacos a administrar; cuáles consideramos que serán los fármacos que indicará; cómo se presenta y cómo se preparan; cuál/es son sus efectos

adversos; cómo, cuándo y qué debo comunicar a la paciente/familia sobre los cuidados que iré realizando).

Se promueve en este momento un espacio para la escucha e intercambio de las primeras ideas, en la que los alumnos responden en forma espontánea algunas de estas preguntas en torno del caso presentado para que logren vislumbrar con qué saberes y habilidades tenemos que abordarlo, sabiendo de qué trata, cómo lo comprendemos.

2 ° Momento

A continuación, se les plantea un trabajo en subgrupos con las siguientes consignas de análisis del caso. Cada grupo tendrá 45 minutos para su resolución, algunos grupos se les pide que resuelvan las primeras 6 preguntas y el resto de los grupos, las preguntas restantes para luego realizar la puesta en común.

Preguntas orientadoras

- 1) ¿Cómo se llegó al diagnóstico de **Hipertensión inducida por el embarazo**? La expresión “**Gestosis hipertensiva**”, hace referencia al mismo problema/diagnóstico? Si - no, por qué.
- 2) ¿Cuál/es fueron las **Técnicas o procedimientos** de Enfermería que debió realizar? Nómbrelas y fundamente el por qué.
- 3) El **fármaco** indicado es el correcto? ¿Por qué? ¿Qué cuidados debe tener antes de la **Preparación y administración** de un fármaco?
- 4) De los **correctos de Enfermería**, en el caso puntual de éste fármaco ¿A qué correcto deberá prestar sumo cuidado y por qué? ¿Justifique su respuesta?
- 5) ¿Qué otro cuidado debe contemplar, desde una **atención Integral**, teniendo en cuenta el Contexto/territorio actual que habitamos?
- 6) ¿Por qué hay una indicación médica de **ayuno** y, además, posible **Cirugía programada**? Ante ésta situación ¿Cuál/es son los cuidados enfermeros que surgen?
- 7) Liste todos los **procedimientos enfermeros** que debió realizar en éste caso en cuestión y justifique.

8) Desde la **Protección específica**, (Primer nivel de salud) ¿Que deberá contemplar de la persona gestante?

9) Desde la atención hospitalaria, ¿Cuál es la visión en relación a los cuidados, desde los derechos, de sexo, género o perspectiva de género? Fundamente su respuesta

10) Fundamente cuáles son los **Procedimientos invasivos y cuáles No invasivos** que se encuentran en éste caso.

11) Este tema, ¿con qué temas abordados en otros módulos puede relacionarlos? por Ej.: Control de signos vitales (**Prácticas Profesionalizantes** –Técnicas y /o procedimientos – **Biología** (ubicación de sitio anatómico para colocar brazaletes de tensiómetro y ubicación de pulso radial).

A ver, pensar y escribir ...

3° Momento Puesta en común

Terminado el trabajo en subgrupos, cada uno irá contestando una de las consignas e iremos escribiendo el mapa conceptual, con los cuidados a realizar y su justificación pertinente.

Las respuestas de los estudiantes se registran en pizarra y con la coordinación de la docente se comienza a analizarlas. Los alumnos van intercambiando y consultando; se hace foco en las técnicas de enfermería involucradas (articulación con el módulo de Prácticas Profesionalizantes I y II) y la relevancia de integrar estos conceptos, donde se deja ver los modos en que se articulan teoría y práctica y se fundamenta la necesidad de saberes que el abordaje profesional requiere y la relevancia de cómo será el desempeño en la práctica real, ubicando asimismo la complejidad de las decisiones que ésta demanda.

4° Momento

Síntesis conceptual a cargo de la docente sistematizando los contenidos

Cierre del tema con la evaluación de los saberes aplicados al caso.

Diseño de Clase 2

Objetivos:

Identificar el tratamiento y Cuidados de Enfermería, a seguir en una persona que concurre a la Consulta ginecológica.

Atender a la vulnerabilidad de género en la consulta ginecológica.

Articular los saberes básicos abordados en el Módulo de Farmacología en relación con el cuadro clínico que presenta la paciente.

-Contenidos a desarrollar

Problemas frecuentes de índole ginecológica: Infecciones. Enfermedades de Transmisión sexual (ETS) Concepto signos síntomas Tratamiento Médico Cuidados enfermeros: Abordaje Integral.

Fármacos de uso prevalente en Infecciones Ginecológicas.

-Aprendizajes significativos utilizando el esquema de la pirámide de Miller

El Estudiante debe

1°) Saber:

Conocer y reconocer las Enfermedades infecciosa y de Transmisión sexual frecuentes en la población según sexo, género y perspectiva de género. Signos síntomas, métodos de diagnóstico y cuidados enfermero como así conoce y reconoce el grupo de fármacos específicos para estos problemas de salud que les son indicados por el médico y así poder lograr integrar los conocimientos necesarios ante la situación presentada, sin descuidar la seguridad del paciente y los cuidados humanizados.

2°) Saber cómo

Puede inferir qué tipo de fármacos serán prescritos, interpretar la indicación, como así su preparación y su correcta administración, como también relaciona cuál/es son los procedimientos y /o prácticas de enfermería a realizar

3°) Demuestra cómo

Es capaz de aplicar los conocimientos, verbalizarlos, resignificarlos. Conoce y reconoce los materiales (simulación áulica). Realiza y /o describe los procedimientos para la colaboración con el médico. Toma de muestras de exudados vaginales.

4°) Hacer:

Cuando se desempeña en la práctica procede con conocimientos profesionales, y hace los cuidados en forma oportuna y con la correspondiente seguridad para el paciente y su atención humanizada.

Descripción del Abordaje metodológico

1° Momento

La docente presenta el contenido general de la clase señalando que se trata de problemas frecuentes que se consultan en el Servicio de Ginecología de cualquier institución, que posea esa especialidad.

Seguidamente, presenta la propuesta de trabajo de análisis de caso con la que se abordará la temática. Señala que su desarrollo requiere resaltar reflexión, discusión, y uso del pensamiento crítico a fin de fortalecer las competencias profesionales que se fueron desarrollando en el primer año, desde el abordaje teórico y práctico, siempre ubicando al estudiante en el espacio de su futura práctica profesional. Plantea la relevancia de tener siempre presente que son competencias centrales en la Enfermería, poder integrar los conocimientos significativos en torno de distintas habilidades y destrezas (lo técnico-procedimental); así como los valores y actitudes éticas (atender a la seguridad del paciente y la humanización en sus cuidados).

Posteriormente presenta el caso a los estudiantes, situándolos en el servicio de Ginecología y /o un Centro de Atención Primaria con consultorio de especialidad o un Consultorio de Ginecología privado.

Realiza una lectura del caso en forma pausada, pero enfática, para generar en el alumno un involucramiento reflexivo sobre lo que se les está presentando, a medida que se avanza en la caracterización de la situación.

Caso clínico Laura

<p>Se encuentran en su jornada laboral, en el Consultorio de Ginecología del Hospital Zonal “Ricardo Gutiérrez” de la ciudad de Córdoba, a la que concurre una persona que dice llamarse Laura, de 19 años de edad, y que consulta por “dolor en la zona baja” (señala con su mano el lugar exacto donde siente el dolor);</p>
--

refiere que le pica mucho la zona genital, desde hace días, que tiene un flujo amarillo-verdoso, y que, al tener relaciones sexuales con su pareja, el dolor y la picazón es insoportable. Agrega “creo que también sangro un poco. Vine a la consulta porque mi amiga dijo que esto que me pasa es para que lo trate un médico, yo no soy muy de venir a hospitales, pero me amiga me insistió. Ella dice que no es bueno esto que me pasa, y que, si no me curo, por ahí no podré tener hijos. ¿Es verdad? Eso que me dijo, me asustó mucho, yo quiero tener hijos dentro de unos años, por eso estoy acá, para que me digan que debo hacer “.

Ingresa el médico, la revisa (mira el protector íntimo, que le muestra la paciente, que presenta restos de flujo verdoso amarillento). Le solicita que se acueste y se coloque en posición ginecológica y le toma una muestra de flujo. Le explica que es probable que tenga una Infección Ginecológica, que deberá tomar Antibióticos en su casa. Luego le escribe en un papel los fármacos indicados: Antibióticos Vía Oral (VO) y óvulos por Vía vaginal (VV), durante una semana; Analgésico de Paracetamol cada 6 hs. y /o Ibuprofeno, en su caso cada 8 hs., y se retira, sin saludar.

Una vez presentado el caso, siempre con una lectura pausada pero enfática, se lo acompaña de referencias para que los/las estudiantes vayan reflexionando en torno de las competencias profesionales que se fueron desarrollando en el primer año, desde el abordaje teórico y práctico, y siempre ubicándose en el espacio de su futura práctica profesional. Se realiza un momento de trabajo desde un abordaje expositivo /dialogado.

El encuadre docente plantea que siempre deben tener presente que las competencias en nuestra profesión, supone justamente poder integrar los conocimientos significativos transferibles a las distintas habilidades y destrezas (lo técnico-procedimental) y los valores y actitudes de referidas a cuestiones éticas del Ser (seguridad del paciente y humanización en sus cuidados).

Sobre lo presentado, la docente realiza una serie de preguntas iniciales, a saber: ¿Qué necesitarán saber para poder realizar los cuidados enfermeros de esta paciente? ¿Qué harían? ¿Por dónde comenzarían? ¿Qué van a necesitar para

poder realizar los Cuidados?, se les da espacio para la escucha e intercambio de ideas, de manera que los alumnos vayan respondiendo.

En primer lugar, se promueve la expresión de un acercamiento al tema, de qué trata el caso, qué conocemos del tema (Ej. saber qué es una Infección ginecológica, por qué se relaciona con las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), sus diferencias desde la valoración clínica, los métodos de diagnóstico para determinar la causa /s, los signos y síntomas, y cuál será el tratamiento médico).

Se va identificando posteriormente aquello que se requiere para poder organizar el Proceso de Atención en Enfermería (PAE), base científica de la profesión, que permitirá realizar la valoración necesaria inicial y poder determinar parte del examen físico, colaborar con el mismo, el control de las constantes vitales, y también determinar los distintos estudios o muestras de fluidos corporales que deberemos recolectar para que el médico nos indique el fármaco, qué tipo de fármaco, cómo se presenta, cómo se prepara, cuál/es son sus efectos adversos.

Asimismo, recuperar qué debo tener en cuenta siempre ante de cada cuidado enfermero: cómo cuándo y qué debo comunicar a la paciente/familia sobre los cuidados que iré realizando, qué otros datos relevantes, puede inferir desde el relato de Laura, teniendo en cuenta los propósitos de la Consulta ginecológica, y determinar cuál/es debería atender el cuidado enfermero. Finalmente identificar qué otros datos le solicitaría a la paciente, que sería necesario interrogar para poder elaborar un Plan de Cuidados Enfermeros.

Las respuestas iniciales se registran en la pizarra por parte de la docente y se comienza a contestar grupalmente los interrogantes, los alumnos consultan, y se subrayan las técnicas de enfermería (articulación con el módulo de Practicas Profesionalizantes I y II) y la relevancia de integrar estos conceptos, donde se deja ver la integración de teoría práctica y se justifica la teoría necesaria para la práctica y la relevancia de cómo será el desempeño en la práctica real.

2° Momento.

A continuación, se les plantea un trabajo en subgrupos con las siguientes consignas de análisis del caso. Cada grupo tendrá 45 minutos aproximadamente

para su resolución, algunos resolverán las primeras 5 preguntas orientadoras y el resto las siguientes preguntas para luego realizar la puesta en común.

Preguntas orientadoras

- 1) ¿Cómo se llegó al diagnóstico de Infecciones **Ginecológicas** frecuentes y que relación encuentran con las **Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)** y una gestante podrá presentar éste problema, si no, justifique su respuesta?
- 2) ¿Cuál/es fueron las **Técnicas o procedimientos** de Enfermería debió realizar, Nombres y fundamente el por qué? ¿Son de función dependiente y/o independiente de Enfermería?
- 3) ¿Reconoce el **fármaco** indicado por el médico? ¿A qué tipo de grupo farmacológico pertenece? ¿Cómo le explicará a la paciente sobre como tomarlos?
- 4) De los **correctos de Enfermería**, de qué deberá cerciorarse, para que Laura comprenda **la/s vía/s de administración**, ¿qué otra forma usaría para su comprensión?
- 5) ¿Qué otro cuidado debe contemplar, desde una **atención Integral**, teniendo en cuenta Laura, es la primera vez que concurre a una consulta ginecológica? ¿Qué debo tener en cuenta, para que Laura se anime a preguntar dudas? ¿qué derecho se suele vulnerar, en las consultas Ginecológicas?
- 6) Liste los **procedimientos enfermeros** que debió realizar en éste caso en cuestión, fue de preparación de materiales y de colaboración para el diagnóstico médico si no, Justifique.
- 7) Desde la **Protección específica** (Primer nivel de salud) qué debe cerciorarse que cumplimente Laura respecto del tratamiento indicado.
- 8) El tema visto, con qué otros módulos puede relacionarlos (por Ej.: Control de signos vitales (Admisión de paciente, preparación de materiales para toma de muestra /Hisopado vaginales condiciones para el traslado de la muestra al laboratorio-**Prácticas Profesionalizantes** –Técnicas y /o procedimientos – **Biología** (ubicación de sitio anatómico para visualizar campo para toma de hisopado).

A ver, pensar y escribir ...

3° Momento Puesta en común

Terminado el Trabajo en subgrupos, cada uno irá contestando una de las consignas e iremos escribiendo el mapa conceptual, con los cuidados a realizar y su justificación pertinente, en pizarra y forma oral.

4° Momento

Síntesis conceptual a cargo de la docente sistematizando los contenidos

Cierre del tema con la evaluación de los saberes aplicados al caso.



Diseño de Clase 3

-Objetivos:

Identificar el tratamiento y Cuidados de Enfermería, a seguir en casos de gestantes con diagnóstico médico de Infección Urinaria.

Articular los saberes básicos abordados en el Módulo de Farmacología en relación con el cuadro clínico que presenta la paciente.

-Contenidos a desarrollar.

Concepto de Infección Urinaria. Signos y Síntomas. Tratamiento y métodos de Diagnóstico médico habituales. Cuidados de Enfermería: Abordaje Integral. Fármacos de uso prevalente en Infección Urinaria.

-Aprendizajes significativos utilizando el esquema de la pirámide de Miller

El Estudiante debe

1°) Saber:

Conocer y comprender los conocimientos relativos a la Infección Urinaria, identificar los signos y síntomas y los métodos solicitados por el médico para el diagnóstico final y la indicación del tratamiento farmacológico, así como cuál/es serán los cuidados de enfermería a realizar. Conoce y reconoce los fármacos que le son indicados para su administración, logra integrar los conocimientos necesarios ante la situación presentada, sin descuidar la seguridad del paciente y la humanización en sus cuidados.

2°) Saber cómo

Puede inferir que tipos de fármacos serán prescritos, interpretar la indicación médica, como así su preparación y administración, como también relaciona cuál/es son los procedimientos y/ o prácticas a realizar.

3°) Demuestra cómo (simulación)

Es capaz de preparar los materiales e identificar las formas de recolección de muestra de orina y reconocer los dos métodos que se utilizan, los señala en los PPT de orientación al tema. (simulación áulica). Realiza y describe correctamente los materiales a utilizar en los distintos procedimientos.

4°) Hace la Práctica clínica.

Cuando se desempeña en la práctica procede con conocimientos profesionales, y hace los cuidados en forma oportuna y con la correspondiente seguridad para el paciente y su atención humanizada.

Descripción del Abordaje metodológico

1° Momento

La docente presenta el contenido general de la clase señalando que se trata de otra situación que se van a encontrar dentro de la Consulta de un Servicio de Obstetricia, dentro de los problemas prevalentes en personas que cursan un gestación-embarazo de alto riesgo.

En este caso, Cuidados de Enfermería en una Gestante con posible Infección Urinaria, que deberán conocer para reconocer luego y prestar cuidados enfermeros de calidad, seguros y humanizados. Se explica verbalmente y apunta en pizarra la propuesta de trabajo para el análisis del caso con el que se abordará la temática. Señala que su desarrollo requiere resaltar reflexión, discusión, y uso del pensamiento crítico a fin de fortalecer las competencias profesionales siempre ubicando al estudiante, desde un rol protagónico y pensando en el espacio de su futura práctica profesional. Plantea la relevancia de tener siempre presente que son competencias centrales en la Enfermería, poder integrar los conocimientos significativos en torno de distintas habilidades y destrezas (lo técnico-procedimental); así como los valores y actitudes éticas (atender a la seguridad del paciente y la humanización en sus cuidados).

Posteriormente presenta el caso a los estudiantes, y se acompaña con la presentación de un Power Point con imágenes reales de una sala de gestantes.

Realiza una lectura del caso en forma pausada, pero enfáticamente, para generar en el alumno un involucramiento reflexivo sobre lo que les está presentando, a medida que se avanza en la caracterización de la situación, "...Usted/es, alguien de su familia, amigos, allegados, yo, otros seguramente hemos cursado una infección urinaria "...

Caso clínico Jimena

Se encuentran en su actividad profesional en el hospital "X" de la ciudad de La Plata y recibe/n en la sala de Gestantes de Alto Riesgo, proveniente de la Guardia de Obstetricia, a una persona gestante que cursa su embarazo de 28 semanas, de nombre Jimena de 28 años de edad, que llega acompañada con su pareja a la consulta y que refiere que se encuentra con mucho dolor al orinar, desde hace un

día, que va cada rato al baño y hace chorritos, que le duele todo el cuerpo, chuchos de frio, y pide que “por favor le den algo, que no aguanta más”.

El médico de guardia le dice que, por los síntomas, es una posible infección urinaria, que quedará internada para su tratamiento con antibióticos y analgésicos. En ese momento la paciente comienza a llorar y a preguntar “si su bebé va a estar bien”. Refiere “estoy angustiada, tengo miedo, ¿cómo que me va a dar Antibióticos?, ¿Qué va a pasar con mi bebé? Dicen que hacen mal los antibióticos”. Lloro desconsoladamente, y el médico le contesta “Tranquila, me voy a ver otra paciente, queda enfermería con Ud.”. Se retira, informándole antes, que no hay disponibilidad de cama en Sala de obstetricia y que deberá cumplir tratamiento en el Box de guardia. Las indicaciones médicas son: Colocación de Acceso venoso periférico, extracción de muestras de laboratorio de Sangre y Orina, específicas para el caso, y colocación de Plan de Hidratación Parenteral (PHP) 2000ml/24 hs., alternado.

La docente formula los siguientes interrogantes para generar reflexión y discusión, qué necesitarán para poder realizar los cuidados enfermeros de esta paciente, ¿qué harían? ¿por dónde comenzarían?, ¿de qué trata el tema, saber qué es la Infección Urinaria, tipos, signos y síntomas, métodos de diagnóstico, tratamientos, complicaciones para la gestante, el feto y futuro bebe?, para poder organizar el Proceso de Atención en Enfermería (PAE) y dentro de estos cuidados conocer y reconocer el/los fármacos a preparar y administrar ¿cómo se presenta cómo se prepara? Cuál/es son sus efectos adversos?, Aspectos que se registran en la pizarra por parte de la docente y se comienza a contestar los interrogantes, los alumnos consultan, y se subrayan las técnicas de enfermería (articulación con el módulo de Practicas Profesionalizantes I y II) y la relevancia de integrar estos conceptos, donde se deja ver la integración de teoría práctica y se justifica la teoría necesaria para la práctica y la relevancia de cómo será el desempeño en la práctica real.

2 ° Momento

A continuación, se les plantea un trabajo en subgrupos con las siguientes consignas de análisis del caso. Cada grupo tendrá 30 minutos para su resolución y luego la puesta en común, en forma escrita y verbal.

Preguntas orientadoras

- 1) ¿Cómo se llegó al diagnóstico de posible de Infección Urinaria, y cómo se confirmará?
- 2) ¿Cuál/es fueron las **Técnicas o procedimientos** de Enfermería debió realizar?, Nómbrelas y fundamente el por qué
- 3) Antes de administrar el fármaco indicado (Antibiótico), ¿qué técnica deberá realizar necesariamente? ¿Por qué? ¿Qué cuidados debe tener antes de la **Preparación y administración** de un fármaco?
- 4) El laboratorio de orina específico, ¿cómo se denomina, y qué debe tener en cuenta desde lo técnico procedimental? Fundamente su respuesta.
- 5) ¿Qué otro cuidado debe contemplar, desde una **atención Integral**, teniendo en cuenta las emociones manifestadas por la paciente?
- 6) Liste todos los **procedimientos enfermeros** que debió realizar en éste caso en cuestión y justifique.
- 7) Desde la **Protección específica**, (Primer nivel de salud) qué deberá contemplar de la persona gestante.
- 8) Fundamente cuáles son los **Procedimientos invasivos y cuáles No invasivos** que se encuentran en éste caso
- 9) El tema visto en la fecha, con que otros módulos puede relacionarlos, por Ej.: Control de signos vitales (**Prácticas Profesionalizantes** –Técnicas y /o procedimientos – **Biología** (ubicación de sitio/s anatómico/s para colocar brazaletes de tensiómetro y termómetro) Psicología (Abordaje desde la Salud mental), entre otros.

A ver, pensar y escribir ...

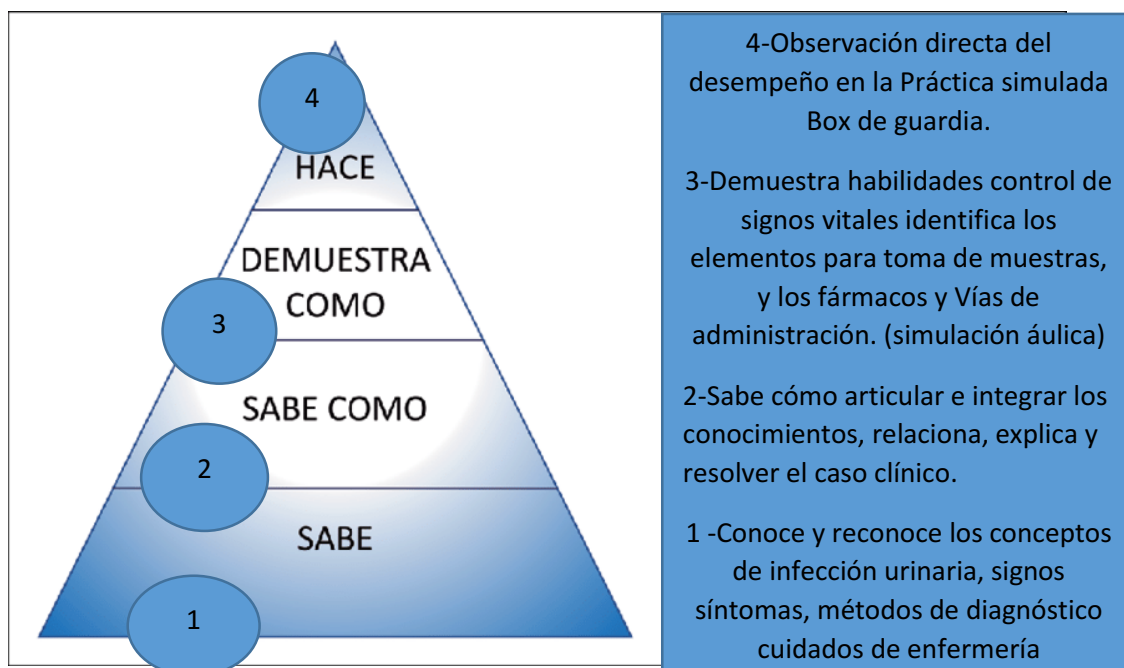
3° Momento Puesta en común

Terminado el Trabajo en subgrupos, cada uno irá contestando una de las consignas y se irá escribiendo el mapa conceptual, con los cuidados a realizar y su justificación pertinente.

4° Momento

Síntesis conceptual a cargo de la docente sistematizando los contenidos

Cierre del tema con la evaluación de los saberes aplicados al caso.



Diseño de Clase 4

-Objetivos:

Conocer y reconocer los Derechos del Niño/niña y adolescente de recibir Cuidados Sanitarios.

Identificar el tratamiento y Cuidados de Enfermería Básicos (ABC) en el Triage del Servicio de Guardia de un Hospital Pediátrico.

Articular los saberes básicos abordados en el Módulo de Farmacología en relación a la Prescripción, preparación y administración de fármacos en forma segura a Niños/niñas y adolescentes.

-Contenidos a desarrollar.

Concepto de Triagge. Problemas prevalentes que se presentan en una Unidad de Emergencia Pediátrica. Conceptos de Consulta Urgencia y Emergencia: diferencias. Diagnóstico médico habituales. Cuidados de Enfermería: Abordaje Integral.

Farmacocinética y farmacodinamia en Pediatría: Interpretación de la prescripción médica, preparación y Administración de Fármacos en el Triagge. Cálculo de dosis.

-Aprendizajes significativos utilizando el esquema de la pirámide de Miller

El Estudiante debe

1°) Saber:

Conocer y comprender los conocimientos relevantes a los problemas prevalentes que se atienden en los Servicios de Emergencia pediátrica, sus conceptos, signos síntomas y Cuidados enfermeros a realizar, dentro de éstos la interpretación, preparación, cálculo de dosis pediátrica y administración de fármacos acorde a cada situación. Lograr integrar los conocimientos necesarios ante cada situación que pueda presentarse para la seguridad del paciente y la humanización en sus cuidados, y el derecho de permanecer con el familiar siempre (derecho a la internación conjunta).

2°) Saber cómo

Puede inferir qué tipo de fármacos serán prescritos, interpretar la indicación, como así su preparación y su correcta administración. Relaciona cuál/es son los procedimientos y /o prácticas de enfermería a realizar sin descuidar el contexto familiar.

3°) Demuestra cómo puede ser simulación (Lo hace)

Es capaz de aplicar los conocimientos, verbalizarlos, resignificarlos. Prepara los materiales e identifica las acciones con priorización de acuerdo al caso presentado (prioriza, acorde a las necesidades de supervivencia, oxígeno y líquidos)

Realiza y describe correctamente los materiales que debe tener preparados para utilizar en los distintos procedimientos.

4°) Hace la Práctica clínica.

Cuando se desempeña en la práctica procede con conocimientos profesionales, y hace los cuidados en forma oportuna y con la correspondiente seguridad para el paciente y su atención humanizada y contemplando los derechos del niño hospitalizado.

Descripción del Abordaje metodológico

1° Momento

La docente presenta el contenido general de la clase señalando que se encuentran en su jornada laboral, en el Servicio de Emergencias de un Hospital Pediátrico, de la ciudad de La Plata.

Se explica verbalmente y apunta en pizarra la propuesta de trabajo para el análisis de los casos con el que se abordará la temática. Señala que su desarrollo requiere resaltar reflexión, discusión, y uso del pensamiento crítico a fin de fortalecer las competencias profesionales siempre ubicando al estudiante, desde un rol protagónico y pensando en el espacio de su futura práctica profesional, en éstos casos con un grupo vulnerable como son los niños/niñas y adolescentes.

Se insiste en resaltar que son competencias centrales en la Enfermería, poder integrar los conocimientos significativos en torno de distintas habilidades y destrezas (lo técnico-procedimental); así como los valores y actitudes éticas (atender a la seguridad del paciente, la humanización en sus cuidados y además tener en cuenta en éste grupo la relevancia desde la perspectiva del derecho a recibir cuidados de salud, como así respetar la internación conjunta).

Posteriormente presenta los casos a los estudiantes, y en esta oportunidad se acompaña con la presentación de un Power Point con imágenes reales de pacientes en situación relatada, puesto que fueron extraídas del contexto real y adaptadas para esta clase, lo que genera marcado interés en los estudiantes de preguntas, repreguntas necesarias para conocer, reconocer los temas y resignificarlos para la elaboración de los Planes de cuidados de éstos niños por parte de Enfermería.

Caso 4 Situación Clínica de Camila, Lautaro y Juana

Ud. está con sus compañeros de guardia, en el Servicio de Emergencias de un hospital local, e ingresan al mismo tiempo, adultos con dos niños en brazo y otro adulto con un niño caminando. Se avisa al médico, por teléfono, que se presente en los consultorios mientras Ud. realiza el Triage (clasificación, prioridad de atención, según cuadro clínico de salud que presenta el niño/ niña y/o adolescente). Inmediatamente escucha a los adultos: la madre, de **Camila** de 8 años de edad, que refiere “que se golpeó la cabeza con la punta de la cama mientras jugaba, que lloró y se desmayó y salimos corriendo y en el taxi reaccionó y dijo que no se acuerda que pasó”. Ud., observa a Camila y ésta se está sacándose una selfie,” con el celular de su mamá. La mamá, de **Lautaro**, lactante de 14 meses de edad, refiere “que está con mucho moco y tos desde anoche, pero no tenía carga en la Sube y un remis es muy caro, vivo a más de 20 Km del hospital, “ también se ahogó por tanta tos, refiere, “no quiso comer”, “no quiere nada “ “está lloroso” “irritable” , “perdí la Aerocámara , por eso no le hice Puff “ pero bueno ,” lo noto mejor que anoche “ “pero está con 38 ° de fiebre” y **Juana**, de 11 años de edad acompañada, por su padre, quien refiere “que estaba haciendo torta fritas y se enganchó el pulóver con el mango del sartén y se volcó parte de la grasa hirviendo en la mano y saltó un poco a la zona de la cara Ud., observa que la Juana, “ grita y llora desconsoladamente “ no aguanta el dolor “ Por favor , que se me pase “ hay , papá, no aguanto, el padre intenta calmarla y se le notan los ojos llorosos y angustiados y refiere, que él le pidió de hacer las tortas fritas “ ” yo tengo la culpa “ y Juana, llora y pregunta, “me van a quedar marcas?” ...

Indicaciones médicas, registradas para cada niño.

Niño Lautaro, J. 11 meses de edad.

El médico, indicó Serie de Puff con Salbutamol cada 20 minutos durante 1 hora. Dipirona Ev a 10 mg /K, Única dosis (UD). Acceso periférico y 100 mg de Hidrocortisona EV., dejar el acceso hasta valoración post serie.

Niña Camila, 8 años. Diagnóstico médico: Traumatismo Craneal con pérdida de conocimiento (TC con PC)

El médico, indicó internación abreviada, en sala de guardia. Control del Sensorio, cada 2 hs. Puede ingerir agua.

Niña Juana, 11 años. Quemadura del 1,5 % de tipo AB en zona dorso mano izquierda y en zona cara pómulo izquierdo.

Protocolo de curación (Lesión Quemadura). Tratamiento ambulatorio. Seguimiento por Consultorio de especialidad.

Analgesia dipirona a 20 mg/K. (UD) Lavado por arrastre, Platsul, Vendaje compresivo. Analgesia cada 8 Hs. Cura diaria en domicilio, hasta próximo control. Pautas de alarma.

Luego de la lectura del caso la docente formula interrogantes generales referidos a este caso: Qué necesitarán para poder realizar los cuidados Enfermeros de ésta/s situaciones (pueden ser ellos mismos con sus hijos/sobrinos, otros) ¿qué harían? ¿por dónde comenzarían? ¿qué van a necesitar para poder realizar los Cuidados? Se les da espacio para la escucha e intercambio de ideas, los alumnos responden, saber de qué trata el tema, tenemos que saber el concepto de Triage “clasificación”; en Pediatría, cuál /es son los problemas que se atienden en esos lugares, cuál cuales son procedimientos habituales, a qué niños brindará cuidados enfermeros primeramente y por qué. Asimismo, conocer y reconocer los fármacos de uso prevalente en esas situaciones, interpretar las indicaciones médicas para preparar y administrar los fármacos, qué debo tener en cuenta en relación a la/s dosis a administrar, de ser necesario, a los niños, qué variable cuantitativa debe tener en cuenta, relacionándola con un control de Enfermería en pediatría que es de suma importancia. Posteriormente, indagar acerca de qué otros cuidados debe realizar, qué interrogantes haría a los padres, cómo cuándo y qué debe comunicar a la paciente/familia sobre los cuidados que irá realizando. Se va registrando en pizarra por parte de la docente y se comienza a contestar los interrogantes, los alumnos consultan, y se subrayan las técnicas de enfermería (articulación con el módulo de Practicas Profesionalizantes I y II) y la relevancia de integrar estos conceptos, a partir de una clase expositiva /dialogada.

2 ° Momento

A continuación, se propone una dramatización-simulación dentro del aula, se conforman 3 grupos para representen (actuar) cada caso, y a otros 3 grupos se les asigna la tarea de registrar cómo sus compañeros intentan las posibles soluciones. Se les asignan 20 minutos (se determina este tiempo, pues son casos del Servicio de Emergencias y deben ser resueltos en ese tiempo) y por último 10 minutos, para compartir las decisiones tomadas por los grupos para solucionar los casos. Se ajustan conceptos, dudas, puesta en común y se realiza un registro en pizarra.

Preguntas orientadoras

- 1) Acorde a los signos y síntomas de consulta, por los cuales fueron llevados los niños al hospital, puede determinar quién /es son prioridad de atención cuidado. Especifique cada situación, si corresponde a Emergencia, Consulta o Urgencia. Justifique su respuesta.
- 2) Cuál/es fueron los diagnósticos médicos, cuál/es el/los tratamientos/s indicado?
- 3) ¿Cuál/es fueron las **Técnicas o procedimientos** de Enfermería que debió realizar, Nómbrelas y fundamente el por qué?
- 4) Antes de administrar el/los fármacos/s indicado/s (Broncodilatadores, analgésicos) qué técnica deberá realizar si o si y ¿Por qué? En qué forma farmacéutica se presentan y cuál/es las vías que deberá utilizar. Fundamente.
- 4) Qué debe priorizar antes de administrar un fármaco a un niño
- 5) ¿Qué otro cuidado debe contemplar, desde una **atención Integral**, teniendo en cuenta las emociones manifestadas por paciente/ familia?
- 6) Liste todos los **procedimientos enfermeros** que debió realizar en éste/éstos caso/s en cuestión y justifique.
- 7) Desde la **Protección específica**, (Primer nivel de salud) qué deberá contemplar de cada niño, qué debería preguntar y si es posible revisar.
- 8) Fundamente cuáles son los **Procedimientos invasivos y cuáles No invasivos** que se encuentran en éste/estos casos?
- 9) El tema visto en la fecha, con que otros módulos puede relacionarlos,

por Ej.: Control de signos vitales (**Prácticas Profesionalizantes** –Técnicas y /o procedimientos, adaptación de materiales y técnica a los niños – **Biología** (ubicación de sitio/s anatómico/s para control de signos vitales en pediatría, reconocer sitios posibles de punción venosa en niños, cálculo de dosis, dilución de fármacos) Psicología (Abordaje desde la Salud mental), entre otros.

10) Qué derechos en estos niños se deben tener en cuenta, además del derecho a la salud, Fundamente los mismos.

A ver, pensar y escribir ...

3° Momento Puesta en común

Terminado el Trabajo en subgrupos, cada uno irá contestando una de las consignas e iremos escribiendo el mapa conceptual, con los cuidados a realizar y su justificación pertinente.

4° Momento

Síntesis conceptual a cargo de la docente sistematizando los contenidos

6. Conclusiones

En este trabajo, he procurado plantear una propuesta de innovación pedagógica, surgida de mis constantes reflexiones en torno de las propias prácticas de enseñanza y, que siguen siendo necesarias para dar relevancia a la necesidad de poder enseñar saberes integrados, interrelacionados y no fragmentados, en los distintos espacios que integran la formación profesional de Enfermería. En este caso, a partir de los módulos de los cuales, actualmente, dicto la/s clase/s Farmacología en Enfermería y Enfermería Materno infantil.

Siempre será un desafío el replanteo de nuestras propias prácticas de enseñanza, por lo que considero muy necesario, desde la misma focalizar en esta mirada de integración, interrelación de saberes que conllevan a un verdadero y necesario Aprendizaje significativo, para los que en un futuro sean los que brinden los Cuidados Enfermeros.

Por ello, el interés en la búsqueda continua de poder enseñar en vinculación lo más cercana posible y a la realidad-contexto, y en donde la exploración de la construcción de estrategias de análisis de casos, clínicos reales y simulados, problematizados en el área de salud ha sido de suma relevancia para estos propósitos. Cuanto más reales y naturales sean los casos planteados, éstos podrán ser captados por los estudiantes, podrán no solo entender, sino interpretar y en consecuencia accionar en el contexto en donde se encuentren trabajando y, poder brindar Cuidados Enfermeros de calidad, humanizados y seguros.

También es necesario, destacar la posibilidad de utilizar, para evaluar competencias, aunque desde un enfoque flexible y no mecanicista, la secuencia de capacidades planteada en la Pirámide de Miller, donde se plantea la enseñanza, desde el Conocer, se orienta al alumno; luego Conoce cómo hacer, aquí, se le presenta el contexto descrito; para luego demostrar cómo lo haría, contexto simulado y por último el Hacer, en el contexto real. Estamos aquí ante las habilidades metacognitivas, pero no quiero dejar de destacar que también en ésta integración/interrelación de los saberes, no debemos descuidar el SER, es decir que deben tener en cuenta, a la hora de formar la perspectiva multidimensional que conlleva la competencia clínica, siendo tan necesarias como habilidades psicomotoras, las de comunicación, conocimientos, habilidades

interpersonales, habilidades de organización, actitudes, y resolución de problemas, es decir, la relevancia del razonamiento clínico y el juicio crítico para el ejercicio de la profesión de Enfermería.

Para finalizar, quisiera compartir y socializar esta propuesta con todos mis colegas docentes y, que pueda llevarse a cabo como modalidad o enfoque integrador en el currículo de Enfermería, con la adaptación necesaria y pertinente de ser necesario, como a cualquier otra disciplina que lo crea valioso como aporte.

7. Referencias Bibliográficas

- Ausubel, D. P, J. Novak, H. Hanestan (1973) *Educational psychology*. N. York: Holt, (Reinhart &Winston).
- Araujo, S. (2016). *Tradiciones de Enseñanza, enfoques de aprendizaje y evaluación: dos puntos de vista, dos modos de actuación. Trayectorias universitarias*
- Barraza Macías, A (2013) *Cómo elaborar proyectos de innovación educativa*. Universidad Pedagógica de Durango.
- Bruner, J.S. (1960). *The process of education*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Camilloni, Alicia, (2016) 6º Taller sobre Prácticas de Extensión de Educación Experiencial, concepto de Educación Experiencial. 10 y 11 de marzo de 2016 en FADU. <https://youtu.be/EZWrpYqKzA>
- Candreva, A.; Morandi, G. (1999). El currículum universitario: entre la teoría y la práctica. X Simposio Internacional de Didáctica de las Ciencias Sociales, 1999, Logroño, España. En Teresa García Santa María (coord.). *Un currículum de ciencias sociales para el siglo XXI: qué contenidos y para qué*. Logroño: Díada Editora.
- Carper, B. (2002). Fundamental Patterns of Knowing in nursing. *ANS vol1(1):pp13-24*
- Cárdenas B L, Monroy R A, Arana G B, García H MdL. Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería. *Rev. Mexicana de Enfermería Cardiológica*. [
- Chacón Corzo, M. A.; Chacón, C. T.; Alcedo S.; Yesser A. (2012). Los proyectos de aprendizaje interdisciplinarios en la formación docente. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*.
- Coscarelli M. R. (2022). Clases virtuales 1 y 4 - Seminario Diseño e innovación curricular, Especialización en Docencia Universitaria, Universidad Nacional de La Plata. Aulas web Posgrado.
- Davini, M. C. (2008). *Métodos de enseñanza. Didáctica general para maestros y profesores*. Buenos Aires: Santillana
- Díaz Barriga Arceo, F. (2003) Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5(2). Pag. 105-117.
- Escobar-Castellanos, B., & Sanhueza-Alvarado, O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*,7(1), 27-42.
- Feldman, D. (2015). Para definir el contenido: notas y variaciones sobre el tema en la universidad. *Trayectorias Universitarias*, 1(1).
- Giroux, H (1990) *Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona. Paidós.
- Litwin, E. (2008) *El oficio de enseñar*. Paidós. Buenos Aires.

- Litwin, Edith (1997) *Configuraciones didácticas*. Paidós. Buenos Aires.
- Lucarelli, E. (2004) La innovación en la enseñanza, ¿camino posible hacia la transformación de la enseñanza en la universidad? Ponencia presentada en las 3° Jornadas de innovación pedagógica en el Aula – Universidad Nacional del Sur.
- Miller, G. (1990) The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acade Med.*; 65 (9): p 63-67.
- Medina Moya y Castillo Parra (2006) La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 303-11
- Monteagudo, M. E., Artiles Rivero, C. J., & Rodríguez Gómez, F. (2016). El estudio de casos como método problémico en ciencias médicas: una experiencia necesaria. *EDUMECENTRO*,8(1), 165-173.
- Nightingale, F. (1990). *Notas de Enfermería, qué es y qué no es*. Barcelona: Masson
- Núñez-Malherbe, R. (2003) La enseñanza problémica. Una estrategia didáctica coherente. En *Renglones*, revista del ITESO, núm.54: El laberinto de las matemáticas. Tlaquepaque, Jalisco: ITESO
- Piedrahita Sandoval, L.E. y Rosero Prado, A.L. (2017). Relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería: revisión integradora de literatura. *Enfermería Global*. 16, 3 (jun. 2017), 679–706.
- Romaní Romaní, F. (2010) Reporte de caso y serie de casos: una aproximación para el pregrado. *CIMEL* Vol. 15, Nº 1
- Schön D. (1992) *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Paidós.
- Torres, J. (2000). *Globalización e interdisciplinariedad: el currículo integrado*, Madrid, España: Morata.
- Uribe, C. (2011). Informe de visita a las universidades Duke y Wayne State. Estudio sobre la Interdisciplinariedad en la Universidad Javeriana. Bogotá: Editorial PUJ
- Zabalza, M. A (2012) Articulación y rediseño curricular: el eterno desafío institucional. *Revista de Docencia Universitaria. REDU*. Vol..10(3). Octubre-diciembre Pp.17-48.

8. Anexos

Módulo de Enfermería Materno infantil. Propuesta pedagógica

Marco Referencial

Este Espacio Curricular Enfermería Materno Infantil se encuentra dentro del 2º Año de la Tecnicatura Superior de Enfermería (Res.854/16) integrando el campo de la formación específica, destinado a abordar los saberes propios, del área Materno infantil que proporcionará la base de conocimientos necesarios para permitir a los futuros Profesionales de Enfermería incorporarse en complejidad creciente para brindar Cuidados Enfermeros a la madre, niño y adolescente, continuando en la construcción conceptual y metodológica de una práctica innovadora y contextualizada sin descuidar el enfoque holístico en el trinomio salud - enfermedad.- atención centrada en el grupo etario en cuestión, con un reconocimiento y efectivo ejercicio de sus derechos. Desde este espacio se priorizará el abordaje integral focalizando la unidad familiar, por lo tanto, unidad de atención, considerando las singularidades de la misma en relación a sus determinaciones sociales, las políticas públicas, legislaciones y prácticas en el campo de la salud; este abordaje holístico se basa en la adquisición de técnicas, destrezas habilidades para el análisis reflexivo y resolutivo de los inconvenientes que plantea la Atención de Enfermería Materno infantil en situación de riesgo y la atención de niños y adolescentes con diferentes problemas de salud, como así la elaboración de juicios críticos y en la toma de decisiones sustentadas en principios éticos y morales para la Practica Enfermero sin descuidar la concepción integral del Proceso Salud – Enfermedad- Atención de la Mujer - Madre , el Niño y Adolescente en situación de problemas de salud de Mediano y Alto Riesgo que requieren resoluciones de índole Clínico / Quirúrgica, en etapa Aguda y /o crónica que vivencia la experiencia de hospitalización. Los Cuidados Enfermero al Niño con problemas de Salud se sustenta en Cuidados humanizado y centrado en la Familia (internación conjunta), no descuidando la orientación a la promoción y prevención de la misma. Permitirá al futuro profesional de la Enfermería participar para gestionar los Cuidados Enfermeros, desarrollando su práctica disciplinar con conocimientos que fundamenten su accionar, con responsabilidad, autonomía y seguridad; contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de los procesos de atención en salud en estos grupos vulnerables, desde la perspectiva de derecho a la salud, inclusión y género. Los contenidos de este Espacio, tienen un enfoque interdisciplinario por cuanto articulan y atraviesan otros campos disciplinares como los espacios: Comunicación en Ciencias de la Salud, - Cuidados de la Salud Centrados en la Comunidad y la Familia - Fundamentos del Cuidado - Psicología - Biología Humana, Nutrición y Dietoterapia, Aspectos éticos y Legales, Prácticas Profesionalizantes I y II, Farmacología en Enfermería, Adulto I y II, entre otros.

Objetivo General:

Abordar la práctica de Enfermería desde la concepción de seguridad integral y humanizada del proceso salud – enfermedad – para la gestión de Cuidados de calidad y una práctica basada en la evidencia científica para con la madre, el niño

y el adolescente con problemas prevalentes de índole clínico-quirúrgico de especialidad ginecológica y obstétrica de mediano y alto riesgo.

Objetivos Específicos:

- Conocer y reconocer la situación epidemiológica de la población Materno Infantil para referenciar y gestionar la Práctica necesaria en el Territorio-contexto de intervención.
- Identificar y Aplicar el proceso de atención de Enfermería dirigido al cuidado de la salud de la madre, el niño y el adolescente, con problemas prevalentes de salud.
- Conocer y reconocer las complicaciones y patologías ginecológicas frecuentes y las de Embarazo, Parto y puerperio de Alto Riesgo.
- Diferenciar los problemas prevalentes en Recién Nacidos de Alto Riesgo (Ornar) para su correcta derivación.
- Analizar el impacto de la hospitalización en el niño y su familia.
- Desarrollar destrezas y habilidades específicas del Área Materno infantil en Prácticas de intervención de Enfermería en problemas de salud de Mediano y alto Riesgo.

Organización de los Contenidos

Unidad N° 1. Morbilidad Materna.

Indicadores epidemiológicos, factores determinantes de las muertes maternas. Interrupción del embarazo, Consideraciones socioeconómicas, políticas, ético-legales en salud materno infantil. Estrategias de intervención del equipo de salud. Planes y programas nacionales, fortalecimiento de la detección precoz de enfermedades congénitas. Normas adicionales. Derechos de la persona antes de nacer derechos del recién nacido.

Unidad N° 2: Salud Integral de la Mujer.

Atención integral de la mujer con problemas ginecológicos prevalentes-consultas frecuentes: dolor, amenorreas, metrorragias, flujo. Prolapso. Torsión ovárica. Infecciones frecuentes: ETS Enfermedades malignas prevalentes: Rol equipo de salud. Enfermedades benignas: alteraciones del ciclo menstrual, infecciones, tumores, prolapso genital, aborto (ILE-IVE), esterilidad, infertilidad, climaterio. Alteraciones en la salud reproductiva. Esterilidad. Infertilidad. Tratamientos. La menopausia: aspectos fisiológicos y psicosociales. Cuidados Enfermeros. Morbimortalidad materna. Indicadores epidemiológicos. Interrupción del embarazo. Causas y complicaciones. Consideraciones socio económicas-culturales y ético -legales.

Unidad N° 3: Embarazo de Alto Riesgo.

Proceso de atención de enfermería en Embarazo de alto riesgo: Enfermedades de mayor impacto: Hipertensión. Diabetes. Hemorragias. Infecciones. Cardiopatías. Incompatibilidad Rh Anemia. Infección Urinaria. Síndrome Torch.Colestasis. Hiperémesis gravídica: Concepto Signos. Síntomas. Tratamiento. Embarazo Tardío: Cuidados Enfermeros abordaje psicosocial; estrategias de intervención del Equipo de salud.

Unidad N°4: Parto y Puerperio de Alto Riesgo.

Proceso de atención de Enfermería. Parto y puerperio de alto riesgo. Partos distócicos: fórceps. Urgencia Obstétrica: Desprendimiento prematuro de Placenta. Cuidado Enfermero.

Puerperio Patológico: Infecciones frecuentes. Hemorragias Mastitis, endometriosis, entre otras. Cuidados pre y posoperatorios de la intervención cesárea.

Unidad N°5: Recién Nacido de Alto Riesgo.

Rol del Enfermero en el Cuidado del Recién Nacido de Alto Riesgo: prematuro/ Pos maduro con complicaciones fisiológicas, anomalías congénitas, infecciones frecuentes, desequilibrios químicos y / o fisiológicos por deficiencia materna: Frecuentes: Membrana Hialina. Síndrome de Aspiración líquido Meconial. Sepsis Neonatal: Generalidades. Criterios de derivación y traslado Normativos Provincial-Nacional

Unidad N° 6 La salud en Niños y Adolescentes.

Problemáticas frecuentes y complejas en Niños y adolescente en el país, la región y en el ámbito local en el marco de la efectiva implementación de los derechos humanos con perspectiva de género. Cuidado Enfermero en los distintos problemas de salud el niño y adolescente hospitalizado. Situaciones de riesgo: violencia familiar, suicidio, adicciones, deserción escolar, trastornos de la conducta alimentaria: bulimia, anorexia. Embarazo adolescente. Discapacidad. Prácticas de intervención de Enfermería segura y humanizada.

Unidad N°7: El Niño Hospitalizado y Cuidado Enfermero.

Los derechos del niño hospitalizado. Problemas prevalentes en etapa aguda según grupo atareo. Consultas frecuentes por Consultorios externos y guardia: criterio de internación: Infecciones IRAB. Neumonía. Diarrea, Parasitosis Deshidratación. Infecciones frecuentes en piel: celulitis; Síndrome febril. Infección Urinaria. Convulsiones febriles. Concepto. Signos Síntomas Tratamiento. Cuidado Enfermero. El niño con problemas crónicos: DBT Leucemia. Insuficiencia Renal Aguda y Crónica. HIV: Cuidados enfermeros Generales.

Unidad N°8: El niño y el Proceso Quirúrgico.

El niño y el Proceso Quirúrgico: intervenciones más frecuentes según el grupo etario: rol del equipo de salud. Cuidados Preoperatorio y posoperatorio de Enfermería en problemas prevalentes de resolución quirúrgica según grupo etario especialidad, según riesgo de vida, entre otras Obstrucción intestinal. Abdomen agudo: Apendicetomía, Hernias. Amigdalectomía. Fimosis. Otros.

Dolor en Pediatría: Abordaje Interdisciplinario-Concepto. Tipos. Tratamiento Agudo/Crónico...Tratamiento farmacológico. Etapa Terminal /Muerte en el Niño. Abordaje interdisciplinario. Nociones de Cuidados Paliativos.

Unidad N° 9: Triage en Pediatría: Consulta, Urgencia y Emergencia.

Conceptos de Triage. Equipo básico. Concepto de Consulta, Urgencia y Emergencia. Abordaje integral del niño y su familia en situaciones de urgencias: ABC. Parada cardiorrespiratoria, quemados, convulsiones, asfixia, Politraumatismo, aspiración de cuerpos extraños, crisis asmática Intoxicaciones. Cuidado Enfermero. Procedimientos más frecuentes en los cuidados Pediátricos.

Asistencia en Salud Mental: Primera Atención Psicológica (PAP). Ante incidentes críticos al niño y Familia.

Metodología del Trabajo

Clases expositivas dialogadas/ Clase Sincrónicas –Asincrónicas. Confección de Mapas conceptuales. /Pizarra digital Listado de Fármacos de uso prevalente. Formato Word/Pdf Guías de Estudio/Trabajos Prácticos Individuales / Grupales a resolver con Preguntas orientadoras. Uso de foros General / Debate sencillo. Presentación Casos clínicos de la Práctica diaria del docente. (Mostración en videos, o simulación de una práctica de preparación y administración de fármacos), casos de simulación cada semana con distintos fármacos. Debate/Taller. permanente, interrelación Teoría -Práctica, uso del pensamiento crítico reflexivo, para lograr un aprendizaje significativo. Elaboración del listado de fármacos de uso prevalente. Elaboración de Audios Video-Podcast. Confección de Mini-vademécum de bolsillo para Enfermeros Generalista.

Módulo de Farmacología en Enfermería. Propuesta Pedagógica.

Marco Referencial

Este Modulo **Farmacología en Enfermería** se encuentra dentro del 2 °. Año de la Tecnicatura Superior de Enfermería. Permite a los futuros Profesionales de la Enfermería incorporar una de las Prácticas básicas relevantes del quehacer profesional y directamente relacionadas con la Seguridad del Paciente; como lo es conocer, preparar administrar con conocimiento científico los distintos fármacos.

Los enfermeros juegan un papel fundamental dentro de diferentes aspectos asociados a la terapéutica farmacológica, contemplando los aspectos educativos como así la preparación y administración de los diferentes fármacos. Esta labor requiere de un alto grado de compromiso debido a la complejidad de las sustancias administradas y las diferentes respuestas de los pacientes a las terapéuticas.

El conocimiento profundo de la Farmacología es necesario para el Enfermero, e imprescindible para su ejercicio profesional, pues la responsabilidad en la actuación debe sustentarla con amplios conocimientos que deben estar centrados en el análisis del entorno social, cultural, político y sanitario en el que brinda el cuidado a la persona, familia y comunidad.

El módulo, en cuestión, Introduce al estudiante en el conocimiento de aspectos fundamentales de la Farmacología General, vías de administración, procesos de farmacodinamia, farmacocinética, interacciones entre medicamentos y alimentos; pero fundamentalmente el Porqué de los medicamentos a administrar y su relación en cada proceso de índole clínico /quirúrgico que deba ser administrado.

2.Objetivo General.

Promover un espacio para el desarrollo y la producción de conocimientos habilidades y destrezas que le permitan contribuir en el uso adecuado, seguro y racional de medicamentos (Seguridad del paciente) en las situaciones de salud prevalentes en el área donde se desempeñe en un marco de compromiso ético, moral, jurídico y económico.

3. Objetivo específicos.

Que los alumnos logren adquirir conocimientos, fundamentación habilidades y destrezas en el uso racional y **seguro** de medicamentos en los tres niveles de atención de la salud_en distintos grupos atareos.

- Conocer las nociones farmacológicas, su relación con las acciones de salud y el sujeto de cuidado.
- Caracterizar el origen, principios activos y acción de las drogas en el organismo humano.

- Identificar las Prácticas de Enfermería vinculadas al manejo integral y uso racional de los distintos fármacos, según grupo etéreo y problemas de salud.
- Elaborar material de consulta y Vademécum de bolsillo para uso Personal.

4.Unidad Temática N° 1: Farmacología, Epidemiología y Enfermería. Farmacovigilancia. Rol del enfermero en la investigación de medicamentos. Efectos adversos, definición y epidemiología. Tipos de reacciones adversas, su reconocimiento y la educación del paciente. El mercado de los medicamentos. La cadena terapéutica. Medicamentos de venta libre. La automedicación. Selección de medicamentos: criterios fundamentales. Mono fármacos y combinaciones a dosis fijas. Prescripción por nombre genérico y marcas comerciales o de fantasía. Medicamentos esenciales. Programas de uso racional de medicamentos. Lista y Formulario. Introducción. Nociones conceptuales básicas. Droga. Concepto. Origen. Principios de acción de los fármacos. Interacción fármaco-receptor. Importancia de los medicamentos en las acciones de salud. El enfermero y su incumbencia legal en la administración de fármacos. Ley 12245. Art. 18. Fármacos que actúan sobre distintos aparatos y sistemas. Procesos: Farmacocinética. Farmacodinamia. Biodisponibilidad: conceptos básicos/generales.

Unidad Temática N° 2: Prescripción-preparación y Administración de Medicamentos. Indicaciones Médicas. lo correcto en la Prescripción: su análisis e importancia médica y legal. La administración de fármacos: sus principios básicos. La correcta administración de medicamentos: en las diferentes formas farmacéuticas (tabletas, cápsulas, líquidos, inhaladores, vaporizadores, inyectables, supositorios, gotas, pomadas, geles, parches, etc.) y por las diferentes vías (oral, subcutánea, intramuscular, endógenos, rectal, vaginal, ocular, nasal, etc.). Principios básicos y prácticos del almacenamiento de fármacos. Rol educador del enfermero al paciente y su familia. Evolución de los correctos. Rol de enfermería. Vías y técnicas. Usos terapéuticos según problemas de salud. Interacciones medicamentosas y conservación. Soluciones Parenterales: tipos y usos. Características y dosificación. Diluciones. Duración de la dilución. Cálculos en enfermería. Ritmo de infusión y factor goteo.

Unidad Temática N° 3. Fármacos de Uso Común Hospitalario según problemas de salud: Etapa Aguda/Crónica y Situaciones especiales: Implicancias para el Profesional de la Enfermería. Respiratorios. Cardiovasculares. Antibióticos. Antivirales. Antiparasitarios tuberculostáticos, antifúngicos. Diuréticos. -Psicofármacos: hipnóticos-sedantes, antidepresivos, antipsicóticos. Fármacos para procesos neurológicos: Antiparkinsonianos, anticonvulsivantes. Tipos. Presentación Generalidades de cada grupo. Cuidados Enfermeros.

Unidad Temática N° 4. Respiratorio/Cardiovascular. Aparato respiratorio. Antiasmáticos, expectorantes, mucolíticos, antitusígenos. Fármacos activos sobre problemas cardiovasculares: Antihipertensivos Antilipídicos, Antiarrítmicos. Tipos. Presentación Cuidados Enfermeros.

Unidad Temática N° 5. Digestivo/Endocrino. Digestivo: Protectores gástricos anti ulcerosos, antieméticos, laxantes Endocrinos: Insulinoterapia. Agentes hormonales: Contraceptivos hormonales, corticoides, antidiabéticos agentes tiroideos, otras hormonas sexuales. Tipos. Presentación Cuidados Enfermeros.

Unidad Temática N° 6. Fármacos activos sobre la coagulación: anticoagulantes, antiagregantes hemostáticos y trombolíticos. Antineoplásicos: Generalidades. Soluciones parenterales situaciones que modifican la respuesta a los fármacos. Situaciones fisiológicas y patológicas. Tipos. Presentación Cuidados Enfermeros.

Unidad Temática N° 7: Enfermería y situaciones Especiales en Farmacología. Anestésicos locales y anestésicos generales. Administración y uso de medicamentos en Pediatría, Adultos Mayores y en el Embarazo: generalidades/Particularidades. Tratamientos del Dolor: Escalera Analgésica de la OMS. Clasificación de Opioides. Precauciones en su administración. Tipos. Presentación Cuidados Enfermeros.

Unidad Temática N°8: Toxicología y Enfermería: Medidas Preventivas. Venenos o tóxicos. Clasificación. Metabolismo. Consecuencias. Intoxicaciones más frecuentes según grupos etéreos. Prevención. Acciones en urgencias y emergencias: Actuación de Enfermería.

Metodología de Trabajo

Las clase se llevaran a partir del intercambio de saberes previos, como a través de lectura obligatoria de los contenidos a desarrollar; se realizarán clases expositivas dialogadas y abierta a la participación constante de los alumnos donde se analizaran caso clínicos y/o situaciones presentadas desde las Practicas Profesionales inherentes al Campo Materno infantil y contextualizadas en nuestra actualidad Política-Social -Económica y Cultural; se propondrán Trabajos Grupales, modalidad Taller, con lectura, análisis y reflexión de fichas de temas del programa para concluir en una puesta en común y la construcción de nuevos saberes. Observación y reflexión de videos: Trabajo de Parto y Parto. Búsqueda de Material Bibliográfico, de los temas, se armarán -guía de orientación, mapas conceptuales, entre otros para trabajos Prácticos. Individuales/ grupales. Confección de Listado de Procedimientos –Cuidados Básicos y específicos para Enfermeros del Área Materno infantil. Simulación de procedimientos: Interpretación de Documento Único sanitario Materno infantil. Prácticas Invasivas y No invasivas durante la hospitalización. Integración permanente de la Teoría con la Práctica, a fin de lograr que el futuro Enfermero incorpore y haga uso del pensamiento crítico reflexivo y su aprendizaje sea significativo.

Evaluación

La misma será en proceso, a través de devoluciones verbales por parte de los alumnos y con el respectivo re. -corrección de ser necesaria por parte del docente, se tomarán cuatro parciales de modalidad a consensuar, en el transcurso de la Cursada. En la evaluación del alumno se considerarán los tres aspectos: del saber, del saber hacer y del ser, en tal sentido se efectuará: 1- Evaluación diagnóstica al inicio del espacio curricular para valorar: • Conocimientos anteriores del alumno. (Oral y escrita-Ficha Personal) Actitudes,

intereses participación iniciativa y expectativas sobre el espacio. Utilizando para ello un cuestionario de preguntas escritas

2- Evaluación formativa y/o de proceso:

- orientar el desempeño de los alumnos, retroalimentar el proceso, instrumentar los ajustes necesarios e implementar otras estrategias que posibiliten a todos los estudiantes alcanzar los objetivos del espacio, se propiciará la autoevaluación, siempre acompañando al estudiante, se realizará a través de:
- Coloquios sobre contenidos teóricos y prácticos de las Guías de Estudio presentadas
- Presentación oral y escrita de lo elaborado en la actividad grupal áulica, a partir de simulaciones de casos de la práctica, entre otros

3- Evaluación sumativa. Se considerarán los contenidos teóricos, los trabajos prácticos y la experiencia clínica, con el fin de cubrir la expectativa, intereses, de los alumnos, se utilizarán en forma combinada distintos instrumentos que proporcionen lo más objetivamente posible, información sobre el desempeño de los alumnos, como Trabajos Prácticos con resolución de problemas de la Práctica Profesionalizante simulación-Presentación de casos clínicos con consignas su resolución escrita u oral (Pre parcial-evaluación, sin nota), durante todo el desarrollo del módulo. También se tomarán Cuatro exámenes parciales (sumativos), con orientación Examen Final. Modalidad escrita Resolución de casos de la Práctica situada. Relación permanente con las Practicas Profesionalizantes II.