FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Curso Introductorio
Enfermería Universitaria

Cuadernillo para estudiantes

Año 2025

AUTORIDADES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano
Prof. Dr. Juan Ángel BASUALDO FARJAT

Vicedecana
Prof. Méd. Mónica Esther FERRERAS

Secretario de Asuntos Académicos
Prof. Dr. Mario Pedro SAN MAURO

Secretaria de Ciencia y Técnica
Prof. Dra. Sabina María MATÉ

Secretaria de Extensión Universitaria
Lic. Esp. Melina FERNANDEZ

Prosecretario de Extensión Universitaria
Lic. Pablo VETERE

Secretaria de Asuntos Estudiantiles
Srta. Ayelén ESCALANTE

Secretaria de Redes en Salud
Lic. Ingrid Denise KARPENKO WILMAN

Prosecretario de Redes en Salud
Lic. Joaquín LAZARTE

Secretaria Docente Asistencial
Méd. Silvana BABOLIN

Jefe de Departamento Práctica Final Obligatoria
Méd. Pablo Omar PUCCI

Jefa de Departamento de Postgrado
Prof. Dra. Alejandra CORDOBA

Prosecretario de Articulaciones de Especialidades y Residencias
Méd. Maximiliano SALVIOLI

Secretario de Vinculación
Sr. Matías ROJO

Secretario de Supervisión Administrativa
Lic. Mario ALMANZA

Prosecretario de Supervisión Administrativa
Sr. Danilo Alberto RODRIGUEZ

Prosecretario Legal y Técnico
Abog. Osvaldo Carlos ELLIFF

Directora de Género y Salud
Lic. María José TIRAO

Directora de Comunicación Institucional
Periodista Yanina Antonella AZULA

Director del HUI
Méd. Juan Pablo COCOZZELLA

Subdirector del HUI
Méd. Marcelo Pablo BUSQUETS

Secretaria del HUI
Lic. Fernanda RETES

COORDINACIONES

Enfermería Universitaria
Lic. Eduardo GILES

Licenciatura en Nutrición
Mag. Natalia EXNER

Licenciatura em Obstetricia
Lic. Graciela GOMEZ

Tecnicatura em Prácticas Cardiológicas
Med. Analía CUELLO

CURSO DE INGRESO
Departamento Pedagógico
Prof. Silvana Carolina CERASA
Lic. Mariana JUREIT

ÍNDICE

PRÓLOGO

INTRODUCCIÓN | Descripción general del Curso Introductorio a las Carreras de la FCM

CAPÍTULO 1: Salud, Educación y Sociedad

CAPÍTULO 2: Introducción al estudio de las carreras de primer año

PRÓLOGO

Bienvenido/as a la Universidad Nacional de La Plata la cual tiene su sede en la ciudad de La Plata capital de la provincia de Buenos Aires. La constituyen 17 facultades, 137 carreras de grado, 167 de posgrado, 13.500 docentes, y aproximadamente 120.000 estudiantes.

La Facultad de Ciencias Médicas es una de las Facultades de la Universidad con las carreras de, **Medicina, Lic. en Obstetricia, Lic. en Nutrición, Enfermería Universitaria, y Tecnicatura en Prácticas Cardiológicas.**

La creación de la Escuela Preparatoria de Ciencias Médicas data de 105 años ya que fue aprobada por el Poder Ejecutivo de la Nación por Decreto **del 30 de abril de 1919.**

El primer año de la carrera de Medicina, se dictaría en 1919, para el cual había más de 200 alumnos inscriptos. El lunes 12 de mayo comenzaron las clases, siendo la primera en dictarse la de Botánica Médica, dictada por el Dr. Augusto Scala. La primera clase de Parasitología, a cargo del Dr. Daniel Greenway, se dictó el 13 de mayo, al igual que la de Anatomía, a cargo del Dr. Pedro Belou.

En la sesión del **18 de julio de 1921** el Consejo Superior aprobó el plan de estudios de Medicina, de la Escuela, compuesto por tres años y diez materias y se elimina la palabra preparatoria y a partir de este momento **se llama Escuela de Ciencias Médicas**. Es designado Director de la Escuela, el Dr. Héctor Dasso, quien inició su período con fecha 15 de julio de 1923. Es a partir de ese momento, que se normaliza la vida de la Escuela de Ciencias Médicas, desenvolviéndose la misma con la independencia y organización de una Facultad.

El 4 de enero de 1934 el Consejo Superior aprobó la Ordenanza de **transformación de la Escuela en Facultad**, la cual a su vez fue **aprobada por el Poder Ejecutivo de la Nación el 20 de marzo de 1934**. Es electo Decano el Dr. Héctor Dasso.

La razón de ser de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, como una Institución pública, laica, gratuita, autónoma, democrática, inclusiva y cogobernada, se realiza a través de su compromiso con:

- Formar profesionales de la salud socialmente responsables, críticos/as, comprometidos/as con la democracia y con el cuidado y la promoción de los derechos humanos, enfatizando la perspectiva de género, capaces de mejorar la salud y el bienestar de los individuos y las comunidades, a través de una educación basada en la solidaridad y que contemple la salud como un derecho universal.
- Contribuir a la transformación de nuestra sociedad, su desarrollo social y económico, político, cultural, científico y tecnológico, para generar una comunidad participativa y equitativa, formando ciudadanos/as mediante la participación colectiva en la vida universitaria y el ejercicio del cogobierno.
- Contribuir al desarrollo de un sistema nacional de salud público, universal, equitativo y solidario, sustentado en el funcionamiento equilibrado de todos los niveles de atención y en la protección y cuidado integral de la salud de las personas y las comunidades.

- Promover la investigación científica traslacional, como fuente de conocimiento y herramienta de transformación de la realidad, articulando la investigación en las materias básicas con la investigación clínica, y desarrollando la investigación epidemiológica sobre las prevalencias y los determinantes del proceso salud-enfermedad-atención en nuestra región, aportando conocimiento para la mejor respuesta de los servicios de salud de nuestra población.
- Impulsar y fortalecer la formación y el desarrollo permanente de los/as docentes, investigadores/as y funcionarios/as para contribuir a su perfeccionamiento y a la mejora continua de la gestión institucional.
- Estimular la orientación hacia la atención primaria de la salud mediante programas en educación, investigación y extensión, fomentando la capacidad de ejercer liderazgo a nivel social y de trabajar en forma inter y multidisciplinaria con una visión de la salud integral, que contemple el entorno social, político, económico, cultural, científico y psicológico, con el más alto sentido ético.
- Impulsar acciones directas de servicio y extensión, así como el intercambio de saberes con la comunidad contemplando la diversidad cultural, para la construcción de una salud colectiva, fomentando la vocación humanística en un sentido de justicia social.

Los valores son:

- VOCACIÓN DE SERVICIO
- COMPROMISO SOCIAL
- PROFESIONALISMO Y RESPONSABILIDAD
- COMPORTAMIENTO ÉTICO
- INTEGRIDAD
- EQUIDAD
- CALIDAD
- RESPETO

Bienvenido/as a nuestra Facultad que los recibe con los brazos abiertos, con gran afecto para que juntos trabajemos en post de dar cumplimiento a que la SALUD es un DERECHO.

Cordialmente,
Prof. Dr. Juan A. Basualdo Farjat
Decano

CUADERNILLO PARA ESTUDIANTES

"Se lucha por el derecho a la Salud
pero la lucha misma es salud"
Floreal Ferrara

Introducción

Descripción general del Curso Introductorio a la Carrera de Medicina de la FCM

El presente material se enmarca en el Curso Introductorio 2025 a las carreras de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM), de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Los textos y las consignas de trabajo que componen este cuadernillo están destinados a los y las ingresantes que se inician en los estudios universitarios en la FCM y que a partir del inicio del año académico 2025 estarán cursando las materias que -de acuerdo al Plan de Estudios vigente- integran el primer año.

El compromiso de nuestra unidad académica hacia los y las estudiantes que ingresan a las carreras de la FCM, es garantizarles el derecho a la educación superior pública, gratuita y de calidad en las distintas carreras de salud. En este marco, la implementación de distintas estrategias de acompañamiento al estudiante es fundamental, con el fin de facilitar su inclusión en la vida universitaria mejorando sus trayectorias académicas.

Con este posicionamiento asumido, este Curso Introductorio tiene como propósitos:

- Acompañar en los inicios de la vida universitaria con algunas lecturas y actividades de reflexión sobre las características y temas de agenda de las instituciones universitarias.
- Desarrollar la disposición para el trabajo en colaboración, promoviendo instancias de reflexión, debate e intercambio de ideas, en pos de favorecer el desarrollo de la autonomía del estudiante en la Facultad.
- Generar condiciones para la conformación de grupos de estudio y de referentes docentes.
- Ofrecer ayudas para que los y las ingresantes desarrollen prácticas de estudio propias del ámbito universitario a propósito de la presentación de las materias de primer año.

¿Cómo se organiza el curso?

El Curso Introductorio tiene una duración de 4 semanas, del lunes 3 al viernes 28 de febrero de 2025. Durante dicho período se desarrollarán 8 encuentros, de dos horas de duración. Asimis-

mo, en cada semana se espera que los y las ingresantes realicen, junto a sus docentes, actividades que promuevan y fortalezcan aprendizajes significativos.

El material de estudio se organiza en dos capítulos:

Capítulo 1: Salud, Educación y Sociedad

Capítulo 2: Introducción al estudio de las carreras de primer año

El primer capítulo lo integran textos escritos por diferentes autores/as, que comparten de manera introductoria algunas miradas sobre los complejos vínculos entre salud, educación y sociedad. El segundo capítulo incluye actividades sobre las propuestas de enseñanza de las materias de primer año.

CAPÍTULO 1

Salud, Educación y Sociedad

En esta primera parte se proponen una serie de lecturas y actividades que invitan a quienes han decidido estudiar en la FCM, pensar sobre la atención de la salud de la población, las características y los problemas de los sistemas de salud y la importancia de la formación de los y las profesionales desde un posicionamiento que garantice el derecho a la salud. Asimismo, aborda una perspectiva de la salud como derecho humano y desde la perspectiva de géneros.

Contenidos:

- Derecho a la educación superior. Conceptos de salud. Modelos Médicos (MMH y Bio-psico-social) y estrategias de atención en salud (Atención Primaria de la Salud). Equipos interdisciplinarios y redes en salud. Perspectiva de géneros y de DDHH.

Propósitos:

- Complejizar y problematizar las miradas sobre las relaciones entre salud, educación y sociedad a partir de concepciones, modelos y paradigmas de salud.
- Introducir las perspectivas de la salud como derechos humanos, así como a las discusiones acerca de qué significa efectivizar tales derechos en la Universidad pública y los determinantes sociales, políticos, económicos y culturales que intervienen en dicho proceso.
- Dar a conocer la perspectiva de género en salud y su potencial capacidad de transversalización a lo largo de la formación académica.

Objetivos:

- Reflexionar sobre las representaciones propias y sociales en torno a la identidad del estudiante universitario/a, sus derechos y obligaciones.
- Conocer, identificar y reflexionar colectivamente, acerca de las perspectivas, concepciones, modelos y determinantes de la salud.
- Reconocer herramientas que promuevan la conformación del equipo de salud, la perspectiva de derechos humanos y género, entre otros, reconociendo la complejidad del campo de la salud.

A continuación, se presentan las actividades y materiales de lectura para abordar los contenidos de este primer capítulo.

LA SALUD COMO DERECHO HUMANO

ALGUNOS PROBLEMAS COMPLEJOS DE SALUD *(Noviembre 2011)*

por D. Ferrandini

¿Qué es un problema complejo de salud? No todos pensamos lo mismo respecto de esto. Nuestras maneras de entender la salud y el objetivo de nuestro trabajo son diversas.

Algunos creen que la salud es la ausencia de enfermedad y que los trabajadores de la salud estamos para eliminar las enfermedades, una por una.

Para quienes piensan así las enfermedades son causadas por microbios, por tóxicos, por mosquitos, en fin: por causas ajenas a nosotros que nos atacan y a las que tenemos que eliminar. De acuerdo con esta manera de pensar, se trata de identificar un enemigo y organizarse como un ejército disciplinado para combatirlo. Así cada programa se enfoca en un enemigo (la vinchuca, el bacilo de Koch, el *Aedes aegipty*, el VIH), se equipa con el armamento necesario (insecticidas, antibióticos, vacunas), decide una estrategia de guerra (las normas de procedimiento, sus registros), entrena a las tropas (los trabajadores de salud) y ellos salen obedientes a dar la batalla en el cuerpo de las personas ocupadas por el enemigo.

Otros creen que la salud es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social. Claro que, si encontráramos a alguien en ese estado, creeríamos que estaría completamente loco. Nadie vive en ese estado, sólo nos sentimos así en algunos momentos (alguien dijo durante un orgasmo, por ejemplo). Nunca en un estado permanente. ¿Significa eso entonces que nadie nunca estaría sano? ¿Será que entonces el trabajo en salud persigue algo que no puede lograrse en la vida real? Tal vez mucho tiempo hemos encaminado nuestro trabajo para lograr algo imposible en la vida real. Y consecuentemente con ello le pedimos a la gente que para lograr ese estado haga cosas imposibles: que no corran ningún riesgo. Les enseñamos que se comporten de una determinada manera: que no coman esto y aquello, qué cuidado cómo tienen sus relaciones sexuales (¡¡y con quién!!), que hagan ejercicio, pero no demasiado, que cuiden sus viviendas de la contaminación, que cuidado al cruzar la calle o al andar en moto... Como si las personas fueran absolutamente libres de elegir como vivir. Como si las actitudes individuales fueran suficientes para construir modos de vida saludables. Cuántas veces damos consejos e indicaciones a gente que no puede llevarlas a cabo en sus condiciones materiales de vida. Cuántas veces le pedimos a gente que no puede elegir qué comer que siga dietas evitando tal o cual alimento; o a jóvenes ocupados en escapar de las balas de otros jóvenes o de la policía que usen preservativos para evitar enfermedades que los matarían años después…. Pero como todos sabemos que el estado de completo bienestar es imposible de lograr, que los consejos que repetimos sean imposibles de cumplir no nos detiene. El sistema así planteado es muy perverso: siempre podemos culpar al que no hizo caso por su enfermedad y por su muerte. Y si las víctimas son las culpables el mundo seguirá igual, la tarea de los trabajadores de salud seguirá siendo una misión imposible que

deben hacer de todos modos porque, si no funciona, la culpa es de la realidad que se porta mal.

Un grupo de trabajo barrial definió la salud de un modo bien diferente a las dos definiciones anteriores. El Dr. Floreal Ferrara, un gran maestro de la salud pública, solía referirse a esa definición: **la salud como la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida. No se trata de eliminar microbios, ni de enseñarle a la gente cómo tiene que vivir, ni de alcanzar un estado imposible.** Se trata de la capacidad de luchar, de desear cambiar lo que produce sufrimiento, lo que limita la vida. Para eso es necesario asumir el protagonismo de la propia vida y encontrarse con otros. Para eso es necesario constituirse como sujeto y luchar para que los otros también lo sean. Trabajamos entonces para que todos ganemos control sobre nuestras propias vidas.

Siguiendo este modo de concebir la salud, un problema es la distancia entre lo que alguien está viviendo y lo que desea. Un problema requiere siempre de un sujeto. Alguien: una persona o un grupo, que quieren cambiar algo que están viviendo. Los problemas son construidos por quien quiere cambiar la realidad. Por eso no hay problemas iguales, y no puede haber estrategias universales para enfrentarlos. Cada uno de nosotros construirá su visión de la realidad, dándole distinta importancia relativa a las situaciones que queremos cambiar.

Con frecuencia los trabajadores de salud priorizamos circunstancias que no son las que la comunidad, un grupo social, una familia o un sujeto consideran lo más grave entre lo que afecta a sus vidas. Entender cómo construyen sus problemas grupos, familias y sujetos es fundamental para diseñar con ellos los proyectos de cambio. Para ello es necesario que todo el conocimiento, la experiencia, las capacidades de un equipo de salud se inclinen ante el problema del sujeto, familia o comunidad que lo padece. Y que en equipo discutamos y acordemos la mejor estrategia para superarlo.

Pero también es necesario que escuchemos a quienes sufren ese problema, que comprendamos cómo lo viven, qué es lo que desean cambiar y con qué recursos, experiencia y saberes cuentan para enfrentarlo. Es poniendo en común todas estas perspectivas, discutiéndolas sin que ninguna voz se reconozca como más importante que otra, que lograremos los proyectos terapéuticos y de cuidado más efectivos.

Al analizar un problema, una circunstancia que queremos cambiar: el consumo complicado de alcohol en los jóvenes de una comunidad, o la tuberculosis en una familia que vive hacinada, necesitamos comprender cómo se produce en la realidad y qué consecuencias determina. Si sólo los viéramos como enfermedades el razonamiento sería simple: el alcohol y el bacilo son respectivamente responsables del alcoholismo y de la tuberculosis. Se trata de eliminarlos: internamos y desintoxicamos a los alcohólicos y hacemos tomar antibióticos a los enfermos de tuberculosis. Pero quienes trabajan en salud saben que la vida real es más compleja: es necesario comprender cómo la historia va generando condiciones que limitan la vida. Entenderemos por ejemplo que el consumo de alcohol en la Argentina aumentó exponencialmente en la década del noventa, particularmente entre los más pobres: quienes perdían sus empleos como consecuencia de los feroces planes de ajuste. Que la tuberculosis se concentra en los hogares en los que hay mayor hacinamiento, y que suele tener una mayor incidencia entre los detenidos en comisarías, (donde el número de hombres por celda suele impedir que todos puedan dormir al mismo tiempo), y en sus familiares. También es necesario compren-

der que, en la misma familia, hay quienes enferman y quienes no, que también hay diferencias entre los sujetos: sus historias, su subjetividad, sus defensas, serán diferentes. Diferentes para cada uno de ellos, deberán ser nuestras estrategias. Diferentes y complejas: porque deben ser diseñadas atendiendo a los contextos en los que los problemas se sufren, a los deseos, capacidades, recursos, historias y potencias de los sujetos y sus comunidades.

A los fines de construir un problema es útil imaginar un árbol e ir ubicando los fenómenos que observamos o escuchamos en las raíces, el tronco, las ramas o el follaje, para ir visualizando la capacidad relativa que tienen para explicar el problema. La desocupación se acerca a la raíz, la violencia doméstica al tronco, la deserción escolar a las ramas más gruesas y el consumo complicado de alcohol a ramas más periféricas, el daño hepático y el aislamiento social serán parte del follaje. La siguiente pregunta que nos haremos es sobre nuestra capacidad de incidir sobre el problema: ¿con las herramientas que contamos, sumadas a las del equipo, sumadas a las de la comunidad, podremos con las ramas, con el tronco, con la raíz? ¿Qué otros saberes y poderes podemos sumar para aumentar nuestra potencia?

También es necesario acordar la lista de problemas que constituyen el análisis de situación de salud de la comunidad con la que trabajamos. Será una lista en permanente cambio, que debemos construir reuniéndonos con la comunidad, analizando con ella la información sanitaria más la información de otros sectores, más las vivencias de los distintos actores de la comunidad y las de los trabajadores de la salud. Discutir con la comunidad el orden de urgencia e importancia de los problemas nos permitirá ganar seguridad en la organización de nuestro tiempo y planificar la manera de monitorear nuestro trabajo y sus resultados.

Asimismo, es necesario construir un listado de problemas con cada familia con quien trabajemos, un listado que identifique para quién la situación enunciada es un problema, o sea, quién es el que desea transformarla. Dicho listado es el corazón de una historia clínica familiar, instrumento esencial para la práctica de un equipo de salud. Nada más inconveniente que suponer que la historia clínica es cosa de los médicos. El trabajo en salud es cosa de un equipo, y el instrumento historia clínica es esencial para todos sus integrantes. Es necesario que agentes sanitarios, promotores de salud, enfermeros, psicólogos, médicos, odontólogos y trabajadores sociales, discutamos (junto con los demás integrantes del equipo de salud), el listado de problemas de una familia a nuestro cargo, la jerarquía relativa entre ellos, nuestra capacidad de intervención sobre la situación y el consiguiente proyecto terapéutico y de cuidado que nos daremos, con acuerdo de esa familia.

Dentro de cada familia, cada sujeto a su vez necesitará que con él construyamos ese listado de circunstancias que limitan su vida: las situaciones que quiere cambiar, lo que nosotros creemos y quisiéramos cambiar en él y acordar también con él o ella ese listado de problemas y un orden de importancia. En equipo y respetando la autonomía de ese sujeto diseñaremos una estrategia singularizada, un proyecto que detalle las acciones que nos proponemos desarrollar para lograr los cambios que deseamos. En ese proyecto siempre sumaremos tareas del equipo a estrategias de la comunidad. El equipo de salud comunitario movilizará todos los recursos de la red de

servicios para responder a la necesidad que plantean los problemas construidos.

Con frecuencia los servicios de salud se quejan de la "falta de adherencia" de los pacientes a los tratamientos. Un enfoque basado en los sujetos, como el que proponemos, implica cambiar el lado donde aplicamos el pegamento: que sean nuestras prácticas, nuestras acciones, las que se peguen a los problemas de las comunidades y los sujetos con los que trabajamos. Para ello primero debemos escuchar, y luego preocuparnos de lograr cambios, más que de cumplir protocolos, llenar planillas y cumplir indicaciones. Las preguntas de todos los días serán, ya no ¿qué me corresponde? Sino ¿qué puedo/podemos hacer para superar estos problemas? ¿Cuánto hemos contribuido a que nosotros y los otros aumentemos el control sobre nuestras vidas?

Como es fácil deducir, la herramienta más importante en el abordaje de problemas complejos es la recreación de los vínculos entre nosotros. Redefinir los vínculos entre los trabajadores de salud entre sí, entre ellos y la comunidad, entre sus integrantes y los que sufren; generar vínculos capaces de operar sobre los problemas, aumentar la autonomía, y transmitir afecto. Vínculos que creen amor por la vida, que es esencialmente un logro colectivo. Transformar nuestros vínculos nos constituye en sujetos de cambio, capaces de estirar el límite de lo posible. ¿no es eso la salud?

Dra. Débora Ferrandini.

Mg. Salud Pública. Oriunda de la ciudad de Rosario, Pcia de Santa Fe, Argentina

ACTIVIDADES

Luego de haber leído el texto de Débora Ferrandini, **"Algunos problemas complejos de Salud"**, responde las siguientes consignas.

1)

a. ¿Qué concepciones de salud logran identificar en el texto? Describir y comparar las distintas definiciones o maneras de entender la salud que presenta Ferrandini.

b. Entendiendo que la idea de salud que defiende Ferrandini se posiciona desde un modelo de salud: ¿Cuál es el modelo de salud que defiende Ferrandini? ¿Por qué? ¿Qué otros modelos conoces? ¿cuáles son?

2) ¿Cuál crees que es la importancia de que un trabajador/a de la salud conozca los contextos y determinantes de la salud de las personas, las familias o de una comunidad que sufre un problema de salud?

3)

a. ¿Por qué Ferrandini defiende la necesidad de que el trabajo en salud sea en equipo? ¿Qué importancia adquiere poder abordar los problemas de salud de esta forma?

b. Mencionar una experiencia o vivencia que represente el trabajo interdisciplinario en salud.

DERECHO A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

¿POR QUÉ PENSAR UNA SALUD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO?

Méd. Gisela Leiva.

Puede que esta no sea una de las preguntas iniciales que se hagan en sus primeros días de vida universitaria, pero debemos decirles que sí es una pregunta que queremos que se hagan lo antes posible. Habitar un espacio donde la educación que recibimos es pública, gratuita y de calidad supone una gran responsabilidad, sobre todo si consideramos que en nuestro país solo el 3,5 % de la población accede a una educación universitaria pública y gratuita[1]. Como estudiantes de ciencias de la salud y futurxs trabajadorxs de la salud, creemos que una dimensión de esta responsabilidad radica en poder garantizar el derecho a la salud desde una perspectiva de género, lo que asimismo contribuye a una noción de salud más justa para la sociedad. Pensar la salud desde esta perspectiva, tiene este espíritu y objetivo.

Género y Modelo Médico Hegemónico

Nos precede y nos atraviesa, como paradigma de las ciencias de la salud, lo que prontamente han de conocer como Modelo Médico Hegemónico (MMH). La idea de paradigma tiene varias interpretaciones, nosotrxs tomaremos aquella que proviene de las Ciencias Sociales y que la entiende como un "modelo" o forma de interpretación y comprensión reconocida "universalmente" sobre un tema o cuestión. En tanto conjunto de ideas, métodos y principios teóricos, los paradigmas son sostenidos por grupos de personas o comunidades (científicas, por ejemplo). Por esto, un paradigma puede ser la forma "más validada" de entender o comprender determinada cuestión.

En este caso, decir que el MMH ha sido y es actualmente el paradigma de las ciencias de la salud, en parte implica decir que es la forma en la que, como sociedad, hemos validado nuestras ideas en relación a la salud. Este modelo, descrito inicialmente como una categoría analítica (Menéndez, 1978), tiene dos características principales. Por un lado, subordina a otros saberes (por eso es hegemónico) y por el otro, instrumentaliza una práctica médica biologicista, positivista, deshumanizada, mercantilista, a-histórica y a-social. Es decir, una práctica que des-empodera a las personas sobre sus propios procesos de salud, enfermedad y cuidado, y que históricamente ha disciplinado y normalizado nuestras concepciones sobre el mundo.

Por otro lado, en los años '70, la dominación y subordinación de las mujeres fue el disparador para que el movimiento feminista de la época comenzara a desarrollar y utilizar el concepto de género haciendo referencia a la construcción social, cultural y simbólica que se estructura a partir de las diferencias biológicas entre los sexos; es decir "el conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómica-fisiológica" y que va a

[1] Utilizaremos cuando fuese necesario la "x" adoptando la posición política de utilizar siempre un lenguaje inclusivo, entendiendo que "lo que no se nombra no existe". Por ello, decidimos visibilizar a las personas feminizadas ocultas detrás del uso del masculino como universal.

establecer, bajo una lógica binaria, lo que es "ser-hombre" y "ser-mujer" en una sociedad determinada (Bargas, 2011; Gamba, 2009). A través de esta categoría se proponían entender las relaciones de poder entre hombres y mujeres y dar cuenta de que las causas de la opresión sobre estas últimas no eran "naturales" [2,3].

Siguiendo este análisis, el sexo fue entendido como lo "natural" y estático, aquello que supone las características cromosómicas, anatómicas y fisiológicas de los cuerpos y el género como una categoría cambiante, cultural e histórica. No obstante, a partir de la década del '90, estos primeros análisis, aun contemporáneos, empiezan a ser cuestionados y numerosxs autorxs van a proponer que el sexo está tan culturalmente construido como el género; Anne Fausto-Sterling (2006; en Bargas 2011) dirá: "las señales y funciones corporales que definimos como masculinas o femeninas ya están imbricadas en nuestras concepciones del género" [2].

Poder comprender cómo dialogan estos "discursos" y nociones y el alcance que tienen sobre nuestras ideas, en nuestro comportamiento y prácticas cotidianas, no resulta tan difícil si intentamos respondernos algunas preguntas. Lxs invito a hacer un ejercicio.

Piensen en un cuerpo: el pelo, la cabeza, los ojos, la nariz, la boca, los hombros, el tronco, los brazos, las manos, el abdomen, la pelvis, las piernas, los pies. Conserven esa imagen en sus mentes unos minutos. ¿Qué imaginaron? ¿Era un cuerpo desnudo o estaba vestido? ¿Era un cuerpo inmóvil o en movimiento? ¿Era un cuerpo con pene, con vulva o sin nada? - ¿Era un cuerpo funcional en todas sus partes o algo no funcionaba? ¿Era un cuerpo "normal"? ¿Podemos hablar de cuerpos "normales"? ¿Era un cuerpo de varón o de mujer? ¿Cómo son estos cuerpos? ¿Qué entendemos por cuerpos femeninos y cuerpos masculinos? ¿Cómo se inscriben en estos imaginarios los cuerpos de personas transgénero, transexuales, travestis, intersex? ¿Hay entonces una manera "correcta" de pensar un cuerpo? ¿Hay una sola manera de pensar nuestros cuerpos? ¿Quién o qué nos ha dicho cuál es esa manera o cómo debe ser? ¿Quién o qué nos ha dicho lo que está bien y lo que no?

En nombre de "las ciencias médicas", se ha dado respuesta a todas estas preguntas, y se lo ha hecho desde los inicios de la producción teórica médica, en palabras de Ana María Fernández:

"*En una línea de pensadores que va de Hipócrates a Galeno, reforzados por Platón y Aristóteles, [...] se planteará que entre hombres y mujeres no solo hay diferencia de órganos sino también de esencias: los hombres, en tanto secos y calientes, serán superiores a las mujeres por ser frías y húmedas. En el mito de los orígenes, Platón dibujará a las mujeres como individuos inferiores, por cuanto eran hombres castigados. En el origen, el demiurgo creó un ser humano varón, pero aquellos varones que fueron cobardes, en su segundo nacimiento fueron trasmutados en mujeres. Con Aristóteles y luego con Galeno, tomará fuerza la noción de la mujer como hombre fallado, incompleto, inacabado y por lo tanto, inferior*" [4]

El MMH devenido de esta historia también ha dado respuestas, y lo ha hecho de una manera esencialista y biologicista; de esta forma ha invisibilizado y negado sistemáticamente cualquier existencia que no se incluya dentro de la norma. Podemos empezar a vislumbrar, que esta normalización histórica ha implicado la homologación de lo genérico humano con lo masculino. De esta manera, se ha estructurado el conocimiento, la

formación y la investigación en salud en torno a esta normalización, lo que ha operado directamente sobre la salud de las personas.

Situándonos en este paradigma podemos entonces visibilizar, comprender y accionar sobre lo que actualmente reconocemos como **sesgos de género en salud**, devenidos en un primer momento de este modelo, pero enmarcados, no obstante, en las lógicas y dogmas de una sociedad patriarcal que los contiene. "El término sesgo hace referencia a la existencia de error sistemático -por contraposición al error aleatorio– que deriva en resultados equivocados". Aunque es un término que estrictamente es más utilizado en el ámbito de la investigación, podemos decir también que la formación y las prácticas en salud pueden ser sesgadas, cuando en ellas se producen errores o negligencias sistemáticas que derivarán en consecuencias negativas para las personas que resulten víctimas de este sesgo. En este sentido, resulta esperable que, si "el paradigma científico sobre el cual se construye el saber médico es androcéntrico, ello producirá un cuerpo de conocimiento sesgado" transmisible desde la misma formación de pregrado a las y los futuros trabajadores de la salud (Tasa-Vinyals, Mora-Giral y Raich-Escursell, 2015) [5].

Un saber que tenderá a:

a) desjerarquizar cualquier identidad que no se corresponda con la normativa de masculinidad,

b) concebir, investigar y acompañar los procesos de salud, enfermedad y cuidado de estas masculinidades en virtud del estereotipo al cual obedecen,

c) concebir, investigar y acompañar los procesos de salud, enfermedad y cuidado de las mujeres en base al estereotipo de feminidad, por ejemplo, identificar la salud de la mujer únicamente con la salud sexual y reproductiva o asimismo con el binomio de salud "materno-infantil",

d) menospreciar y/o invisibilizar los procesos de salud, enfermedad y cuidado que atraviesan otras identidades sexo-genérico-políticas que no se incluyen en el binario sexo-genérico establecido, imposibilitando, de esta manera, la producción de conocimiento médico para el acompañamiento de personas transsexuales, transgénero, travestis e intersex, entre otras.

En otras palabras, un saber que por un lado invisibiliza la existencia de toda identidad que no se inscriba en la norma, y por el otro, naturaliza lo que es "propio" de los procesos de salud, enfermedad y cuidado de las mujeres, por un lado, y de los varones por el otro; definiendo además lo que es "propio" de los estereotipos de masculinidad y de feminidad en relación a la salud. Se fortalecen de esta manera las concepciones sobre cómo los varones y mujeres se construyen como tales y se relacionan con su salud. Por ejemplo, se asume que los varones, con más frecuencia que las mujeres, se exponen a prácticas de riesgo (consumo de sustancias, expresiones de violencia, formas de conducción), ejerciendo una masculinidad que utiliza el cuerpo y la genitalidad como expresión de virilidad y hombría, y que se define en oposición a los hábitos de vida saludables (Esteban, 2006) [6]. Y una feminidad que, por otro lado, tiene naturalmente en su "agenda vital" el cuidado permanente de su salud (la cual, como mencionamos anteriormente, suele ser pensada únicamente en términos de salud reproductiva) y de lxs otrxs.

En este marco pensar el derecho a la salud desde una perspectiva de género supondrá ser sensibles a: *"...reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en general favorables a los*

varones como grupo social y discriminatorias para las mujeres; que estas relaciones han sido constituidas social e históricamente y son constitutivas de las personas, y que atraviesan todo el entramado social y se articulan con otras relaciones sociales, como las de clase, etnia, edad, preferencia sexual, religión". (Gamba,2009) [3]

Por todo esto, entendemos que pensar el mundo y el derecho a la salud desde una perspectiva de género, no es tarea sencilla, porque en parte supone el ejercicio de desmontar críticamente la estructura de nuestra concepción del mundo y de la propia subjetividad y tiene como desafío, deconstruir y reconstruir las dimensiones de la vida cotidiana, las relaciones, los roles, los estereotipos que impactan directamente en la salud de las personas.

No obstante, aunque es tarea difícil, la perspectiva de género nos da los argumentos para generar alternativas a las ya existentes, para generar nuevos conocimientos para aprender.

La Dirección de Género y Salud

En junio del 2018 se crea en nuestra casa de estudios la primera Dirección de Género y Salud que tiene como uno de sus principales objetivos transversalizar la perspectiva de género en todo el ámbito académico-asistencial-laboral de la Facultad. Las actividades y funciones de esta **Dirección se proyectan desde cuatro áreas potenciales de trabajo:**

1. De **articulación institucional**: promoviendo -a través del trabajo conjunto con las diferentes carreras de grado de la FCM- la incorporación de la perspectiva de género a las currículas; y generando y potenciando espacios de formación y debate en materia de género para estudiantes, docentes, graduadas, graduados y personal Nodocente.
2. De **relaciones interinstitucionales**: fomentando y coordinando iniciativas conjuntas con otras áreas y espacios vinculados a la temática, de la universidad y de las distintas facultades, generando y potenciando espacios de formación conjunta.
3. De **vinculación con la comunidad**: promoviendo la participación de la comunidad en la planificación, desarrollo y evaluación de las políticas que impulse la dirección, así como el intercambio, sensibilización y formación en materia de género con la comunidad.
4. De **intervención y comunicación**: generando y promoviendo actividades para el compromiso y la participación de la Facultad de Ciencias Médicas en las efemérides anuales de la agenda del Movimiento de Mujeres y de la Disidencia Sexual, Nacional e Internacional, así como material de difusión gráfica y audiovisual en materia de género para los diversos ámbitos académico - asistenciales de las diferentes carreras de la Facultad. Por otro lado, fomentando el conocimiento y difusión de leyes y programas de alcance sanitario en los diferentes ámbitos académico-asistenciales que transita nuestra comunidad educativa (Ley de identidad de Género, Ley de Educación Sexual Integral, Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud de la Provincia de Bs. As., entre otras)

Un horizonte más justo para la salud

Pensar la salud con esta perspectiva, supone una posición política frente a la desigualdad y la opresión de género, posición que denuncia el daño que esta desigualdad genera en la vida de las personas, pero que a la vez habilita acciones y alternativas para erradicarla. Iniciar un nuevo tránsito como el que hoy les toca, desandando a la vez los caminos que nos llevaron a alejarnos de una salud justa, libertaria y

emancipadora para todas las personas, es un enorme desafío. Las adversidades y los obstáculos serán cotidianos; sin embargo, creemos en palabras de Judith Butler (2011) que "cualquiera que sea la libertad por la que luchamos, debe ser una libertad basada en la igualdad" [7]. Esa lucha acompañamos.

Referencias bibliográficas

1. *Departamento de información universitaria 2016-2017. Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación*
2. *Bargas, María Luján (2011). Del descubrimiento a la creación histórico-social del dimorfismo sexual. En: Gutiérrez, María Alicia (Comp.) Voces Polifónicas. Itinerarios de los géneros y las sexualidades. Buenos Aires: Ediciones Godot.*
3. *Gamba, Susana Beatriz (2009). Diccionario de estudios de género y feminismos. Buenos Aires: Editorial Biblos. Pág. 122.*
4. *Fernández, Ana María (1993). La mujer de la ilusión: pactos y contratos entre hombres y mujeres. Buenos Aires: Paidós.*
5. *Tasa-Vinyals E, Mora-Giral M, Raich-Escursell R. Sesgo de género en medicina: concepto y estado de la cuestión. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. Revista Iberoamericana de Psicosomática, Nº 113 - 2015.*
6. *Esteban, Mari Luz. "El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista". Salud Colectiva [en línea] 2006, 2 (enero-abril): [Fecha de consulta: 29 de noviembre de 2018] Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120102. ISSN 1669-2381.*
7. *Butler, Judith (2011). Violencia de Estado, guerra, resistencia: por una nueva política de la izquierda. Madrid: Katz Editores.*

¿Sabías que en la facultad de Ciencias Médicas hay un espacio de acompañamiento, escucha y asesoramiento para personas que están en situación de violencia por razones de género?

Se llama Unidad de Atención contra las Violencias por Razones de Género (UDA) y podes ponerte en contacto en el caso de estar atravesando una situación de violencia o discriminación, o necesitar asesoramiento. También podés consultar información sobre el Circuito institucional de acompañamiento ante cambios de documentación interna para personas transtravestismo binaries. Contáctate a udacienciasmedicas@med.unlp.edu.ar

¿Sabías que en la Facultad de Ciencias Médicas contamos con el espacio de la Dirección de género y salud? *Funciona en el 4° piso ala Berisso del edificio central de la facultad. También podes contactarte a direcciondegenero@med.unlp.edu.ar*

ACTIVIDADES

Luego de la lectura del texto, le presentamos algunas preguntas orientadoras para el debate en pequeños grupos de trabajo.

Leer el texto **"¿Por qué pensar una salud con perspectiva de género?"**, y acceder al material audiovisual del Colectivo Ovejas Negras "¿Cuál es la diferencia?" (Uruguay, 2012. Disponible en:

https:// www.youtube.com/watch?v=WUnGHQNpxQY

Contestar:

a. ¿Qué son los estereotipos de género y cómo impactan en los procesos de salud, enfermedad y cuidado?
b. ¿Qué te sucedió cuando te preguntaron por la identidad de género en la encuesta? Remitirse a la Ley Nacional de Identidad de Género Nº 26.743 para responder a esta pregunta (el link para acceder a la misma te lo compartirá tu docente de comisión).

CAPÍTULO 2

Introducción al estudio de las materias de primer año

En este segundo capítulo se encuentran las actividades prácticas introductorias que acompañan los primeros días de los y las estudiantes de la carrera de Enfermería. Además de tener una primera aproximación a aquellas propuestas de enseñanza con las que se encontrarán a partir de marzo, las lecturas y actividades propuestas tienen la intención de ayudar a las y los ingresantes a introducirse en las formas en las que se estudia en esta Facultad, y en las asignaturas de primer año en particular.

Este capítulo fue construido partiendo de la idea que a estudiar en la universidad se aprende estudiando, entendiendo que este proceso no se desarrolla de una única manera entre quienes ingresan a la universidad. Por un lado, por las diferencias que supone el estudio de cada campo o disciplina en particular; y por el otro, por los recorridos educativos previos de los y las estudiantes.

En las siguientes páginas se presenta una introducción a las materias de primer año la carrera de Enfermería, desde los distintos equipos de cátedra. Luego, actividades a realizarse con las/os docentes del Curso Introductorio, en pos de comenzar a conocer cómo se estudia y de esta forma conozcan algunas herramientas que los preparen para su llegada al ámbito académico y los y las acompañen a lo largo de la carrera.

Contenidos

Presentación de las materias de primer año de las carreras de FCM y las disciplinas que las componen. Primeras aproximaciones a las propuestas de enseñanza y a las formas en las que se estudia en la facultad, y en el primer año en particular.

Propósitos

- Ofrecer una primera aproximación a las propuestas de enseñanza con las que se encontrarán los y las ingresantes a partir del inicio de las cursadas de primer año, según la carrera.
- Ayudar a los y las ingresantes a introducirse en las formas en las que se estudia en la Facultad de Ciencias Médicas.

Objetivos

- Conocer los saberes previos que les permitirán comprender contenidos de primer año.
- Aproximarse a las propuestas de enseñanza y las formas en las que se estudia en la facultad, y en el primer año en particular.

Guía de actividades

CARRERA DE ENFERMERÍA UNIVERSITARIA

1. Las cuatro materias obligatorias que se cursan en primer año de la carrera de Enfermería Universitaria de la FCM, UNLP son:

Primer cuatrimestre:

- Cultura, estado y salud
- Fundamentos, prácticas y tendencias en enfermería
- Bases de biofísica y bioquímica
- Estructura y función del cuerpo humano[2]

Segundo cuatrimestre:

- Introducción a la microbiología y parasitología
- Fundamentos de farmacología y toxicología
- Atención de enfermería en salud materno infantil I

INTRODUCCIÓN A LA MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

EQUIPO DOCENTE

Méd. Arnaldo Casanova JTP responsable de la materia, Dra. María Laura Ciarmela Ayud. Dip.

AÑO: 2025

¿Por qué la materia se encuentra en el plan de estudios del primer año de la carrera? ¿De qué trata? ¿Qué relación tiene con otras materias del mismo año?

Consideramos que la materia Microbiología está en primer año porque se dictan los contenidos introductorios a dicho tema.

Microbiología y Parasitología son ciencias dedicadas al estudio de los microorganismos y parásitos, su comportamiento y sus aplicaciones. Abarca el estudio de las estructuras, actividades y comportamiento de las comunidades microbianas y parasitarias, así como, su interacción con el hombre. La microbiología es un tema abarcativo que se interrelaciona con la Fisiología, Bioquímica y Farmacología.

¿Cómo es la modalidad de cursada de la materia? ¿Cuáles son las actividades obligatorias y optativas?

Cuatrimestral. Obligatoria. Hibrida.

La materia Microbiología y Parasitología se desarrolla cuatrimestralmente y las actividades que el estudiante realizará serán:

#INDIVIDUAL / GRUPAL:

- **EXPOSICIÓN MEDIANTE MATERIAL AUDIOVISUAL (EMA)**

#GRUPAL Presencial en el Hospital del Dique Av. 51 n° 249-299 y calle 129 B1925 Ensenada, Provincia de Buenos Aires.

- **TALLERES**

Las actividades individuales se llevarán a cabo mediante el estudio independiente, que realizará cada uno de lxs estudiantes al incorporar los conocimientos que le aportarán los EMA disponibles en videos (Actividades asincrónicas).

¿Cómo es la modalidad de evaluación de la misma? ¿Cuáles son los requisitos para su aprobación (promoción sin final/con final)?

Una vez aprobado el 80% de los TALLERES PRESENTADOS EN TIEMPO Y FORMA, el/la estudiante rendirá 1 examen parcial para aprobar la cursada. El mismo tendrá 4 fechas (1era. fecha y 3 recuperatorios). Pudiendo el estudiante presentarse a 3 fechas.

- Condición para rendir el parcial: haber presentado el 80% de los talleres completos, en tiempo y forma.
- Condiciones para aprobar la cursada: deberá tener aprobado el examen parcial con nota no inferior de 4 (cuatro) puntos.

Régimen de enseñanza y promoción Facultad de Ciencias Médicas (Corresponde a Expediente 80017143/18.)

PROMOCIÓN SIN EXAMEN FINAL

Artículo 23. La promoción sin examen final comprenderá dos instancias: la cursada regular y los trabajos y evaluaciones correspondientes u otras actividades establecidas por la Cátedra a tal fin.

Artículo 24. La promoción sin examen final supone el cumplimiento de las siguientes condiciones: a) Asistencia del 80 % a las actividades obligatorias, contemplando las inasistencias justificadas mencionadas en el artículo 16. b) Cumplimiento de las tareas señaladas por la Cátedra

durante el curso. c) Aprobación de los trabajos y evaluaciones parciales, cuya modalidad, cantidad, características e instancias de recuperación se establecerán en el programa de la asignatura.
Artículo 25. Finalizada la cursada, los/las estudiantes que hayan cumplido satisfactoriamente las exigencias establecidas en el Artículo 24, aprobarán la asignatura con una nota que surgirá de la evaluación de la labor cumplida a lo largo de la cursada, debiendo obtener en cada instancia una nota no inferior a 7 puntos.
Artículo 26. El examen parcial aprobado no podrá ser rendido nuevamente.
Artículo 27. En todos los casos, los/las estudiantes que no lograrán cumplimentar con los requisitos especiales de la promoción sin final continuarán la cursada en la modalidad regular, según el apartado IV b).

CONDICIONES PARA PROMOCIONAR Introducción a la MICROBIOLOGíA:

- 80% asistencia (80% de los talleres entregados en tiempo y forma, documentado con la fecha del mail enviado al docente de su comisión).
- Obtener 7 (siete) o más de 7 (siete) en la PRIMERA FECHA que rinde el parcial.

Lxs estudiantes se automatricularán con los mismos datos con los que se inscribieron en el SIU para cursar, en el sitio *https://aulaswebgrado.ead.unlp.edu.ar/login/index.php* (condición excluyente) para rendir el parcial en tres de las cuatro fechas disponibles y la evaluación final.

El examen final lo rendirán todos los alumnos que hayan sacado menos de 7 en la nota del parcial. De la misma manera se rendirá por aulas web en las fechas establecidas por el ciclo lectivo.

¿Qué consejos les podrían brindar a los/as estudiantes para estudiar la materia? ¿Qué estrategias de estudio, bibliografía y materiales recomiendan?

Se recomienda leer la Guía general del curso, ver y escuchar las Exposiciones Mediante Audiovisuales y completar individualmente y entregar al docente las actividades de los talleres.
Entre las estrategias de estudio se recomienda seguir la guía del curso a través de una lectura intensiva y permitir el intercambio de opiniones y conceptos entre los compañeros y con los docentes disponibles.

Medios de comunicación

Presencial, métodos sincrónicos a través de encuentros virtuales con el docente (de ser necesario), correo electrónico institucional microbiologia.eu@med.unlp.edu.ar

Bibliografía

1. *Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. Microbiología Médica. 8° ed. Barcelona. Elsevier, 2017.*
2. *Koneman E, Winn W, Allen S, Janda W, Procop G, Schrenckenberger P, Woods G. Diagnóstico Microbiológico. 6 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2008.*
3. *Forbes, Bailey y Scott. Diagnóstico Microbiológico. 11 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2004.*
4. *Brooks y Geo F. Microbiología Médica de Jawetz, Melnick y Adelberg 1 ed. México DF. Editorial Manual Moderno 2008.*
5. *Fainboim L. Introducción a la Inmunología Humana. 5 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2005.*
6. *Roitt I. Inmunología Fundamentos. 11 ed. Editorial Médica Panamericana, 2005.*
7. *Durlach R, Del Castillo M. Epidemiología y control de infecciones en el hospital. Buenos Aires: Ediciones de la Guadalupe, 2006.*
8. *Cecchini E, González Ayala SE. Infectología y Enfermedades Infecciosas. Buenos Aires, 2005. 8. Heymann DL. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Publicación Científica No 613, 18 ed, Washington DC, 2005.*

Normas: Normas Nacionales de Vacunación. Ministerio de Salud de la Nación.

Normas: Normas Nacionales de Vacunación. SADI 2019.

ACTIVIDAD

Te invitamos a ver el video: “EMA Nro. 1 Introducción a la Microbiología y Parasitología”, disponible en: https://youtu.be/zhP2O-M7fzE.

Realizá apuntes o toma de notas de las ideas, conceptos, dudas, preguntas que consideres importantes sobre el video para compartir en la clase.

FUNDAMENTOS PRÁCTICAS Y TENDENCIAS EN ENFERMERÍA

EQUIPO DOCENTE:

Prof. Adjunta: Lic. Iturbide, María José.

Ayudantes de Cátedra:

Lic. Álvarez, Hernán

Lic. Aquino Ramos, Gastón

Lic. Clavijo, Andrea

Lic. Cuentas Tagle, Nelly

Lic. Gagliardini, Maximiliano

Lic. Gríngola, Andrea

Lic. Ramírez, Susana

¿Por qué la materia se encuentra en el plan de estudios del primer año de la carrera? ¿De qué trata? ¿Qué relación tiene con otras materias del mismo año?

La materia Fundamentos, Prácticas y Tendencias en Enfermería desarrolla los fundamentos básicos de la enfermería apuntando a la formación de profesionales que logren adquirir una mirada crítica y reflexiva del sistema de salud y de los procesos Salud-Enfermedad. Se desarrollan conocimientos que explican el desenvolvimiento histórico de la profesión para poder comprender el grado de profesionalización actual, asimismo orienta hacia la conceptualización de lo esencial de la disciplina enfermera, el cuidado de las personas, la familia y la comunidad que en interacción continúa con su entorno viven experiencias de salud. Aborda paradigmas, teorías y modelos de la profesión de Enfermería para su futura operacionalización en el campo de acción de la práctica profesional con conocimiento de los valores, derechos, aspectos legales como así también de la importancia del nucleamiento profesional.

Enfatiza en los conocimientos teóricos y la aplicación práctica del método de intervención de enfermería el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Esto propicia en el/la estudiante un pensamiento lógico racional y crítico a través del método científico para abordar el cuidado de manera sistematizada y verificable.

Estos cuidados profesionales, se sustentan en relaciones interpersonales significativas y valores esenciales de la cultura, que aseguren el respeto por la individualidad y dignidad de las personas. Durante el cursado el/la estudiante es el/la verdadero/a protagonista en un proceso constructivo y personal; por ello, se promueve la actitud reflexiva, analítica y creativa, para

que pueda valorar las necesidades básicas, planificar, ejecutar cuidados enfermeros básicos y evaluar sus intervenciones autónomas.

La asignatura se encuentra en el primer cuatrimestre del plan de estudios del primer año de la carrera y se relaciona con las demás materias de la cursada nutriéndose de contenidos teóricos necesarios para desarrollar las aptitudes de la práctica tales como: realización de una Entrevista teniendo en cuenta los aspectos culturales del ser humano (Cultura, Estado y Salud) o la toma de signos vitales con conocimientos de los sitios anatómicos y funcionamiento del cuerpo (Estructura y Función del Cuerpo Humano), etc. Por esto es importante estar al día con todas las materias que se estén cursando porque están relacionadas.

¿Cómo es la modalidad de cursada de la materia? ¿Cuáles son las actividades obligatorias y optativas?

La cursada de la materia tiene contemplada una parte teórica virtual a través de YouTube y/o Webew Meet, no obligatoria, impartida por la docente Adjunta encargada de la materia, en caso de no poder conectarse a las clases, las mismas quedan grabadas para que puedan acceder en cualquier momento. Por otra parte, tendrán clases prácticas presenciales de carácter obligatorio, en el horario en el que se inscriban para cursar, con una duración de 4 ha a cargo de los docentes ayudantes de cátedra, se proponen distintas franjas horarias para que sea accesible para todos/as. El sitio de cursada presencial es en la sede de “El Dique” y siempre en el mismo horario de cursada se propondrán actividades en centros de salud del primer nivel de atención y la comunidad.

Las/os estudiantes tendrán que matricularse en el AULA WEB :

https://aulaswebgrado.ead.unlp.edu.ar/ y solicitar matriculación en la materia, para acceder al material digitalizado para su lectura y una serie de trabajos prácticos de realización obligatoria, a entregar por la misma plataforma, además de ser un medio de comunicación con los/as docentes. Se recomienda hacerse un usuario con dirección de Gmail actualizada y de fácil acceso para agilizar la matriculación en todas las materias que usen este medio.

Se promueve desde la cátedra la implementación de clases con una metodología de Taller grupal que integre en los trabajos prácticos la teoría y la práctica, partirá de las ideas previas que las/os estudiantes tengan, para generar en base a ellas la construcción de conocimiento. Estimulando la socialización y escuchando todas las voces, reemplazando las clases magistrales para un aportar colectivo. Es importante la lectura continúa utilizando la técnica de estudio que les resulte más productiva como por ejemplo la construcción de cuadros, mapas conceptuales, resúmenes, etc.

¿Cómo es la modalidad de evaluación de la misma? ¿Cuáles son los requisitos para su aprobación (promoción sin final/con final)?

Los contenidos de la Teoría y la Práctica se evalúan de manera conjunta por medio de un parcial escrito en el mismo horario en que se cursa la materia el cual debe ser aprobado con nota 4 (cuatro) o más, se otorgan 4 fechas disponibles, de las cuales las/os estudiantes tendrán la posibilidad de presentarse como máximo a 3. Si rendidas las 3 instancias (o pasadas las fechas disponibles, el estudiante no consigue la aprobación, no tendrá más oportunidades y deberá recursar la materia). Es requisito también para la aprobación de la cursada de la materia la asistencia a las clases prácticas con un mínimo de 80% y la entrega y aprobación de los trabajos prácticos que se requieran.

Para aprobar la materia hay dos opciones posibles una sería si tanto los trabajos prácticos como el parcial se aprueba con nota 7(siete) o más se promociona y si no se llega a esta nota o sea se esta entre un 4 y un 7 el/la estudiante deberá rendir un examen final oral para el cual deberá inscribirse por medio del sistema siu guaraní https://autogestion.guarani.unlp.edu.ar/ para lo cual deben generar un usuario.

Medios de Comunicación

Para comunicarse con la cátedra podrán enviar mail a fundamentos.eu@med.unlp.edu.ar

ACTIVIDADES

1) Para comenzar a transitar esta parte del Ingreso, nos parece importante realizar un recorrido en donde sus experiencias, concepciones y la imagen social que cada uno de nosotros tenemos sobre Enfermería puedan ir apareciendo.

a) Escriba una definición de lo que usted crea lo que es la Enfermería

b) A continuación, transcriba alguna de las ideas que todos han ido exponiendo de forma verbal y se fueron anotado en la pizarra, que consideres apropiada y no la hayas tenido en cuenta en tu definición.

c) Describa o enumere cuales son las actividades que realiza un Enfermero/a.

2) Realice una reflexión de la lectura del texto: "Feminización y profesionalización de la enfermería, 1940-1955" de Ramacciotti, Karina Inés; Valobra, Adriana. Al menos una carilla A4 que pueda compartir en clase oralmente con sus compañeros/as. Material disponible en:

https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6544/ev.6544.pdf

3) Lea el texto https://docs.google.com/document/d/1qRTpRXOvfuHuEJ1WHkqrZnMX4gf6Ol8uYNa_4oMy5bE/edit?usp=sharing.

Luego, justifique con sus palabras porqué la enfermería es una profesión.

FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA

EQUIPO DOCENTE

Prof. Adj.: Débora Nör

JTP: Laura Clivio

Ayudante diplomado: Sofía Pacho

AÑO: 2025

¿Por qué la materia se encuentra en el plan de estudios del primer año de la carrera? ¿De qué trata? ¿Qué relación tiene con otras materias del mismo año?

La materia se encuentra en el segundo cuatrimestre de primer año. Si bien no es esencial que se encuentre en dicho año, ya que sus conocimientos y saberes pueden aplicarse transversalmente en la carrera de Enfermería, su ubicación allí permite que rápidamente los estudiantes puedan aprender conocimientos básicos de fármacos y así, ir aplicándolos en sus trabajos de campo durante sus prácticas. Así mismo, al encontrarse dentro del año donde cursan otras materias en las cuales estudian anatomía y fisiología del cuerpo humano, asi como microbiología, las cuales comprenden aspectos básicos y anteriores a nuestra materia, les permite integrar dichos saberes en un mismo año de cursada.

¿Cómo es la modalidad de cursada de la materia? ¿Cuáles son las actividades obligatorias y optativas?

La cursada consta de 12 actividades teóricas y 12 actividades prácticas.

Las actividades teóricas son asincrónicas y constan de clases grabadas que se pueden consultar toda la cursada. Se accede a ellas por un link de la plataforma YouTube. Así mismo, se acompaña de cuestionarios virtuales, los cuales no son obligatorios, pero recomendamos su realización para mayor comprensión de la clase y también, como forma de práctica para el examen parcial.

La actividad de TALLER será OBLIGATORIA Y PRESENCIAL, una vez por semana, conforme al día de inscripción. En dicha actividad se discutirán casos clínicos y de la práctica habitual de enfermería. Serán moderados por un docente y son obligatorios para los estudiantes. Los casos clínicos son publicados mediante una Guía de Trabajos prácticos, que se encuentra colgada en el Entorno Educativo. También la provee la fotocopiadora del centro de estudiantes y se publica, así mismo, en la cartelera virtual de la carrera. Recomendamos realizarlos en sus casas con

anterioridad, así el momento con el docente y los compañeros en el Taller, resulta de una discusión más provechosa. Es necesario tener el 80% de los presentes para acceder a rendir el parcial.

¿Cómo es la modalidad de evaluación de la misma? ¿Cuáles son los requisitos para su aprobación (promoción sin final/con final)?

La acreditación de la cursada requiere del 80% de los presentes a las actividades obligatorias que son el Taller de Trabajos Prácticos y aprobar un único parcial al final de la cursada, el cual deberá aprobarse con el 40% del puntaje. Es un examen de opción múltiple.

Para acreditar la materia, se puede realizar por dos mecanismos: mediante promoción o rindiendo un examen final. La promoción se logra con un puntaje mayor a 70% en el examen parcial y luego, deberán rendir un trabajo práctico integrador con el docente de su comisión. Este trabajo práctico es una producción escrita de una situación de salud corriente en la práctica de salud habitual. Si no se lograra la promoción, se puede acreditar la materia rindiendo el examen final. Este examen es una entrevista oral con docentes de la cátedra sobre los temas de la cursada.

¿Qué consejos les podrían brindar a los/as estudiantes para estudiar la materia? ¿Qué estrategias de estudio, bibliografía y materiales recomiendan?

Recomendamos fuertemente ver los videos grabados de las clases teóricas, realizar los cuestionarios virtuales y concurrir a la clase presencial con el trabajo práctico realizado, así se puede aprovechar la discusión que se origine con los docentes y compañeros. La bibliografía obligatoria se encuentra en el Entorno Educativo, donde también se encuentran publicados materiales escritos por los docentes de la cátedra para mayor comprensión del tema en cuestión.

Medios de comunicación: farmacologia.eu@med.unlp.edu.ar

ACTIVIDAD

Te proponemos una actividad grupal, de entre 5 y 6 estudiantes, para que aborden una situación de salud prevalente y que puedan intercambiar saberes previos, discutir y leer algo sobre la materia con material proporcionado por la cátedra.

SITUACIÓN DE SALUD:

Entre los integrantes del grupo, indaguen sobre alguno de estos medicamentos de uso corriente: ibuprofeno, amoxicilina, enalapril y metoclopramida (reliveran).

Les proponemos realizar el siguiente cuestionario en dos etapas: una con sus saberes previos, y otra con material propuesto por la cátedra.

1. ¿Conocen de qué se trata el fármaco? ¿Para qué sirve? ¿Cómo funciona (mecanismo de acción)?
2. ¿Para que lo tomaron? ¿Saben lo que es un objetivo terapéutico?
3. ¿Conocen que le puede pasar si lo toman? ¿Saben lo que es un efecto adverso?
4. ¿Conocen alguna contraindicación o precaución? ¿Es lo mismo estos dos términos?
5. Les proponemos una tabla de estudio para los fármacos que utilizamos en la cursada para que comiencen su lectura e inicien su camino en la farmacología.
6. Intenten completarla con estos tres medicamentos.

Material ANEXO:

1- Castells Molina, S; Hernandez, M. Farmacología En Enfermería. Segunda Edición.

2007. Editorial Elsevier.

2- Clases de la cátedra:

- *https://www.youtube.com/watch?v=qjkwLrANYrq Metoclopramida.*
- *https://www.youtube.com/watch?v=9jam_0_stK8 Enalapril*
- *https://www.youtube.com/watch?v=Hpqh7EJFNuc IBUPROFENO y Paracetamol*

3- PDF de los teóricos.

4- tabla de criterios de selección de medicamentos de la cátedra.

BASES DE BIOFÍSICA Y BIOQUÍMICA

EQUIPO DOCENTE: Besada Lucas, Costa Lucia, Lino Agustina, Bravi Leticia, Neyra Recky Jael, Bruno Agustín, Tolosa Evelyn, Candia Melody y Carrizo Fernanda.

AÑO: 2025

¿Por qué la materia se encuentra en el plan de estudios del primer año de la carrera? ¿De qué trata? ¿Qué relación tiene con otras materias del mismo año?

Esta materia busca brindar a los estudiantes un conocimiento integral en el ámbito de la bioquímica. Se enfoca en consolidar sólidos conocimientos sobre conceptos básicos de química, proporcionando así una base comprensible para abordar aspectos más complejos en la asignatura.

El estudio se extiende a los procesos bioquímicos del organismo, explorando los componentes básicos, sus estructuras y funciones a nivel de biomoléculas. Se hace hincapié en la comprensión de la relevancia de la catálisis enzimática y del metabolismo, destacando la importancia de estas funciones en el organismo.

Además, la materia busca que los estudiantes adquieran conocimientos sobre la relación entre los procesos bioquímicos y las alteraciones patológicas, brindando así una perspectiva clínica y médica.

Esta materia, centrada en la bioquímica, se complementa de manera crucial con otras materias del plan de estudio como fisiología y anatomía para proporcionar una comprensión integral del funcionamiento del organismo humano.

En primer lugar, la relación con la fisiología es de suma importancia. Mientras que la bioquímica explora los procesos moleculares y las reacciones químicas en el cuerpo, la fisiología se adentra en cómo estos procesos contribuyen a las funciones y sistemas corporales en su conjunto. La bioquímica proporciona la base molecular para la fisiología, permitiendo entender cómo las sustancias químicas y las reacciones moleculares impactan en los procesos fisiológicos a nivel de órganos y sistemas.

Por otro lado, la conexión con la anatomía es esencial para contextualizar la bioquímica en la estructura física del cuerpo. Mientras la bioquímica se centra en las moléculas y las interacciones químicas, la anatomía proporciona el marco estructural, mostrando la disposición física de los órganos, tejidos y sistemas del cuerpo. Comprender la anatomía facilita la visualización de

cómo las moléculas y procesos bioquímicos contribuyen a la función de estructuras anatómicas específicas.

Esta complementariedad entre bioquímica, fisiología y anatomía permite a las personas que las estudian obtener una visión completa y detallada del funcionamiento del cuerpo humano.

¿Cómo es la modalidad de cursada de la materia? ¿Cuáles son las actividades obligatorias y optativas?

La materia consta de clases teóricas y clases prácticas. Las clases teóricas se dictarán de forma virtual utilizando una plataforma llamada Webex en horarios diferentes, pudiendo elegir el horario de preferencia para participar, dichas clases quedarán grabadas y serán subidas al aula virtual para que todxs tengan acceso a ellas. El contenido de las clases teóricas se complementará con material de lectura y audiovisual que será subido semana a semana a la plataforma utilizada como Aula Virtual. Aunque estas clases no son obligatorias, su valor va más allá de un simple requisito de asistencia. Las clases teóricas proporcionan los cimientos necesarios para un aprendizaje significativo y un desempeño exitoso en las clases prácticas, ya que los conceptos y conocimientos trabajados en ambas clases se complementan entre sí.

Las clases prácticas se realizarán de manera presencial en la sede de la carrera de Enfermería Universitaria en el Hospital El Dique. Estas clases son de carácter obligatorio y deberán asistir en el horario correspondiente a la comisión que se eligió al momento de realizar la inscripción en la materia. Durante las clases, y utilizando como base el material de la teoría, trabajarán nuevos conceptos y reforzarán otros ya vistos.

¿Cómo es la modalidad de evaluación de la misma? ¿Cuáles son los requisitos para su aprobación (promoción sin final/con final)?

Al final de la cursada se llevará a cabo, de forma presencial, una evaluación integradora de todos los contenidos de la materia. Para poder realizar esta evaluación tendrán cuatro fechas disponibles de las cuales pueden optar por tres. Esta evaluación se aprueba con una nota de cuatro o más, aprobando la cursada de la materia y teniendo que rendir la evaluación final posteriormente. Si la nota de la evaluación la primera vez que se presentan es de siete o mayor, la persona puede acceder a la promoción, eso significa que aprueba la materia sin necesidad de rendir la evaluación final.

Para aprobar la materia será necesario tener el 70% de asistencia a las clases prácticas.

¿Qué consejos les podrían brindar a los/as estudiantes para estudiar la materia? ¿Qué estrategias de estudio, bibliografía y materiales recomiendan?

En primer lugar, queremos enfatizar la importancia de seguir el contenido de la materia de manera constante. Muchas herramientas necesarias para su éxito académico estarán disponibles semana a semana en el aula virtual: clases grabadas, material de lectura, material audiovisual, autoevaluaciones, juegos, entre otras. Aprovechen esta ventaja y manténganse al día. Sabemos que la vida universitaria puede ser agitada, pero si se organizan y dedican un tiempo regular a revisar el material, las clases serán mucho más fructíferas.

Recuerden que la universidad es un espacio de aprendizaje autónomo. Lxs animamos a que asuman la responsabilidad de su propio aprendizaje. Aunque lxs docentes estamos disponibles para guiarlxs y apoyarlxs, el verdadero triunfo en la facultad proviene de ser conscientes y responsables de su camino académico. Administren su tiempo de la mejor manera posible.

Durante las clases o por los medios de comunicación, no duden en hacer preguntas, compartir sus pensamientos y dudas, y participar en las discusiones. La interacción en el aula no solo enriquecerá su propio entendimiento, sino que también contribuirá al aprendizaje de sus compañerxs. Recuerden que la universidad no se trata de absorber conocimientos, sino de construir una comprensión profunda de diferentes conceptos a través del diálogo y la colaboración.

En caso de que se encuentren con desafíos, no duden en acudir a nosotrxs, sus profesores. Estamos acá para ayudar y orientar.

Medios de Comunicación:

En el aula virtual se encontrará disponible la posibilidad de enviar mensajes directamente al/la docente de cada comisión. Además, ante cualquier duda o consulta pueden enviar un mail a bioquimica.eu@med.unlp.edu.ar.

ACTIVIDAD

1- De manera individual, realizar la lectura del texto "**Descubriendo el Mundo Invisible: Un Viaje a Través de los Átomos y Moléculas**" y subrayar o tomar notas de las ideas principales. El subrayado permite señalar la información más relevante que necesitamos estudiar. La encontramos de manera rápida al analizar el texto. Como estrategia es conveniente subrayar en una segunda lectura, ya que tendremos una visión más completa de lo que estamos trabajando.

Hay que subrayar lo que es estrictamente necesario y evitar subrayar en exceso, ya que perdería sentido esta acción.

2- Utilizando como punto de partida la actividad número 1, de manera grupal:
   a. Dialogar con tus compañeros y compañeras sobre cuáles fueron las ideas que cada uno/a consideró como principales al momento de llevar a cabo el subrayado del texto.
   b. En base a lo realizado hasta el momento, construir un mapa conceptual donde se represente el tema principal y los conceptos tratados en el texto propuesto.

DESCUBRIENDO EL MUNDO INVISIBLE:
Un Viaje a Través de los Átomos y Moléculas.

Por: Besada, Lucas

Para comenzar quiero hacerles una pregunta ¿Alguna vez escucharon hablar sobre la tabla periódica? Puede que solo hayan escuchado de ella o que en algún momento hayan trabajado con ella para resolver alguna actividad. Es una tabla donde se organizan todos los elementos que aparecen en la naturaleza. Pueden imaginar que los elementos son distintos tipos de ladrillo que se usan para construir todo en el mundo de la química y en el mundo que nos rodea, aunque esto sea difícil de imaginar.

Un átomo es la parte más pequeña de un elemento químico. A lo largo de los años han sido propuestos y estudiados diferentes modelos de átomos. Estos modelos son representaciones que intentan responder a diferentes preguntas ¿Cómo es la estructura de un átomo? ¿Hay algo más pequeño? ¿Qué tipos de átomos existen? ¿Todos los átomos tienen las mismas propiedades? Entre otras.

A lo largo de este texto vamos a estudiar un modelo atómico muy utilizado en la actualidad y conoceremos las respuestas a las preguntas planteadas anteriormente.

La estructura de este modelo atómico consta de dos partes. Por un lado, el núcleo y por otro lado, diferentes capas de energía, o también llamadas órbitas, alrededor del núcleo. Si bien el átomo es una estructura muy muy pequeña, hay algo más pequeño todavía: Las partículas subatómicas.

Dentro de un átomo, hay tres partículas subatómicas importantes: el electrón, el protón y el neutrón. El protón y el neutrón se encuentran en el interior del núcleo. El protón tiene una carga positiva, mientras que el neutrón es neutro, lo que significa que no tiene carga. El electrón posee carga negativa y es una partícula subatómica muy pequeña, si lo comparamos con las otras. Los electrones, son partículas muy interesantes, se mueven en los niveles de energía (órbitas) que se encuentran alrededor del núcleo. Los electrones que se localizan en la

órbita más cercana al núcleo tienen menos energía, mientras que los que están en órbitas más alejadas tienen más energía. Pero hay una distinción que podemos realizar, a los electrones que se ubican en la última capa de energía, la capa más alejada del núcleo, los llamamos electrones de valencia. Es importante resaltar el rol principal que poseen estos electrones, ya que son los que se ponen en juego al momento de interaccionar con otros átomos, al momento de formar uniones químicas. Su distribución y número influyen directamente en el comportamiento químico de los elementos y su capacidad para combinarse y formar compuestos.

En este punto de la lectura, hay una pregunta interesante para plantear. Si en la naturaleza existen diferentes elementos ¿Los átomos de todos los elementos son iguales?

Debo informarles que la estructura básica es la misma, pero los átomos de los distintos elementos no son iguales. Las diferencias entre los átomos de los diferentes elementos se deben principalmente al número de protones en el núcleo, cada elemento tiene un número de protones específico en sus átomos. Por ejemplo, el oxígeno es un elemento muy abundante en la naturaleza y sus átomos siempre tienen 8 protones en su núcleo. Así que si se cruzan con un átomo que posee esta cantidad de protones, ya pueden asumir que es el oxígeno. Otro elemento muy abundante en la naturaleza es el nitrógeno y sus átomos poseen 7 protones en su núcleo. Para cerrar este concepto, una buena analogía posible de utilizar en este caso, es pensar en el número de protones como la huella digital de los átomos; algo con lo que los podemos identificar.

Para finalizar con este texto, les voy a pedir que imaginen que los átomos son como piezas de construcción muy pequeñitas. Estas piezas pueden unirse entre sí para crear algo nuevo, y a eso nuevo que estamos creando lo llamamos molécula. Cuando los átomos se juntan, comparten o intercambian electrones, dependiendo del tipo de unión química. Este intercambio de electrones forma enlaces químicos y crea moléculas diferentes. Por ejemplo, si un átomo de oxígeno se une con dos átomos de hidrógeno, compartiendo sus electrones, se formará una molécula de agua. Así es como los átomos se agrupan, formando moléculas y creando todo lo que vemos a nuestro alrededor.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MATERNO INFANTIL I

EQUIPO DOCENTE:

Nallivis Falcón Rodríguez, Noelia Vega, Carvajal Rene, Cabral Gabriela, Clavijo Andrea, Veloz Patricia, Suarez Agustina, Grignola Andrea, Cáceres Liliana, Barboza Valeria, Vera Gemina.

AÑO: 2025

¿Por qué la materia se encuentra en el plan de estudios del primer año de la carrera?

La Catedra Atención de Enfermería Materno Infantil, desdoblada en I y II por cuatrimestre integra el plan de estudios de la Carrera Enfermería Universitaria, es de formación específica y obligatoria. El primer ciclo se cursa en el segundo cuatrimestre del primer año porque le aporta al estudiante competencias y saberes basados en el promoción, prevención, mantenimiento y recuperación de la salud de la mujer y el recién nacido y el segundo ciclo en el primer cuatrimestre del segundo año de la carrera.

¿De qué trata?

La asignatura aporta herramientas, necesarias para la planificación y desarrollo de habilidades y destrezas dirigidas a proporcionar cuidados de enfermería con abordaje integral que favorezcan la prevención, promoción, mantenimiento y recuperación de la salud de la mujer y el recién nacido.

¿Qué relación tiene con otras materias del mismo año?

El primer ciclo de la catedra se vincula con las siguientes asignaturas como: Fundamentos de Enfermería, en el primer año el cual le aporta la primera instancia disciplinar fundamentalmente el cuidado desde promoción, prevención.

¿Cómo es la modalidad de cursada de la materia?

La asignatura de carácter cuatrimestre ubicada en el primer año de la carrera ubicada en el segundo cuatrimestre, consta de una carga horaria total de carácter presencial y actividades teórico-practicas.

¿Cuáles son las actividades obligatorias y optativas?

Las actividades obligatorias son las requeridas áulicas presenciales, trabajos prácticos y actividades con la comunidad.

Las actividades optativas planificadas extra/curricular.

¿Cómo es la modalidad de evaluación de esta? ¿Cuáles son los requisitos para su aprobación (promoción sin final/con final)?

Los alumnos que cursan la cátedra/ asignatura Atención Enfermería en Salud Materno Infantil tiene como requisito para aprobar la asignatura lo establecido en la Resolución Nº 465/18 FCM-UNLP como ser:

Promoción de la materia con examen final:

a) 80% de asistencia a las clases teórico práctica
b) Rendir y aprobar las evaluaciones parciales con una nota mínima de 04 sobre 10

Promoción de la materia sin examen final:

a) 80% de asistencia a las clases teórico práctica (incluyendo las inasistencias justificadas en Art 16. Resol. Nº 465/18 FCM-UNLP)
b) Cumplimiento de las tareas, trabajos, evaluaciones y todo lo establecido por la cátedra/asignatura a lo largo de la cursada
c) Obteniendo y habiendo cumplido satisfactoriamente las exigencias de la asignatura con una nota NO inferior a 7 (siete)

¿Qué consejos les podrían brindar a los/as estudiantes para estudiar la materia? ¿Qué estrategias de estudio, bibliografía y materiales recomiendan?

La catedra Atención de Enfermería en Materno Infantil sugiere la lectura periódica de la bibliografía sugerida pre y post encuentro presencial, la confección y realización de los trabajos prácticos sincrónicamente, la utilización de herramientas TICS de soporte y aprendizaje, la implementación de análisis de casos, realizar portafolio y guías de lectura de elaboración propia.

Medios de comunicación: materno.eu@med.unlp.edu.ar

ACTIVIDAD

La salud sexual y reproductiva

Comprender la participación y el rol que tiene Enfermería en la ejecución del programa.

Se propone realizar en grupos de no más de 4 integrantes, y deberán ser presentadas por escrito al finalizar la clase.

A) **Realice una lectura detenida de la Ley 25.673/2003.**

B) **Responda las consignas que se presentan a continuación.**

1. ¿Cuál es el propósito y los objetivos del programa? Especifíquelos.
2. ¿Cuáles son las obligaciones del Ministerio de Salud y otras entidades ministeriales con respecto a esta Ley?
3. ¿Qué obligación tiene la institución prestadora de servicios de salud?
4. ¿Qué cobertura deben brindar las obras sociales y las Prepagas, y bajo qué condiciones?
5. A partir de diciembre del 2006 se incluye la cobertura gratuita de la anticoncepción quirúrgica (Ley 26.130) ¿Qué requisitos debe cumplir una persona para solicitar la anticoncepción quirúrgica?
6. ¿Qué ocurre con una persona declarada judicialmente incapaz?
7. ¿Qué se debe informar en el consentimiento informado?
8. ¿A qué se denomina “objeción de conciencia”?
9. ¿los cuidados que ofrece este programa solo van dirigidos a la planificación familiar? Justifique su respuesta.
10. ¿Cuál es el rol del estado al generar este tipo de programas?
11. En el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable se determina que “es necesario extender las conquistas en materia de derechos sexuales y reproductivos a todos los sectores sociales que habitan las diferentes regiones, territorios y barrios”. Fundamente y explique los alcances e implicancias que generan este tipo de derechos.

C) **Realice una exposición de lo trabajado en el grupo, Esta exposición permitirá al conjunto de la clase la elaboración de conclusiones finales y la aclaración de dudas que surjan de acuerdo con las consignas planteadas.**