



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Salud

**DISEÑO CURRICULAR DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA
PARA LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA
DEPENDIENTES
DE LOS MINISTERIOS DE SALUD Y EDUCACIÓN
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Santa Fe, 20 de Octubre de 2010

**DISEÑO CURRICULAR DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
PARA LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA DEPENDIENTES
DE LOS MINISTERIOS DE SALUD Y EDUCACIÓN
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

PRESENTACIÓN

En virtud de lo establecido por la Ley de Educación Nacional Nro 26.206 (art. 86 y art. 115 inciso “g”); la Ley de Educación Superior Nro 24.521/95 y el Decreto Nro 144/08 del Poder Ejecutivo Nacional; y la Resolución CFE Nro 07/07 mediante la cual se aprueba el documento base de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería y anexo denominado: Documento Base para la Organización Curricular de la Tecnicatura Superior en Enfermería, resulta necesario adecuar el diseño curricular de la carrera de enfermería, al marco legal vigente para garantizar la validez nacional de los títulos emitidos por las Escuelas de Enfermería dependientes del Ministerios de Salud y Educación de la Provincia de Santa Fe.

Los cambios profundos y constantes de nuestra sociedad, así como el largo tiempo transcurrido sin que los planes de estudios vigentes –que datan del año 1969– en las diversas Escuelas de Enfermería de la Provincia de Santa Fe hayan sido formalmente actualizados obligan a elaborar un nuevo currículum para la Carrera de Enfermería dependiente de las Escuelas de Enfermería de la Provincia de Santa Fe.

Por Decisorio Nro 03/09 del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe se ha creado la Comisión ad hoc para la redacción de un nuevo diseño curricular para las Escuelas de Enfermería dependientes del Ministerio de Salud y Educación de la Provincia de Santa Fe, conformada por: Lic. José Brunetti (Jefe Provincial de Enfermería), Lic. María Isabel Carnino (Directora Provincial de Coordinación de Proyectos del Ministerio de salud), Lic. Claudia Cisneros (Programa de Salud Familiar de Residencias Médicas y docente de la Escuela Superior de Enfermería de Rosario), Lic. Jorge Cuaglini (Director de la Escuela Superior de Enfermería de Santa Fe), Lic. Marta Delbón (Directora de la Escuela Superior de Enfermería de Reconquista), Lic. Alejandra Gajdosik, (Directora de la Escuela Superior de Enfermería de Rafaela), Lic. María Alejandra Mazzitelli, (Coordinadora curricular para las carreras del campo de la salud), Lic. Olga Moyano (Instructora docente de la Escuela Superior de Enfermería de Rosario), Lic. María del Carmen Ruiz. (Directora de la Escuela Superior de Enfermería de Rosario).

Los directores de las escuelas de enfermería mencionados precedentemente han trabajado en forma constante y conjunta con sus respectivos equipos docentes, en la elaboración del presente currículum.

El presente diseño ha contado con la presencia y participación de diversas autoridades del Ministerio de Educación de la Provincia como así también con el permanente asesoramiento y asistencia técnica por parte de los supervisores de la Dirección Provincial de Enseñanza Superior e Investigación del Ministerio de Educación.

La reformulación de la currícula se ajusta a las normativas y a los plazos de presentación que establece el Ministerio de Educación de la Nación, siguiendo para ello los lineamientos establecidos en el denominado: Documento Interministerial (Salud y Educación de la Nación). Conjuntamente con los lineamientos emanados del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, el cual por su parte ha establecido como uno de los ejes de trabajo para la presente reforma curricular la articulación del modelo de atención de la salud centrado en las personas y desde el territorio, con el proceso de formación de los nuevos enfermeros para los servicios de salud.

Cabe destacar que se ha trabajado para la presente reformulación de la currícula de enfermería, en forma mancomunada con el Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

Se ha dado intervención permanente a lo largo del proceso de construcción del presente diseño a los diversos actores que conforman la comunidad educativa, en carácter de revisores del presente documento; a saber:

- Colegio de Profesionales en Enfermería del Sur de la Provincia de Santa Fe.
- Colegio de Profesionales en Enfermería de la Provincia de Santa Fe.
- Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional del Litoral.
- Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario.
- Instituto Superior Particular Incorporado "Garibaldi" Nro 9231, de la Ciudad de Rosario.
- Instituto Cruz Roja Argentina, Filial Rosario: Instituto Superior Particular Incorporado Nro 9193.
- Instituto Superior Particular Incorporado "Cruz Roja Argentina" de la ciudad de Santa Fe.

- Instituto Superior Particular Incorporado Nro 9203 “Cruz Roja Argentina” de la Ciudad de Casilda.
- Departamento de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario
- Departamentos de Enfermería del Hospital Provincial de Rosario, del Hospital Provincial del Centenario, del Hospital Geriátrico Provincial, del Hospital de Niños Zona Norte de Rosario, del Hospital Provincial José María Cullen, del Hospital Provincial J. B. Iturraspe, del Hospital Provincial Dr. Orlando Alassia, del Hospital Provincial Dr. Mira y López y Hospital Provincial Dr. Gumersindo Sayago, Hospital Provincial Protomédico Manuel Rodríguez.
- Equipo de Enfermería de las Regiones de Santa Fe y Rosario.
- Representantes de diversos Centros de Salud de las ciudades de Santa Fe, Rosario, Reconquista, Rafaela, etc.

El presente currículum de la Carrera de Enfermería, enfoca la formación de estudiantes para el cuidado enfermero de la salud desde una perspectiva integral, interdisciplinaria y humana, entendiendo el modo de vivir, como instancia determinante del proceso salud-enfermedad-atención. Proponiendo nuevos modelos de atención de la salud y de cuidados centrados en las personas y desde el territorio, que incluyen principios básicos tales como: equidad, integralidad, universalidad y autonomía.

Este nuevo diseño curricular resulta concordante con los nuevos paradigmas sanitarios y educativos que plantean nuevos saberes y estrategias metodológicas para responder al desarrollo profesional y a la superación de los problemas sociales, de modo tal que la enseñanza en enfermería se encuentre centrada en la actividad creativa del estudiante, en una nueva manera de percibir y pensar el mundo, en nuevos vínculos docente-alumno y en un nuevo rol del profesor.

La sensibilidad social y la ética de la vida son los principios permanentes de los sujetos de este currículum, que los comprometen a aprender, ser, hacer y convivir con el cuidado, que es la base de su propio quehacer; centrado en proyectos de cuidado basados en la construcción de vínculos, utilizando diferentes herramientas tecnológicas¹ adaptadas a la realidad local, regional y nacional.

¹ Se entiende por Tecnología, las relaciones que se establecen en el interior del proceso de trabajo, teniendo para ello en cuenta tanto los saberes materiales y no materiales que tienen sentido de acuerdo con los lugares que ocupan en el proceso de trabajo y conforme a las finalidades que se aspiran. Merhy Emerson, Elias. *Salud: Cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Editorial Lugar, 2006.

ANTECEDENTES

La enfermería inicialmente fue descrita y desarrollada como una serie de tareas y técnicas subordinadas a la medicina, como un servicio humano amplio, compasivo y de apoyo. No se la comprendía fuera de la vocación, no se consideraba necesario una formación sistematizada, solo la buena voluntad, la habilidad como destreza manual y un mínimo de conocimientos. La precursora de la denominada “enfermería profesional” fue Florence Nightingale, quien creó la primera escuela de enfermería laica, en Inglaterra a fines del siglo XIX.

La formación de los/as enfermeros/as ha seguido un curso irregular, con distintos niveles que la atravesaron y la atraviesan, ya que aún siguen en vigencia distintos planes de estudio, producto de la larga historia de la enseñanza y la práctica de la enfermería en nuestra provincia.

La enfermería a comienzos del siglo XXI, se encuentra transitando un serio proceso de construcción profesional y científica. Dicho proceso comenzó no hace más de cien años, intentando precisar su propia área de investigación y práctica.

A los efectos de unificar criterios en la formación de enfermero/as en todo el país, en el año 1969 mediante la Resolución Nacional Nº 35/69 del Ministerio de Educación, se reglamenta la enseñanza de la enfermería no universitaria, a nivel nacional. El plan de estudios aprobado por Resolución 35/69 –aún vigente–, exige como requisito acreditar formación secundaria completa, abarcando la carrera una duración de entre dos años y medio a tres. La formación durante el período reseñado, estuvo marcada con una fuerte mirada vocacional y técnica, centrada en el ámbito hospitalario.

MARCO REFERENCIAL

Política de Salud de la Provincia de Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe considera que la salud es un derecho humano de responsabilidad constitucional e indelegable del Estado, íntimamente ligado a la calidad de la vida. Para ello se recuperan principios, valores y se trabaja por una red provincial en la que la oferta de Salud para todos los santafesinos se acerque lo más posible a aquellos que más la necesitan.

Corresponde al Estado provincial asegurar a la ciudadanía el ejercicio de ese derecho poniendo a su disposición todos los recursos necesarios de manera que sean utilizados en calidad, cantidad y con los mismos resultados ante iguales necesidades.

Los ejes de la construcción de tal sistema serán: la regionalización, descentralización y participación. La regionalización de la provincia de Santa Fe que se inició en el año 2008, parte de la concepción de la región como un sistema flexible en el cual se desarrolla una construcción social permanente y se ensayan itinerarios singulares. Cada región se reconoce dentro de fronteras dinámicas, abiertas y permeables que puedan señalarse, como bordes de cercanía e integración con otras regiones. En cada una de las regiones-redes pueden identificarse nodos. Los nodos son núcleos de articulación, concentración, distribución y redistribución de capacidades, información y recursos.

La regionalización permite abordar la reforma sanitaria en contextos flexibles y ágiles; sin embargo, cualquier descentralización de recursos y capacidades de decisión hacia los agentes políticos y sociales en cada territorio de ninguna manera diluirá el rol rector del Estado Provincial.

El diálogo con todos los actores involucrados facilita la puesta en acción de la reforma sanitaria, es garantía de sustentabilidad y permite avanzar en la construcción consensuada de un Sistema Único de Salud para todos los santafesinos

Implicancias de las políticas de salud en el diseño curricular

Según los nuevos lineamientos y políticas sanitarias mundiales, nacional y provincial surgen nuevas propuestas de atención de la salud y de sus cuidados centrada en las personas y poblaciones desde el territorio, que incluyen principios básicos como la equidad, la integralidad y la universalidad, propendiendo a alcanzar una visión integral de las necesidades de las personas, familias, grupos y comunidades.

También es necesario que los sujetos, estudiantes, futuros enfermeros, comprendan que la salud es un bien social y un derecho humano básico e inalienable, y que es responsabilidad del estado la atención de ella en todos los niveles y subsectores. Desde esta concepción el ámbito de la práctica enfermera se amplía a partir de este nuevo modelo que incluye la formación de equipos básicos, cuya función primordial es trabajar en salud más allá del puesto o nivel de la organización en que se encuentre situado: el consultorio, el barrio, la sala del hospital, la comunidad etc.

La nueva perspectiva incluye la visión epidemiológica en el hacer (planificación/gestión estratégica), contemplando en la visión de equidad la distribución del saber y el poder, siendo éste el punto de democratización de las instituciones a través de la participación. Trabajar en salud requiere de personas que se animen a expresar lo que piensan, sienten, desean, se expongan a discutir y a sellar acuerdos con otros para actuar en consecuencia con un marco de referencia compartido.

El trabajo en salud se planifica y direcciona desde el territorio. Lo más importante sucederá en la escena misma en la que transcurre la vida cotidiana de la población a la que los problemas de salud afectan. Es allí donde los trabajadores de salud (sujetos que trabajan en los servicios allí instalados), integran su tarea con las necesidades de la población, (sujetos que demandan, utilizan o potencialmente demandarían los servicios en la red provincial), estableciendo el modo de relación que existe entre los trabajadores y los ciudadanos que utilizan el servicio (prácticas). Este nuevo modelo se espera que disminuya la distancia, hoy abismal, entre el poder de los técnicos y de los pacientes, buscando un modelo más singularizado para las personas y su familia, de manera de ayudar a potenciar el papel terapéutico del vínculo, facilitar el proceso del seguimiento por el equipo y el compromiso de ambos por los resultados.

El nuevo perfil de atención nos desafía a preparar enfermeros para todos los niveles de atención en salud que brinden cuidados mínimos, moderados e intermedios, capaces de ayudar a resolver las problemáticas de salud y enfermedad de las personas, grupo, familias y comunidades contemplando todas sus dimensiones, biológicas, subjetivas, sociales, culturales, históricas, ecológicas, ambientales, políticas y ciudadanas y, tendiendo a construir proyectos terapéuticos en un equipo de salud a través de la participación ciudadana, comprendidas dentro de las políticas sanitarias articuladas en todos los niveles de atención.²

² Dirección de Proyectos. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. *Apuntes para la discusión sobre las reformulaciones en la Carrera de Enfermería del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe*. Mimeo, 2008

Para De Sousa Campos³ el Proyecto Terapéutico es una parte esencial de la clínica que estudia y pone en prácticas los medios adecuados para curar, rehabilitar, aliviar el sufrimiento y prevenir posibles daños en personas vulnerables o enfermas. No se trata, por lo tanto, de una preocupación tan solo humanizadora sino también del establecimiento de una técnica que califique el trabajo en salud.

En este sentido entonces entendemos al Proyecto Terapéutico como el dispositivo que estimula nuevos modos de interrelación entre los trabajadores de la salud y entre estos y los usuarios. Los equipos de referencia, en general médicos y enfermeros deberían ser los responsables de elaborarlo en forma individual en relación a cada caso y a la disponibilidad de recursos. Dado que Ningún equipo podría comprender todos los saberes, se hace necesario recurrir al apoyo de otros trabajadores especializados para enriquecer dichos proyectos terapéuticos. Así el trabajo enfermero no quedaría aislado o reducido a ciertas responsabilidades puntuales. Su saber específico se integraría y articularía con otros saberes, en un proyecto único y coherente para cada usuario. El paciente y sus problemas necesitan ser contruidos, la escucha de su historia, su contexto, sus demandas, permiten definir sus particularidades y prioridades, evitando trabajar en base a etiquetas prejuiciosas que malogren las intervenciones y destruyan el vínculo terapéutico. La elaboración de proyectos terapéuticos requiere entonces tener en cuenta la visión de todos los participantes incluso la del usuario, para que den lugar a una práctica de cuidado integral de las personas y para que la construcción de un diagnóstico/problema y una estrategia clínica no se vean limitados por el saber de un único profesional.

³ De Sousa Campos, "Reflexiones sobre la clínica en equipos de salud de la familia". En, Investigación en Salud, publicación científica de la secretaria de salud publica municipal vol. 6. Nro 1. y 2, Rosario 2003/2004.

MARCO CONCEPTUAL

Bases epistemológicas de la currícula de enfermería

Hoy día la sociedad espera de la práctica enfermera, nuevas formas de acción que logren modificar las tradicionales bases epistemológicas de la disciplina⁴, de manera tal que la prestación de servicios comience a estar en consonancia con las necesidades concretas que día a día plantea nuestra población. Pero es obvio también que para adoptar nuevas formas de acción es necesario tener una preparación adecuada, de allí que el presente cambio curricular sea condición de la posibilidad de las nuevas políticas de salud públicas pretendidas.

Se considera que la determinación de un marco conceptual es premisa indispensable para el desarrollo de la educación en la Enfermería, pues define y delimita los aportes de la disciplina tanto a la comunidad científica como a la sociedad y da coherencia a la formación, la investigación, la gestión y la asistencia, así como a sus interacciones.

La filosofía y la ciencia son componentes esenciales de cualquier disciplina y la relación que puede existir entre ambos componentes en un determinado campo científico se denomina paradigma, realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica. T. Kuhn definió este concepto para resaltar su idea de que toda disciplina comparte elementos comunes a toda comunidad científica específica o profesión, y que el paradigma dominante dirige todas las actividades de esa profesión y, como tal, es aceptado por la mayoría de sus miembros.⁵

Entre 1960 y 1980, surgen modelos conceptuales enfermeros que tratan de formular Teorías Generales Enfermeras y en ellos se reflejan los componentes paradigmáticos que influyen en la visión filosófica de la que parten para definir la Enfermería. Fawcett, en 1984, realizó un análisis de los modelos enfermeros con el fin de precisar las características de la disciplina enfermera que la diferencian de otras. En su

⁴ Estas bases epistemológicas han dado sustento a la enfermería ligadas al paradigma positivista, el que hegemonizó el desarrollo del conocimiento científico en la modernidad. Dicho marco de pensamiento, tiene aún hoy un fuerte impacto en el campo de la salud y ha sido mantenido por ser funcional al modelo médico tradicional, caracterizado por su concepción biológica, individualista, a-histórica y centrada en las prácticas en la enfermedad.

⁵ Keruack, Susane y otros. *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Edit. Masson, 2005. Pg. 2

estudio, coincidió con Flaskerud y Halloran en que los conceptos “cuidado, persona, salud y entorno”, están presentes, explícita o implícitamente, en todas las teorizaciones realizadas, siendo la forma en que definen y ponen en relación que estos cuatro conceptos diferentes de un modelo de otro.⁶

A partir de entonces, se ha estado denominado a estos cuatro conceptos el metaparadigma enfermero, es decir la perspectiva de conjunto de la disciplina. Esto ha determinado que la comunidad científica enfermera acepte de modo universal que ante cualquier intento riguroso de describir y explicar de forma científica la Enfermería deben definirse los conceptos de: ser humano, entorno, salud y cuidado, así como la puesta en relación los mismos. Por tanto se considera necesario hacer explícitas dichos conceptos en el presente diseño, a fin de hacerlos visibles al colectivo enfermero.

El ser humano como sujeto social

La concepción clásica del sujeto moderno: individuo racional, escindido (cuerpo/mente) constituye un obstáculo tanto teórico como práctico para la concepción integral (holística), que sugieren las nuevas miradas de las ciencias de la salud.

En un intento de realizar un aporte para la superación de dicha concepción, se plantea un sujeto no esencialista, que se va constituyendo en cada interacción, en permanente tensión entre lo ya vivido y lo que puede ser. El individuo como un producto histórico por medio del cual la psique es constreñida a abandonar su mundo inicial y a orientarse hacia objetos y reglas que están socialmente instituidas. Por ende, el individuo no puede pensarse como previo a la sociedad sino como un producto de ella, que a la vez posibilita su transformación así como su historicidad.

Desde estas definiciones, podemos decir que la concepción esencialista de sujeto tiende a colocar a las prácticas de los individuos como repeticiones de normas construidas y legitimadas por las instituciones y transmitidas como información normativa. De esta manera, tiende a naturalizar dichas normas –ocultando su carácter histórico y arbitrario– y a imponerlas desde afuera –heteronomía–. Frente a esta dimensión de las instituciones, Castoriadis retoma la categoría de autonomía como posibilidad de los sujetos de reflexionar sobre sus relaciones co-constitutivas con las normas sociales que, si bien emanan de instituciones que tienden a reproducirlas, pueden ser desnaturalizadas por los individuos, quienes pueden también recrearlas, disputando sus significados.⁷

⁶ Idem. Pg. 3

⁷ KORNBLIT, Ana Lía; MENDES DIZ, Ana María; DI LEO, Pablo Francisco y CAMAROTTI, Ana Clara. Entre la teoría y la práctica: algunas reflexiones en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud. *Rev.*

A partir de facilitar el acceso de los individuos a la autonomía, las prácticas dejan de estar autocentradas para convertirse en actos reflexivos que parten del reconocimiento de los otros –sujetos e instituciones–, como momentos fundamentales, aunque no determinantes, en su generación y cambio.

Salud-Enfermedad-Atención

La consolidación de una determinada perspectiva de comprensión del proceso salud-enfermedad-atención se traduce en la institucionalización de modalidades específicas de organización de los servicios de salud. Una determinada perspectiva de este proceso se traduce también en una particular modalidad de atención, y establece características determinantes en el desarrollo de las prácticas sanitarias. El movimiento de salud colectiva latinoamericana ha reconocido la importancia de pensar en términos de salud-enfermedad-cuidado, como una categoría amplia que no restringe el trabajo en salud a la atención médica, sino que da lugar al cuidado de la vida en general y considera las diversas formas de cuidar y atender vigentes en cada grupo social.

La comprensión integral del proceso salud-enfermedad-atención exige una propuesta teórica y metodológica que permita dar cuenta del grado de complejidad que dicho proceso contiene. Esta compleja construcción excede a las capacidades propias de las distintas disciplinas que se ocupan del abordaje de las diferentes facetas del proceso mencionado y requiere una elaboración conjunta y transdisciplinaria, de modo tal de estar en condiciones de comprender a la salud como un proceso en permanente tensión y conflicto en la búsqueda de una mejor calidad de vida, condicionada por las potencialidades, capacidades y limitaciones que las personas, las familias y las comunidades evidencian en el manejo de los recursos disponibles. El enfermar no resulta de este modo, de la acción externa de un agente ambiental agresivo, ni de la reacción internalizada de un huésped susceptible, sino de un proceso totalizador de efectos patológicos (Almeida Filho, 2000).

Contexto

Se utiliza el término ‘contexto’ para hacer referencia al conjunto de situaciones, fenómenos y circunstancias que se combinan en un momento y lugar específico de la historia y que tienen evidentes consecuencias sobre los sucesos que toman lugar dentro de sus límites espacio-temporales. Si bien su definición puede tornarse complicada por tratarse de un concepto extremadamente abstracto, lo central de esta palabra es que

supone la especificidad de los fenómenos ya que los mismos se han combinado de modo único e irrepetible para tener influencia en lo que en él pasa.

La noción de contexto está típicamente asociada a las ciencias sociales en las cuales los fenómenos de tipo histórico, sociales, económicos, psicológicos o antropológicos no pueden ser completamente aislados del medio en el cual se dan o se dieron. En este sentido, arriesgar esa posibilidad de comprensión aislada implicaría no contemplar todos los elementos que ejercen influencia sobre el fenómeno o situación en sí, logrando entonces un análisis sesgado o incompleto.⁸

El cuidado enfermero

El constructo cuidado se ha manifestado históricamente como fundamental en el crecimiento, desarrollo y supervivencia de los seres humanos. Desde Nigthingale el término cuidado se usa en enfermería como verbo para designar la idea de cuidar a otra persona o por manifestar interés, compasión o preocupación por la misma.

Uno de los primeros intentos de sistematizar y clarificar conceptualmente la noción de cuidado la realizó Leininger en 1978 explicitando las diferencias entre: cuidado genérico, cuidado profesional y cuidado profesional enfermero. Para esta autora el cuidado profesional enfermero comprende los modos humanitarios y científicas de ayudar, mantener y desarrollar la salud y el bienestar de las personas.⁹

El cuidado como tal, implica una acción, un proceso y un procedimiento, es instrumental, pero a su vez implica un acto humano donde necesariamente se trabaja con otro ser humano, con una persona a la que se debe tratar con dignidad, integralidad y respeto, con una mirada antropológica, humanista y existencial del cuidado. Su objeto no se centra solo y exclusivamente en los individuos sino que abarca a las comunidades, las poblaciones y los territorios donde éstas están insertas.

Entender la naturaleza de los cuidados de enfermería, según Collier¹⁰, exige por tanto, volverlos a situar dentro del único contexto que les da todo su sentido, su significado real: *el contexto de la vida* o más exactamente el contexto del *proceso de vida y muerte* al que el hombre y los grupos humanos se enfrentan todos los días en el desarrollo de su existencia.

⁸ <http://www.definicionabc.com/wp-content/uploads/contexto.gif>

⁹ Medina Moya, José. *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Barcelona: Ed. Leartes, 1998.

¹⁰ Collier Francoise M. *Promover la vida*. Madrid: Ed. Mc Graw-Hill, Interamericana de España, 1997.

Cuidar es ante todo, un acto de vida, en el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que ésta se continúe y se reproduzca, al cuidar no se puede eludir la pregunta: ¿pero qué vida se continúa? ¿A qué precio? ¿Por qué existir?

Cuidar es un acto individual que uno se da así mismo cuando adquiere autonomía, pero, del mismo modo, es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que, temporal o definitivamente requiere ayuda para asumir sus necesidades vitales.

Hacia un nuevo paradigma

A efectos de hacer más sistematizado el estudio de los modelos enfermeros, diferentes autoras los han clasificado en las denominadas Escuelas de Pensamiento (Kerouac et al), basándose en los trabajos de Newman, los clasifican en diferente corrientes de pensamiento enfermero que validan con sus recortes, diferentes posicionamientos respecto a la enfermería; intentando definirla, explicarla y prescribirla.

De acuerdo con los conceptos precedentes podemos pensar la propuesta dentro del Paradigma de la transformación: que entiende cada fenómeno como único en el sentido de que no se puede parecer totalmente a otro. En las condiciones de cambio perpetuo y de desequilibrio, la interacción de fenómenos complejos, es percibida como punto de partida de una nueva dinámica aún más compleja. Se trata de procesos recíprocos y simultáneos de interacción. Representa un cambio de mentalidad sin precedentes, se desarrolló a partir de la segunda mitad de la década de 1970, recoge los postulados de la Conferencia de Alma Ata (1978). Este paradigma es la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo y ha inspirado las nuevas concepciones de la disciplina.¹¹

Esta visión de la enfermería pretende realizar una nueva práctica que resulta incompatible con el positivismo y produce una constante tensión entre el decir y el hacer. Tiende a la integralidad, contemplando los aspectos sociales, contextuales y ecológicos con relación al ser humano. Incorpora la mirada histórica, cultural y el derecho a la salud de las personas, como así también las bases epidemiológicas, el compromiso social, la mirada puesta en el territorio y en el proceso de cuidado enfermero para la población.

¹¹ Keruack, Susane et al. Op. cit. Pgs. 7-18.

OBJETIVO GENERAL

- Construir un nuevo diseño curricular de la Carrera de Enfermería que permita modificar el existente (Resolución Nro 35/1969), de modo tal de dar cumplimiento a la Ley de Educación Nacional Nro 26.206 (art. 86 y art. 115 inciso “g”), la Ley de Educación Superior Nro 24521/95, la Ley de Educación Técnico Profesional Nro 26.058, el Decreto Nro 144/08 del Poder Ejecutivo Nacional, y la Resolución CFE Nro 07/07 mediante la cual se aprueba el documento base de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería y anexo denominado: Documento Base para la Organización Curricular de la Tecnicatura Superior en Enfermería para adecuarlo al marco legal vigente, de modo tal de garantizar la Validez Nacional de los títulos emitidos por las Escuelas de Enfermería dependientes de los Ministerios de Salud y Educación de la Provincia de Santa Fe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formar enfermeros/as cuya visión del rol de enfermero contemple la conceptualización del proceso de cuidado enfermero como objeto de estudio y práctica concreta de la enfermería.
- Formar enfermeros/as capacitados científica, técnica y humanamente para desempeñarse adecuadamente respecto del perfil profesional que les competes.
- Formar enfermeros/as competentes para desempeñarse en equipos de salud interdisciplinarios, multidisciplinarios, o transdisciplinarios según corresponda.
- Formar enfermeros/as con conocimientos y habilidades en el ámbito de la investigación acción y en la investigación de la propia práctica, colaborar y participar de investigaciones científicas de modo tal de ser capaces de asumir un pensamiento crítico, reflexivo, de su saber hacer profesional y humano.
- Formar enfermeros/as capaces de transmitir y capacitar mediante la adopción de estrategias pedagógicas innovadoras tales como las metodologías de aprendizaje basado en problemas y el trabajo de estudio en grupos, en un contexto de formador de formadores.

PERFIL DEL TÍTULO DE ENFERMERO/A

El enfermero/a es un egresado/a de educación superior con conocimientos generales en las áreas de las ciencias de la salud, las ciencias biológicas, las ciencias físico-químicas, farmacología, las ciencias humanas, las ciencias de la administración y gestión, conocimientos todos éstos que le permiten la comprensión integral del denominado: proceso de cuidado enfermero.

El enfermero/a es un egresado/a que posee capacidades y habilidades para: diagnosticar, planificar, organizar, brindar y evaluar cuidados de enfermería en el marco de las actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, en todos los niveles de atención de salud que requieran de cuidados mínimos, moderados e intermedios¹². Debe poseer capacidades y habilidades para educar para la salud, promover la misma e investigar en sus áreas de incumbencias y reflexionar respecto de su propia práctica.

El enfermero/a es un egresado/a que evidencia permanentemente, una actitud reflexiva y crítica frente a la realidad y a su práctica profesional, cuenta con los conocimientos y habilidades necesarias que le permitan desarrollar actitudes cooperativas, dinámicas y comunitarias que facilitan el proceso de atención y cuidado enfermero; del mismo modo que la conducción y participación de grupos de trabajo y de investigación interdisciplinarios.

A lo largo de su formación el enfermero/a ha ido adquiriendo un comportamiento ético de modo tal que le permita sostener con su praxis los principios legales que rigen su profesión.

En función al Perfil del título señalado y teniendo en cuenta las competencias profesionales reguladas por Ley¹³ para el ejercicio de la enfermería así como la formación que reciben los estudiantes formados por las diversas Escuelas de Enfermería que dependen de los Ministerios de Salud y Educación de la Provincia de Santa Fe, es que puede determinarse a través del presente documento que la nueva currícula de enfermería ha sido elaborada con el fin de formar un profesional enfermero con conocimientos y capacidades científico-técnica y humanística que lo prepara y habilita para, el ejercicio de los alcances del **título de Enfermero/a** que a continuación se detallan.

¹² Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. Resolución 194/95. Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica.

¹³ Ley Nacional Nro 24.004 y Ley Provincial Nro 12.501.

ALCANCES DEL TÍTULO DE ENFERMERO/A

- Brindar cuidados de enfermería a través del diagnóstico, la planificación, la organización, la implementación, el seguimiento y la evaluación de los cuidados enfermeros promoviendo en las personas que asiste la capacidad de autonomía, el cuidado de si mismo y la independencia vital.
- Gestionar y administrar servicios de enfermería en los efectores de todos los niveles de atención de salud que requieran de cuidados mínimos, moderados e intermedios¹⁴.
- Educar para la salud con especial énfasis en la promoción de la misma y la prevención de enfermedades.
- Realizar proyectos de investigación acción y examen periódico de la propia práctica.
- Colaborar y participar en proyectos de investigación científica.
- Actuar en equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios y transdisciplinarios, según corresponda al lugar y tarea a realizar.
- Ejercer la profesión en el marco de los principios éticos y legales que rigen la enfermería.

¹⁴ Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. Resolución 194/95. Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica.

MATRIZ CURRICULAR

Objeto de Estudio:	Área General:	Área Específica:	Área Instrumental:
"El cuidado enfermero de la población"	Ciclos y áreas de estudio	Eje estructurante: Ciclo Vital Niñez, Adolescencia, Adulto y Mayores	
	<u>Área I:</u> BASES DEL CUIDADO ENFERMERO	Conocimiento y Enfermería Fundamentos del cuidado enfermero	
	<u>Área II:</u> ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA VIDA	Estructura y función del cuerpo humano Físico-Química aplicada a la enfermería Microbiología y Parasitología Fundamentos Farmacológicos aplicados a la enfermería	
	<u>Área III:</u> ASPECTOS PSICOLÓGICOS SOCIALES Y CULTURALES DE LA SALUD	Sujeto y Sociedad Constitución de la Subjetividad Cultura y Salud Trabajo, Sociedad y salud Sexualidad y Género	
	<u>Área IV:</u> CUIDADO	Atención Primaria de la Salud	

	ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD	Estado, Sociedad y Políticas Públicas Enfermería Comunitaria I Enfermería Comunitaria II	
	<u>Área V:</u> CUIDADO ENFERMERO EN LA RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD	Cuidados de enfermería a la mujer, el niño y el adolescente en situación de vulnerabilidad Cuidados de enfermería en adultos en situación de vulnerabilidad Cuidados de enfermería en salud mental	
	<u>Área VI:</u> GESTION EN SALUD RELACIONADA AL CUIDADO ENFERMERO	Epidemiología Gestión en salud Gestión de los recursos en enfermería	
	<u>Área VII:</u> COMUNICACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA		Inglés Técnico Seminario de Investigación Taller de Informática Aplicada Taller de Escritura
	<u>Área VIII:</u> PRÁCTICA PROFESIONA-LIZANTE		Práctica profesionalizante integrada comunitaria Práctica profesionalizante

			integrada comunitaria y hospitalaria I Práctica profesionalizante integrada comunitaria y hospitalaria II Práctica profesionalizante integrada final
	<u>Área IX:</u> SEMINARIOS TRANSVERSALES Instancia abierta y flexible para incorporar temas e invitados relevantes según el contexto y la necesidad de cada ciclo lectivo.		El proceso del dolor y el cuidado enfermero La Ética y los trabajadores de la salud

DEFINICIÓN DE CAMPOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Según Documento para la concertación Serie A Nro 23,

Anexo Resolución CFCyE Nro 238/05

Referencias de campos:

Formación General, en adelante, **(F.G.)**: “El campo de formación general, destinado a abordar los saberes que posibiliten la participación activa, reflexiva y crítica en los diversos ámbitos de la vida laboral y sociocultural y el desarrollo de una actitud ética respecto del continuo cambio tecnológico y social”.

Formación de fundamento, en adelante, **(F.F.)**: “El campo de la formación de fundamento, destinado a abordar los saberes científico-tecnológicos y socioculturales que otorgan sostén a los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes propios del campo profesional en cuestión”.

Formación Específica, en adelante, **(F.E.)**: “El campo de la formación específica, dedicado a abordar los saberes propios de cada campo profesional, así como también la contextualización de los desarrollados en la formación de fundamento”.

Práctica Profesionalizante, en adelante **(P.P.)**: “Destinado a posibilitar la integración y contrastación de los saberes construidos en la formación de los campos descriptos, y garantizar la articulación teoría-práctica en los procesos formativos a través del acercamiento de los estudiantes a situaciones reales de trabajo.”

PLAN DE ESTUDIOS

PRIMER AÑO

Asignaturas Anuales:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Estructura y función del cuerpo humano	(F.F.)	(A. II)	3	—	3
Enfermería Comunitaria I	(F.E.)	(A. V)	5	6	11
Práctica profesionalizante integrada comunitaria (Taller)	(P.P.)	(A. VIII)	—	4	4
Subtotal de horas por semana			8	10	18
Total de horas anuales			256	320	576

Asignaturas Cuatrimestrales:

Primer Cuatrimestre:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Conocimiento y Enfermería	(F.E.)	(A. I)	6	—	6
Atención Primaria de la Salud	(F.F.)	(A. IV)	2	2	4
Sujeto y Sociedad	(F.F.)	(A. III)	3	—	3
Física-química Aplicada a la Enfermería	(F.F.)	(A. II)	2	1	3
Subtotal de horas por semana		13	3		16
Total de horas cuatrimestrales		208	48		256

Segundo Cuatrimestre:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Fundamentos del Cuidado Enfermero	(F.E.)	(A. I)	4	4	8
Epidemiología	(F.E.)	(A. VI)	2	2	4
Taller de Escritura	(F.G.)	(A. VII)	—	3	3
Microbiología y Parasitología	(F.F.)	(A. II)	1	1	2
Subtotal de horas por semana			10	7	17
Total de horas cuatrimestrales			112	160	272

PORCENTAJES PRIMER AÑO:

	Teoría	Práctica	Subtotal
Anuales	256	320	576
1er Cuatrimestre	208	48	256
2do Cuatrimestre	112	160	172
Subtotal	576	528	1.104
Porcentajes	52,17	47,83	100

HORAS TOTALES PRIMER AÑO:

Total horas por semana	34
Total de horas cátedra	1104
Total de horas reloj	736

SEGUNDO AÑO

Asignaturas Anuales:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Cuidados de Enfermería en Adultos en Situación de Vulnerabilidad	(F.E.)	(A. V)	5	6	11
Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria I (Taller)	(P.P.)	(A. VIII)	—	6	6
Subtotal de horas por semana			5	12	17
Total de horas anuales			160	384	544

Asignaturas Cuatrimestrales:

Primer Cuatrimestre:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Constitución de la Subjetividad	(F.F.)	(A. III)	4	—	4
Estado, Sociedad y Políticas Públicas	(F.G.)	(A. IV)	4	—	4
Cuidados de Enfermería en Salud Mental	(F.E.)	(A. V)	3	4	7
Taller de Informática Aplicada	(F.G.)	(A. VII)	—	3	3
Subtotal de horas por semana			11	7	16
Total de horas cuatrimestrales			176	112	288

Segundo Cuatrimestre:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Cultura y Salud	(F.F.)	(A. III)	4	—	4
Gestión en Salud	(F.F.)	(A. VI)	3	3	6
Fundamentos Farmacológicos Aplicados a la Enfermería	(F.E.)	(A. II)	3	3	6
Enfermería Comunitaria II	(F.E.)	(A. IV)	2	4	6
Subtotal de horas por semana			12	10	22
Total de horas cuatrimestrales			192	160	352

Seminario Transversal 2do año:

“El Proceso del dolor y el cuidado enfermero” (A IX) Este seminario transversal consiste en una jornada intensiva (**8 horas**) a realizarse dentro del calendario del segundo año de la carrera.

PORCENTAJES SEGUNDO AÑO:

	Teoría	Práctica	Subtotal
Anuales	160	384	544
1er Cuatrimestre	176	112	288
2do Cuatrimestre	192	160	352
Subtotal	528	656	1.184
Porcentajes	44,6	55,4	100

HORAS TOTALES SEGUNDO AÑO:

Total horas por semana	37
Total de horas cátedra	1184
Total de horas reloj	789

TERCER AÑO

Asignaturas Cuatrimestrales: Primer Cuatrimestre

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Género y Sexualidad	(F.G.)	(A. III)	4	—	4
Gestión de los Recursos de Enfermería	(F.E.)	(A. VI)	3	2	5
Cuidados de Enfermería a la Mujer, el Niño y el Adolescente en Situación de Vulnerabilidad	(F.E)	(A. V)	4	5	9
Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria II (Taller)	(P.P.)	(A. VIII)	—	14	14
Subtotal de horas por semana			11	21	32
Total de horas cuatrimestrales			176	336	512

Segundo Cuatrimestre:

ASIGNATURAS	CAMPOS	ÁREAS	Hs Teóricas	Hs Prácticas	Total Hs
Trabajo, Sociedad y Salud	(F.G.)	(A. III)	4	—	4
Seminario de Investigación	(F.F.)	(A. VII)	2	3	5
Inglés Técnico	(F.G.)	(A. VII)	3	—	3
Práctica Profesionalizante Integrada Final (Taller)	(P.P.)	(A. VIII)	—	18	18
Subtotal de horas por semana			9	21	30
Total de horas cuatrimestrales			144	336	480

Seminario Transversal 3er año:

“La Ética y los Trabajadores de la Salud” (A. IX): Este seminario transversal consiste en una jornada intensiva **(8 horas)** a realizarse dentro del calendario del segundo año de la carrera.

PORCENTAJES TERCER AÑO:

	Teoría	Práctica	Subtotal
Anuales	—	—	—
1er Cuatrimestre	176	336	512
2do Cuatrimestre	144	336	480
Subtotal	320	672	992
Porcentajes	33,26	67,74	100

HORAS TOTALES TERCER AÑO:

Total horas por semana	31
Total de horas cátedra	992
Total de horas reloj	661

PORCENTAJES DE HORAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS DE LA CARRERA:

Teoría: 43 %

Práctica: 57 %

HORAS TOTALES DE LA CARRERA:

Total de horas cátedra (contando las 24 hs de los dos seminarios transversales)	3.304
Total de horas reloj (contando las 16 hs de los dos seminarios transversales)	2.202

Título a Otorgar: Enfermero/a

CUADRO DE PONDERACIÓN DE CAMPOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Según Documento para la Concertación Serie A Nro 23,

Anexo Resolución CFCyE Nro 238/05

Primer Año:

	Horas según campos de formación profesional				
ASIGNATURAS	F.F.	F.E.	F.G.	P.P.	Subtotal
Estructura y Función del Cuerpo Humano	96				96
Enfermería Comunitaria I		352			352
Practica Profesionalizante Integrada Comunitaria (Taller)				128	128
Conocimiento y Enfermería		96			96
Atención Primaria de la Salud	64				
Sujeto y Sociedad	48				48
Física-química Aplicada a la Enfermería	48				48
Fundamentos del Cuidado Enfermero		128			128
Epidemiología		64			64
Taller de Escritura			48		48
Microbiología y Parasitología	32				32
TOTAL	288	640	48	128	1.104
PORCENTAJES	26,08%	57,97%	4,3%	11,59%	

Segundo Año:

	Horas según campos de formación profesional				
ASIGNATURAS	F.F.	F.E.	F.G.	P.P.	Subtotal
Cuidados de Enfermería en Adultos en Situación de Vulnerabilidad		352			352
Práctica profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria I (Taller)				192	192
Constitución de la Subjetividad	64				64
Estado, Sociedad y Políticas Públicas			64		64
Cuidados de Enfermería en Salud Mental		112			112
Taller de Informática Aplicada			48		48
Cultura y Salud	64				64
Gestión en Salud	96				96
Fundamentos Farmacológicos Aplicados a la Enfermería		96			96
Enfermería Comunitaria II		96			96
TOTAL	224	656	112	192	1.184
PORCENTAJES	18,9%	55,4%	9,45%	16,21%	

Tercer Año:

	Horas según campos de formación profesional				
ASIGNATURAS	F.F.	F.E.	F.G.	P.P.	Subtotal
Genero y Sexualidad			64		64
Gestión de los Recursos de Enfermería		80			80
Cuidados de Enfermería a la Mujer, el Niño y el Adolescente en Situación de Vulnerabilidad		144			144
Practica profesionalizante integrada comunitaria y hospitalaria II (Taller)				224	224
Trabajo, Sociedad y Salud			64		64
Seminario de investigación	80				80
Ingles Técnico		48			48
Practica Profesionalizante Integrada Final (Taller)				288	288
TOTAL	80	272	128	512	992
PORCENTAJES	8,06%	27,4%	12,90%	51,91%	

RÉGIMEN DE ASISTENCIA, EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN:

El presente régimen se enmarca en el Reglamento Orgánico para los Institutos Superiores de Gestión Pública (Dcto N° 798/86) y de Gestión Privada (Dcto 2752/86) y su Modificatoria Régimen de asistencia, evaluación y promoción para su aplicación en planes de estudio de Nivel Superior de Formación Técnica (RM 1603/06).

Tipos de espacios curriculares:

En el plan de estudio de la carrera de Enfermería de la Provincia de Santa Fe existen tres formatos de espacios curriculares: Materias o asignaturas, Seminarios y Talleres.

Materias o asignaturas:

Estas unidades se caracterizan por brindar conocimientos y por sobre todo, modos de pensamiento y modelos explicativos de carácter provisional, evitando todo dogmatismo, como se corresponde con el carácter del conocimiento científico y su evolución a través del tiempo. Asimismo, ejercitan a los alumnos en el análisis de problemas, la investigación documental, en la interpretación de tablas y gráficos, en la preparación de informes, la elaboración de banco de datos y archivos bibliográficos, en el desarrollo de la comunicación oral y escrita, y en general, en los métodos de trabajo intelectual transferibles a la acción profesional, etc.

Seminarios:

Son instancias académicas de estudio de problemas relevantes para la formación profesional. Incluye la reflexión crítica de las concepciones o supuestos previos sobre tales problemas, que los estudiantes tienen incorporados como resultado de su propia experiencia, para luego profundizar su comprensión a través de la lectura y el debate de materiales bibliográficos o de investigación.

Estas unidades, permiten el cuestionamiento del "pensamiento práctico" y ejercitan en el trabajo reflexivo y en el manejo de literatura específica, como usuarios activos de la producción del conocimiento.

Talleres:

Unidades curriculares orientadas a la producción e instrumentación requerida para la acción profesional. Como tales, son unidades que promueven la resolución práctica de situaciones de alto valor para la formación docente. El desarrollo de las capacidades que involucran desempeños prácticos envuelve una diversidad y complementariedad de atributos, ya que las situaciones prácticas no se reducen a un hacer, sino que se constituyen como un hacer creativo y reflexivo en el que tanto se ponen en juego los marcos conceptuales disponibles como se inicia la búsqueda de aquellos otros nuevos que resulten necesarios para orientar, resolver o interpretar los desafíos de la producción.

Entre aquellas capacidades que resultan relevantes de trabajar en el ámbito de un taller, se incluyen las competencias lingüísticas, para la búsqueda y organización de la información, para la identificación diagnóstica, para la interacción social y la coordinación de grupos y para el manejo de recursos de comunicación y expresión.

Categorías de alumnos

Para el cursado de la Carrera de Enfermería en la Provincia de Santa Fe se admiten dos categorías de alumnos: a) libres y b) regulares con cursado presencial. Para cada una de estas categorías se determinan las siguientes condiciones de regularización, evaluación y promoción:

- a) **Libre:** realiza los aprendizajes correspondientes al desarrollo de una materia sin asistencia a clase. Si bien conserva el derecho de asistir a clases en calidad de oyente, no realiza trabajos prácticos ni exámenes parciales. La aprobación de la materia correspondiente será por exámenes ante tribunal con modalidad escrita y oral, con ajuste a la bibliografía indicada previamente en el proyecto curricular de la cátedra.
- b) **Regular con cursado Presencial:** regulariza el cursado de las materias mediante el cumplimiento del 75% de la asistencia a clases y la aprobación del 70% de los Trabajos Prácticos y/o Exámenes Parciales previstos en el proyecto curricular de la cátedra. La aprobación será con examen final ante tribunal.

Para cada una de estas categorías se determinan las siguientes condiciones de regularización, evaluación y promoción.

Cada alumno podrá cursar hasta el 30% de las materias o asignaturas con categoría de libre. Los Talleres y Seminarios sólo podrán cursarse con categoría regular presencial.

Evaluación de los espacios curriculares:

Materias o asignaturas:

a) Anuales:

El régimen general de evaluación de las asignaturas anuales será con la toma de tres exámenes parciales y la posibilidad de recuperar de hasta dos de ellos y un examen final. Según criterio establecido en el programa por cada docente titular en concordancia con lo establecido en las reglamentaciones vigentes.

b) Cuatrimestrales:

El régimen general de evaluación de las asignaturas cuatrimestrales será con la toma de hasta dos exámenes parciales y la posibilidad de recuperar de hasta uno de ellos y un examen final. Según criterio establecido en el programa por cada docente titular en concordancia con lo establecido en las reglamentaciones vigentes.

Promoción directa de asignaturas: Pueden aspirar a la promoción directa de una asignatura aquellos alumnos que tengan aprobadas las correlativas correspondientes al momento de comenzar el cursado de la materia que se aspira a promover sin examen final. Los alumnos podrán obtener la promoción cumplimentando los siguientes requisitos: a) el cumplimiento del 75 % de asistencia a clase y b) aprobación de todos los parciales y los trabajos prácticos con un promedio de igual o superior de 4 (cuatro) en la escala de 0 (cero) a 5 (cinco) en primera instancia (sin recuperatorio).

Los docentes podrán disponer del régimen de promoción directa para su materia y lo deberán establecer claramente en sus programas de estudio al momento de presentarlos en la Dirección del establecimiento a comienzo de año o cuatrimestre académico.

Las asignaturas que se mencionan a continuación pueden ser aprobadas mediante sistema de promoción directa:

- Estructura y Función del Cuerpo Humano
- Conocimiento y Enfermería
- Atención Primaria de la Salud
- Sujeto y Sociedad
- Física-química Aplicada a la Enfermería
- Epidemiología
- Microbiología y Parasitología
- Constitución de la Subjetividad
- Estado, Sociedad y Políticas Públicas
- Cultura y Salud
- Gestión en Salud
- Fundamentos Farmacológicos Aplicados a la Enfermería
- Género y Sexualidad

- Trabajo, Sociedad y Salud
- Inglés Técnico

Las asignaturas que se mencionan a continuación deben ser aprobadas mediante examen final integrador de forma escrita y oral. A Saber:

- Enfermería Comunitaria I
- Fundamentos del Cuidado Enfermero
- Cuidados de Enfermería en Adultos en Situación de Vulnerabilidad
- Cuidados de Enfermería en Salud Mental
- Enfermería Comunitaria II
- Gestión de los Recursos de Enfermería
- Cuidados de Enfermería a la Mujer, el Niño y el Adolescente en Situación de Vulnerabilidad

Para el caso de las materias que se enuncian a continuación cada institución decidirá si son pasibles de ser cursadas con carácter de alumno libre. Los requisitos para esta modalidad será rendir un examen final presencial escrito y oral con una calificación en cada instancia de 4 (cuatro) o más, utilizando para ello, los turnos previstos en el calendario oficial correspondiente. A saber:

- Estructura y Función del Cuerpo Humano
- Sujeto y Sociedad
- Constitución de la Subjetividad
- Cultura y Salud
- Género y Sexualidad
- Trabajo, Sociedad y Salud
- Estado, Sociedad y Políticas Públicas
- Inglés Técnico

Seminarios: Los seminarios podrán ser cursados por alumnos regulares con cursado presencial y se aprobarán mediante la presentación de una monografía y su defensa oral, según criterio establecido en el programa por cada docente titular en concordancia con lo establecido en las reglamentaciones vigentes. A los efectos del registro en las actas, la monografía se calificará como examen escrito y se asentará la nota correspondiente; mientras que la defensa oral se considerará examen oral. La nota final resultará del promedio entre las notas de cada instancia iguales o mayores que 2 (dos). Si alguna instancia no se aprobara, la nota final será 1 (uno).

Talleres: Los talleres podrán ser cursados por alumnos regulares con cursado presencial, los mismos se podrán aprobar mediante promoción directa o examen final. Según criterio establecido en el programa por cada docente titular en concordancia con lo establecido en las reglamentaciones vigentes.

Prácticas Profesionalizantes: Los espacios en los que se incluyen la práctica profesionalizante sólo podrán ser cursados bajo la categoría de alumno regular con cursado presencial y sólo se aprobarán por promoción directa con los siguientes requisitos: a) El cumplimiento del 75% de asistencia a clase y/o a los lugares de práctica, b) aprobación del 100% de los trabajos prácticos y/o práctica profesionales con un promedio de 2 (dos) puntos o más en la escala de 0 (cero) a 5 (cinco) puntos, c) la aprobación de una instancia integradora final con nota de 2(dos) puntos o más en la escala de 0 (cero) a 5 (cinco) puntos.

Respecto de la evaluación del espacio de la práctica se remite también al apartado denominado Práctica Profesionalizante donde se encontrarán mayores precisiones al respecto, vinculadas a los criterios que cada docente titular le asigne a las mismas en su respectivo programa, siempre en concordancia con lo establecido en las reglamentaciones vigentes.

Derecho a examen: El derecho a examen se mantendrá por seis turnos consecutivos, tanto para los alumnos regulares como para los libres. Cumplidos este término se deberá efectuar la correspondiente reinscripción a la asignatura.

Los alumnos en condición de libre están autorizados a ser examinados a partir del turno de julio en que se registre su inscripción respetando el régimen de correlatividades

Escala de calificación: La siguiente escala numérica de calificación

- Para Aplazado 1 (uno)
- Para Aprobado 2 (dos)
- Para Bueno 3 (tres)
- Para Distinguido 4 (cuatro)
- Para Sobresaliente 5 (cinco)

Régimen de correlatividades

R= Regularizada: Para considerar regularizada una asignatura el alumno deberá haber cumplimentado una asistencia del 75%, haber aprobado los parciales y/o trabajos prácticos y/o trabajos de campo u otros requerimientos propios de cada asignatura.

A= Aprobado: Para considerar aprobada una asignatura el alumno deberá haber regularizado la materia y haber aprobado la misma ya sea por promoción directa o exámen final.

S/C = Sin Correlatividad

Primer Año:

Código	Asignatura	Regularizada para Cursar	Aprobada para rendir examen final
1	Estructura y Función del Cuerpo Humano	s/c	s/c
2	Enfermería Comunitaria I	s/c	s/c
3	Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria. (Taller)	s/c	s/c
4	Conocimiento y Enfermería	s/c	s/c
5	Atención Primaria de la Salud	s/c	s/c
6	Sujeto y Sociedad	s/c	s/c
7	Físico-química Aplicada a la Enfermería	s/c	s/c
8	Fundamentos del Cuidado Enfermero	4	4
9	Epidemiología	5	5
10	Taller de Escritura	s/c	s/c
11	Microbiología y Parasitología	s/c	s/c

Segundo Año:

Código	Asignatura	Regularizada para Cursar	Aprobada para rendir examen final
12	Cuidados de Enfermería en Adultos en Situación de Vulnerabilidad	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11
13	Enfermería Comunitaria II	2	2
14	Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria I (Taller)	2, 3, 5, 6 y 8	2, 3, 5, 6 y 8
15	Constitución de la Subjetividad	s/c	s/c
16	Estado, Sociedad y Políticas Públicas	s/c	s/c
17	Cuidados de Enfermería en Salud Mental	6	6
18	Taller de Informática Aplicada	s/c	s/c
19	Cultura y Salud	s/c	s/c
20	Gestión en Salud	9	9
21	Fundamentos Farmacológicos Aplicados a la Enfermería	8	8

Tercer Año:

Código	Asignatura	Regularizado para Cursar	Aprobada para rendir examen final
22	Práctica Profesionalizante Integrada: Comunitaria y Hospitalaria II (Taller)	12, 13, 14, 17, 20, 21	12, 13, 14, 17, 20, 21
23	Género y Sexualidad	6, 15, 19	6, 15, 19
24	Gestión de los Recursos de Enfermería	20	20
25	Cuidados de Enfermería a la Mujer, el Niño y el Adolescente en Situación de Vulnerabilidad	12	12
26	Práctica Profesionalizante Integrada Final (Taller)	14	14
27	Trabajo, Sociedad y Salud	s/c	s/c
28	Seminario de Investigación	10, 18	10, 18
29	Inglés Técnico	s/c	s/c

OBJETIVOS Y CONTENIDOS MÍNIMOS

Objeto de estudio: EL CUIDADO ENFERMERO DE LA POBLACIÓN

Área I: BASES DEL CUIDADO ENFERMERO

Objetivos del Área:

- Desarrollar y enseñar las bases filosóficas, epistemológicas, en las que se basa el proceso del cuidado enfermero de la población, a partir de sus dos ejes estructurantes: El eje disciplinar y el de Práctica Profesional.
- Conocer las distintas corrientes del pensamiento enfermero y su orientación en relación a los elementos nucleares de la disciplina.
- Analizar la evolución del cuidado a lo largo de la historia de la humanidad relacionándola con el concepto de salud vigente en cada momento histórico.
- Describir las teorías y modelos de enfermería y su relación con el proceso enfermero y las necesidades del sujeto
- Brindar y gestionar cuidados de enfermería en los distintos espacios de intervención, lo que implica aplicar metodologías de atención de enfermería para el cuidado de la persona, familia y grupo y desarrollar acciones educativas en dicho ámbito.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Conocimiento y Enfermería**

Enfermería como disciplina profesional. Objeto disciplinar: el cuidado de la salud humana. Orígenes e historia de la enfermería. El sujeto del cuidado. Evaluación del cuidado según el contexto social, cultural y político. Reflexión epistemológica del concepto de salud. Ciencias de la salud y enfermería. Patrones del conocimiento enfermero. Desarrollo teórico e investigación en enfermería.

- **Fundamentos del Cuidado Enfermero**

La población y sus necesidades. Mirada crítica desde distintas teorías. Ciencias de la enfermería. Elementos básicos para la valoración, planificación del cuidado de la población y de las personas. El concepto de sujeto/subjetividad, relacionados al proceso de cuidado enfermero para la población. El proceso de trabajo en salud: el acogimiento, La construcción del vínculo y su relación con el cuidado. Aspectos metodológicos del cuidado: proceso de atención enfermero en el marco del proyecto terapéutico. Proceso de comunicación: Factores que intervienen en la comunicación. El lenguaje del cuerpo. Códigos comunicacionales. El concepto de escucha y su aplicación. Registros de Enfermería. Procedimientos de soporte a los cuidados enfermeros. Elementos y herramientas conceptuales de matemática y lengua.

Área II: ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA VIDA

Objetivos del Área:

- Conocer los aspectos biológicos que conforman la estructura y la función del cuerpo humano a fin de poder aplicar ese conocimiento a los diversos procesos de atención enfermero.
- Incorporar conocimientos relacionados a la biofísica y bioquímica para ser aplicados a los diversos cuidados enfermeros.
- Poseer conocimiento de los distintos agentes microbiológicos patógenos humanos y aplicar dichos conocimiento a procesos de prevención en salud.
- Conocer los requerimientos relacionados a la nutrición en sus diferentes etapas del ciclo vital y sus aspectos condicionantes.
- Conocer los principios en que se basa la farmacología.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Estructura y Función del Cuerpo Humano**

Características de la vida. El cuerpo humano como un todo, enfoque global: organización general del cuerpo humano. Concepto de ciclo vital, modificación del cuerpo. Funciones vitales de relación, nutrición y reproducción. Relación medio ambiente y salud. Homeostasis. Interacción entre estructura y función. Principios de Genética. Célula. Tejidos, Órganos y sistemas. Fundamentos de la nutrición en la conservación de la salud. Satisfacción de la necesidad básica nutricional. Nutrición, cultura y nivel socio económico. Nutrición, alimentación y ciclo vital.

- **Físico-química Aplicada a la Enfermería**

Bases químicas de la vida. Biofísica: presiones, estados de la materia, magnitudes y unidades, equivalencias. Termometría y calorimetría. Presiones de los gases. Principios físicos que se aplican a bombas y aspiradores. Fluidos, soluciones, diluciones, concentraciones. Cálculos. Equivalentes y mili equivalentes. Sustancias orgánicas e inorgánicas. Estados del agua. Compartimentos líquidos del organismo. Medio interno. Proteínas, encimas, glúcidos, lípidos. Bioquímica de la sangre y de la orina.

- **Microbiología y Parasitología**

Sistema inmunológico: Microorganismos, bacterias, virus, hongos y parásitos. Infecciones. Cadena de infecciones. Prevención de infecciones. Triada ecológica: agente, huésped y medio ambiente. Rol de enfermería y del equipo de salud en la prevención y control de infecciones. Precauciones universales y normas de bioseguridad. E.T.S.

- **Fundamentos Farmacológicos Aplicados a la Enfermería**

Estudio de las drogas en cuanto a la naturaleza, características, dosificación y vías de administración. Acción, absorción y eliminación. Interacciones farmacológicas. Acción terapéutica y tóxica de las drogas. Farmacología por aparatos y sistemas. Cuidados de enfermería en la administración de medicamentos.

Área III: ASPECTOS PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LA SALUD

Objetivos del Área:

- Brindar conocimientos de psicología, en lo que hace a la construcción del sujeto y la sociedad.
- Estimular el pensamiento crítico respecto de los procesos sociales y culturales presentes en la práctica enfermero.
- Conocer las teorías y enfoques de Género y Sexualidad
- Analizar y socializar la ley de salud sexual y procreación responsable.
- Conocer el proceso de trabajo y su incidencia en la salud de los trabajadores.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Sujeto y Sociedad**

Consideraciones en torno al sujeto moderno. La noción moderna de sujeto: “ese espinoso sujeto”. Del sujeto cartesiano a la constitución subjetiva. El sujeto interpelado, cuestionamientos en torno a: La noción de representación, la noción de identidad, la noción de verdad en relación al sujeto y la subjetividad. Los maestros de la sospecha, Freud, Marx y Nietzsche y los restos del sueño de la razón.

La psicopatología de la vida cotidiana: las formaciones del inconsciente: sueños, lapsus, actos fallidos y síntomas. El sufrimiento y el dolor psíquico.

Articulaciones del psicoanálisis con lo social y lo histórico: El concepto de institución para el psicoanálisis: Freud: Más allá del principio del placer. Psicología de las masas y análisis del yo. El porvenir de una ilusión. La psicología comunitaria y la atención primaria de la salud a la luz de los aportes psicoanalíticos. Dialéctica instituyente-instituido.

La institución imaginaria de la sociedad. Institución y destitución en el mundo contemporáneo. Los mitos fundantes. El surgimiento de lo social, la prohibición del incesto, la ley y el deseo. Constitución del lazo social. La singularidad, la subjetividad, la clínica ampliada y el proyecto terapéutico compartido.

- **Constitución de la Subjetividad**

Los orígenes del psiquismo: primeras inscripciones y ligazones psíquicas. La vivencia de satisfacción y de dolor como constitutiva del aparato psíquico. El más allá del principio del placer: pulsión de vida y pulsión de muerte.

La sexualidad infantil: El autoerotismo y el narcisismo en la infancia.

El lugar del niño en la estructura parental-social: Función materna, demanda materna, función de paterna. El complejo de Edipo. El complejo de castración.

El lugar del juego en la constitución subjetiva: De la pulsión al fantasma y del fantasma al juego. Jugar, dibujar, narrar. Fantasía y síntoma.

Cuerpo y subjetividad. Cuerpo y sujeto; El lugar de la angustia, Las identificaciones. El malestar en la cultura, el yo, el superyó y el ello.

- **Cultura y Salud**

Proceso salud-enfermedad-cuidado Diferentes formas de atención: auto-atención, biomedicina, medicinas tradicionales, medicinas alternativas. Proceso de medicalización. Enfermedad y padecimiento. Salud y normalidad. Cultura, sociedad, etnocentrismo. La familia y el proceso salud-enfermedad-cuidado. Redes sociales. La narración del padecimiento. Entrevista. Historia de vida. Genograma.

- **Trabajo, Sociedad y Salud**

El proceso de trabajo: aspectos económicos, sociales y subjetivos. Diferentes modos de organización del trabajo. Transformaciones en el mundo del trabajo. Relación trabajo y salud: higiene y seguridad, condiciones y medioambiente de trabajo. Los impactos sociales y subjetivos en las problemáticas de salud de los trabajadores. Los derechos de los trabajadores. Error y accidentes en el trabajo. Iatrogenia Laboral. Derechos y deberes de la objeción de conciencia.

- **Sexualidad y Género**

El origen del género en la sociedad. Género y roles sociales. Perspectiva de género en salud. Salud sexual y reproductiva: Derechos. Procreación responsable. Aspectos éticos y legales Ley Nacional Nro 25.673/01 y Provincial Nro 11.888 de salud reproductiva y procreación responsable. Sexualidad humana. Diversidad sexual.

Área IV: CUIDADO ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Objetivos del Área:

- Proveer los conocimientos necesarios que hacen a la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, respecto del eje estructurante de la currícula denominado: Ciclo Vital.
- Estudiar el Modelo de Atención Primaria en Salud y su aplicación en terreno.
- Conocer el sistema de salud argentino, las políticas públicas y el rol que le compete al Estado al respecto.
- Enfatizar como base de la atención en el primer nivel la territorialidad llevando la salud al lugar próximo donde se desenvuelve la vida de las personas.
- Construir procesos educativos donde los destinatarios de la atención se constituyan como ciudadanos y sujetos de derecho.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Atención Primaria**

Desarrollo histórico social del concepto de salud. La Atención Primaria de la Salud, su historia. Atención primaria como filosofía y estrategia. Prácticas de salud y conocimiento sobre salud colectiva. Promoción de la salud: concepto y componentes: calidad de vida, condiciones de vida. Equidad, participación comunitaria. Trabajo en equipo e intersectorial. Territorialidad. Protagonismo de los pobladores territoriales. Educación para la salud: técnicas y ámbitos. Técnicas de educación popular. La salud como una construcción colectiva, recuperación de pautas culturales.

- **Estado, Sociedad y Políticas Públicas**

Conceptos de estado y sociedad. Estado de bienestar, estado de compromiso. Equidad y Estado. Políticas públicas como producto del estado. Políticas de salud. La salud como derecho. El sistema de salud. Seguridad social y sistema de salud argentino.

Sujeto y ciudadanía. Ciudadanía crítica y activa. La gobernabilidad y la construcción de subjetividades. Nuevos movimientos sociales

La cuestión del poder: Teorías del poder. Formas de poder.

- **Enfermería Comunitaria I**

El proceso de trabajo en salud en la comunidad. Espacio y territorio Conceptos. Características del territorio. Organizaciones e instituciones territoriales. Equipo de salud en el ámbito comunitario. Conformación de equipos. Modalidades de atención. Proceso de Adscripción. Registros, Historia Clínica Familiar. Problemas en la salud de las personas en el territorio. Planificación del cuidado enfermero en el marco del proyecto terapéutico¹⁵. Estrategias de acompañamiento para el auto cuidado de la salud. Trabajo en red. Articulación y relaciones institucionales. Mecanismos de referencia y contrareferencia

El cuidado en el contexto domiciliario. Visita domiciliaria. La entrevista como técnica. Técnicas de recolección de datos cuantitativos y cualitativos. Cuestionario estructurado. Historias de vida. Interpretación y análisis de datos. Construcción de problemas.

- **Enfermería Comunitaria II**

Cuidados enfermeros en el inicio de la vida, fecundación, embarazo normal, cuidados al recién nacido y la puérpera. Cuidados al niño y el adolescente. Cuidados centrados en la mujer y familia. Planificación familiar. La vida cotidiana del adulto y el anciano. Problemas de salud prevalentes en los adultos. Cuidados en problemas crónicos de salud: hipertensión, diabetes, insuficiencia cardíaca, problemas respiratorios, secuelas de ACV, y otros. Problemática de la salud mental en la comunidad. Educación para la Salud. Actividades preventivas y promocionales. Prevención de accidentes en el hogar y la comunidad. Inmunizaciones. Articulación Centro de Salud y hospital.

Área V: CUIDADO ENFERMERO EN LA RECUPERACION Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

Objetivos del Área:

- Brindar contenidos básicos que posibiliten y generen espacios para la recuperación y rehabilitación de la salud, en el adulto.

¹⁵ Merhy, Emerson Elias. "Apostando a proyectos terapéuticos de cuidado: desafíos para el cambio en la escuela médica y en los servicios de salud" en *Salud: Cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006.

Sousa Campo, Gastão Wagner de. "Equipos de referencia y apoyo especializado matricial" en *Gestión en salud: En defensa de la vida*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2001.

- Brindar contenidos básicos que posibiliten y generen espacios para la recuperación y rehabilitación de la salud, en la madre el niño y el adolescente.
- Desarrollar los contenidos teórico-prácticos que habiliten al enfermero una praxis que le permita intervenir en situaciones inherentes al cuidado en situaciones vinculadas al sufrimiento.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Cuidados de Enfermería a la Mujer, el Niño y el Adolescente en Situación de Vulnerabilidad**

Epidemiología y estadística de los problemas de salud de la mujer del niño y del adolescente en el país, en la región.

Características de los problemas de salud del adolescente. Cuidados de enfermería en relación al autocuidado del adolescente. El embarazo adolescente. Situaciones de vulnerabilidad en la adolescencia: violencia, suicidio, adicciones, deserción escolar, trastornos de la conducta alimentaria y otras.

Cuidados de enfermería relacionados con las patologías prevalentes en el embarazo, parto y puerperio. Maternidad centrada en la familia, problemática de la mortalidad materna. Cuidados de enfermería relacionados con problemas ginecológicos, esterilidad, disminución del riesgo de aborto. Farmacología específica. Proceso de atención de enfermería (P.A.E.)

Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (A.I.E.P.I.) Cuidados de enfermería a niños y adolescentes que presentan problemas de salud. Muerte y duelo en la infancia. Cuidados de enfermería en la administración de fármacos. Aspectos éticos y legales en la atención de la mujer, el niño y el adolescente.

- **Cuidado de Enfermería en Adultos en Situación de Vulnerabilidad**

Epidemiología y estadística de los problemas de salud en adultos y anciano en el país y la región.

Características de los problemas de salud de los adultos y ancianos. Alteración del grupo familiar en situación de crisis. El impacto de la enfermedad aguda y crónica. Cuidados de enfermería del adulto con problemas de salud en el hospital y en la comunidad. Alteraciones de las actividades vitales. Valoración y administración del cuidado de enfermería en sujetos con alteraciones de la oxigenación de origen cardiovascular y respiratorio; con alteraciones nutricionales y metabólicas; con alteraciones de la sensorio-percepción y la movilidad, con alteraciones abdominales, digestivas y urinarias.

Cuidados de enfermería al paciente y familia en el peri operatorio: preoperatorio, intraoperatorio y posoperatorio. Cuidados Oncológicos y paliativos. Terapias alternativas. Rol de enfermería en las terapéuticas farmacológica, alimentarias y quinésicas. Aspectos éticos y legales en relación a la salud de los adultos y ancianos.

- **Cuidados de Enfermería en Salud Mental**

Salud pública y salud mental: discusiones actuales en torno a la salud mental respecto a las políticas sociales y a la cuestión social en nuestro tiempo. Desarrollo de un saber de lo social, romper con lo normalizado. Lo social como espacio entre sociedad civil y estado. Lo normal y lo patológico en el discurso psiquiátrico, la historia de la locura según M. Foucault.

Concepciones de salud mental a partir del proceso salud-enfermedad-atención: Fundamentos de enfermería en salud mental. La institución asistencial, sus efectos sobre la práctica y la relación enfermero-paciente. Concepciones sobre la salud mental en nuestro país. Las crisis subjetivas: la respuesta psiquiátrica, psicológica, psicoanalítica, las experiencias colectivas. Alteraciones psiquiátrico-psicológicas: neurosis –histeria, fobia y obsesiones–; crisis maniaco depresivas, crisis de pánico, depresión y ansiedad; estados delirantes y psicosis. Lógicas de sustitución de manicomios. La subjetividad del enfermero comprometida en el acto profesional. Dispositivos de atención en salud mental: el equipo interdisciplinario en salud mental.

Principios generales de organización jurídica en salud mental: Aspectos éticos y legales en el marco de la salud mental. La salud mental y los derechos humanos. Ley provincial de salud mental y su reglamentación. La violencia y la salud mental (violencia de género, violencia familiar, violencia contra la mujer). El derecho a la salud y la Ley de protección de la infancia, los derechos de los niños y adolescentes. Ley de discapacidad.

Área VI: GESTIÓN EN SALUD RELACIONADAS AL CUIDADO ENFERMERO

Objetivos del Área:

- Proveer los conocimientos necesarios de epidemiología, según los aportes que dicha disciplina hace al medio.
- Proveer los conocimientos necesarios a fin de poder gestionar su ámbito de trabajo lo que implica estar capacitado para diseñar e implementar canales de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad.

- Poseer los conocimientos y aptitudes necesarias que les posibilite participar en la gestión y administración del departamento de enfermería y/o la comunidad donde ejerce sus acciones de enfermería, de modo tal de garantizar a la población niveles aceptables de gestión de atención de enfermería.
- Participar en el diseño e implementación de mejoras en el proceso de trabajo de los equipos de salud con especial énfasis en la subjetividad y en la gestión de los procesos de trabajo.
- Proveer de conocimiento necesario para el trabajo en equipo y el liderazgo.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Epidemiología**

La epidemiología. Su historia. El método epidemiológico: tipos de investigación y herramientas de uso epidemiológico.

Problemas de salud. Análisis y explicaciones de problemas de salud. Enfoque de riesgo y epidemiología crítica. Estudios de situaciones de salud. El uso de la epidemiología en los servicios de salud Vigilancia e investigación epidemiológica Condiciones de vida y salud: Aspectos sociales, biológicos, demográficos y económicos. Indicadores de salud. Medidas de mortalidad y morbilidad. El espacio geográfico como construcción social y la articulación territorial del sistema de atención.

La estadística como herramienta. Estadística descriptiva. Paquetes de análisis para la identificación de problemas de salud. Difusión, divulgación y devolución de la información a los productores de los datos.

- **Gestión en Salud**

Conceptos de gestión. Diferentes modelos organizacionales de los servicios de salud y tendencias actuales: Dispositivos, arreglos organizacionales y la gestión democrática en salud. Nuevos dispositivos: equipos de referencia y apoyo matricial. Adscripción El trabajo interdisciplinario. La dialéctica del vínculo en el proceso salud/enfermedad. Construcción del Proyecto terapéutico. Historia clínica familiar. Aseguramiento de la calidad en salud según adecuada combinación de autonomía profesional y definición de responsabilidades profesionales. Los servicios de salud y la producción de calidad de vida. La programación como instrumento de gestión.

- **Gestión de los Recursos de Enfermería**

La recuperación del sentido del trabajo. La producción de subjetividad de los trabajadores de salud. Características del trabajo en salud. Enfermería entre la especialización y la polivalencia.

El pensamiento complejo y su incidencia en el diseño de proyectos. La planificación situacional y la investigación de problemas. La identificación de la visión y la construcción de escenarios posibles.

Las estrategias operacionales. La formación de los equipos de trabajo: el liderazgo. El conflicto como motor del cambio. La evaluación continua. La comunicación como producción de sentido.

Área VII: INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA Y COMUNICACIÓN

Objetivos del Área:

- Aportar conocimientos y espacios de reflexión, investigación e intercambio de información respecto de los temas y problemas relevantes acordes a su práctica profesional.
- Aportar herramientas para la comprensión de textos y su aplicación.
- Producir textos escritos respetando las condiciones propias de la escritura según normas de la academia y del género correspondiente.
- Aprender metodologías y técnicas de la investigación acción y de la investigación cuanti-cualitativa.
- Aprender a reflexionar e investigar respecto de la propia práctica.
- Adquirir conocimientos de idioma y de informática.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Seminario de Investigación**

Metodologías de la Investigación. La metodología cualitativa, cuantitativa y mixta. Metodología de investigación acción. Reflexión sobre la propia práctica. De la formulación del tema a la construcción del problema. Marcos teóricos, hipótesis de investigación. El proceso de trabajo de investigación. La elaboración del informe final y difusión de los resultados. La construcción de protocolos, escritura de proyectos, de informes y/o ensayos a partir de la investigación realizada.

- **Taller de Escritura**

La lecto-escritura y su incidencia en el aprendizaje en el nivel superior. La lectura, la comprensión lectora y la capacidad de escritura. La lectura como interacción. Los textos académicos y científicos, sus particularidades.

El proceso de Investigación: Primera etapa, relevamiento de la información: búsqueda bibliográfica, construcción de fichas de lectura, manejo de referencias bibliográficas, manejo e introducción de citas en un documento escrito, La monografía y el informe. La escritura como proceso. La escritura científico– académica. La Publicación científica. Ética de la escritura. La construcción de historias clínicas, registro de efectores de salud, escritura de actas de trabajo grupal.

- **Taller de Informática Aplicada**

Aplicación de software básicos tales como: Procesadores de texto, base de datos, planillas de cálculos, Power Point, uso de internet, correo electrónico. Excel. Construcción de blogs. Búsquedas por internet. Participación en foros. Programas de simulación.

- **Inglés Técnico**

Adquisición del vocabulario básico de cada tema como así también conocimiento de las estructuras gramaticales básicas del idioma.

Comprensión de textos científicos que contienen vocabulario específico de la disciplina. Comprensión de textos y capacidad de manejo de bibliografía de consulta en inglés. Inglés técnico de la disciplina.

Área VIII: PRÁCTICA PROFESIONALIZANTE

Objetivos del Área:

- Reconocer la visión mutuamente constitutiva de la teoría y práctica enfermera, desarrollando un área instrumental en la cual se concrete un aprendizaje integrador, en el primer y segundo nivel de atención, a los efectos de que pueda ir asumiendo gradualmente el rol de enfermero, planificando y evaluando la atención de enfermería personalizada e integral.
- Reconocer las herramientas tecnológicas necesarias para el cuidado enfermero: construcción de vínculo, integración y aplicación de conocimientos teóricos y procedimientos y técnicas de acuerdo a los conocimientos definidos en cada área.
- Proporcionar a los estudiantes oportunidades para la valoración, planificación, ejecución y evaluación de cuidados de enfermería en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria a través de actividades propias y en colaboración con otros profesionales.
- Estimular la reflexión en la acción y sobre la acción en las diferentes instancias de la práctica enfermera mediante la observación, realización, registro y evaluación.
- Estimular el trabajo interdisciplinario y en equipo para el análisis de las problemáticas de salud de la población, institucionales y la búsqueda de posibles alternativas de solución.
- Aprovechar este espacio de articulación, para la integración docencia-servicio.
- Reconocer el valor de la vida humana en cada una de las instancias de cuidado específicas.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

- **Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria (Taller)**

Identificar el territorio y las instituciones presentes en él. Articular actividades entre distintas organizaciones. Construir vínculos con las familias, realizando visitas domiciliarias. Participar de las actividades del centro de salud. Realizar entrevistas, observaciones Individuales y colectivas. Participación en la elaboración, implementación y evaluación de proyectos terapéuticos. Identificar mecanismos de referencia y contra referencia. Procedimientos y técnicas acordes a cada desarrollo modular.

- **Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria I (Taller)**

Identificar y reconocer la organización hospitalaria. Identificar motivo y formas de ingreso. Utilizar los mecanismos de referencia y contra referencia. Realizar entrevistas y observaciones individuales y familiares. Participación en la elaboración, implementación y evaluación de proyectos terapéuticos. Planificación y ejecución de procedimientos y técnicas acordes a cada etapa del desarrollo modular. Diseño, ejecución y evaluación de planes de cuidado.

- **Práctica Profesionalizante Integrada Comunitaria y Hospitalaria II (Taller)**

Adquirir una visión y una práctica integrada y profesional del ejercicio de la enfermería, en el territorio y en sus niveles: comunitario y hospitalario

- **Práctica Profesionalizante Integrada Final (Taller)**

Adquirir una visión y una práctica integrada y profesional respecto de la praxis enfermera, en su conjunto y totalidad.

Área IX: SEMINARIOS TRANSVERSALES

Objetivo del Área:

- instalar un espacio de intercambio y promoción de aquellos temas que dado el contexto y la situación sean pertinentes incorporar y o reforzar en la currícula.

Algunos Seminarios posibles son:

- **El Proceso del Dolor y el Cuidado Enfermero**
- **Ética y los Trabajadores de la Salud**

PRÁCTICA PROFESIONALIZANTE

Fundamentación

Existe algún consenso entre las/los enfermeras/os en caracterizar a la enfermería como disciplina y profesión del cuidado humano de la salud. Algunos autores caracterizan a la enfermería “como una ciencia humana práctica”, esto presupone una centralidad de las prácticas que deben ser analizadas más allá del paradigma racional-tecnológico (centrado en la técnica), donde el sujeto cuidado y el cuidador tienen un papel secundario.

La relación entre la teoría y la práctica es una de las preocupaciones principales que se produce en la actualidad en los ambientes académicos de la enfermería. Medina Moya (1999) plantea que existe una dicotomía entre la teoría y la práctica; donde la práctica generalmente es pensada desde el paradigma racional-tecnológico como técnicas y/o habilidades a desarrollar. De allí que lo habitual sea una mirada unidireccional desde la teoría hacia la práctica.

Por su parte la visión dialéctica establece una articulación constitutiva entre la teoría y la práctica, al punto tal que la práctica no puede ser reducida a la mera ejecución de técnicas, como sucede con el modelo biomédico tradicional. Desde una mirada relacionada a la clínica ampliada¹⁶, se piensa a la actividad enfermera como una práctica social, producto de una construcción que se va realizando en el momento de actuar y como resultado de un proceso de reflexión en la acción y sobre la acción.

En este sentido entonces es que decimos que La practica enfermera, es más un “obrar” que un “hacer”, siendo su finalidad de carácter ético, buscar el bienestar de la persona, por esta razón son centrales los valores que determinan la práctica enfermera y que se expresan en actitudes de respeto al otro . Para lograr esto resulta imprescindible entonces que los conocimientos teóricos sean la plataforma informativa para decidir cursos de acción entre los participantes y su posterior compromiso con su praxis: “El cuidado humano de la salud”.

¹⁶ Campos, Gastão Wagner De Sousa. *Gestión en Salud: En defensa de la vida*. Buenos Aires: Editorial Lugar, 2001.

El equipo de salud

La estrategia de APS en tanto un “modelo de atención” parte de la idea de que para toda intervención sanitaria el ser humano debe ser mucho más que el diagnóstico que lo clasifica. Por ese motivo el proceso terapéutico para ser eficaz deberá ser capaz de incidir en su condición de sujeto. Como los resultados dependerán mucho del compromiso de este con su proyecto terapéutico, el sujeto/paciente no podrá quedar por fuera de las decisiones si es que está en condiciones de tomarlas.

Como se desprende del párrafo anterior, es un objetivo de la Estrategia de APS considerar a la Salud de la Población, tal como lo hace el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, como un Derecho humano básico e inalienable, implica entender por ende que los bienes y servicios del sistema de salud son bienes sociales. Todo bien social que pretenda efectivizarse implica la necesidad de construir equipos y acciones profesionales responsables.

A fin de darle cuerpo a la propuesta curricular de prácticas profesionalizantes y dado el aumento del número de matrícula de alumnos que año a año se interesan en la profesión enfermera, junto a la necesidad de reformular los servicios de acuerdo a las nuevas demandas de la población, a la nueva formación en salud y a los lineamientos generales del plan provincial de salud, es que se trata de pensar en una propuesta que resulte altamente participativa, donde se intercambien saberes teóricos y prácticos con el fin de realizar un trabajo de revalorización de los mismos y análisis de actitudes de los actores involucrados tales como los docentes de las escuelas de enfermería y los enfermeros que ocupan distintas posiciones en las organizaciones de salud de la cuales dependan.

La nueva currícula de enfermería centra su mirada en la búsqueda de autonomía de los sujetos (alumnos, enfermeros y usuarios de los servicios de salud), para que a partir de una permanente reflexión sobre las prácticas (sean éstas tanto docentes como asistenciales) seamos capaces de reconocerlas, cuestionarlas y resignificarlas en función del horizonte estratégico centrado en los principios rectores de una Atención Primaria de la Salud, cuyos valores son la participación, la equidad, la universalidad y la justicia.

Por todo ello señalamos como pertinentes para este trayecto pedagógico el siguiente objetivo.

OBJETIVO GENERAL:

Crear una estrategia permanente de articulación docente asistencial de la práctica específica enfermera dentro del sistema de salud a implementar en el marco de la Atención Primaria de la Salud, en su matriz metodológica y a una clínica ampliada a fin de reforzar el conocimiento práctico y en territorio de tal modo que se potencialice el ejercicio permanente de una reflexión crítica de la propia práctica enfermera.

Beneficiarios de la práctica profesionalizante:

- Usuarios de los servicios que recibirán una atención integral y humana.
- Alumnos de la escuela, que recibirán acompañamiento y reflexión en las prácticas.
- Enfermeros-tutores: que ampliarán el rol enfermero, desarrollando funciones docentes en su ámbito de actuación.
- Los docentes porque tendrán que centrar su mirada, reflexionando sobre la práctica y su adecuación a la individualidad humana en los diferentes escenarios del cuidado.
- La organización de salud, ya que se generarán espacios de dialogo y reflexión acerca de las expectativas y necesidades de los docentes y tutores.

CONTENIDOS MÍNIMOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONALIZANTE (Taller):

- **Práctica en Servicios Comunitarios**

Identificar el territorio y las instituciones presentes en él. Articular actividades entre distintas organizaciones o instituciones asentadas en el territorio. Construir vínculos con las familias, realizando visitas domiciliarias. Participar de las actividades programadas por el equipo interdisciplinario del centro de salud. Realizar entrevistas, observaciones Individuales y colectivas. Participación en la elaboración, implementación y evaluación de proyectos terapéuticos, a través de socialización del Proceso de atención de enfermería. Identificar mecanismos de referencia y contra referencia. Procedimientos y técnicas acordes a cada desarrollo modular.

- **Práctica en Servicios Hospitalarios**

Identificar y reconocer la organización hospitalaria. Identificar motivo y formas de ingreso. Utilizar los mecanismos de referencia y contra referencia. Realizar entrevistas y observaciones individuales y familiares. Participación en la elaboración, implementación y evaluación de proyectos terapéuticos a través de socialización del Proceso de atención de enfermería. Planificación y ejecución de procedimientos y técnicas acordes a cada etapa del desarrollo modular.

Marco general de las prácticas

En el marco general de las prácticas se espera:

- Que los estudiantes se integren y apoyen el trabajo de un equipo de referencia formado por un enfermero y un médico, de modo que la práctica no sea una experiencia aislada (unidisciplinar).
Para ello los enfermeros tutores incorporaran a los alumnos a su trabajo cotidiano y los enfermeros docentes se sumarán al trabajo de cada equipo cada vez que se acerquen a supervisar la práctica.

- Que los alumnos reconozcan la población que tienen a cargo (características, problemas, territorio) tanto en los centros de salud como en los hospitales.
- Que los alumnos participen de la construcción de los problemas y de las gestiones para su mitigación o resolución.
- Que los alumnos se integren, junto con su tutor enfermero, a los espacios de reuniones interdisciplinarias (de mini equipo, de todo el equipo, intersectorial, con el apoyo matricial).
- Que los alumnos lean y registren su trabajo en la Historia Clínica.

En este contexto, el enfermero en formación podrá comprender el sentido, los riesgos y los aportes de cada una de las técnicas de soporte que deba aprender a utilizar.

En el marco del trabajo interdisciplinario podrá reconocer y valorar la especificidad y pertenencia de su disciplina. Sólo cuando en cada ocasión de construcción de un problema, elaboración y acuerdo de un proyecto terapéutico y gestión pueda aportar desde la especificidad enfermera podrá comprender el valor de su profesión.

Metodología de las Práctica Profesionalizante

El nuevo Plan de Estudios de la mencionada carrera otorga un lugar central y jerarquizado en la formación a los conocimientos prácticos, conocidos según el presente diseño curricular en este diseño como Prácticas Profesionalizantes.

Se trata de un espacio de prácticas dentro de la carrera que comprende tanto el ejercicio tutoriado de las prácticas profesionales: tanto en el ámbito comunitario como hospitalario, como así también los diversos espacios de acompañamiento docente contemplados en el plan de estudios. Por ej. Guía docente-asistencial, tutorías, espacio de re-trabajo clínico-institucional, espacio de escritura de las prácticas, etc., a fin de que la

práctica sea efectivamente profesionalizante, se prevén pedagógicamente hablando los siguientes espacios de formación práctico-asistencial-reflexivo.

Reflexión según clínica ampliada (clínico-institucional-comunitaria). Se trata de un espacio colectivo de análisis de la propia práctica, de un re-trabajo con el grupo de pares de las dificultades e interrogantes de la práctica de cada uno de los cursantes. Periódicamente se espera que los cursantes agrupados según perfiles de la práctica en curso puedan encontrarse para problematizar los abordajes de sus prácticas teniendo en cuenta las diversas dimensiones que conforman la misma. La biológica, la técnica, la singular, la institucional y la comunitaria. Para ello los grupos contarán con docentes tutores, los cuales en caso de no ser los mismos que los docentes de la escuela o los profesionales de los servicios, mantendrán un fluido dialogo con ellos, a fin de que la práctica y los problemas planteados por los alumnos a partir de las mismas puedan ser tenidas en cuenta tanto por los tutores como por los demás docentes y trabajadores de la salud que acompañen la formación de cada uno de los cursantes.

Escritura de la propia práctica. Se trata de una instancia de reflexión y acción donde cada alumno pueda recortar un tema-problema, para su posterior presentación a su grupo de pares y/o de práctica profesionalizante. Creemos que la presentación de un recorte de material clínico (en el sentido de clínica ampliada) que se presente desde la propia interrogación de la práctica puede producir una apertura tanto teórica como práctica justamente allí donde las dificultades suelen obstaculizar el ejercicio mismo de la profesión.

Reuniones de discusión interdisciplinarias. Dado que el objeto de estudio y praxis enfermero ha sido definido por el presente diseño curricular como: “El cuidado enfermero de la población” y que la estrategia y metodología de abordaje sigue los lineamientos definidos por la Atención Primaria de la Salud, y que esta es necesariamente llevada adelante desde el trabajo en equipo, entonces, es necesario contar con reuniones de discusión interdisciplinarias, de modo tal de ver así aumentada la inserción del enfermero/a tanto en el ámbito institucional como comunitaria, para afianzar la participación y el acompañamiento en terreno por parte de los docentes en aquellos momentos puntuales en donde la reflexión con los equipos de salud de los servicios comunitarios, de los servicios hospitalarios y de otro tipo de organización por donde se realice mencionada práctica resulte imprescindible a fin de poder dar respuestas validas y concretas de aquello que la acción y el día a día de la práctica profesional va generando.

EVALUACIÓN:

La práctica profesionalizante se evaluará teniendo en cuenta la efectiva realización de los siguientes trayectos didácticos.

- 75 % de asistencia a los servicios, y /o demás lugares de práctica.
- El cumplimiento de los requisitos pedagógicos enunciados: Supervisión de la práctica; reflexión según clínica ampliada: clínico-institucional-comunitaria; escritura de la propia práctica y reuniones de discusión interdisciplinaria. Cada una de ellas será evaluada en un porcentaje que determinará cada docente de cada escuela, los cuales deberán a su vez estar en concordancia con otros aspectos del presente diseño curricular que sirvan de insumo o apoyo a los mismos.
- Se valorará la capacidad para el trabajo en equipo y la responsabilidad asumida ante la tarea práctica y pedagógica propuesta.

PERFILES DOCENTES

Los perfiles para la selección de docentes que se encuentren capacitados para llevar adelante la enseñanza, la práctica y la evaluación referidas al presente curriculum han sido previsto en función de la estructura modular del nuevo diseño curricular de la carrera de Enfermería en el territorio de la provincia de Santa Fe.

Los módulos son:

- Bases del cuidado Enfermero
- Aspectos biológicos de la vida
- Aspectos psicológicos, sociales y culturales de la salud
- Cuidado enfermero
- Gestión en salud
- Comunicación e investigación
- Práctica Profesionalizante

Perfil general requerido

- Fundamentada experiencia asistencial enmarcada en Atención Primaria de la Salud.
- Fundamentada experiencia docente.
- Poseer la matrícula habilitante correspondiente al título de grado que cada quien acredite.
- Presentación de una propuesta de trabajo docente-asistencial, o proyecto pedagógico, acorde a los objetivos y lineamientos generales del módulo al que se inscribe, con defensa oral del mismo.
- Capacidad para sostener una entrevista personal.

Bases del Cuidado Enfermero

Poseer título habilitante de Licenciado en enfermería, estar desempeñándose o acreditar desempeño reciente en el ámbito de la práctica asistencial comunitaria, acreditar conocimientos específicos del módulo al que aspira, manejo epistémico de teorías de enfermería, conocimientos de epidemiología. Capacidad pedagógica – didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno,

dinámica de grupo y trabajo en equipo. Acreditar conocimiento de los procedimientos de soporte de los cuidados enfermeros.

Aspectos Biológicos de la Vida

Poseer título habilitante de Profesor en biología o, médico generalista o, Lic. en enfermería o, farmacéutico o, bioquímico. Acreditar conocimientos generales del módulo al que aspira, con especial referencia a la asignatura específica del módulo a la que se proponga.

Capacidad de otorgar a cada asignatura del módulo una visión de globalidad e integración con la praxis enfermera.

Capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

Aspectos Psicológicos, Sociales y Culturales de la Salud

Poseer título habilitante de Lic. en Antropología, Psicología, Trabajo Social o Sociología, que acredite experiencia y formación en clínica, salud pública, epidemiología, gestión en salud. Profesionales de la salud con formación acreditable de posgrado en salud mental. Acreditar conocimientos generales del módulo al que aspira, con especial referencia a la asignatura específica del módulo a la que se proponga. Poseer capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

Cuidado Enfermero

Poseer título habilitante de enfermero/a o licenciado/a en enfermería, Acreditar experiencia laboral en el área específica a la cual aspira ingresar, siendo estas, Enfermería Comunitaria I, Enfermería Comunitaria II, Cuidados de Enfermería a la mujer, el niño y el adolescente en situación de vulnerabilidad, Cuidados de enfermería al adulto en situación de vulnerabilidad.

Poseer capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

Gestión en Salud

Poseer título habilitante de Lic. en administración y organización, con especial referencia a gestión de servicios de salud; licenciado/a en enfermería, Médicos u otros profesionales que acrediten posgrados en gestión en salud. Lic. en Epidemiología, Lic. en Estadística. Acreditar experiencia laboral en el área específica a la cual aspira ingresar siendo estas: Epidemiología, Gestión en salud, Gestión en enfermería.

Poseer capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

Comunicación e Investigación

Poseer título habilitante de Lic. o Prof. en Comunicación Social o similares, Lengua y literatura, Prof. de Inglés, Ciencias de la Educación, o haber realizado posgrados de Maestrías, doctorados o investigaciones que le permitan acreditar conocimientos reales en investigación y comunicación. Lic. en sistemas, o Profesores de Informática y computación. Poseer capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

Práctica Profesionalizante

Enfermeros/as, Lic. en enfermería, debidamente matriculados, y con al menos 4 años de ejercicio profesional en servicios. Poseer capacidad pedagógica–didáctica para la transferencia de los conocimientos a impartir y actitudes de motivación del alumno, dinámica de grupo y trabajo en equipo.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- Ley Nacional de Educación Nro 26.206
- Ley de Educación Superior Nro 24.521
- Ley de Educación Técnico Profesional Nro 26.058
- Ley de Regulación del Ejercicio de la Enfermería, de la Provincia de Santa Fe. 12.501
- Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable. 25.673
- Resolución CFE Nro 7/07, mediante el cual se aprueba el documento base de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería. Y anexo: ***“Documento base para la organización curricular de la Tecnicatura Superior en Enfermería”***. Mayo 2007.
- Resolución CFCyE Nro 250/05 aprobatoria del documento. ***“Mejora continua de la calidad de la Educación Técnico Profesional”***.
- Resolución CFCyE. Nro 238/05 aprobatoria del Documento ***“Serie A 23, Acuerdo Marco para la Educación Superior no Universitaria, áreas humanística, social y técnico profesional”***
- Resolución CFE. Nro 47/08 aprobatorio del documento: ***“Lineamientos y criterios para la organización institucional y curricular de la educación técnico profesional correspondiente a la educación secundaria y la educación superior”***.
- Decreto 798/86. ***“Reglamento orgánico de los Institutos Superiores de la Provincia de Santa Fe”*** Disponible en <http://www.ispn4-santafe.edu.ar/Secretaria/Roi.doc>
- AAVV ***“Apuntes para la discusión sobre las reformulaciones en la Carrera de Enfermería del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe”***. Mimeo, 2008
- AA VV ***“Los desafíos para la implementación del programa nacional de salud sexual y procreación responsable”***. Mimeo.
- AA VV ***“Adscripción a la Salud Pública, un modo de monitorear de cerca la salud de miles de santafecinos”***. Mimeo.
- AA VV. ***“Salud Colectiva”***. Volumen 1. Número 3 septiembre/diciembre 2005.
- Breilh, Jaime. ***“Epidemiología Crítica”*** Buenos Aires: Ed. Lugar, 2003.
- Colegio de profesionales en Enfermería del sur de la Provincia de Santa Fe. ***“Código de Ética de los profesionales de enfermería y sus ramas auxiliares”***.

- Campos, Gastao Wagner de Sousa: ***Gestión en Salud en defensa de la vida***. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2009.
- Cirianni, Maluca y Marcelo Percia (Compiladores): ***Salud y subjetividad, capacitación con enfermeras y enfermeros en un psiquiátrico***. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1998.
- Colliere, Marie Francoise. ***Promover la vida***. Barcelona: Edit. Interamericana. Mc Graw Hill, 1993.
- Coraggio, José Luis. ***De la descentralización Interurbana a la descentralización regional***. s/d
- Chorny, Adolfo H. ***Planificación en Salud: Viejas Ideas en nuevos ropajes***. En **Cuadernos Médicos Sociales** Nro 73, Rosario, pp. 23-44
- Durán de Villalobos, María Mercedes. ***Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo***. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 1990.
- Galende Emiliano. ***Debate cultura y subjetividad en salud***. En, Spinelli Hugo, Salud Colectiva, cultura, instituciones y subjetividad: epidemiología, gestión y política. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Giffin, Karen: ***“Pobreza, desigualdade e equidade em saúde: Consideracoes a partir de uma perspectiva de género transversal”***. **Cad. Saúd Pública**, Río de Janeiro 18 (Suplemento) 103-112, 2002.
- Hintze, Susana (Organizadora), José Luis Coraggio y otros: ***“Políticas sociales, contribución al debate teórico-metodológico.”*** Programa Especial de Investigación Estado y Política Pública. Coordinador: Dr. Oscar Oslak. Secretaría de Ciencia y Técnica de la UBA. Dra. Alicia Fernández Grelli.
- Kérouac, Suzanne y otros. ***El pensamiento enfermero***. Barcelona: Edit. Masson, 2005.
- Medina, José Luis. ***La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería***. Barcelona: Edit. Alertes, 1999.
- Medina Moya, José Luis y María Paz Sandín Esteban: ***“La complejidad del cuidado y el cuidado de la complejidad: un tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a las lógicas no lineales de la complejidad”***.

- Medina Moya, José Luis y Castillo Parra, Silvana: *“La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva”*. Año 2006. En **Texto y contexto enfermagem**, Abril/Junio Año/Vol 15 Nro 002. Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis SC Brasil. Pps. 303/311. Editado por Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.
- Morin, Edgard: **Los 7 saberes necesarios para la educación del futuro**. Unesco Ediciones. 1997.
- OIT, FOMIN, FID.: ***Diseño curricular basado en normas de competencia laboral: conceptos y orientaciones metodológicas***. www.inet.edu.ar
- Onocko Campos, Rosana: *“Humano, demasiado humano: Un abordaje del mal - estar en la Institución Hospitalaria”*. En, Spinelli Hugo, **Salud Colectiva, cultura, instituciones y subjetividad; epidemiología, gestión y políticas**. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Rovere, Mario R. ***“Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud”***. Serie Desarrollo Recursos Humanos Nro 96 de la Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud. Washington D.C. 20037. E.U.A. año 1993.
- Vilaca Mendez, Eugenio (Organizador) y AAVV. ***“Distrito Sanitario” El proceso social del cambio de las prácticas sanitarias del Sistema Único de Salud***. Río de Janeiro: Hucitec - Abrasco Sao Paulo, 1993.

ÍNDICE

Presentación	1
Antecedentes	4
Marco Referencial	5
Marco Conceptual	8
Objetivo General y Objetivos Específicos	13
Perfil del Título de Enfermero/a	14
Alcances del Título de Enfermero/a	15
Matriz Curricular	16
Definición de Campos de Formación Profesional	19
Plan de Estudios	20
Cuadro de Ponderación de Campos de Formación Profesional	27
Régimen de Asistencia, Evaluación y Promoción	30
Régimen de Correlatividades	34
Objetivos y Contenidos Mínimos	38
Práctica Profesionalizante	52
Perfiles Docentes	59
Bibliografía de Referencia	62
Índice	65