

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
VICERRECTORADO
CENTRO PSICOPEDAGÓGICO Y DE INVESTIGACIÓN EN
EDUCACIÓN SUPERIOR - CEPIES



ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN SALUD
PÚBLICA Y OBSTETRICIA DE LA SUB SEDE HUANUNI DE
LA U.T.O, GESTIÓN 2015

Tesis de Maestría para optar el Grado Académico de Magister Scientiarum en Educación
Superior
Mención: Psicopedagogía y Educación Superior

MAESTRANTE: Lic. XIMENA JAQUELINE QUISPE
MAMANI

TUTOR: Dr. GUILLERMO ROBERTO AGUILAR SALVATIERRA Ph.D

LA PAZ – BOLIVIA
2016

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
VICERRECTORADO

CENTRO PSICOPEDAGÓGICO Y DE INVESTIGACIÓN EN
EDUCACIÓN SUPERIOR

Tesis de Maestría:

ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN SALUD
PÚBLICA Y OBSTETRICIA DE LA SUB SEDE HUANUNI DE
LA U.T.O, GESTIÓN 2015

Para optar el Grado Académico de Magister Scientiarum en Educación Superior del Postulante:

LIC. XIMENA JAQUELINE QUISPE MAMANI

Nota Numeral:

Nota Literal:

Significado de Calificación:

Director CEPIES:

Sub Director CEPIES:

Tutor:

Tribunal:

ribunal:

La Paz, ... de de 2016

Escala de Calificación para programas Postgraduales Según el Reglamento para la elaboración y Sustentación de Tesis de Grado vigente en el Centro Psicopedagógico y de Investigación en Educación Superior CEPIES: a) Summa cum laude (91-100) Rendimiento Excelente; b) Magna cum laude (83-90) Rendimiento Muy Bueno; c) Cum laude (75-82) Rendimiento Bueno; d) Rite (66-74) Rendimiento Suficiente; e) (0-65) Insuficiente.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios que nos da vida día a día, a mis padres, mi familia e hijas, y a los angelitos que nos ven desde el cielo. Un especial agradecimiento al Tutor Dr. Guillermo Roberto Aguilar Salvatierra por su colaboración y dirección.

ÍNDICE
CAPÍTULO I
MARCO INTRODUCTORIO

1.1 Antecedentes	1
1.2 Descripción del problema	3
1.3 Planteamiento del problema	5
1.4 Objeto de estudio	6
1.4.1 Campo de acción	6
1.5 Objetivos	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos	7
1.6 Delimitación espacial y temporal	7
1.7 Justificación	7
1.8 Metodología de la investigación	8
1.8.1 Tipo de estudio	8
1.8.2 Idea científica	8
1.8.3 Matriz de categorización	9
1.8.4 Métodos	12
1.9 Población y muestra de estudio	13
1.10 Instrumento de recolección de datos	14

CAPÍTULO II
MARCO CONCEPTUAL

2.1 Educación, pedagogía-didáctica y currículo	15
2.1.1 Educación	15
2.1.2 Didáctica	15
2.1.3 Estrategias didácticas	17
2.1.4 Enseñanza y aprendizaje	17
2.1.5 Programa, programación, currículo	18
2.1.6 Didáctica para la educación basada en competencia	20
2.1.7 Programa basado en competencia	21
2.1.8 Currículo	22
2.1.9 Fuentes del currículo	25
a) La filosofía de la educación	25
b) Fuente sociocultural	25
c) Fuente psicopedagógica	26
d) Fuente epistemológica	28
2.1.10 Modelos en la teoría del currículo	29
a) Modelo de Taylor o del cubo	31
b) Modelo de Frank o del hexágono	32
c) Modelo de Klausmeier	32
d) Modelo procesuales	32

e) Modelo lineal de Tyler	33
f) Modelo lineal Glaser y Herrick	34
g) Modelo de Taba	34
h) Modelo de Wheeler	35
i) Modelo de Gimeno (pirámide pentagonal)	35
2.1.11 Normativa universitaria para el diseño curricular	37
2.1.11.1 Lineamiento para el diseño curricular	37
2.2 Gineco Obstetricia	40
2.3 Salud Publica	41
2.3.1 Funciones de la Salud Publica	41
2.3.2 Protección sanitaria	42
2.3.3 Promoción sanitaria	42
2.4 Restauración sanitaria	43

CAPÍTULO III MARCO CONCEPTUAL

3.1 La región minera de Huanuni	44
3.2 Actividad económica	44
3.3 Problemas de Salud	45
3.4 La Universidad Técnica de Oruro	47
3.4.1 Programas de desconcentración	48
3.4.2 Programa de enfermería en la sub sede Huanuni	48

CAPÍTULO IV ANÁLISIS INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 PERCEPCIÓN DOCENTE

4.1.1 ¿Según su parecer, la formación profesional de enfermería en la Sub Sede Huanuni responde a las necesidades de salud de la población y zonas aledañas?	49
4.1.2 ¿Consideraría modificar el Plan de estudios según el encargo social?	51
4.1.3 ¿A qué especialidad consultan más los pacientes que asisten a los distintos Hospitales de Huanuni?	52
4.1.4 ¿Según su importancia cual es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni?	54
4.1.5 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de parto, puerperio?	56
4.1.6 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis o cirrosis hepática?	57
4.1.7 ¿Qué aspectos deben manejarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni?	59

4.2 PERCEPCIÓN ESTUDIANTIL

4.2.1 ¿Según su parecer, la formación profesional en enfermería en la Sub	
---	--

Sede Huanuni a las necesidades de Salud de la población y zonas aledañas	61
4.2.2 ¿Considerarías modificar el Plan de Estudios según el encargo social?	63
4.2.3 ¿A qué especialidad consultan más los pacientes que asisten a los distintos Hospitales de Huanuni?	65
4.2.4 ¿Según su importancia cual es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni?	67
4.2.5 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de parto, parto y puerperio?	69
4.2.6 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática?	70
4.2.7 ¿Qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni?	72
4.3 PERCEPCIÓN POBLACIONAL	
4.3.1 ¿Qué le pareció la creación de la Carrera de Enfermería en la localidad de Huanuni?	75
4.3.2 ¿En la Localidad de Huanuni es necesario la formación profesional de enfermería?	77
4.3.3 ¿Por qué?	79
4.3.4 ¿Cuándo usted acude al Hospital a que especialidad consulta generalmente?	81
4.3.5 ¿Considera que existe contaminación ambiental en la Localidad de Huanuni?	83
4.3.6 ¿Los trabajadores mineros de que enferman generalmente?	85
4.3.7 ¿La población necesita apoyo en cuanto al saneamiento ambiental?	87
4.3.8 ¿Consideras que en esta población las parejas empiezan a tener sus bebés muy jóvenes?	88
4.3.9 ¿En la Localidad de Huanuni las mujeres tienen problemas de salud durante el parto y post parto?	90
4.3.10 ¿Algunos pacientes o amigas tuyas han fallecido durante el parto o postparto?	92
4.4 Resumen cualitativo de la entrevista	93

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	94
5.2 Recomendaciones	95

PROPUESTA

Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Oruro Sub Sede Huanuni con mención en Salud Pública y Obstetricia microdiseño Curricular	97
6.3 Bibliografía general	143

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación presentamos una alternativa del plan de estudios, que pretende reestructurar la Formación del nuevo profesional de la carrera de enfermería de la sub sede Huanuni de la Universidad Técnica de Oruro (UTO), en función de las necesidades de nuestra sociedad. En el actual proceso de formación profesional del estudiante de enfermería, se han percibido falencias, desde la admisión de estudiantes a la carrera, y el perfil profesional con la cual egresan. Actualmente el plan de estudios es replica de esta misma universidad aplicada para la sub sede de Huanuni a pesar de que esta carrera es nueva en su creación por que los primeros profesionales que egresaran es en un año y no está acorde con la sub sede por el encargo social que debe cumplir dentro la sociedad como universidad, realizamos nuestras observaciones al presente diseño, al presentar una deficiente distribución de asignaturas en cada curso y nivel, en la relación vertical y horizontal, además en la forma que ha sido elaborado. Los métodos utilizados en esta investigación fueron, el método sistémico, el método dialéctico y los métodos empíricos de investigación con los cuales se realizaron un estudio maestral. Hemos encontrado diversas opiniones acerca el Plan de estudios de la carrera de enfermería y en consecuencia hemos confirmado nuestra hipótesis sobre un pensum no acorde a las necesidades y expectativas de la sociedad. Al mismo tiempo hemos propuesto una estructuración del plan de estudios con mención en Salud Publica y Obstetricia tomando en cuenta los dos aspectos fundamentales del Diseño:

1. EL MACRODISEÑO CURRICULAR

- El modelo del egresado o modelo profesional
- La elaboración del Plan de Estudios

2. EL MICRODISEÑO CURRICULAR

- Los contenidos de las materias.
- Establecer la carga horaria de cada materia.

Lo anterior a partir de un diagnóstico de necesidades de la sociedad, para mejorar las competencias y el desempeño del futuro profesional en enfermería.

ABSTRACT

In this research we present an alternative curriculum, which aims to restructure the training of new professional nursing career Sub Huanuni headquarters of the Technical University of Oruro (UTO), depending on the needs of our society. In the current process of training of nursing student, they have been perceived shortcomings, from the admission of students to the career and professional profile with which they graduate. The current structure of the curriculum is replica of this university applied to the sub seat of Huanuni even though this race is new in its creation by the first professions they graduated it is in a year and is not commensurate with the sub seat by the social order that must meet within society as a university, we make our observations on this design, introducing misallocation of subjects in each course and level, vertical and horizontal relationship and also in the way it has been prepared. The methods used in this research were, historical methods, systemic method, the dialectical method and empirical research methods with which a masterful study were performed. We have found different opinions about the curriculum of nursing career and consequently we have confirmed our hypothesis on a curriculum does not conform to society. At the same time, we have proposed a structured curriculum with a major in Public Health and Obstetrics taking into account the two fundamental aspects of the design:

1. THE CURRICULUM MACRODESIGN

- The model of graduate or professional model

2. THE CURRICULUM MICRODESIGN

- The syllabi.
- Set the hours for each subject

From a needs assessment of society, to improve the skills and performance of future professional nursing.

CAPÍTULO I

MARCO INTRODUCTORIO

1.1 ANTECEDENTES

La Universidad Técnica de Oruro (UTO) fue fundada por la ley del 15 de octubre de 1892, con el nombre de Distrito Universitario de Oruro durante la presidencia del Dr. Mariano Baptista.

La actual denominación de Universidad Técnica de Oruro, fue adoptada el 31 de marzo de 1941, en la gestión rectoral del Dr. Josermo Murillo Vacarreja, en virtud del gran interés de los estamentos universitarios de orientar y dirigir la enseñanza superior en el Departamento de Oruro a las ramas técnicas ligadas a la producción.

Mediante Resolución 071/98 del Honorable Consejo Universitario de fecha 23 de noviembre de 1998, se aprobó la creación de la Carrera de Medicina.

Posteriormente, mediante Resolución del Honorable Consejo Universitario 026/02 de fecha 20 de mayo del 2002, fue creada la facultad de Ciencias de la Salud en atención a la disposición del Plan de Desarrollo 1998/2002 de la Universidad Técnica de Oruro.

La referida facultad ofrece dos carreras:

- Carrera de Medicina
- Carrera de Enfermería

La Carrera de Enfermería fue creada el 13 de diciembre del 2004, mediante Resolución de Honorable Consejo Universitario 053/04, con el objetivo de formar profesionales con carácter científico-técnico y humanístico y competencias para liderar el cuidado integral de la persona sana o enferma en todas las etapas de la vida; en su propio contexto

familiar y social desarrollando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en los diferentes niveles de atención en salud considerando el perfil epidemiológico, local, regional y nacional de la población boliviana.

Mediante Resolución No 49/2000 emitida por el Honorable Consejo Universitario de fecha 23 de octubre de 2000, se decidió la extensión de programas de profesionalización al distrito minero de Huanuni.

El 2 de mayo, mediante nota, diferentes instituciones, entre ellas, el Comité Cívico, Comité Impulsor, Juntas vecinales, Juntas Escolares, H. Alcaldía Municipal, H. Consejo Municipal del distrito minero de Huanuni presentaron a la UTO una solicitud de extensión de los siguientes programas de formación académica: Enfermería, Odontología, Ingeniería de Sistemas, Agronomía y Auditoría; todas a nivel de Licenciatura y Enfermería a nivel de auxiliar. Asimismo, se ofrece el Hospital San Martín de Porres para el funcionamiento de los programas del área de salud.

La Resolución No 45/2000 emitida por el Honorable Consejo Universitario de fecha 23 de octubre de 2000, aprueba los objetivos institucionales y metas de la UTO para la gestión 2001.

La Resolución Rectoral No 12/06, homologa la Resolución 4/06 del Honorable Consejo Facultativo de la Facultad de Ciencias de la Salud que aprueba: “la extensión de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Oruro, en su primer año, a desarrollarse en la localidad de Huanuni” a partir de la gestión 2006, a fin de permitir que numerosos bachilleres de esa región puedan proseguir estudios universitarios en enfermería.

Según versión actual del director de la Carrera de Enfermería Lic. José Luis Rea Campos, la motivación de la creación de la sub sede de Huanuni se debe a la cantidad de

población ubicada en esta localidad y de estudiantes bachilleres que egresan anualmente, que no tienen la posibilidad de ir a la UTO por la alejada distancia.

La modalidad de ingreso para los estudiantes de la Carrera de Enfermería a esta sub sede es mediante Examen de Suficiencia Académica, tomada en la misma sub sede. El grado que otorga la universidad es Licenciatura en Enfermería.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La sub sede de Huanuni está ubicada en la localidad de Huanuni Provincia Pantaleón Dalence a 54 kilómetros de Oruro (tiempo estimado de viaje 45 a 60 minutos).

La preocupación como parte del plantel docente, se evidencia durante las prácticas hospitalarias, por la afluencia de pacientes Obstétricos en las consultas externas e internación. En el área de Salud Pública observamos la falta de salubristas dedicadas al saneamiento ambiental, enfermedades ocupacionales propias de la región, etc. En la Carrera de Enfermería se prepara al futuro profesional como Enfermera(o) General.

La Universidad como ente científico está inmersa en la sociedad y debe formar profesionales que respondan al encargo social.

La población de la localidad de Huanuni la población está conformada principalmente por inmigrantes de los departamentos aledaños como ser Potosí y Cochabamba. Se observa que las familias en su mayoría son jóvenes que contraen nupcias o uniones estables e inestables, con embarazos de espacios intergenésicos cortos, además que, generalmente, no cuentan con nivel de instrucción superior.

La mayor afluencia de pacientes para internación en el Hospital “San Martín de Porres”, son del área de Obstetricia. A continuación, se muestran datos del S.N.I.S. registrados en

forma diaria de partos institucionales en el Hospital “San Martin de Porres” del primer semestre gestión 2015.

Mes	< 20 años	20-34 años	35 y + años
Ene-19	10	7	9
Feb-11	3	6	2
Mar-19	5	14	0
Abr-12	0	9	3
May-24	9	12	3
Jun-13	1	9	3

Fuente: Cuaderno de registro “Hospital San Martin”

En el “Hospital Santa María”, dependiente de la Caja Nacional de Salud, la atención de partos registrados durante el primer semestre gestión 2015, por la misma institución son las siguientes:

Mes	No de partos
Enero	6
Febrero	5
Marzo	2
Abril	4
Mayo	10
Junio	3

Fuente: Cuaderno de registro “Hospital Santa María”

También se observa que la localidad de Huanuni atraviesa un problema serio de contaminación, principalmente del Río de Huanuni que pasa por el centro principal de esta localidad. No se tiene un sistema de alcantarillado, los baños públicos desembocan

directamente al río, no existe relleno sanitario para el tratamiento de basura, existen criaderos de porcinos dentro del río.

La población minera Huanuni considerado como uno de los centros mineros más importante del departamento de Oruro, está expuesta a enfermedades ocupacionales como ser la Silicosis, Tuberculosis Pulmonar, etc. así como a accidentes de trabajo.

Otras Enfermedades que también preocupan en el área de Salud Pública son las Enfermedades de Transmisión Sexual, particularmente el SIDA por las parejas promiscuas, habiendo prostíbulos clandestinos, alcoholismo que acarrea violencia física y accidentes automovilísticos.

Por estas razones, en la localidad de Huanuni se tiene la necesidad de preparar a las futuras Licenciadas en Enfermería con mención en Salud Pública y Obstetricia. En el área de Obstetricia porque las madres tienen mayor confianza con los oriundos nacidos en esa localidad, inclusive por la facilidad de comunicación en el idioma nativo (quechua). En el área de Salud Pública porque se tiene la necesidad de resolver problemas de salud urgentes como ser el saneamiento ambiental, enfermedades ocupacionales, enfermedades de transmisión sexual, alcoholismo, seguridad industrial, etc.

Las Licenciadas en enfermería con las que cuenta actualmente el Departamento de Oruro son egresadas de la Universidad del Siglo XX en su mayoría, porque las primeras promociones de enfermeras de la UTO recién egresaron en la gestión 2009.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El planteamiento del problema se aborda desde las siguientes interrogantes de investigación:

¿Qué requerimientos de la población de Huanuni y zonas aledañas son relevantes en la atención de enfermería que puedan orientar el plan de estudios y la formación de profesionales, con enfoque en obstetricia y salud pública?

¿Los planes de estudios de enfermería de la UTO contribuyen a formar profesionales que resuelvan adecuadamente los problemas de parto, parto, y puerperio?

¿Qué características presentan los procesos de enseñanza aprendizaje de enfermería en el área de Obstetricia y Salud Pública?

¿Cuál es la pertinencia del perfil profesional en Enfermería Obstétrica y Salud Pública con los contenidos curriculares del Plan de Estudios?

1.4 OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio se define en la formación de profesionales en enfermería, vinculada a la prestación de servicios y cuidados en materia de salud a individuos, familias y comunidad, propias de las necesidades y del contexto minero de Huanuni.

1.4.1 CAMPO DE ACCIÓN

Plan de Estudios de la carrera de Enfermería.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar una propuesta de reestructuración del plan de estudios con enfoque en Obstetricia y Salud Pública en la Carrera de Enfermería de la UTO sub sede Huanuni.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los requerimientos sociales de la población de Huanuni y zonas aledañas que puedan orientar a la reestructuración del plan de estudios y la formación de profesionales en Enfermería Obstetricia y Salud Pública.
- Determinar la contribución de los planes de estudios de enfermería de la UTO a la formación de profesionales que resuelvan adecuadamente los problemas de parto, parto y puerperio.
- Analizar los procesos de enseñanza y aprendizaje de enfermería en el área de Salud Pública y Obstetricia.
- Establecer la pertinencia del perfil profesional en Enfermería Obstetricia y Salud Pública con los contenidos curriculares.

1.6 DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPORAL

La investigación se realizó en la localidad de Huanuni, considerando una muestra poblacional representativa incluyendo estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería sub sede Huanuni, durante la gestión 2015.

1.7 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación propuesto para la Carrera de Enfermería Sub Sede Huanuni de la UTO coadyuva a la formación integral del futuro profesional egresado. La motivación que impulsa a realizar el trabajo de investigación es para mejorar el desempeño de las estudiantes en la estancia clínica del pregrado, desde los niveles iniciales porque se observa mayor afluencia de pacientes Obstétricas. Así también, se

fortalece el área de Salud Pública por la necesidad principal de contar con futuras salubristas para responder a la realidad actual de Huanuni.

La localidad de Huanuni del departamento de Oruro cuenta en su mayoría con una población de inmigrantes de Departamentos aledaños como ser Potosí y Cochabamba, las familias se establecen por motivos de trabajo en las minas, en su mayoría conformando parejas jóvenes, empezando su vida reproductiva en la adolescencia. Se observa inclusive jóvenes que no terminaron la secundaria, con un espacio intergenésico muy corto.

1.8 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1 TIPO DE ESTUDIO

En la presente investigación se aplicó esencialmente el enfoque cualitativo, con dos tareas básicas: a) recoger datos y b) categorizarlos e interpretarlos, como sustento para el planteamiento de una propuesta curricular para la formación profesional de Enfermería con sustento Obstétrico y Salud Pública, en un contexto de actividad minera de Huanuni en el que las categorías analizadas se “entrelazan continuamente” (Martínez, 2006, 128). Es decir que, la recolección de información ha conducido gradualmente a la estructuración, categorización e interpretación.

En forma complementaria se aplicaron herramientas cualitativas de estadística descriptiva, para determinar los datos numéricos (porcentajes) en cuanto a las encuestas planteadas a la población, estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería y de los participantes en la muestra poblacional representativa.

1.8.2 IDEA CIENTÍFICA

El rediseño del plan de estudios de la Carrera de Enfermería Sub Sede Huanuni de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UTO responde al encargo social de formar profesionales para ofrecer atención de calidad en el área de Obstetricia y Salud Pública.

1.8.3 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería, Sub Sede Huanuni.	Documento oficial de la Carrera de Enfermería, que norma los procesos de enseñanza y aprendizaje en la Sub Sede Huanuni. En él se concretan las principales características del proceso de formación profesional.	Perfil Profesional.	Sistema integrado de objetivos * Educativos * Instructivos * Desarrolladores Relación con la demanda social.
		Objetivos de la Carrera.	Generales y específicos.
		Contenidos	Relación con los objetivos y con el perfil profesional.
		Metodología	Cómo enseñar y cómo aprender con métodos actualizados.
		Medios didácticos.	Existencia y uso

		Sistema de evaluación.	Diagnóstica formativa sumativa.
Encargo social	El encargo social se expresa en la proyección de la profesión de Enfermería hacia el contexto y área de influencia para satisfacer las necesidades de salud.	Concordancia con los requerimientos sociales.	Pertinencia con el contexto.
Obstetricia	El área de Obstetricia forma para la atención y cuidado del bienestar físico y emocional de la mujer en estado grávido, la detección oportuna de cualquier alteración del estado fisiológico del embarazo y aseguramiento de las mejores condiciones para el nacimiento del nuevo integrante de la familia armonizados con el binomio madre – niño (a).	Relación con los problemas de alto riesgo, parto, parto y puerperio.	Manejo de situaciones críticas ante amenazas para la vida de la mujer y del recién nacido.

Salud Pública	<p>OPS, 2002, 2, “La Salud Pública es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo”.</p> <p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998, P. 2) «salud pública es la ciencia y arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad”.</p>	Relación con los problemas de saneamiento ambiental, enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo enfermedades de transmisión sexual, y alcoholismo.	Claridad de criterios de intervención para soluciones posibles.
Atención de calidad en enfermería.	Conciencia de responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a	Formación para el desempeño responsable.	Desarrollo de valores humanos.

	<p>las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución del desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes (De Freitas, Juliana Santana, y otras, www.eerp.usp.br/rlae.</p>		
--	--	--	--

1.8.4 MÉTODOS

Método teóricos

Como métodos teóricos se aplicarán el histórico y el dialectico.

Método histórico

Para determinar las tendencias, evolución y desarrollo del objeto de estudio, mediante el análisis documental del pensum de la Carrera de Enfermería.

Método dialéctico

Para comprender las contradicciones que se presentan en la salud de los pobladores de Huanuni y las posibles soluciones mediante la formación profesional de enfermería con enfoque en salud pública y obstetricia.

Métodos empíricos

Se aplicó la reflexión analítica de acuerdo a los datos sobre la salud pública y obstetricia que caracterizan a la población de Huanuni. En torno a estos métodos se utilizaron diferentes técnicas entre las cuales podemos citar:

- La Observación
- La Entrevista

1.9 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

Población

La población de estudio está representada por docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería de la Subsele Huanuni. Se toma en cuenta como población de estudio a 16 docentes de la Sub Sede de Huanuni y estudiantes de la carrera de Enfermería, distribuidas de la siguiente manera:

GESTIÓN 2015

NIVEL	ESTUDIANTES
PRIMER AÑO	38
SEGUNDO AÑO	32
TERCER AÑO	24
CUARTO AÑO	21
INTERNADO ROTATORIO	7
TOTAL	122

Muestra

- Del total de 122 estudiantes, se aplicaron las encuestas a los alumnos efectivos, alcanzando a 105 estudiantes.
- Los docentes fueron entrevistados en su totalidad.
- En cuanto a la población se tomaron las encuestas durante un día de Consultorio Externo en el Hospital Santa María, que corresponde a la Caja Regional de Salud de la localidad de Huanuni. Considerando que existen 6 Consultorios para consulta externa.

1.10 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los instrumentos aplicados son los siguientes:

- Cuestionarios siguiendo las categorías de análisis.
- Análisis documental.

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL

2.1 EDUCACIÓN, PEDAGOGÍA – DIDÁCTICA Y CURRÍCULO

2.1.1 EDUCACIÓN

Las educaciones prácticamente en todos los países se han considerado como la base del progreso, y desarrollo. En esta perspectiva, la educación es un proceso de toda la vida que incluye desde la crianza materna, pasando por el nivel primario, nivel medio, nivel universitario y nivel postgrado que posteriormente es aplicada en el campo profesional.

La educación es identificada como una actividad mediante la cual el estudiante desarrolla un proceso, esta definición proviene de la acepción etimológica: “educare” — conducir, orientar, guiar, y de “educare”- extraer, dar a luz.

“En su sentido más amplio, la educación se entiende como el medio en el que los **hábitos, costumbres y valores** de una comunidad son transferidos de una generación a la **siguiente generación**”. (<http://www.significados.com/educacion/>).

La educación al transferir saberes, hábitos, costumbres y valores de una generación a otra y en un contexto espacial, transmite también la cultura entre generaciones.

2.1.2 DIDÁCTICA

La Didáctica es parte de las Ciencias de la Educación que tiene como tarea comprender y explicar las prácticas y los procesos explícitos e implícitos que tienen lugar en el escenario en el que se da la enseñanza y el aprendizaje, en el marco institucional académico. Según Álvarez de Zayas “La didáctica es la ciencia que estudia como objeto

el proceso docente-educativo dirigido a resolver la problemática que se le plantea a la escuela: La preparación del hombre para la vida, pero de un modo sistémico y eficiente. Este proceso se convierte en el instrumento fundamental, dado su carácter sistémico, para satisfacer el encargo social”. (2006; 21).

Igualmente presta atención directa a aquella práctica y a aquellos procesos desde los cuales elaboran sus propias reflexiones y desarrolla nuevas propuestas conceptuales y de innovación o de renovación de la práctica. Se entiende, en consecuencia, que la Didáctica no solo es aplicación de conocimientos generados en otras áreas, sino construcción y aplicación de teoría propia, lo que en ningún caso debe entenderse como teoría ajena al que hacer práctico. (Álvarez; 2001).

En la práctica, la propuesta que se formula en la presente Tesis, significa que las acciones didácticas han de organizarse teniendo en cuenta todo el proceso de formación profesional de la carrera de Enfermería. En este sentido, docentes y estudiantes, interactúan para el desarrollo de la autonomía cognitiva de los estudiantes mediante la intervención docente como promotor del aprendizaje.

La intervención didáctica del docente debe ser orientada a la apropiación de saberes por parte del estudiante. Piaget advertía que: *“La meta principal de la educación es crear hombres que sean capaces de hacer cosas nuevas no simplemente de repetir lo que otras generaciones han hecho; hombres que sean creativos, inventores y descubridores. La segunda meta de la educación es la de formar mentes que sean críticas, que puedan verificar y no aceptar todo lo que se les ofrece”*. Frase de Jean Piaget, accesible en akifrases.com/frase/148083.

“La intervención del docente está centrada en crear sujetos capaces de reflexionar y actuar críticamente sobre sus acciones y el medio físico, social, político y económico en el que están inmersos, teniendo en cuenta que la educación es una actividad política en sí

misma” (Freire, 1990). En este punto la perspectiva sociológica del currículo, ha enriquecido y ampliado la visión académica de la Didáctica. (Álvarez; 2001).

2.1.3 ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

Una persona que enseña debe tomar el aprendizaje muy serio (Shulman, 1999) ¿Qué queremos decir con aprender? El aprendizaje abarca mucho, según Shulman se trata de un proceso que implica sacar el conocimiento de adentro e introducir el conocimiento del exterior al interior. (Vadillo, 2005).

De acuerdo con la teoría desde la perspectiva cognitiva, citada por Medina (2002), plantea que la principal base de su comprensión y su realización no es la potencialidad de los estímulos externos a la acción de la enseñanza, sino la incidencia y la personalidad pensante e interviniente de los docentes como protagonistas de la acción de enseñanza. La enseñanza se resuelve en un proceso sistémico de comunicación en el que concurren emisor, receptor, mensaje y un soporte.

2.1.4 ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

El proceso de comunicación, se materializa en un dialogo permanente entre docente y estudiante durante la enseñanza y el aprendizaje, con una constante retroalimentación desde el docente (emisor) al receptor (estudiante) y desde el receptor (estudiante) hacia el emisor (docente), producto de una comunicación horizontal.

Asimismo, Pérez (1994) señala que la enseñanza tiene como función básica, promover aprendizaje; sin embargo, no siempre se presenta, en correspondencia con la enseñanza. “Es el aprendizaje un proceso por el cual cada sujeto incorpora contenidos de información, desarrolla estrategias cognitivas o adquiere actitudes y aptitudes para su desenvolvimiento en la vida. Es el aprendizaje un proceso de naturaleza psíquica que

puede llevar aparejados procesos psicomotores que tengan como consecuencia acciones observables”.

El currículo es la “concreción pedagógica de una cultura, ciencia y arte, que se trabaja en un contexto institucional singular de relaciones e intercambios humanos y que se modifica individual o colectivamente como consecuencia del trabajo didáctico y de desarrollo reflexivo del propio currículo” (Pérez; 1988).

2.1.5 PROGRAMA, PROGRAMACIÓN, CURRÍCULO

En la planificación educativa es adecuado diferenciar los siguientes conceptos:

- Programa
- Programación
- Currículo

El concepto de **Programa**, hace referencia a los documentos referentes a objetivos y contenidos de un nivel educativo que tienen aplicación en un contexto. En el Sistema de la Universidad Boliviana, los programas se desarrollan tanto en las sedes urbanas como en las zonas rurales como programas de desconcentración. El Plan Nacional de Desarrollo Universitario 2014 – 2018, establece como Objetivo Estratégico 1.2.04: “Desconcentrar la oferta académica en función de las potencialidades de cada una de las regiones para contribuir a la conformación de polos de desarrollo” (CEUB: 2015; 167).

- Los programas de desconcentración están orientados a fortalecer las vocaciones productivas de las zonas rurales y están vinculados al patrimonio cultural del contexto donde se desarrollan.
- El programa, adopta un carácter académico normativo.

- El diseño de los Programas de desconcentración, debe de responder a las exigencias de la comunidad.
- El programa debe responder a modelos de intervención colaborativa con el desarrollo de la región.

La programación es el proceso por el cual se acomoda un programa académico a una situación definida, tanto por el ámbito de desarrollo como por la temporalidad de su ejecución de acuerdo al interés de los potenciales estudiantes. Se deben adoptar objetivos, contenidos, métodos y recursos que satisfagan a las comunidades.

Las decisiones deben considerar duración coyuntural, de mediano o largo plazo, en la definición de:

- Objetivos.
- contenidos.
- Los métodos.
- Los medios de enseñanza.
- Las formas.
- La Evaluación.

El currículo, representa un término anglosajón (por otra parte, heredado o tomado del latín con todas sus raíces etimológicas) y que responde a otra tradición educativa, más desligada de la cultura germano-latina.

Arnaz (1981) considera que es el plan que norma y conduce explícitamente un proceso concreto y determinante de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en una Institución Educativa. “Está definido por el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades, valores, actitudes, etc., que la escuela va a promocionar en su constante labor, debiendo justificar las decisiones adoptadas en cada una de las distintas opciones. La primera

consecuencia de este marco de la acción educativa es que el profesor se convierte en un personaje que toma las decisiones de su práctica docente y no sólo de aplicar lo que estaba propuesto y reglado”.

Sin embargo, ésta concepción del currículo se caracteriza por su rigidez y no flexibilidad.

2.1.6 DIDÁCTICA PARA LA EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

El termino competencia incluye conocimientos, habilidades, aptitudes, rasgos, actitudes, motivos y conductas. Se define como la característica que permite a un sujeto desarrollar su trabajo de manera productiva y medible contra estándares de desempeño ya establecidos (Halley, 2001).

El Consejo Internacional de Estándares para la Capacitación, Desempeño e Instrucción (IBSTPI, 2003) define las competencias como “un conocimiento, habilidad o actitud que le permite a un sujeto desempeñar de manera efectiva las actividades de una ocupación o función determinada de tal forma que cumpla los estándares esperados en el empleo. Se trata de señalamientos de conducta, no rasgos de personalidad ni creencias, aunque con frecuencia reflejan actitudes. Están correlacionadas con el desempeño al trabajar y típicamente se les mide contra estándares aceptados”. Es decir que las competencias, se traducen en resultados de desempeño, que son capaces de demostrar las funciones profesionales de trabajo.

La formación basada en competencias tiene como foco de atención la aplicación del conocimiento producto de un proceso centrado en el estudiante, superando al docente cómo único protagonista.

Las competencias se conceptualizan como: “Un desempeño en términos de un proceso complejo que integra de dinámica las tres dimensiones del saber (saber conocer, saber hacer y saber ser), aplicados a actividades y a la resolución de problemas del mundo del trabajo de manera idónea en relación a las características del contexto con el que se está interactuando; aportando de ésta manera a incrementar los niveles de eficacia (proyecto país) y los niveles de autorrealización (proyecto ético de vida). (FAUTAPO: 2008; 6).

La definición permite comprender que el contexto demanda la formación de profesionales para atender los requerimientos del mundo del trabajo, en condiciones de desempeño y productividad.

2.1.7 PROGRAMA BASADO EN COMPETENCIAS

Para construir un programa con base en competencias resulta indispensable que haya estándares nacionales, que se traduzcan en competencias genéricas para todos los profesionales y competencias específicas que corresponden a cada área de formación profesional.

De acuerdo a Sergio Tobón (2005, 16), la formación de competencias debe toma en cuenta los siguientes 5 ejes:

- “Responsabilidad de las instituciones educativas consiste en implementar procesos pedagógicos y didáctica de calidad, con recursos suficientes, autovaloración continúa basada en estándares de calidad y talento humano capacitado para tal propósito (directivos y docentes)”.
- “Responsabilidad social: es la promoción de una cultura de formación del talento humano con idoneidad, fortaleciendo los valores de solidaridad y cooperación, incidiendo en los medios de comunicación y aportando los recursos económicos necesarios en este propósito”.

- “Responsabilidad del sector laboral – empresarial – económico: consiste en participar activamente en la formación de competencias mediante su integración con el sistema educativo y social”.
- “Responsabilidad de la familia: consiste en formar a sus miembros en valores de convivencia y respeto, así como en habilidades básicas de pensamiento”
- “Responsabilidad personal: es la formación de las propias competencias desde la autogestión del proyecto ético de vida”.

De manera que la formación basada en competencias requiere de responsabilidades que abarcan a la sociedad, a la institución educativa, a la institución empresarial, a la familia y al individuo que adquiere las competencias del ámbito profesional en que se desempeña.

2.1.8 CURRÍCULO

Hay muchas definiciones y orientaciones de currículo, entre los que se citan los siguientes:

“Currículo es el proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona guías de acciones adecuadas y útiles para los profesores que tienen la responsabilidad directa de su ejecución. Determina las características fundamentales de los procesos de enseñanza y aprendizaje, estableciendo el vínculo entre el ideal de hombre que determina la pedagogía y su expresión en la realidad escolar de naturaleza didáctica. En la enseñanza estructura, íntegra y secuencial de un curso de estudio completo o, también, curso de vida en el sentido de conjunto de experiencias vividas en el aula o fuera de ella. El conjunto de contenidos, actos y valores que componen el currículo se elabora en ambientes organizados de relación y comunicación para generar procesos de enseñanza y aprendizaje” (CEUB, Modelo Académico, 2011; 100).

La conceptualización de Currículo del CEUB, se caracteriza por la amplitud que se pretende dar a éste término académico que, sin embargo, no supera la referencia escolar del mismo. En él se puede identificar avances con la pedagogía contemporánea, como es la responsabilidad del docente por la ejecución de su contribución al resultado del proceso académico; la definición de contenidos curriculares producto de la relación y comunicación para la generación de procesos de enseñanza y de aprendizaje y la formación de un hombre “ideal”, que se pretende formar mediante los procesos educativos.

El Material de apoyo al Curso de Posgrado, de La Universidad Pedagógica “Enrique José Verón”, en el texto “Diseño Curricular y Calidad Educativa, (2001;4,5), cita a varios autores que interpretan el término Currículo:

... *“Plan que norma y conduce explícitamente un proceso concreto y determinante de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en una institución educativa. Tiene 4 elementos; objetivos curriculares, plan de estudio, cartas descriptivas, y sistema de evaluación”*. (Arnaz, 1990).

... *“Currículum como síntesis instrumental mediante la cual se seleccionan, organizan y ordenan para fines de enseñanza todos los aspectos de una profesión que se consideran social y culturalmente valiosos y profesionalmente eficientes”*. (Glazman y de Ibarrola).

... *“El curriculum constituye el programa íntegro de toda la acción de la escuela, es el medio esencial de la educación, es todo aquello que profesores y alumnos hacen en el marco de lo académico y está determinado por la sociedad”*. (Daws; 1981).

... *“El curriculum es un proceso de enseñanza que forma a los estudiantes mediante la transmisión de valores, conocimientos y habilidades de modo que estos se asignen a los objetivos propuestos. Los elementos que intervienen en el curriculum son: personas (los*

alumnos y profesores fundamentalmente; las tareas (las oportunidades de aprendizaje, organizados en reas, materias, proyectos, etc.) la administración (la planeación, organización, dirección y control de desempeño de las personas que realizan las tareas) (Luis Javier; 1987).

... *“Es la materia y el contenido de la materia que se utiliza en la enseñanza”*
(Tohmas Brigge; 1978).

... *“Curriculum es una serie estructurada de objetivos de aprendizaje que se aspira a lograr”*. (M. Johnson; 1967).

... *“El currículo entendido como proyecto y como proceso que conlleva a una concepción de la enseñanza aprendizaje como una actividad crítica de investigación y de innovación constantes, asegurando el desarrollo profesional del docente”* (Alvarez Mendaz, 1985).

... *“El currículo escolar es ante todo un recorrido educacional, un conjunto continuado de experiencias de aprendizaje relacionados por alguien bajo el control de una institución formal de educación en un período dado”* (Forquin; 1987).

... *“Un curriculum es una tentativa para comunicar los principios y rasgos esenciales de un propósito educativo de forma tal que permanezca abierto a discusión crítica y pueda ser trasladado efectivamente a la práctica”* (Stenhouse; 1987)

Como se puede advertir estas diferentes orientaciones del Currículo, han influido en la configuración del currículo universitario, que principalmente atañe a la formación profesional, que responda a los requerimientos y necesidades del contexto, advirtiéndose la necesidad de formar la personalidad de los profesionales con los valores vigentes en

una comunidad, para resolver con valores éticos los problemas desde los diferentes ámbitos de formación profesional.

2.1.9 FUENTES DEL CURRÍCULO

Desde una perspectiva amplia se puede señalar que las principales fuentes de una teoría de la enseñanza son:

a) LA FILOSOFÍA DE LA EDUCACIÓN

De acuerdo a Martha Casarini Ratto, el diseño de planes y programas debe considerar las fuentes del currículum, para considerarlas en durante la etapa de diseño, considerándose esencialmente la cultura (fuente sociocultural), la enseñanza y el aprendizaje (fuente psicopedagógica y el conocimiento, la especialización y el trabajo (fuente epistemológica – profesional) (1999, 6). Las fuentes del currículum orientan tanto la planificación como el desarrollo curricular.

b) FUENTE SOCIOCULTURAL

La fuente socio cultural, de acuerdo a la propuesta de Martha Casarini, está referida a los requerimientos sociales y culturales del contexto en el que se desarrolla la educación, podría decirse la educación superior universitaria, en relación al escenario de la presente investigación.

La universidad deberá responder a las necesidades y requerimientos de la sociedad, en un determinado momento como señala Martha Casarini, de modo que los cambios y transformaciones del contexto exigen la adecuación curricular, que se concreta en el rediseño, los ajustes o complementaciones curriculares, que señala el Modelo Académico de la Universidad Boliviana, en su versión 2015 – 2019 (CEUB: 2016, 72).

Sin embargo, la escuela en general, aparte de adecuarse y ser dinámica, en opinión de Martha Casarini, tiene carácter conservador al difundir valores “de sectores que hegemonizan aspectos importantes de la vida política, económica, cultural y moral, a través de su particular concepción de la realidad” (p. 7). De este modo la educación puede convertirse en instrumento que reproduce las relaciones de poder de acuerdo a la vigencia del modelo educativo que se impone desde el Estado; cuya aceptación o cuestionamiento dependerá de la capacidad crítica de docentes y estudiantes, que producto del análisis y valoración de las políticas que afectan a los sectores sociales vulnerables, conviertan a los centros de estudio en impulsores de ideas de fiscalización y de sentido contestatario en defensa del interés social.

c) FUENTE PSICOPEDAGÓGICA

La fuente psicopedagógica, configura la acción docente, como expresión de la enseñanza, en contribución al aprendizaje, determinando acciones interpersonales con los estudiantes, generándose en consecuencia aspectos de orden cognitivo y emocional.

Martha Casarini, considera que son dos los aspectos que se deben tomar en cuenta en la fuente psicopedagógica: el aspecto psicológico y el aspecto pedagógico.

El aspecto psicológico, pretende explicar “desde diversos marcos teóricos la génesis y el proceso de los aprendizajes humanos” (p. 13). La adquisición de conocimientos, sentimientos, actitudes, valores y habilidades, influyen en los estudiantes en su forma de pensar, sentir y actuar, tanto en el mundo interno, como en el plano social y con la realidad.

En el aprendizaje se modifica y reestructura el comportamiento del individuo, que puede ser interno o exteriorizado. “Este proceso de adquisición supone ciertos niveles de actuación mental y/o afectiva del sujeto sobre aquello que pretende adquirir. Además la

afectividad y la inteligencia son ingredientes vitales de dicho procesos de aprendizaje, pues el que aprende experimenta sentimientos y pensamientos sobre aquello que está aprendiendo. (Casarini, p. 14).

Bajo ésta orientación se debe propiciar en el estudiante universitario, la formación integral que contemple la adquisición de conocimientos científicos mediante estrategias cognitivas, el desarrollo de habilidades y destrezas profesionales y actitudes previamente fortalecidas con una educación con sólidos ingredientes axiológicos.

Por otra parte, en la etapa de diseño curricular es imperioso vincular los requerimientos sociales con las demandas psicológicas del estudiante como futuro profesional. Sin esta relación el factor psicológico quedaría sin contexto en el que se materializará el proceso profesional. Pero tampoco se puede ignorar el plano psicológico del estudiante, ningún proceso de aprendizaje resultará exitoso si no se considera, la estabilidad emocional del sujeto del aprendizaje, su autoestima y su sensibilidad emocional.

El aspecto pedagógico, según Casarini, integra tanto la enseñanza a nivel teórico, como la investigación sobre ésta; “la enseñanza es una práctica que se fundamenta, de manera consciente e inconsciente en concepciones pedagógicas y en juicios valorativos, así como en métodos y procedimientos que el profesor comienza a ejercer desde el momento mismo en que inicia la planeación de sus programas, ya que al hacerlo toma decisiones sobre los futuros aprendizajes de sus alumnos y sobre lo que va a enseñar y cómo va a hacerlo” (p. 19).

Al respecto dependerá de la capacidad de gestión micro curricular del docente para que la acción pedagógica logre resultados durante el aprendizaje en términos de adquisición de conocimiento, valores, habilidades y destreza, en virtud de los contenidos curriculares que se enseñan y socializan en aula, laboratorio o espacios de formación fuera del aula. Esto supone que el docente, es capaz de aplicar en cada situación de enseñanza,

determinadas estrategias didácticas, que varía según los estudiantes de cada gestión académica.

A fin de armonizar la acción pedagógica y las condiciones psicológicas del estudiante, corresponde considerar:

- Considerar el nivel de desarrollo cognitivo del estudiante, producto de los conocimientos previamente adquiridos.
- El aprendizaje significativo, tanto en el plano conceptual como en procedimental y actitudinal.
- La motivación en base a los conocimientos previos y las nuevas motivaciones producto de los aprendizajes continuamente logrados.
- Aplicación de los contenidos en las diversas experiencias situaciones de vida y realidad, más allá de los límites de la institución educativa.
- Reconocer la importancia de los conocimientos de los estudiantes.
- Reflexión metacognitiva de los estudiantes respecto a sus conocimientos.
- Contenidos que vinculen a los estudiantes a su contexto social, que puedan ser aplicados en su medio mediante actividades planificadas por el docente y con el concurso de los estudiantes.

d) FUENTE EPISTEMOLÓGICA

Según Martha Casarini, la fuente epistemológica, permite tomar decisiones respecto a la inclusión de contenidos relacionados con el saber y el saber hacer, a lo que se añade el saber ser. El saber está relacionado con las disciplinas que sustentan el plan de estudios y el saber hacer con el conjunto de acciones que se aplicarán en la praxis profesional.

Ambas son importantes, si no se considera “el aspecto de la disciplina, es decir, al conocimiento organizado, y se pretendiera promover un énfasis excesivo en el aspecto de la profesión, se estaría siguiendo una orientación demasiado centrada en el hacer. Se

dejaría al saber hacer sin la retroalimentación necesaria de los conocimientos científicos, filosóficos y técnicos consagrados por la investigación” (Casarini, p. 24).

Es decir, que podrían generar empirismo en las acciones sin respaldo del conocimiento científico, a riesgo de no tomar decisiones adecuadas para la solución de los problemas que la sociedad espera desde los diversos ámbitos de formación profesional.

La importancia de la formación académica, radica en la transmisión de saberes estructurados mediante contenidos curriculares, actualizados al desarrollo de la ciencia y tecnología, que la cultura humana genera en cualquier lugar del planeta, la importancia radica en la asimilación de saberes para no quedar rezagado ante el desarrollo de la ciencia.

2.1.10 MODELOS EN LA TEORÍA DEL CURRÍCULO

Los desarrollos teóricos de las ciencias, en la enseñanza también tienden a ser concretados y definidos a través de modelos.

La definición de modelo la hallamos en numerosos autores, tomaremos una de las más importantes para nosotros:

Para Pérez Gómez (1998), modelo es: “Una representación mental de un sistema real, de su estructura y de su funcionamiento”.

Los modelos vienen definidos en general por una serie de características que los hacen ser operativos y cumplir con una finalidad en el campo científico; entre esas características o exigencias Escudero (1.999) destaca las siguientes:

- Reducción. Su carácter simplificador de la realidad.

- Acentuación. Realza determinados rasgos, elementos o factores de la realidad.
- Transparencia. Hace posible el acceso a complejidades o totalidades que de otro modo serían irreductibles a nuestra comprensión.
- Productividad. Cada modelo tiene unos límites óptimos de rendimiento; a partir de ellos es necesario seguir investigando para su mejora.
- Abstracción. Permite abstraerse de una realidad científica tomando los elementos teóricos implicados en la misma.
- Aplicabilidad. El modelo como una abstracción simplificada trata de ser aplicable a una realidad concreta. En este caso el de la enseñanza y la vida en las aulas.
- Investigación básica. Los modelos sugieren líneas de investigación básica para resolver los problemas concretos con los que actúan (los del aula).
- Validez. Se trata de la evaluación de los modelos y comprobar su validez de funcionamiento.
- En el desarrollo de los modelos curriculares Pérez Gómez (1988) establece, los elementos que configuran la estructura y el marco conceptual de una teoría del currículo, y que incluye tres sistemas teóricos:
 - El sistema curricular, incluye, a su vez, tres responsabilidades básicas: elaborar el currículo, realizar o aplicar ese currículo y evaluar la eficacia del currículo y todo el sistema curricular.
 - El sistema de instrucción.
 - El sistema de evaluación.
- En este sentido, los modelos de diseño suelen responder a necesidades básicas de todo planteamiento educativo:
 - Ser guía para la elaboración del currículo.
 - Orientar la actividad práctica y de interacción alumnos-profesores.
 - Diseñar y desarrollar materiales de instrucción.
 - Establecer mecanismos de feed-back. La realimentación.

- En lo que se refiere a los modelos, con una estructura formalizada, de carácter mediador, tenemos la siguiente clasificación.
- Modelos Formales. Aquellos cuyos componentes son: finalidad o valores, presupuestos científicos acerca del educando, naturaleza del conocimiento y metodología aceptable desde un punto de vista ético.
- Modelos Psicológicos. -Que pretenden desarrollar una teoría de la enseñanza que supere las limitaciones de las teorías psicológicas, los elementos considerados en estos modelos son: Tipos de objetivos, procesos psicológicos desarrollados (se habrán de tener en cuenta aquí las tres grandes corrientes: condicionamiento, aprendizaje social y cognitivismo) y actividades de enseñanza. No obstante, hay buen número de teorías de la instrucción que, respondiendo a las características de teorías psicológicas, difieren en parte en el tratamiento que hacen de los elementos.
- Modelos estructurales. Son los más abundantes y tienen una perspectiva pedagógica más definida, se denominan estructurales por elevado grado de formalización de carácter sistémico y de relación compleja entre los elementos que los definen.

Los ejemplos son abundantes y la literatura pedagógica ha tratado reiterativamente buen número de ellos:

a) MODELO DE TAYLOR O DEL CUBO:

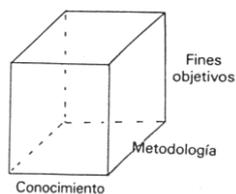


Figura 1: Modelo de Taylor (Perez, 1994)

Está diseñado siguiendo las tres dimensiones de un cubo; estas dimensiones son: conocimiento, metodología y fines u objetivos.

b) MODELO DE FRANK O DEL HEXÁGONO:



Figura 2: Modelo de Frank (Pérez ,1994)

Se define en el tratamiento de seis dimensiones que deberán responder al interrogante de si se enseña; esas seis dimensiones son: objetivos (para qué). Psicoestructura (a quién), socio estructura (en dónde), materia o contenidos (qué), metodología (cómo) y medios (con qué medios).

c) MODELO DE KLAUSMEIER:



Figura 3: Modelo de Klausmeier (Perez,1994)

Es un enfoque comprensivo que trata de comprender las «situaciones de aprendizaje»; sus componentes son: Objetivos, contenido de la materia, materiales instructivos y tecnología, el alumno y sus características personales, el profesor con sus características e interacción con el alumno, variables organizativas y de espacio y, finalmente relaciones entre la familia, la escuela y la comunidad.

d) MODELOS PROCESUALES

Tienen la diferencia con los anteriores de que tratan de enfocar la enseñanza desde una perspectiva de la intervención en la realidad, mientras que aquellos lo hacían desde la estructura (corte sincrónico atemporal). Los modelos procesuales casi todos ellos analizan una dinámica que va desde la consideración de las finalidades (objetivos) hasta la evaluación de resultados; son de corte tecnológico. Entre los más usuales se pueden citar, a modo de ejemplo, los siguientes:

e) **MODELO LINEAL DE TYLER)**

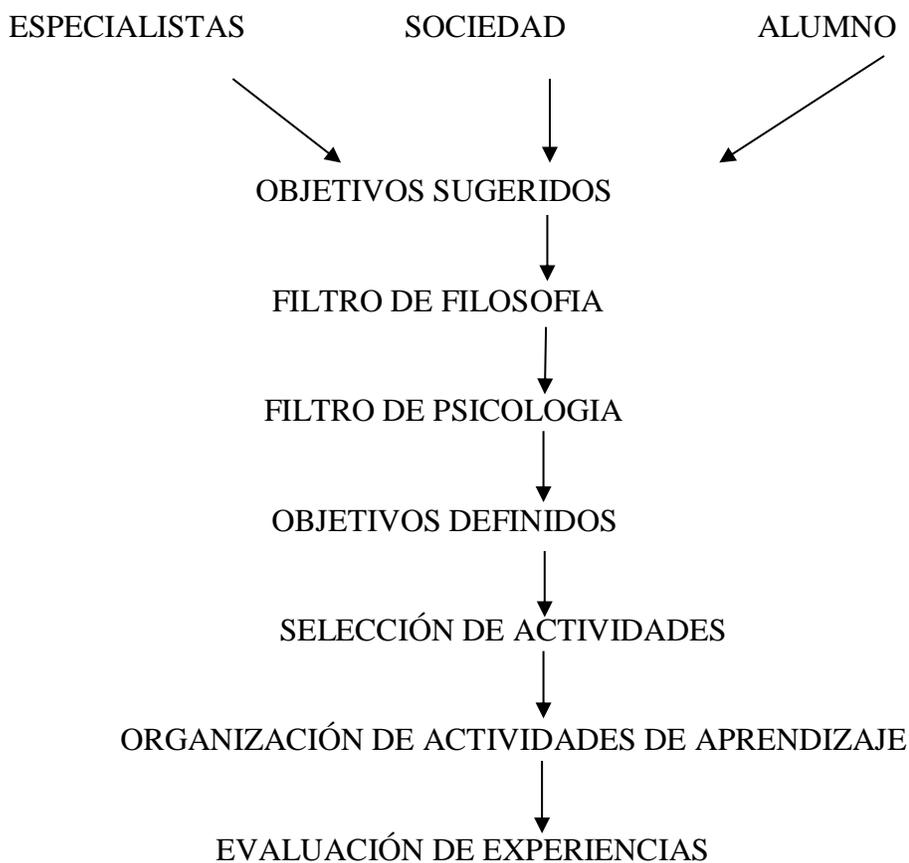


Figura 4: Modelo de Tyler (Palladino, 1998).

Queda definido por las dimensiones siguientes: objetivos, materia, método y organización evaluación. El marco teórico en el que se sustenta trata de dar respuesta adecuada a los cuatro componentes o dimensiones anteriores.

f) MODELOS LINEALES GLASER Y HERRICK):

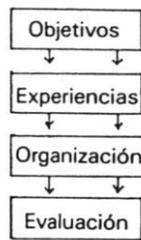


Figura 5: Modelo de Glasser (Perez, 1994).

Son modelos de secuencia lineal que se definen con cuatro dimensiones, si bien en algunos casos no coincide el tratamiento que se le da a alguna específica; en general responden al siguiente esquema: objetivos, experiencias, organización (proceso instructivo) y evaluación.

g) MODELO DE TABA

Hilda Taba en su obra *Elaboración del Currículo*, desarrolla un modelo en el cual se constituyen los siguientes pasos:

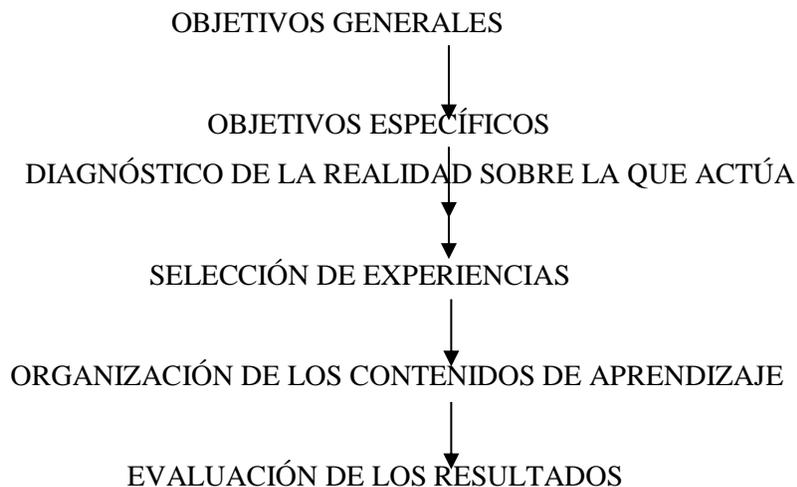


Figura: 6 Modelo de Taba, (Taba, 1974) citado por Román y Díez (1994).

Es un modelo mucho más elaborado que los anteriores y parte de considerar el marco contextual en el que acontece el proceso; la fundamentación científica la realiza en base a las aportaciones de las disciplinas que versan sobre el individuo (alumno), la sociedad y la escuela. A partir de ahí establece el proceso de elaboración y desarrollo del currículo en el que se tienen en cuenta las siguientes dimensiones: objetivos, organización de contenidos y experiencias, evaluación.

h) MODELO DE WHEELER:



Figura 7. Modelo de Wheeler (Pérez, 1994).

En él se establecen cinco fases para todo el proceso: selección de fines, metas y objetivos, selección de experiencias de aprendizaje a selección de contenidos, organización e integración de experiencias y contenidos, evaluación.

i) MODELO DE GIMENO (PIRÁMIDE PENTAGONAL):



Figura 8: Modelo de Gimeno (Gimeno, 1981) citado por Pérez, (1994).

En él además de recoger los elementos que se daban en la mayor parte de los modelos tecnológicos (objetivos, contenidos, medios, organización en cuatro vértices de la base y la evaluación en la cúspide), también incluye el sistema de comunicación (quinto vértice de la base) como dimensión que, desde una perspectiva práctica, dinamiza la interacción entre todos los elementos del modelo, y desde una perspectiva teórica establece el marco adecuado para desarrollar la teoría de la enseñanza y dinamizar líneas de investigación.

Justifica la ausencia del profesor y de los métodos por quedar implícitos en la estructura didáctica definida por este sistema de comunicación.

En una clasificación más sistematizada, Pérez Gómez (1988) ofrece otras clasificaciones que responden a planteamientos o paradigmas más actuales. Así, además de los modelos tecnológicos, recoge aquellos que hacen referencia a los contenidos culturales. En estos modelos tiene importancia significativa el análisis situacional, ya fuera como punto de partida o como definición de una situación única e irrepetible de cada práctica pedagógica.

Una nueva categoría vendría a quedar representada en toda la corriente reconceptualista propugnada por Schwab, cuyos planteamientos se establecen en torno a dos principios que considera básicos:

- Los problemas prácticos y los problemas teóricos son diferentes.
- La ambigüedad en el currículo no debe ser eliminada, al menos por planteamientos axiomáticos formales.
- Por otra parte, la incertidumbre e indeterminación de las cuestiones prácticas exigen la utilización del razonamiento práctico, considerando simultánea e

interactivamente los fines y los medios. Según Schwab, los problemas prácticos tienen las siguientes características:

- Siempre se han de resolver, incluso si hay indicios para no actuar.
- Siempre hay algún grado de incertidumbre.
- Sin embargo, es preciso valorar el estado de la cuestión y las distintas posibilidades.
- Hay notas de irrepetibilidad, de lo único, de situaciones contextuales específicas.
- En la solución siempre se ha de optar entre valores y objetivos en contraposición.

A continuación, se presenta otros modelos que se manejan en distintos países del mundo.

2.1.11 NORMATIVA UNIVERSITARIA PARA EL DISEÑO CURRICULAR

Esta referida a los lineamientos para el Diseño Curricular del Modelo Académico de la Universidad Boliviana.

2.1.11.1 LINEAMIENTOS PARA EL DISEÑO CURRICULAR

Los Lineamientos para el diseño curricular están comprendidos en el Documento Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana (2011; 64 – 72), que comprende orientaciones para el diseño y rediseño curricular de las universidades públicas y autónomas.

“En el Sistema de la Universidad Boliviana el currículo es la expresión e integración de fundamentos y funciones sustantivas, se concreta a través de programas formativos de grado y posgrado. Su diseño, implementación y evaluación implica, no solamente elementos de orden técnico e instrumental, sino también sociopolíticos”. Es decir que el Sistema de la Universidad Boliviana considera al currículo en las funciones sustantivas de formación profesional, investigación e interacción social, en respuesta al encargo

social lo que le asigna un carácter estratégico y de transformación de la realidad social y política del país.

En esta perspectiva se consideran como elementos necesarios para el diseño curricular, los siguientes:

- Estudio de Contexto y referentes
- Fundamentos
- Perfil Profesional
- Estructura Curricular – Plan de Estudios – Malla Curricular
- Programa de enseñanza y aprendizaje
- Lineamientos para la implementación
- Lineamientos para la evaluación curricular
- Validación

Estudio de Contexto y Referentes

En el Estudio de Contexto se consideran:

- Referentes institucionales
- Referentes profesionales
- Referentes disciplinares o científicos
- Referentes sociales
- Validación de los referentes

Fundamentos curriculares

Se consideran:

- Fundamentos filosóficos
- Fundamentos sociológicos
- Fundamentos epistemológicos

- Fundamentos pedagógicos
- Fundamentos psicológicos

Perfil profesional

- Describe los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que deben desarrollarse durante la formación profesional y evidenciarse en la fase terminal de la carrera universitaria.

Estructura Curricular

- Está conformada por:
- Plan de Estudios.
- Malla Curricular.

Programa de los procesos de enseñanza aprendizaje

- Se consideran los siguientes componentes:
- Marco Referencial.
- Propósitos.
- Objetivos de Aprendizaje.
- Contenidos.
- Métodos y estrategias de enseñanza aprendizaje.
- Recursos.
- Sistema de evaluación de los aprendizajes.
- Bibliografía.
- Cronograma.

Lineamientos para la implementación del currículo.

Para cumplir con la implementación deben asegurarse los recursos humanos y materiales necesarios.

Lineamientos para la evaluación Curricular.

Se consideran tres momentos:

- a. Evaluación ex ante (antes de su implementación)
- b. Evaluación de proceso (durante la ejecución)
- c. Evaluación ex post (en momento, haciendo un corte respecto al estado situacional en que se encuentra).

Validación del currículo

Puede ser:

- Validación Contextual (Se realiza durante el diseño y desarrollo curricular, considerando el cumplimiento de objetivos)
- Validación Técnica (Revisión y análisis de acuerdo a las políticas y Lineamientos Institucionales).
- Validación Normativa (Aprobación en instancias de cogobierno).

2.2 GINECO OBSTETRICIA

La gestación es un evento de enorme significado social y tiene cierto simbolismo para muchas personas. Han surgido tradiciones, ritos y prácticas alrededor de este evento para promover resultados positivos para el individuo y la sociedad.

Desde tiempos inmemorables, las mujeres se han hecho cargo del cuidado de otras mujeres durante el embarazo y el parto; la mayoría de las culturales tan primitivas como modernas, cuentan con un conjunto de conocimientos sobre maternidad que mantiene

vigente ciertas instrucciones y prácticas para ser utilizadas durante el periodo de la gestación.

Surgimiento de la enfermería de maternidad profesional una gran variedad de factores culturales, sociales y tecnológicas han tenido un papel importante en la formación, crecimiento y desarrollo de Enfermería de Obstétrica.

Uno de los factores más importante y directos fue el cambio de parto en el hogar a parto hospitalario.

2.3 SALUD PÚBLICA

La Salud Pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional, tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades, es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias biológicas, conductuales, sanitarias y sociales. Es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud.

2.3.1 FUNCIONES DE LA SALUD PÚBLICA

Las funciones esenciales de la Salud Pública son el conjunto de acciones que deben ser realizadas con fines concretos, para mejorar la Salud de las poblaciones.

Las funciones esenciales de la Salud Pública son:

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de Salud.
2. Vigilancia de la Salud Pública, investigación y control de riesgos y daños en Salud Pública.
3. Promoción de la Salud.

4. Participación de los ciudadanos en la Salud.
5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación, y gestión en materia de Salud Pública.
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, y fiscalización en materia de Salud Pública.
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
10. Investigación en Salud Pública.
11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la Salud.

2.3.2 PROTECCIÓN SANITARIA

Son actividades de salud pública dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos y recursos. A demás se incluye la seguridad social que detectan factores de riesgo para la población y elaborar programas de salud para la sociedad. Dar alternativas de solución a enfermedades que implican a cualquier población.

“El agua y el saneamiento son uno de los principales motores de la Salud Publica. Suelo referirme a ellos como «Salud 101», lo que significa que en cuanto se pueda garantice el acceso de agua salubre y a instalaciones sanitarias adecuadas para todos, independientemente de la diferencia de sus condiciones de vida, se habrá ganado una importante batalla contra todo tipo de enfermedades.(“Dr LEE Jong-wook, Director General, Organización Mundial de la Salud.”).

2.3.4 PROMOCIÓN SANITARIA

Son actividades que intentan fomentar la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, mediante intervenciones de

educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en atención primaria. Así para toda la comunidad que no tienen los recursos necesarios para la salud. La educación sanitaria debe ser complementada con los cambios necesarios en el medio ambiente y en las condiciones sociales y económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de los estilos de vida saludables y la participación en la toma de decisiones que afecten a su salud.

Existen actividades organizadas por la comunidad que influyen sobre la salud como son:

1. La educación sanitaria: La enseñanza general básica debe ser gratuita a toda la población.(defensa de la educación pública)
2. Política microeconómica y macroeconómica: Producción agrícola y ganadera (de alimentos), de bienes y servicios, de empleo y de salarios.
3. Política de vivienda urbana-rural y obras públicas.
4. Justicia social: De impuestos, de Seguridad Social y de servicios de bienestar y recreativos o de ocio.

2.4 RESTAURACIÓN SANITARIA

Consiste en todas las actividades que se realizan para recuperar la salud en caso de su pérdida, que son responsabilidad de los servicios de asistencia sanitaria que despliegan sus actividades en dos niveles: atención primaria y atención hospitalaria.

El acceso o accesibilidad a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esa atención, bien sea en términos del diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud.

CAPÍTULO III

MARCO CONTEXTUAL

3.1 LA REGIÓN MINERA DE HUANUNI

La población minera de Huanuni, es la capital de la Primera Sección Municipal de la Provincia Pantaleón Dalence del Departamento de Oruro. Se encuentra ubicada a 42 Km. de la ciudad de Oruro. Entre las coordenadas 66° 45' de longitud Este y 18° 15' de Latitud Sud.

Huanuni se vincula con Oruro mediante una carretera asfaltada de circulación muy concurrida; el clima es frío, con temperatura media de 9ª centígrados.

La ciudad se asienta en las faldas del cerro Posokoni que tiene importancia en la actividad minera de Huanuni.

Los principales ríos son el Huanuni, Venta y Media, y el Loketa Santa Fe.

La población de Huanuni, en su mayoría, habla quechua y castellano, y en menor proporción aymara, como ciudad y municipio cuenta con 24.677 habitantes.

3.2 ACTIVIDAD ECONÓMICA

“La economía de la zona está basada en la minería, principalmente en la producción de estaño, además de plomo, zinc, plata, oro y otros. Los pobladores rurales se dedican al cultivo de cebada, alfalfa, papa, cebolla, haba, quinua, zanahoria, productos destinados al consumo doméstico. Se dedican también a la producción pecuaria, en particular a la cría de ganado ovino, vacuno y, en poca magnitud, a la crianza de conejos y aves en granjas particulares, actividad de la cual obtienen diversos productos como: carne, charque, chalonga, cuero, tena, etc. La producción artesanal centra sus actividades en la confección de chompas, frazadas, ponchos y otros. Si bien gran parte de la población se

dedica a la explotación minera, los salarios que perciben no son suficientes, por lo cual las familias realizan actividades ligadas a la agropecuaria y al comercio de forma paralela”. <http://www.educa.com.bo/geografia/Huanuni-municipio-de-dalence>

En entrevista a Samuel Orosco, el 16 de noviembre de 2015, por el periódico La Razón, se expresa que: “Hay 3.979 trabajadores y todos con buenos sueldos con relación a (los que se pagan en) muchas empresas privadas. Quienes trabajan fuera de la mina ganan como mínimo Bs 3.000 y pico, y algunos de los que trabajan en el socavón entre Bs 25.000 a 30.000. En promedio, la gente está ganando Bs 18.000 en la mina y 8.500 fuera de ella si se toma en cuenta la antigüedad y los sobretiempos. Eso se quiere hacer entender a los obreros, que cuiden eso, porque mañana puede que ya no lo tengan. Hay un buen número de gente que entiende y pocos no, pero esos pocos son los que mueven las masas”.

Como expresa el gerente Samuel Orosco, el número de trabajadores preocupa por la caída de los precios de los minerales y a sus altos costos de operación, que también se atribuye al excesivo número de trabajadores.

3.3 PROBLEMAS DE SALUD

El suplemento “el financiero” de la Razón, el 14 de julio de 2013, publica los problemas de salud en Huanuni en los siguientes términos: “En la mina y en el sector de perforación, 40% (de los mineros) está con el mal de silicosis, producto del polvo que ingresa a sus pulmones”. En el mismo artículo alude a David Yucra Gutiérrez, jefe del Departamento de Higiene y Seguridad Industrial de la Empresa Minera Huanuni, quien expresa: “Son, entonces, 1.200 los mineros enfermos, que junto a otros 1.800 ingresan a trabajar al interior de la mina durante el día y la noche, divididos en tres turnos de ocho horas cada uno”.

La silicosis ataca a los pulmones cuando la persona inhala polvo que contiene partículas de sílice, que se alojan en el órgano, que pueden provocar la muerte.

El artículo de La Razón, reitera que: “En 2006 los trabajadores de la mina Huanuni sumaban 1.200 y los cooperativistas, absorbidos al estatal fruto de la nacionalización y un choque entre ambas partes, llegaban a 4.000. Todos entraron a formar parte de la minera “sin ninguna revisión médica”, recuerda Yucra. Muchos de ellos ya llegaron enfermos, afirma. Si bien los cooperativistas mecanizaron la perforación, el proceso es al seco, sin agua”.

“Nuestra mina no soporta la cantidad de trabajadores que somos (4.700). Sufrimos falta de seguridad industrial, es decir hay, pero no abastece para todos”, lamenta Edwin Quispe, secretario de Hacienda del Sindicato de Trabajadores Mineros de la Empresa Minera Huanuni. El dirigente agrega que debido a la falta de parajes y corridas (lugares donde se extrae el estaño), muchos mineros trabajan sin ninguna seguridad industrial y por eso se producen accidentes con frecuencia.

Sumado al problema de mal de mina o silicosis, el deterioro ambiental está ocasionando daños a la salud de carácter alarmante, principalmente por la contaminación de los ríos.

“Según un último estudio realizado por la Universidad Técnica de Oruro (UTO) la contaminación que aporta el río Huanuni se estima en cerca de 15,6 Ton/día en sólidos suspendidos; 5,4 Ton/día de cloruros, 1,4 Ton/día de zinc; 8,9 Tn/año de Cadmio y 0,6 Ton/año de Plomo (UTO – MINCO y otros: 2005-2007). Esos datos ratifican y complementan lo aseverado por estudios anteriores, como el Plan de Adecuación Ambiental Departamento de Oruro (PAADO 2006) que da cuenta que los elementos como el cadmio con 0,622 mg/l, el plomo con 0,063 mg/l, el zinc con 20,73 mg/l sobrepasan en mucho los límites permisibles de la normativa ambiental y que por la naturaleza de la contaminación, las aguas de estos ríos constituyen una fuente de riesgo a la salud de la población, más aun si se toma en cuenta los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud OMS” (Colectivo de Coordinación de acciones socio ambientales,

http://www.colectivocasa.org.bo/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=82&Itemid=104).

De manera que la atención en salud y la formación de profesionales médicos y enfermeras que preste atención en la región de Huanuni, adquiere importancia crucial para responder a los requerimientos actuales que se presentan en esta zona minera.

3.4 LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE ORURO

“Durante la Presidencia del Dr. Mariano Baptista, mediante Decreto Ley, se constituyen los Distritos Universitarios de Potosí y Oruro cuyo Decreto Reglamentario se emitió el 30 de noviembre de 1892, dando origen a las Universidades Autónoma Tomas Frías y Técnica de Oruro”. (Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana 2015 – 2019; 12).

La Universidad Técnica de Oruro (UTO), cuenta con 7 facultades, 32 carreras y 58 programas,

La población estudiantil, número de docentes y administrativos es la siguiente:

PRINCIPALES VARIABLES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE ORURO GESTIÓN 2014

MATRÍCULA	NUEVOS	TITULADOS	DOCENTES	ADMINISTRATIVOS
20.596	4.162	926	773	671

FUENTE: Secretaria Nacional de Desarrollo Institucional, CEUB, Plan Nacional de Desarrollo Universitario 2014 – 2018, pág. 225.

3.4.1 PROGRAMAS DE DESCONCENTRACIÓN

Los programas de desconcentración que la UTO desarrolla en las áreas provinciales y rurales son 28 en 10 sedes académicas.

La Facultad de Ciencias de la Salud, tiene dos programas desconcentrados de Enfermería en Challapata y en Huanuni.

3.4.2 PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN LA SEDE HUANUNI

El programa de Licenciatura en Enfermería de la sede Huanuni funciona desde el año 2006. Para la gestión 2014 contaba con 143 estudiantes, de los cuales 138 fueron de género femenino y 5 de género masculino.

Actualmente se construye un edificio de la UTO en Huanuni en una superficie de 900 metros cuadrados, con dos bloques, uno para el trabajo administrativo y otro para el académico de cuatro plantas. En ese edificio se destinarán ambientes para la carrera de Enfermería y otros programas de desconcentración. Se dispondrán de aulas, laboratorios físicos y virtuales que serán utilizados por los estudiantes.

CAPÍTULO IV

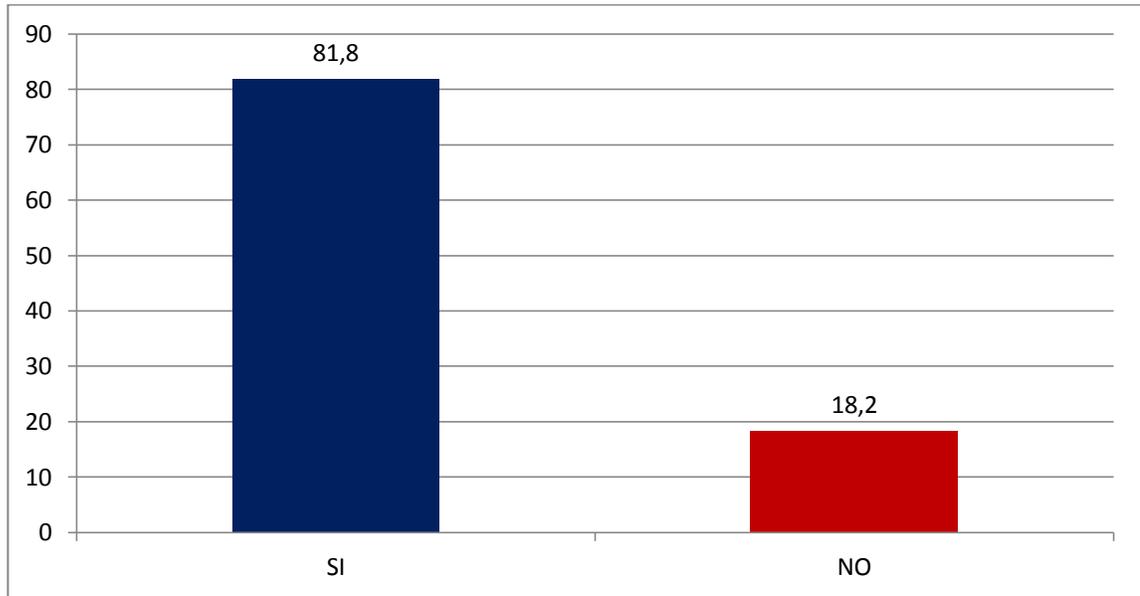
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

La identificación de requerimientos sociales de la población de Huanuni, percepción de docentes y de estudiantes, fueron resultado de encuestas aplicadas, cuyos resultados se muestran a continuación:

4.1 PERCEPCIÓN DOCENTE

4.1.1 ¿Según su parecer, la formación profesional de enfermería en la Sub Sede Huanuni responde a las necesidades de salud de la población y zonas aledañas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	9	81.8	81.8	81.8
no	2	18.2	18.2	100.0
Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción docente respecto a la formación profesional en Enfermería en la sub sede de Huanuni, se presentan porcentajes del 81.8% que considera que este programa académico responde a las necesidades de Salud de la población y zonas aledañas, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 18.2% que tiene opinión contraria a este programa académico.

INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran, en mayor proporción, que la Carrera de Enfermería coadyuva a dar solución esencialmente a los problemas de Salud de la población, con amplia participación de Docentes y Estudiantes en las ferias de Salud, campañas de vacunación, rastrillajes, visitas domiciliarias, seguimientos de casos, generándose de esta manera educación en salud con participación de los propios pobladores de Huanuni.

4.1.2 ¿Consideraría modificar el Plan de Estudios según el encargo social?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	11	100.0	100.0	100.0

ANÁLISIS

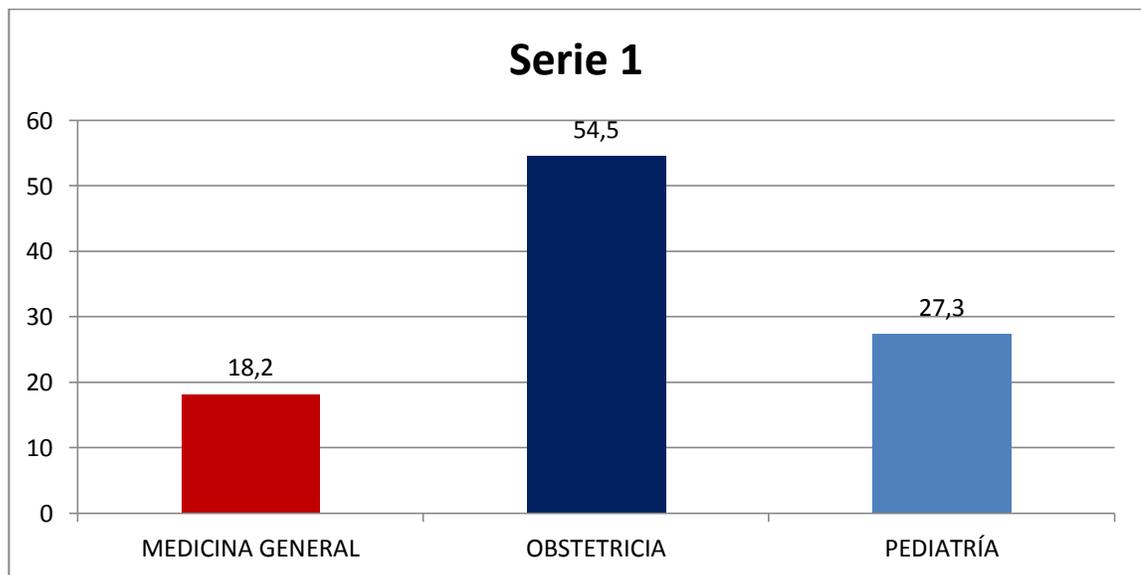
De acuerdo a la percepción docente, respecto a la consideración de modificar el Plan de Estudios según el encargo social, se presenta el porcentaje del 100% que considera que este Plan de Estudios debe ser modificado porque no responde a las necesidades de Salud de la población y zonas aledañas.

INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que la Carrera de Enfermería coadyuva a formar profesionales generales y no dirigidas a las áreas de mayor necesidad de Salud como ser Obstetricia y Salud Publica por las mismas características de la población en la que se desarrolla la sub sede de Huanuni centro minero, cuyos problemas de ginecología y obstetricia y de salud pública se evidencian por problemas de parto y de enfermedades que tienen relación con la actividad minera.

4.1.3. ¿A qué especialidad consultan más los pacientes que asisten a los distintos Hospitales de Huanuni?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Medicina General	2	18.2	18.2	18.2
Obstetricia	6	54.5	54.5	72.7
Pediatría	3	27.3	27.3	100.0
Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

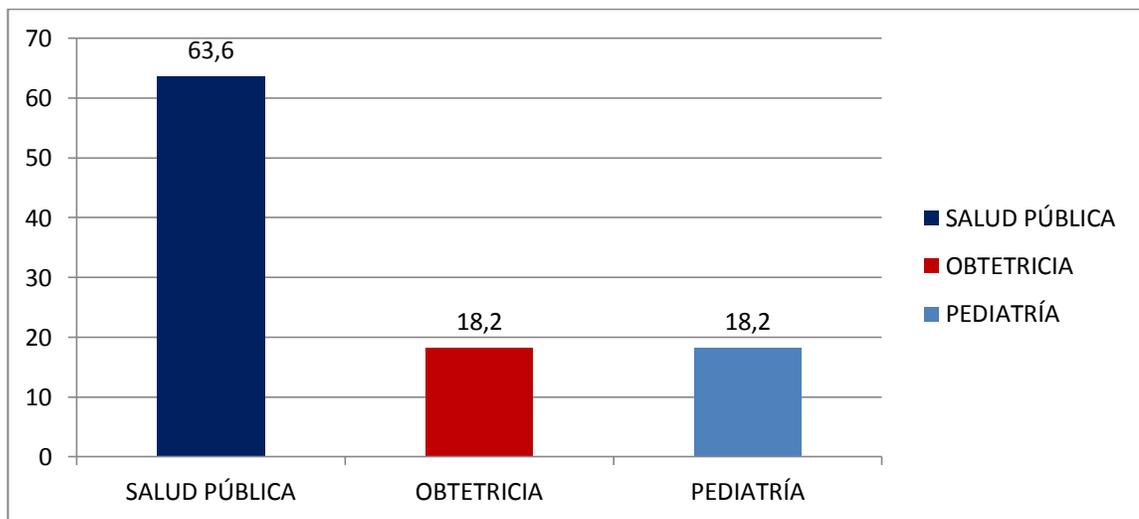
De acuerdo a la percepción docente, respecto a que especialidad, consultan más los pacientes que asisten a los distintos Hospitales de Huanuni, se presentan porcentajes de 54.5% quienes consideran la especialidad de Obstetricia y un porcentaje de 27,3% la especialidad de Pediatría.

INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran en mayor proporción, que la especialidad más concurrida e incluso de internaciones hospitalarias en los distintos Hospitales de la Localidad de Huanuni es Obstetricia; se observa uniones estables e inestables de parejas jóvenes con espacio intergeneracionales cortos y en algunos casos de inmigrantes.

4.1.4 Según su importancia cuál es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Salud Pública	7	63.6	63.6	63.6
	Obstetricia	2	18.2	18.2	81.8
	Pediatría	2	18.2	18.2	100.0
	Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

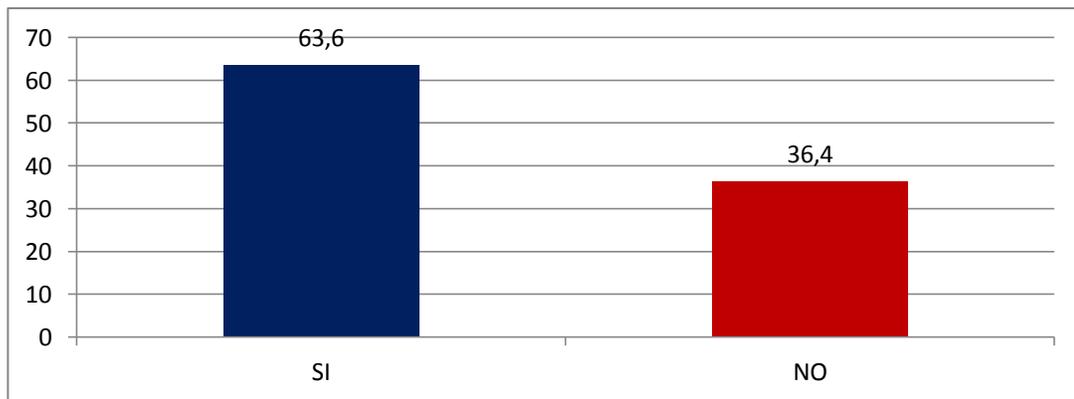
Respecto al enfoque que debe tener la formación profesional de la futura/o enfermera/o de la sub sede Huanuni, se presenta un porcentaje de 63,6% que considera la Salud Pública y un porcentaje de 18,2% que considera Obstetricia y Pediatría, para cada una de las especialidades.

INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que el enfoque que debe tener la Licenciatura en Enfermería en la Sub Sede Huanuni es Salud Pública; la situación geográfica en la que se encuentra ubicada la sub sede y por el empleo que desempeña la población minera, se requieren Salubristas para solucionar problemas de Salud Pública, en cuanto a Obstetricia se considera pertinente esta formación por las altas tasas de nupcias y natalidad.

4.1.5 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de preparto, postparto y puerperio?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	7	63.6	63.6	63.6
	no	4	36.4	36.4	100.0
	Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

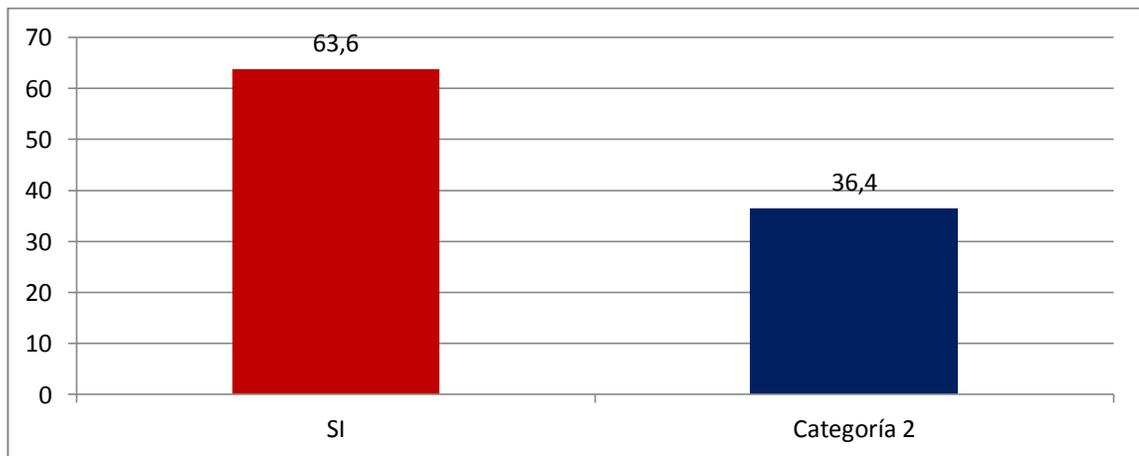
De acuerdo a la percepción docente respecto a los planes de estudio que contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de preparto, parto y puerperio el 63.6% consideran que, sí contribuye a formar, sin embargo, existe un porcentaje de 36.4% que considera que los planes de estudio no contribuyen a la formación profesional para resolver problemas de preparto, parto y puerperio.

INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran en mayor proporción que los planes de estudios si contribuyen a formar profesiones que resuelvan problemas específicos como ser preparto, parto y puerperio. Sin embargo, los planes de estudios de la Carrera de Enfermería son generales y no específicos como proponemos según el encargo social.

4.1.6 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis o cirrosis hepática?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	7	63.6	63.6	63.6
no	4	36.4	36.4	100.0
Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción docente respecto a los planes de estudio que contribuyen a formar profesionales capaces de resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática, el 63.6% consideran que si contribuye a formar, sin embargo existe un porcentaje mínimo de 36.4% que considera que los planes de estudio no contribuyen a la formación profesional para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática.

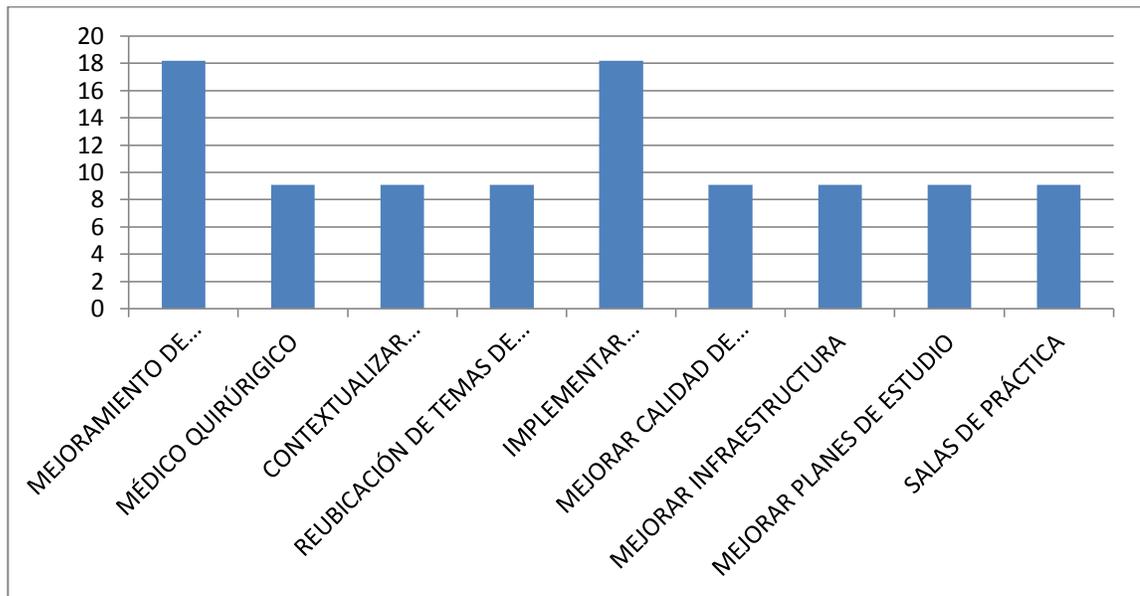
INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran, en mayor proporción, que la situación actual en la población de la Localidad de Huanuni, se observan problemas de Tuberculosis Pulmonar y Silicosis,

estas dos patologías son considerada Enfermedades Ocupacionales debido a que los trabajadores de este Centro minero están expuestos a la inhalación de polvo y metales tóxicos, en cuanto a la Cirrosis Hepática se observa en la población alcoholismo, en especial en los varones mineros y jóvenes a corta edad.

4.1.7 ¿Qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	*Mejoramiento de prácticas en aula y en hospital	2	18.2	18.2	18.2
	Médico quirúrgico	1	9.1	9.1	27.3
	*Contextualizar contenidos de asignaturas	1	9.1	9.1	36.4
	*Reubicación de temas de obstetricia y pediatría	1	9.1	9.1	45.5
	*Implementar laboratorios y bibliotecas	2	18.2	18.2	63.6
	*Mejorar la calidad de enseñanza	1	9.1	9.1	72.7
	*Mejorar infraestructura	1	9.1	9.1	81.8
	*Mejorar planes de Estudio	1	9.1	9.1	90.9
	Salas de práctica	1	9.1	9.1	100.0
	Total	11	100.0	100.0	



ANÁLISIS

La percepción docente respecto a qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de Enfermería de la Sub Sede Huanuni, se presenta con mayores porcentajes de 18.2% que consideran que debería realizarse el Mejoramiento de Prácticas en Aulas y en Hospitales, y con este mismo porcentaje se considera la Implementación de Laboratorios y Bibliotecas.

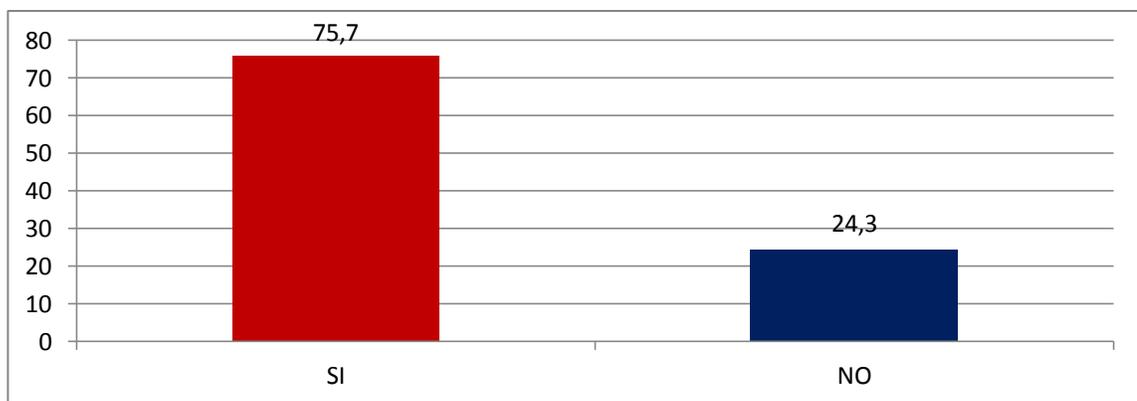
INTERPRETACIÓN

Los datos confirman, en mayor proporción, sobre los aspectos que deben ser mejorados en los planes de estudio de Enfermería de la Sub Sede Huanuni. Los docentes consideran que debe haber mejoramiento del área de práctica en el aula y en los Hospitales, en cuanto a las prácticas hospitalarias la Localidad de Huanuni no cuenta con Hospitales de Tercer Nivel de Atención; respecto a la implementación de laboratorios y bibliotecas, podemos observar que la iniciación de esta carrera data de pocos años desde su creación, sin embargo, se cuenta con libros de consulta base, y en relación a los laboratorios no se tienen ambientes propios, pese a todo desde la gestión pasada se observó inicio de equipamiento.

4.2 PERCEPCIÓN ESTUDIANTIL

4.2.1 ¿Según su parecer, la formación profesional en enfermería en la Sub Sede Huanuni responde a las necesidades de salud de la población y zonas aledañas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	53	75.7	75.7	75.7
	no	17	24.3	24.3	100.0
Tot	al	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil respecto a la formación profesional en Enfermería, responde a las necesidades de salud de la población y zonas aledañas, se presentan porcentajes de 75.7% que considera que, si responde a las necesidades de la población y de las zonas aledañas, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 24.3% que tiene opinión contraria.

INTERPRETACIÓN

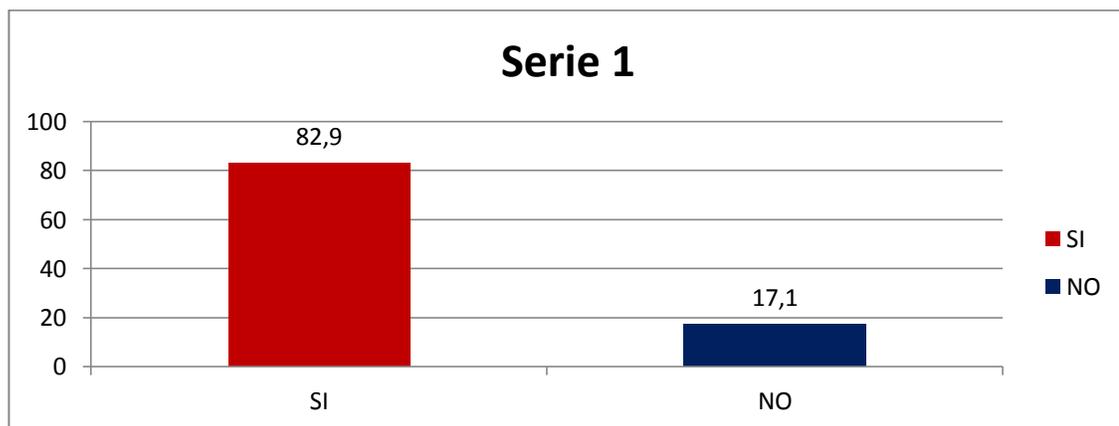
Los datos presentan en mayor proporción que la formación profesional en Enfermería responde a las necesidades de Salud de la población y zonas aledañas. Esto supone una

percepción positiva en los estudiantes, que a su vez son parte de la población, es decir, conocen la realidad de salud de los pobladores de la Localidad de Huanuni.

Probablemente en un futuro próximo serán los propios actores para dar solución a los problemas de salud, por ser oriundos de Huanuni y de las regiones aledañas que se caracterizan por su naturaleza minera y rural.

4.2.2 ¿Consideraría necesario modificar el Plan de Estudios según el encargo social?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	58	82.9	82.9	82.9
	no	12	17.1	17.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil respecto a considerar la modificación del Plan de Estudios según el encargo social, se presentan porcentajes del 82.9% que considera que debería realizarse la modificación según el encargo social, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 17.1% que tiene opinión contraria.

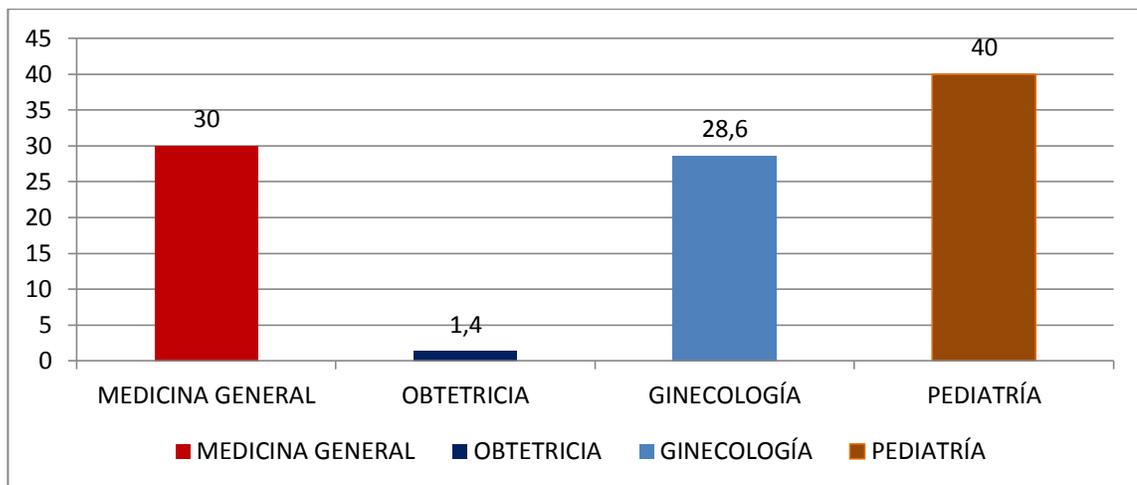
INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción la modificación del Plan de Estudios según el encargo social. La realidad en los centros de Salud y Hospitales de segundo nivel se caracteriza por pacientes que acuden con mayor frecuencia a los servicios de Obstetricia, Pediatría y a los Programas de Salud, por ejemplo, al Programa de Tuberculosis, Programa Ampliado de Inmunización y Programa de Nutrición.

Generalmente, el estamento estudiantil tiene mayor propensión a los cambios, que garanticen la formación profesional conexas a la realidad social, también en permanente cambio y transformación. Las nuevas generaciones de profesionales enfermeras pondrán en ejecución las competencias que aprendieron en las Universidades.

4.2.3 ¿A qué especialidad consultan más los pacientes que asisten a los distintos Hospitales de Huanuni?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Medicina General	21	30.0	30.0	30.0
	Obstetricia	1	1.4	1.4	31.4
	Ginecología	20	28.6	28.6	60.0
	Pediatría	28	40.0	40.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil a qué especialidad consultan más los pacientes en los distintos Hospitales de Huanuni, se presentan porcentajes del 40% que considera la especialidad de Pediatría, sin embargo, existen menores porcentajes de 28.6% que considera Ginecología y un 1.4 % que define su parecer en Obstetricia, sumando ambos se llega al 30%.

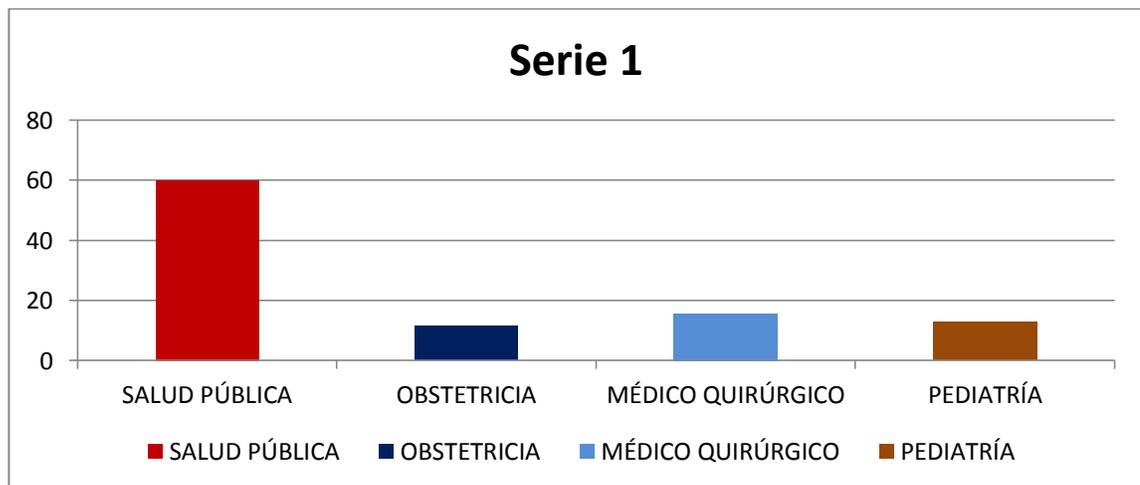
INTERPRETACIÓN

Los datos establecen que, en mayor proporción en cuanto a la especialidad que con mayor frecuencia asisten los pacientes es a consulta de Pediatría, esto se da en los niños menores de cinco años, probablemente por el clima frío de cordillera, ya existe más patología como ser Enfermedades de Infecciones Respiratorias, Enfermedades Diarreicas y Enfermedades infecciosas de piel.

En cuanto a la especialidad que menos frecuentan a las consultas externas, probablemente sea porque las personas acuden cuando están muy mal o finalmente no realizan los controles necesarios en cuanto a la mujer fértil, ellos acuden en algunas ocasiones por el trabajo de parto, amenaza de parto prematuro, aborto inminente o en algunos casos prefieren tener en sus casas un parto domiciliario atendido por matrona.

4.2.4 Según su importancia cuál es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Salud Pública	42	60.0	60.0	60.0
	Obstetricia	8	11.4	11.4	71.4
	Médico Quirúrgico	11	15.7	15.7	87.1
	Pediatría	9	12.9	12.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil según la importancia de cuál es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni, se presentan porcentajes del 60 % entre los que consideran que el enfoque que debe tener la Carrera de Enfermería es de Salud Pública, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 8% que tiene opinión contraria, de quienes consideran un enfoque Obstétrico.

INTERPRETACIÓN

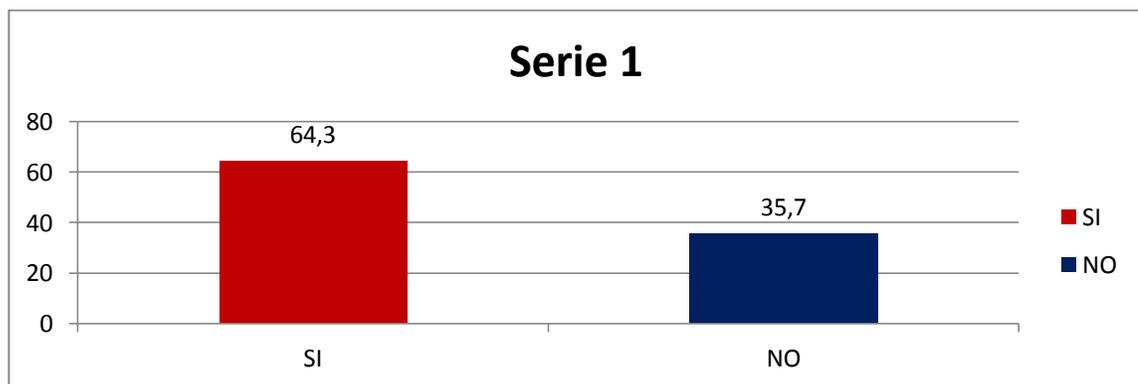
Los datos corroboran, en mayor proporción que según su importancia de cuál es el enfoque que debe tener la formación profesional de la futura enfermera de la Sub Sede Huanuni, consideran la Salud Pública por la labor principal que desempeña la población en su mayoría dentro las minas (mineros) y por ser un Centro Minero.

La contaminación ambiental es a causa en especial del río que pasa por el centro de esta localidad, la no presencia de alcantarillado, falta de agua, hacinamiento dentro de las familias, las que ocasionan enfermedades ocupacionales, por lo que se requieren profesionales Salubristas, quienes con su preparación darán solución a estos problemas actuales.

En cuanto al enfoque Obstétrico en la Localidad de Huanuni están asentados migrantes de otros departamentos aledaños, se observan uniones inestables en su mayoría jóvenes con espacio intergenésicos cortos. Las mujeres, generalmente, no asisten a controles en edad fértil porque no tienen confianza al personal paramédico.

4.2.5 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de preparto, parto y puerperio?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	45	64.3	64.3	64.3
	no	25	35.7	35.7	100.0
Total		70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

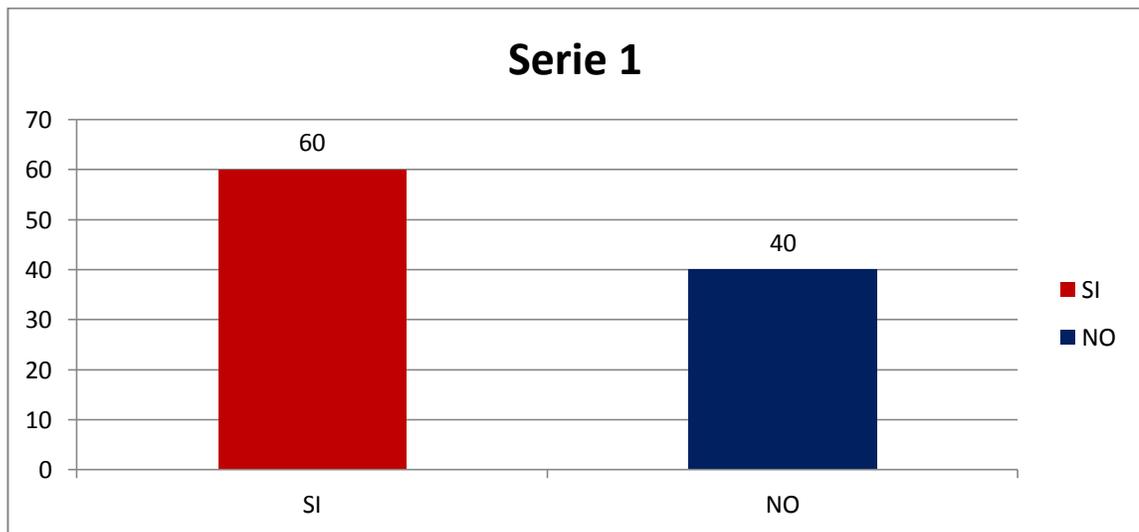
De acuerdo a la percepción estudiantil los planes de estudios contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de preparto, parto, puerperio. Se presentan porcentajes de 64.3% que considera sí, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 35.7% que tiene opinión contraria.

INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que los planes de estudios contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de preparto, parto, puerperio, pero vale considerar que la carrera de enfermería forma profesionales generales debido a que aún no cuentan con enfoques según el contexto social o necesidad social de la región sede de la universidad, sin embargo, en un cuarto año se regenta esta asignatura antes del internado rotatorio.

4.2.6 ¿Los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	42	60.0	60.0	60.0
	2	28	40.0	40.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil respecto a si los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática; se presenta el porcentaje del 60% que considera que si, sin embargo existe un porcentaje de 40% que tiene opinión contraria.

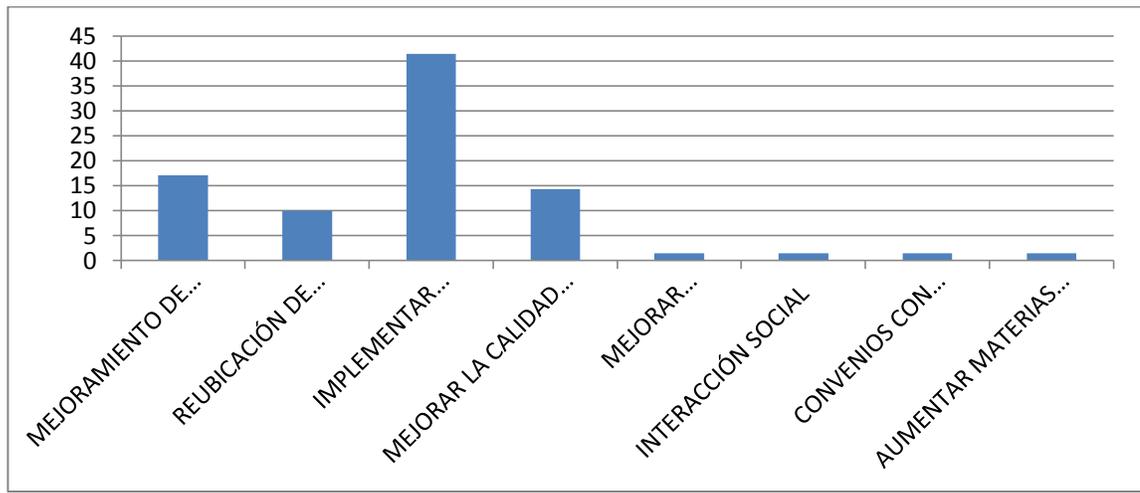
INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que los planes de estudio contribuyen a formar profesionales para resolver problemas de tuberculosis pulmonar, silicosis y cirrosis hepática. Estas patologías son frecuentes en este Centro minero, la Tuberculosis debido a muchos factores en especial del contagio directo de persona a persona, a la vez influyen factores como ser la nutrición; la silicosis debido a la exposición de polvos tóxicos que se acumulan por vía aérea llegando a los pulmones, la cirrosis hepática desencadenada debido al alcoholismo de la gran mayoría de los varones mineros incluyendo a jóvenes de la universidad.

Éstas patologías son avanzadas en la carrera de Enfermería Médico Quirúrgico, pero se debe reforzar enfocando la atención poblacional a Salud Pública.

4.2.7 ¿Qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Mejoramiento de prácticas en aula y en Hospital	12	17.1	17.1	17.1
*Reubicación de temas de Obstetricia y Pediatría	7	10.0	10.0	27.1
*Implementar laboratorios y bibliotecas	29	41.4	41.4	68.6
*Mejorar la calidad de enseñanza	10	14.3	14.3	82.9
*Mejorar infraestructura	8	11.4	11.4	94.3
*Utilizar datas	1	1.4	1.4	95.7
*Interacción Social	1	1.4	1.4	97.1
*Convenios con otras instituciones	1	1.4	1.4	98.6
*Aumentar materias de especialidad	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción estudiantil respecto a qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni, se presenta el porcentaje de 41.4% que considera que deben implementarse laboratorios y bibliotecas, en segundo lugar, un 17.1% señala que deben mejorarse la práctica en aula y hospital, siguiendo un 14.3% que se debe mejorar la enseñanza y un 10% que afirma que deben reubicarse los temas de Obstetricia y Pediatría.

INTERPRETACIÓN

Los datos indican, en mayor proporción, qué aspectos deben mejorarse en los planes de estudio de enfermería de la Sub Sede Huanuni. Se deben implementar laboratorios y bibliotecas.

A pesar de pertenecer a una Sub Sede esta carrera cuenta con una pequeña biblioteca, probablemente falta incrementar el número de libros y mejorar el ambiente físico.

En cuanto a los laboratorios en la gestión pasada, la UTO proporciona los materiales esenciales.

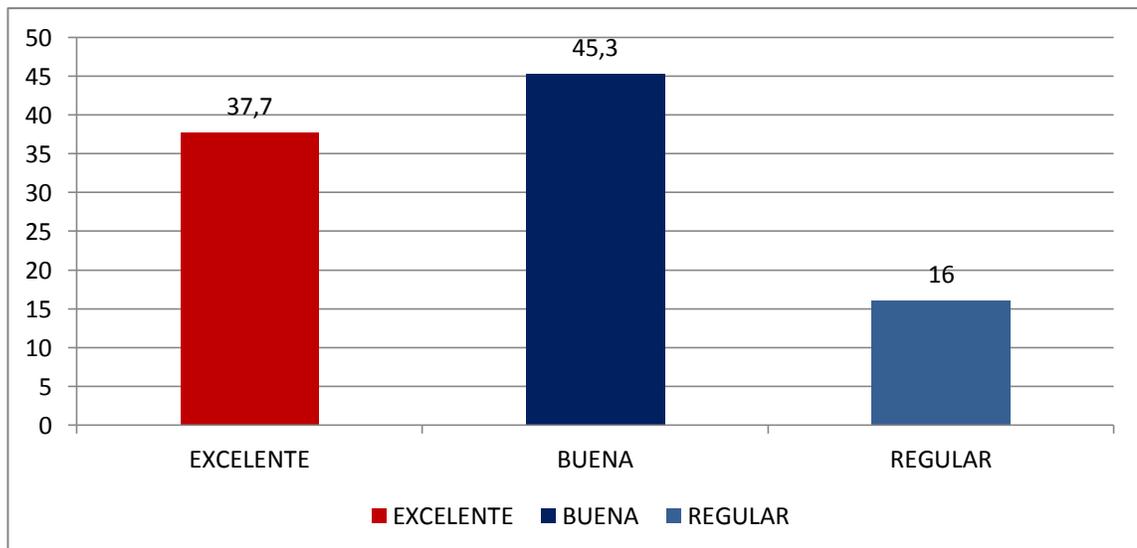
Si se considera la necesidad de implementar laboratorios y bibliotecas, se puede afirmar que existe cierto grado de insatisfacción en los estudiantes que debe ser atendido por las autoridades de Carrera.

Del mismo modo las prácticas en aula y hospital son imprescindibles para la formación en enfermería y adecuado desenvolvimiento profesional.

4.3 PERCEPCIÓN POBLACIONAL

4.3.1 ¿Qué le pareció la creación de la Carrera de Enfermería en la localidad de Huanuni?

		Frecuencia	Porcenta je	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Excelente	40	37.7	38.1	38.1
	Buena	48	45.3	45.7	83.8
	Regular	17	16.0	16.2	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a qué le pareció la creación de la Carrera de Enfermería en la localidad de Huanuni, se presenta el porcentaje de 45.3% que considera que la creación de la Carrera de Enfermería es buena, sin embargo, existe

un porcentaje mínimo de 16.0% que tiene opinión contraria la creación de la Carrera de Enfermería el señalar que es regular.

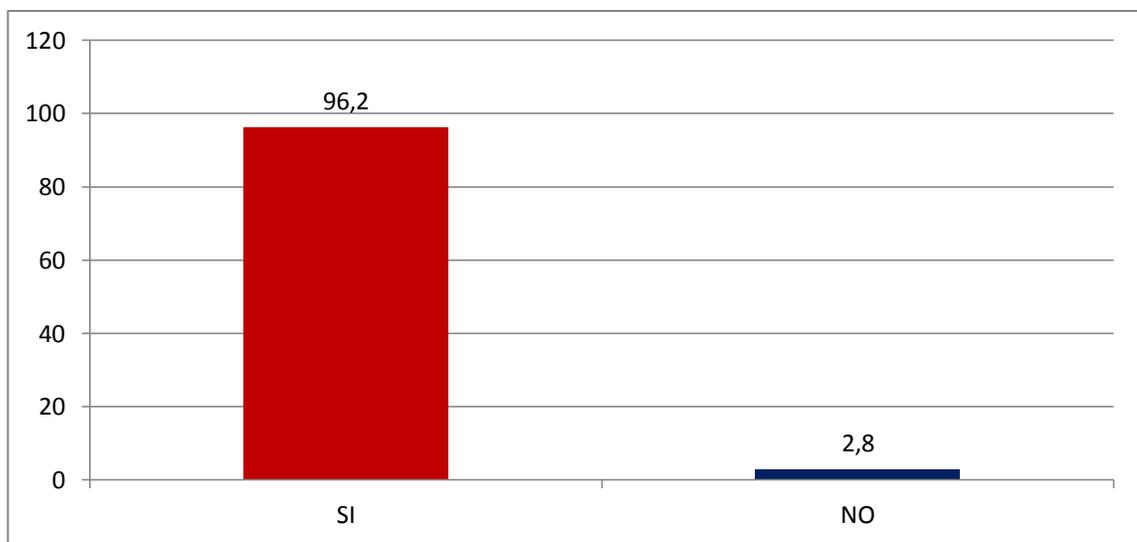
INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran, en mayor proporción, que la población vio como buena y excelente porque los favorecidos son los mismos pobladores hijos de Mineros que habitan en este Centro Minero y muy poco porcentaje que vienen de Oruro por la falta de cupo.

Los que tienen opinión “regular”, posiblemente tienen mayores expectativas del funcionamiento académico de la Carrera de Enfermería, que podría suponerse en atención a mayor número de postulantes o infraestructura más adecuada

4.3.2 ¿En la localidad de Huanuni es necesaria la formación profesional de enfermería?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	102	96.2	97.1	97.1
	No	3	2.8	2.9	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a que en la localidad de Huanuni es necesaria la formación profesional de enfermería, se presenta el porcentaje de 96.2% que considera que sí, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 2.8% que tiene opinión contraria.

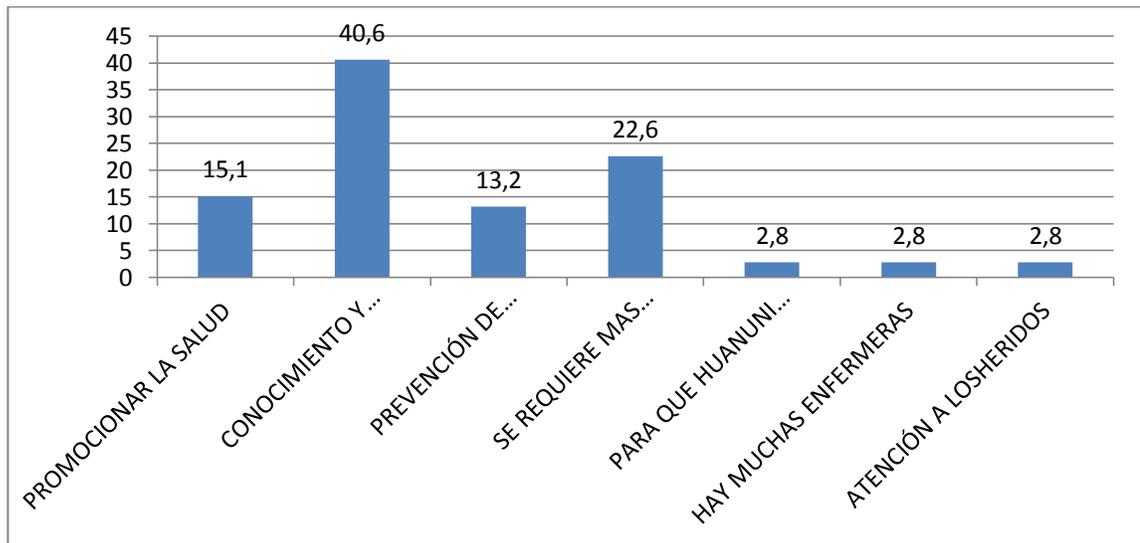
INTERPRETACIÓN

Los datos indican, en mayor proporción, que en la localidad de Huanuni es necesaria la formación profesional de enfermería. La población está de acuerdo porque quienes se favorecen son principalmente los hijos e hijas de mineros, quienes habitan en esta Localidad Minera.

Lo curioso es que existe un mínimo porcentaje que no está de acuerdo con la creación de la Carrera de Enfermería en Huanuni, puede ser que existan criterios subjetivos al respecto, como ser la competencia o que tengan mayor preferencia por otras áreas de formación u otras razones que se explican con mayor precisión en la siguiente pregunta.

4.3.3 ¿Por qué?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	- Promocionar la salud	16	15.1	15.2	15.2
	- Conocimiento y formación en enfermería en Huanuni	43	40.6	41.0	56.2
	-Prevención de enfermedades	14	13.2	13.3	69.5
	-Se requiere más personal de salud para la población	24	22.6	22.9	92.4
	Para que Huanuni perviva si se acaba la minería	3	2.8	2.9	95.2
	-Hay muchos enfermeras	2	1.9	1.9	97.1
	-Atención a los heridos	3	2.8	2.9	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a por qué es necesario formar profesionales en Enfermería en la Localidad de Huanuni, el 40.6% considera que es necesario el conocimiento y formación en Enfermería en Huanuni, sin embargo existe un porcentaje mínimo de 1.9 % que tiene opinión contraria de que hay muchas enfermeras.

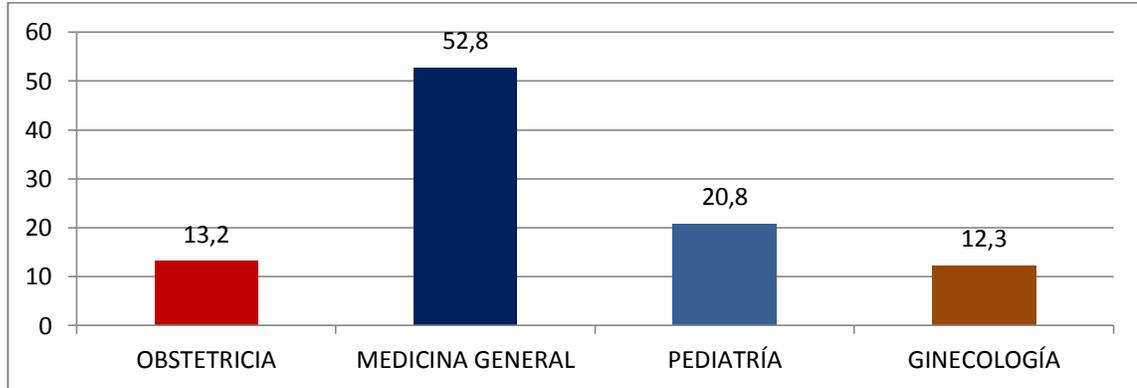
INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción que es necesario formar profesionales en Enfermería en esta Localidad de Huanuni, se necesita personas que tengan conocimiento y formación de enfermería para que ellos atiendan a la población en la que están inmersas y se encuentra lo contrario donde se manifiestan que existen muchas enfermeras probablemente es necesario mencionar las enfermeras que actualmente trabajan en el Departamento de Oruro son Formadas de la Universidad del Siglo XX de Potosí porque las primeras promociones son de gestión pasada que terminaron su internado rotatorio.

Sin embargo, se nota una preocupación por la necesidad de contar con más personal de salud para la población. La promoción de la salud, constituye una necesidad íntimamente relacionada con la Carrera de Enfermería.

4.3.4 ¿Cuándo usted acude al Hospital a qué especialidad consulta generalmente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Obstetricia	14	13.2	13.3	13.3
	Medicina General	56	52.8	53.3	66.7
	Pediatría	22	20.8	21.0	87.6
	Ginecología	13	12.3	12.4	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional, respecto a la especialidad de consulta, se presenta el porcentaje de 56.0% que considera la especialidad de Medicina General, sin embargo existe un porcentaje de 12.3% que tiene opinión a fin a la especialidad de Ginecología y 13.2 % que señala Obstetricia.

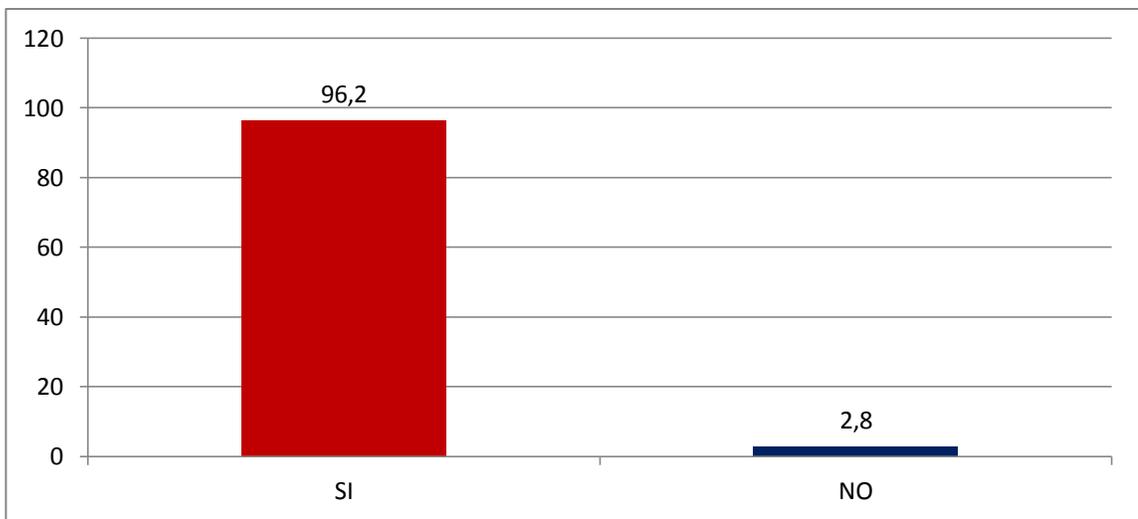
INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que la Carrera de Enfermería coadyuva a dar solución esencialmente a los problemas de Salud de la población con consultas de Medicina General. Los pobladores están informados por las actividades que desarrollan docente en las ferias de Salud, campañas de vacunación, rastrillajes, visitas domiciliarias seguimientos de casos.

La necesidad de atención en Obstetricia y Ginecología se muestra evidente por las respuestas obtenidas; en el caso de Salud Publica los casos están inmersos en Medicina General, razón por la que se tiene un elevado porcentaje en las respuestas.

4.3.5 ¿Considera que existe contaminación ambiental en la localidad de Huanuni?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	102	96.2	97.1	97.1
	No	3	2.8	2.9	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a que existe contaminación ambiental en la Localidad de Huanuni, se presenta el porcentaje de 92.2% que considera que si existe contaminación ambiental, sin embargo existe un porcentaje mínimo de 2.8% que tiene opinión contraria.

INTERPRETACIÓN

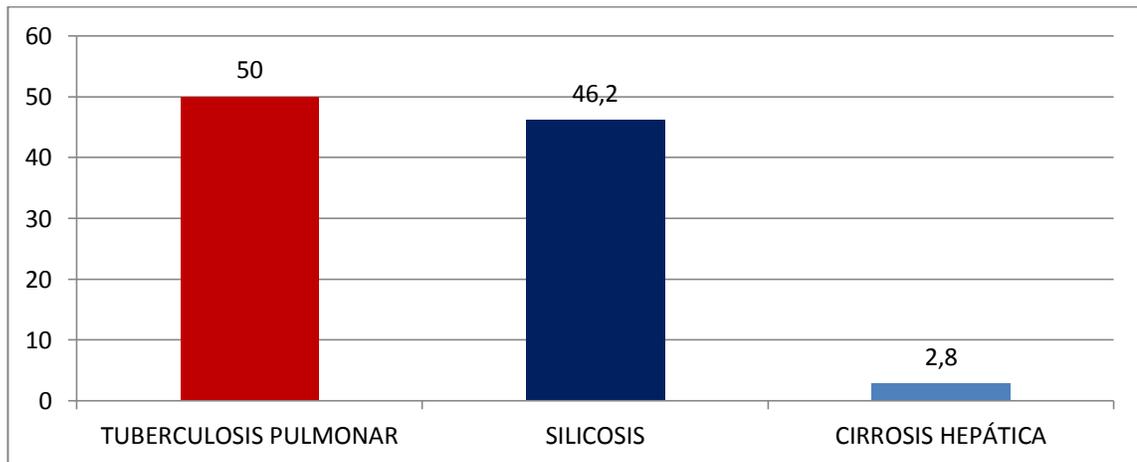
Los datos señalan, en proporción preocupante, que existe contaminación ambiental en la Localidad de Huanuni respondió que sí; se puede evidenciar que existe gran contaminación en especial por el río que pasa en la parte central de esta Localidad Minera, en dicho río se observan restos de mineral, así como el desagüe directo de las letrinas públicas, cercanas a los criaderos de puercos dentro el río en forma libre y sin ninguna precaución sanitaria. Al final del trayecto del río se encuentran las “palliris” que quiere decir escogedoras de restos de minerales quienes trabajan junto a sus familias.

El deterioro ambiental en la Localidad de Huanuni, prácticamente define la necesidad de generar políticas de protección y preservación ambiental cuyo efecto sobre la salud de la población, serán sin duda preventivas para mayores daños sobre la salud de los pobladores.

Desde la formación profesional de Enfermería existe la oportunidad de incorporar contenidos que concienticen a las universitarias en este problema y preparen a estos recursos humanos para que la intervención desde la Salud Pública beneficie a la población de Huanuni.

4.3.6 ¿Los trabajadores mineros de qué enferman generalmente?

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Tuberculosis pulmonar	53	50.0	50.5	50.5
	Silicosis	49	46.2	46.7	97.1
	Cirrosis hepática	3	2.8	2.9	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción la población, respecto a qué los trabajadores mineros de qué enferman generalmente, se presenta porcentaje de 50.0% que considera que es de Tuberculosis Pulmonar y 46.2% silicosis, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 3% que refieren a la Cirrosis Hepática.

INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que los trabajadores mineros enferman generalmente de Tuberculosis Pulmonar y silicosis por diferentes factores asociados a la actividad minera, con causas diferentes, por ejemplo, la transmisión directa de persona a persona mediante las gotitas de saliva en el momento de toser o expectorar de la persona enferma en contacto con la persona sana, dadas las condiciones de nutrición.

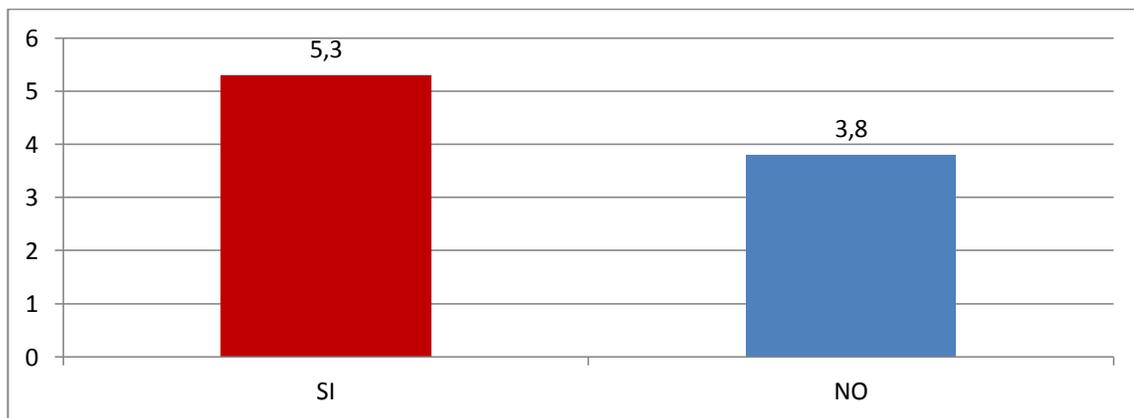
Es importante distinguir el origen de la Silicosis, principalmente ésta enfermedad pulmonar, pero de debe a la exposición de polvos de metal tóxicos que se aspiran en el momento de la exposición.

La Cirrosis Hepática, en un menor porcentaje, está referida a las personas que beben bebidas alcohólicas frecuentemente y son afectados en su salud a nivel hepático.

La formación de enfermeras con enfoque en Salud Pública representa una respuesta desde la educación superior a la realidad que caracteriza la localidad de minera de Huanuni.

4.3.7 ¿La población necesita apoyo en cuanto al saneamiento ambiental?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	101	95.3	96.2	96.2
	No	4	3.8	3.8	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a que la gente necesita apoyo en cuanto al saneamiento ambiental, responde si un porcentaje de 95.3%, sin embargo existe un porcentaje mínimo de 3.8% que tiene opinión contraria.

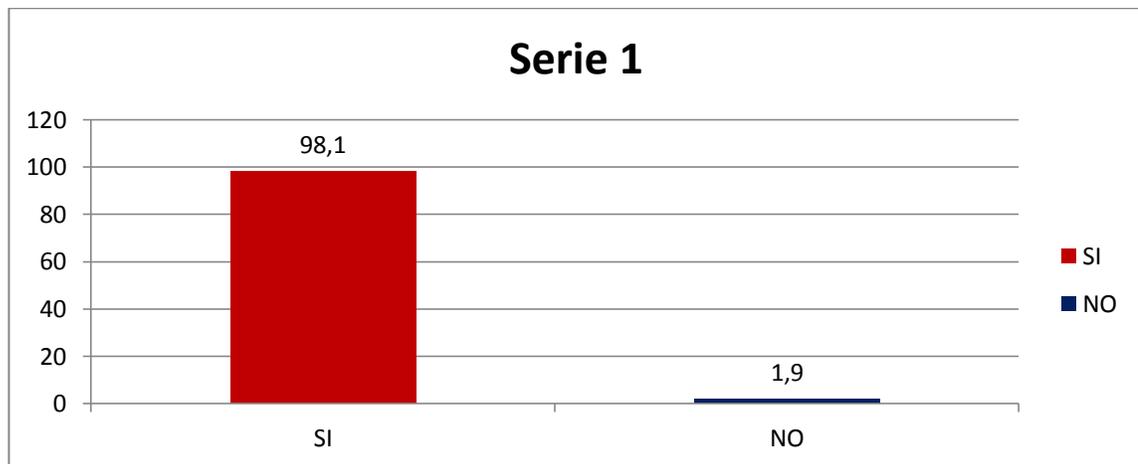
INTERPRETACIÓN

Los datos señalan, en mayor proporción, que la gente necesita apoyo en cuanto al saneamiento ambiental debido a que ellos percibieron observando la gran contaminación en especial del río que pasa por el área central de la Localidad de Huanuni que trae

consigo restos de metal contaminado, desemboque directo de letrinas públicas y criadero de puercos.

4.3.8 ¿Consideras que en esta población las parejas empiezan a tener sus bebés muy jóvenes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	104	98.1	99.0	99.0
	No	1	1.9	1.0	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistemas	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción de la población, respecto a las parejas que empiezan a tener sus bebés muy jóvenes, se presenta un porcentaje de 98.1% que considera que sí, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de 1.9% que tiene opinión diferente en relación a ésta pregunta.

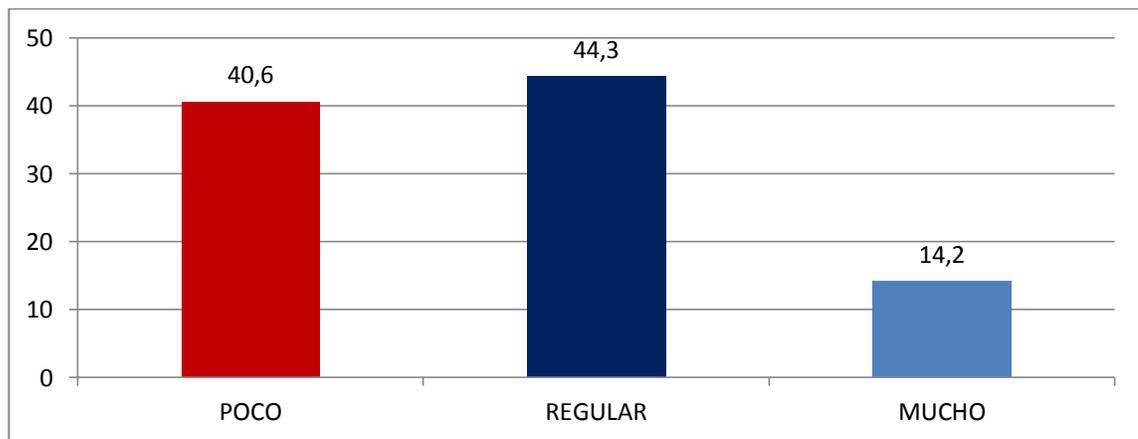
INTERPRETACIÓN

Los datos, en mayor proporción, señalan que, en la Localidad de Huanuni, las parejas empiezan a tener sus bebés muy jóvenes por la cual se asume que existen altas tasas de fecundidad, natalidad y letalidad.

El enfoque en Obstetricia de la formación profesional de enfermeras en Huanuni, también se justifica por la elevada tasa de natalidad que es producto de la unión temprana de las parejas jóvenes.

4.3.9 ¿En la localidad de Huanuni las mujeres tienen problemas de salud durante el parto y post parto?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Poco	43	40.6	41.0	41.0
	Regular	47	44.3	44.8	85.7
	Mucho	15	14.2	14.3	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdidos	Sistemas	1	.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a problemas de salud durante el parto y post parto, se presentan porcentajes de 44.3% que considera “regular”. 40,6% “poco” y 14,2% mucho.

INTERPRETACIÓN

Los datos corroboran, en mayor proporción, que en la localidad de Huanuni las mujeres tienen problemas de salud durante el parto y post parto, debido a altas tasas de

fecundidad, natalidad; observándose parejas jóvenes con uniones inestables, sin embargo, también es necesario mencionar aquellos partos que son atendidos en domicilio, quienes generalmente tienen complicaciones puerperales infecciosos que en los casos trágicos pueden llegar a morir.

4.3.10 ¿Alguna paciente o amiga tuya ha fallecido durante el parto o postparto?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	32.1	32.4	32.4
	No	71	67.0	67.6	100.0
	Total	105	99.1	100.0	
Perdido	Sistemas	1	0.9		
Total		106	100.0		



ANÁLISIS

De acuerdo a la percepción poblacional respecto a alguna paciente o amiga fallecida durante el parto o postparto, se presenta porcentajes del 67.0% que considera no, sin embargo, existe un porcentaje preocupante de 32.1% que tiene opinión contraria.

INTERPRETACIÓN

Los datos muestran, en mayor proporción que alguna paciente o amiga ha fallecido durante el parto o postparto respondieron que actualmente el gobierno nacional coadyuva a disminuir la mortalidad materna con la atención gratuita a toda madre en gestación desde el control prenatal hasta el nacimiento del nuevo ser.

4.4 RESUMEN CUALITATIVO DE LA ENTREVISTA

SUJETOS DE ANÁLISIS	PERCEPCIÓN
DOCENTES	El plantel docente de la carrera de Enfermería de la Sub Sede Huanuni, de la UTO, en su mayoría considera que responde a las necesidades de salud, pero el Plan de Estudios de la Carrera no responde a las necesidades de salud como ser la preparación amplia en el área de Salud Pública, de Obstetricia, no obstante tratándose de una región de actividad minera, con necesidades de atención en salud por la incidencia de tuberculosis pulmonar, silicosis, cirrosis hepática y necesidad de atención durante el parto, postparto y puerperio.
ESTUDIANTES	El estudiantado considera pertinente la modificación del Plan de Estudios para replantear el encargo social que debe cumplir la universidad, mediante el fortalecimiento del Plan de Estudios y de la práctica hospitalaria para atender la afluencia de pacientes en el Servicio de Maternidad y la pesquisa de pacientes para el programa de Tuberculosis Pulmonar.
POBLACIÓN	Para la población la ampliación de la Carrera de Enfermería, con enfoques Obstétrico y Salud Pública, tiene implicancia con la formación profesional de enfermeras de la misma localidad que conocen la realidad en la que viven, considerando los problemas de salud latente como ser la contaminación ambiental, las enfermedades ocupacionales y patologías prevalentes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente investigación, de acuerdo a los objetivos planteados y resultados alcanzados, son las siguientes:

- La formación profesional en Enfermería, que se ofrece en la sede Huanuni de la UTO constituye un esfuerzo reconocido para la educación superior mediante un programa de desconcentración, que responde a las necesidades de Salud de una región minera, de importancia social y económica para el desarrollo del país. Sin embargo, las características de la región, determinan nuevas iniciativas para diversificar el proceso de formación profesional, con enfoque en Salud Pública y Obstetricia como se propone en la presente Tesis, lo que ha sido ratificado en las encuestas aplicadas a la población que acude al Consultorio Externo del Hospital Santa María y Hospital San Martín.
- La percepción de docentes y estudiantes, respecto a la modificación del Plan de Estudios actual, fue determinante ante la urgencia de cambiar el curriculum para no seguir formando enfermeras generalistas y no orientadas a dar respuesta a áreas de necesidad específica.
- La investigación logró conocer que los porcentajes más altos de consulta externa son en Obstetricia y Pediatría, suponiéndose que se debe a la población de parejas jóvenes con espacios intergenésicos cortos.
- Por otra parte, se tiene sentida necesidad de acudir a la atención de salud pública, principalmente por las enfermedades de tuberculosis pulmonar, silicosis y complementariamente por problemas de alcoholismo y deterioro ambiental que afecta a la salud de la población de Huanuni.
- El deterioro ambiental en la Localidad de Huanuni, constituye un serio problema de salud pública, existiendo urgencia de tomar medidas preventivas ante el

deterioro ambiental, producto de los depósitos de desechos de basura, donde se alimentan los cerdos, contaminan del río y agua contaminada.

- Los problemas que se presentan durante el parto y post parto es frecuente en la mujer, que no acuden oportunamente a la atención médica, frecuentemente con atención a domicilio sin medidas de higiene, con complicaciones puerperales infecciosas, que muchas provocan la muerte. Es una realidad que debe ser encarada desde la formación profesional de enfermeras que tengan conocimientos, prácticas y valores propios del enfoque Obstétrico.
- El enfoque en Obstetricia de la formación profesional de enfermeras en Huanuni, también se justifica por la elevada tasa de natalidad que es producto de la unión temprana de las parejas jóvenes.
- La investigación ha detectado necesidades que aquejan a los pobladores de Huanuni, priorizándose la Salud Pública y el enfoque obstétrico, en correspondencia a opiniones de docentes y estudiantes, constituyendo el encargo social que orienta la propuesta de la presente investigación.

5.2 RECOMENDACIONES

Los programas de desconcentración universitaria, que se ejecutan en las sedes provinciales o rurales, deben adecuar el diseño curricular a las necesidades reales del contexto en que se ejecutarán.

Se hace necesario proyectar la evaluación de los programas de desconcentración para establecer principalmente el impacto social de la intervención profesional de los titulados.

El enfoque en Salud Pública y Obstetricia de la propuesta de la presente investigación, al responder a las necesidades identificadas en la población de Huanuni y zonas aledañas, constituye un aporte que corresponde sea tomado en cuenta por la UTO para fortalecer la presencia institucional en términos de calidad.

El enfoque de salud pública debe tomar en cuenta la incidencia del Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (Sida), que se reportó en forma preocupante en el municipio de Huanuni.

PROPUESTA

CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE ORURO SUB SEDE HUANUNI CON ENFOQUE EN SALUD PÚBLICA Y OBSTETRICIA MICRODISEÑO CURRICULAR

PERFÍL PROFESIONAL RECONFIGURADO

El (la) Licenciado en enfermería titulado (a) en la UTO, Sub Sede Huanuni, es un (una) profesional con conocimientos científicos orientados al resguardo de la seguridad del paciente, previniendo e interviniendo con alta sensibilidad y calidad humana en acciones de salud ocupacional e higiene de trabajo con visión adecuada al contexto, así como del cuidado físico, emocional y social de la mujer en estado grávido, detección de alteraciones en el estado fisiológico del embarazo, de manera que se asegure el nacimiento del nuevo integrante de la familia en las mejores condiciones.

FUNDAMENTOS CURRICULARES

Fundamentos Epistemológicos

El proceso curricular de Estructuración del Plan de Estudio de la Carrera de Enfermería con Mención en Salud Pública y Obstetricia en la Sub Sede de Huanuni en la UTO. Se sustenta en los modelos conceptuales y teorías que dan sentido al conocimiento para mejorar la práctica describiendo, explicando y prediciendo los fenómenos de salud que requieren la intervención de enfermería.

La capacidad de una enfermera se incrementa con el conocimiento teórico, ya que los métodos desarrollados sistémicamente guían el pensamiento crítico y la toma de decisiones en la práctica profesional.

La teoría lleva a la autonomía profesional guiando la práctica, la formación e investigación en la profesión; además, el estudio de la teoría desarrolla capacidades analíticas, clarifica los valores y los supuestos y dirige los objetivos hacia la solución de problemas propios de la enfermería.

Fundamentos filosóficos

La vertiente filosófica humanista prevalece en la formación profesional de Enfermería, como profesión responde a dar ayuda a las personas en su salud, a quienes debe dar calidad de atención, más aún si dependen de las capacidades y valores que son propios de su capacidad, valores y habilidades adquiridas en el centro de formación universitaria, como es la UTO sede Huanuni.

Los principios humanistas durante el proceso de atención de Enfermería, constituye un respaldo filosófico que guían sus actos, consecuencia de profunda reflexión acerca del servicio en salud para el que se ha preparado durante los estudios de licenciatura.

La práctica profesional, orientada por principios éticos y de responsabilidad social, adquiere orientación profesional en respaldo del trabajo cotidiano de prestar el apoyo necesario que es la concreción de haber desarrollado capacidades cognitivas, cualidades axiológicas y destrezas técnicas para la atención de las personas y sus familias preocupadas por la salud de uno de sus miembros.

Fundamentos Psicopedagógicos

Aprender a aprender sería el procedimiento más adecuado para adquirir un conocimiento en conductas relacionados con el trabajo en enfermería, de manera que la intervención profesional priorice el trato con el paciente. De acuerdo a Clara Roza de Arévalos, existe implicancia con:

- “El aprendizaje adecuado de estrategias cognitivas”.

- “El aprendizaje y uso adecuado de estrategias meta cognitivas, o sea, el propio conocimiento”.

- “El aprendizaje y uso adecuado de modelos conceptuales de andamios del aprendizaje y del pensamiento, para generar estilos de vida saludables”.

“El aprendizaje consiste en asimilar las experiencias vividas y que ellas pasen a ser parte de nuestra vida y cambien la forma de concebir y actuar de las personas o grupos ante los problemas de salud.

Lo importante de este aprendizaje no consiste en compartir u oír experiencias, sino en vivirlas, de tal forma que puedan ser asimiladas e incorporadas a la vida. Por eso se dice que aprender es cambiar. En algunos casos se debe desaprender lo aprendido y cambiar algunos aspectos del mal aprendizaje, lo que constituye la intencionalidad de la educación en salud. Esto obliga a la persona a reflexionar con sinceridad sobre todo aquello que considera haber aprendido y comprendido, y reconocer que todo aprendizaje es progresivo y siempre incompleto” (Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de la educación en salud: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/20/39>).

Incorporación de asignaturas de Salud Pública y Obstetricia

ASIGNATURAS	AÑO	SALUD PÚBLICA	OBSTETRICIA
	1	Enfermería y Salud Pública I	Fundamentos de Enfermería
	2	Enfermería y Salud Pública II	Enfermería Farmacológica Clínica –Obstetricia I

	3	Enfermería y Salud Pública III	Enfermería Farmacológica Clínica –Obstetricia II.
	4	Enfermería y Salud Pública IV	Enfermería Obstétrica
	5 Internado rotatorio	Enfermería Salud Pública (S.S.R.O.)	Enfermería Obstetricia

PLAN DE ESTUDIOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE ORURO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA SUB SEDE- HUANUNI

PRIMER AÑO								
SIGLA	COD.	ASIGNATURA	HRS/T	HRS/P	HRS/SEM	HRS/MES	Hrs/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	101	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA I	2	2	4	16	128	EXAMEN DE SUFICIENCIA
ENF	102	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I	2	2	4	16	128	EXAMEN DE SUFICIENCIA
ENF	103	BIOESTADÍSTICA Y DEMOGRAFIA EN ENFERMERÍA	3	0	3	12	96	EXAMEN DE SUFICIENCIA
AF	104	ANATOMIA Y FISILOGIA	3	3	6	24	192	EXAMEN DE SUFICIENCIA
MP	105	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	3	3	6	24	192	EXAMEN DE SUFICIENCIA
PDH	106	PSICOLOGIA DEL DESARROLLO HUMANO	2	0	2	8	64	EXAMEN DE SUFICIENCIA
ENF	107	SOCIOLOGIA Y ANTROPOLOGIA EN ENFERMERÍA	2	0	2	8	64	EXAMEN DE SUFICIENCIA
BG	108	BIOQUIMICA GENERAL	3	3	6	24	192	EXAMEN DE SUFICIENCIA
IIN	109	IDIOMA INGLES Y NATIVO (AYMARA - QUECHUA)	4	0	4	16	128	EXAMEN DE SUFICIENCIA
TOTAL DE HORAS			24	13	37	148	1184	EXAMEN DE SUFICIENCIA
SEGUNDO AÑO								
SIGLA	COD.	ASIGNATURA	TEORIA	PRACTICA	HRS/SEM	HRS/MES	Hrs/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	201	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA II	3	5	8	32	256	101,102
ENF	202	ENFERMERÍA FARMACOLOGÍA CLINICA GINECO-OBSTETRICA I	3	5	8	32	256	108
ENF	203	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II	3	5	8	32	256	102
ENF	204	PEDAGOGIA Y DIDACTICA EN ENFERMERÍA	2	0	2	8	64	
ENF	205	NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA EN ENFERMERÍA	2	0	2	8	64	
EEO	206	EPIDEMIOLOGIA Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES DE LA REGION	2	2	4	16	128	
MT	207	MEDICINA TRADICIONAL	2	0	2	8	64	
TOTAL DE HORAS			17	17	34	136	1088	
TERCER AÑO								
SIGLA	COD.	ASIGNATURA	TEORIA	PRACTICA	HRS/SEM	HRS/MES	Hrs/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	301	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA III	3	5	8	32	256	201, 206
ENF	302	ENFERMERÍA FARMACOLOGÍA CLINICA GINECO-OBSTETRICA II	3	5	8	32	256	202
ENF	303	ENFERMERÍA MEDICO QUIRURGICO Y SALUD REPRODUCTIVA	3	9	12	48	384	102,202,
ENF	304	ENFERMERÍA PSIQUIATRICA Y SALUD MENTAL	3	5	8	32	256	
ENF	305	TECNICAS DE INSTRUMENTACION EN ENFERMERÍA	3	5	8	32	256	
ENF	306	ETICA Y LEGISLACION EN ENFERMERÍA	2	0	2	8	64	
AES	307	ADMINISTRACION EN SALUD (AREA COMUNITARIA)	2	0	2	8	64	
TOTAL DE HORAS			19	29	48	192	1536	

CUARTO AÑO

SIGLA		ASIGNATURA	TEORIA	PRACTICA	HRS/SEM	HRS/MES	Hrs/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	401	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA IV	3	5	8	32	256	301
ENF	402	ENFERMERÍA GINECO –OBSTETRICIA	3	5	8	32	256	202, 302
ENF	403	ENFERMERÍA PEDIATRICA	2	0	2	8	64	
AESS	404	ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE SALUD (GERENCIA)	3	5	8	32	256	307
ENF	405	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION EN ENFERMERIA	2	2	4	16	128	
TOTAL DE HORAS			10	22	32	128	1024	

INTERNADO ROTATORIO

SIGLA	COD.	AREA DE INTERNADO ROTATORIO	TEORIA	HP/ DIA		DURACION	Hrs/ANUAL	PRE REQUISITO
INT-SP	Rote 1	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA (S.S.R.O.)	0	8	40	3 MESES	480	APROBADO TODAS
INT-GO	Rote 2	ENFERMERÍA GINECO OBSTETRICIA	0	6	30	4 MESES	480	LAS ASIGNATURAS.
INT-MQSR	Rote 3	ENFERMERÍA MEDICO QUIRURGICO Y SALUD REPRODUCTIVA	0	6	30	3 MESES	360	
INT-EP	Rote 4	ENFERMERÍA PEDIATRICA	0	6	30	2 MESES	240	
TOTAL DE HORAS			0	26	130	12 MESES	1560	
TOTAL HORAS NIVEL LICENCIATURA							6392	

MODALIDAD DE GRADUACION: INTERNADO ROTATORIO EVALUADO

TITULO: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y OBSTETRICIA

El micro diseño curricular del Programa Académico de Enfermería con mención en Obstetricia y Salud Pública de la Sub Sede Huanuni de la U.T.O. se concreta en las áreas de formación integral en Salud Pública y Obstetricia que tiene por objeto la transformación del futuro profesional egresado de esta casa superior con estas menciones, para conseguir el enlace de Servir a la Comunidad basados en la problemática específica de salud en esta Localidad de Huanuni caracterizado como centro minero.

Las áreas de formación se estructuran en disciplinas y asignaturas clasificadas de acuerdo a la relación que tiene con las competencias profesionales en las distintas aéreas y los contenidos que se requieren para su desarrollo.

Las asignaturas que se incluyen, se manifiestan en las esferas de actuación propias del futuro (a) profesional; para el presente programa corresponden a disciplinas integradoras del sistema curricular formativo con enfoque en Salud Pública y Obstetricia.

CONTENIDOS MÍNIMOS DE LAS ASIGNATURAS DE SALUD PÚBLICA Y OBSTETRICIA

PRIMER AÑO

ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA I

SIGLA	COD	AREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	101	ENFERMERÍA SALUD PUBLICA I	4	16	128	EXAMEN DE SUFICIENCIA

OBJETIVO GENERAL

El estudiante desarrollara una visión panorámica de Salud Publica en el campo de acción comunitaria en la cual está inmerso la Sub Sede de Huanuni con vocación de Servicio humanístico, holístico, interculturalidad, biodiversidad y disponibilidad de trabajar en equipo en casos contingencias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar e interpretar el contexto real del desarrollo socio económico y político de esta manera dar soluciones a los problemas que afectan la salud de la población.
- Aplicar el proceso educativo, utilizando los métodos y estrategias del aprendizaje significativo en la comunidad.
- Conocer la función de Salud Publica dentro de la realidad.
- Detectar problemas de Salud Publica aplicando conocimientos teóricos metodológicos en las diferentes fases del diagnóstico de salud.
- Identificar tipos de líderes en la comunidad.
- Establecer tipos de programas de Salud a nivel Nacional.

- Identificar establecimientos de Salud en la localidad de Huanuni.
- Aplicar una atención primaria de Salud.

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA

- 1.1 Definición de Salud Pública.
- 1.2 Funciones de la Salud Pública.
- 1.3 Epidemiología y demografía.
- 1.4 Tipos epidemiológicos.
- 1.5 Realidad Nacional en Salud Pública en Bolivia.
- 1.6 Proceso de Salud y Enfermedad.
- 1.7 Tipo de población.
- 1.8 Tamaño de la población.
- 1.9 Crecimiento de la población.
 - Pirámide poblacional.
 - Diagnóstico poblacional y de salud.
 - Liderazgo.
 - Tipos de líderes en la comunidad.

UNIDAD II REALIDAD NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LOCAL

- 2.1 Realidad de Salud Nacional.
- 2.2 Realidad de Salud Departamento de Oruro.
- 2.3 Realidad de Salud de la Localidad de Huanuni.
- 2.4 Actividad económica social en la que se dedica la población de Huanuni y sus efectos que acarrearán.
- 2.5 Esperanza de vida.

UNIDAD III PROGRAMAS DE SALUD DEL ESTADO PLURINACIONAL

- 3.1 SUS
- 3.2 SPAM
- 3.3 SAFCI

3.4 PAI

3.5 SIS

UNIDAD IV ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

4.1 Definición de la Atención Primaria de Salud.

4.2 Desarrollo de la Atención Primaria de Salud.

4.3 Funciones básicas de la Atención primaria de Salud.

UNIDAD V MODELO SANITARIO

5.1 Gestión de Salud.

5.2 Red de Servicios de Salud.

UNIDAD VI SANEAMIENTO BÁSICO

UNIDAD VII DERECHOS HUMANOS

7.1 Derechos del Niño.

7.2 Derechos de la mujer.

7.3 Derechos del paciente.

UNIDAD VIII PLAN OPERATIVO

8.1 Definición de visita domiciliaria.

8.2 Elaboración de croquis en base a referencias.

8.3 Estrategias de recolección de datos de una comunidad.

8.4 Diagnostico comunitario.

8.5 Elaboración de encuestas.

8.6 Características de la población.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Las clases teóricas se realizará en base al proceso de enseñanza y aprendizaje en forma dinámica día a día adquiriendo destreza, habilidades en el campo de acción inmersa.

El campo de estudio está diseñado en base a la atención primaria de Salud junto a los Programas a nivel Nacional.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El sistema de evaluación se realizará mediante la evaluación teórica y evaluación

comunitaria en el campo de acción.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Ministerio de Salud y Deportes, “Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia epidemiológica”, La Paz, Bolivia, noviembre 2008.
- Ministerio de Salud y Deportes, “Programa Ampliado de inmunización Familiar y Comunitario”.

SEGUNDO AÑO
ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA II

SIGLA	COD	AREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	201	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA II	8	32	256	101-102

OBJETIVO GENERAL

Realizar diagnóstico comunitario analizando y revisando los conocimientos relacionados con los antecedentes de la Salud Pública y su evolución elaborando croquis, simbología y con la finalidad de realizar visitas domiciliarias a la comunidad inmersa de la sub sede de Huanuni.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar programación de visitas domiciliarias en la comunidad de Huanuni
- Establecer la elaboración de croquis de la comunidad.
- Aplicar al contexto los programas a nivel Nacional incorporando a las estrategias de Salud.
- Elaborar el monitoreo de casos más frecuentes por la que la población enferma

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I SISTEMA INTEGRAL DE SALUD

- 1.1 Organización de la red de servicios de Salud.
- 1.2 Funciones del SIS.
- 1.3 Diagnóstico de la Salud de la Localidad de Huanuni.

UNIDAD II PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

UNIDAD III SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA

DE HUANUNI

- 3.1 Diseño del diagnóstico poblacional de Huanuni.
- 3.2 Atención primaria del trabajador.
- 3.3 Monitoreo de enfermedades prevalentes.

UNIDAD IV MANEJO DE CARNET DE SALUD INFANTIL

UNIDAD V PROGRAMAS DE SALUD

- 1.1 DOT
- 1.2 Programa de Malaria.
- 1.3 Programa de Chagas..
- 1.4 Programa de Fiebre Amarilla
- 1.5 Programa de Dengue.
- 1.6 Programa de Leishmaniasis.

UNIDAD VI ENFERMEDADES OCUPACIONALES

- 6.1 Introducción.
- 6.2 Medicina de trabajo ocupacional.
- 6.3 Higiene industrial.
- 6.4 Seguridad industrial.
- 6.5 Vigilancia epidemiológica en la comunidad.
- 6.6 Modelo de intervención en salud en base a investigación participativa.
- 6.7 Elaborar proyectos de beneficio social en torno al medio ambiente.

UNIDAD VII VISITA DOMICILIARIA

- 7.1 Definición.
- 7.2 Etapas de la visita domiciliaria.
- 7.2 Materiales de la visita domiciliaria.
- 7.4 Elaboración del plan de visita domiciliario.

UNIDAD VIII MÉTODOS Y TÉCNICAS DIDÁCTICAS DE ENSEÑANZA

- 8.1 Lluvia de ideas.
- 8.2 Socio drama.

- 8.3 Teatro.
- 8.4 Rotafolio.
- 8.5 Franelógrafo.
- 8.6 Panel.
- 8.7 Afiche.
- 8.8 Títeres.
- 8.9 Objetos reales.
- 8.10 Pizarra.
- 8.11 Fotografía.
- 8.12 Televisión.
- 8.13 Radio.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Se realizará mediante la demostración, elaboración de los medios de enseñanza talleres de aprendizaje con la finalidad de aplicar durante la vida profesional.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación se realizará en forma teórica y práctica donde se evaluará la destreza del estudiante en el área inmersa en el campo de acción.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- República de Bolivia. Decreto Supremo n° 24303. Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, 24 de mayo 1996.
- ABAD, L. 2004a. *Salud intercultural y pueblos indígenas. La experiencia de un programa de salud de atención primaria con comunidades Aguarunas de la selva amazónica en Perú.* En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 75-91.
- ABAD, L. 2004b. *Epílogo: reflexiones en voz alta acerca de las precisiones e imprecisiones de la llamada salud intercultural.* En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 347-350.

- ALBÓ, X. 2004. *Interculturalidad y salud*. En: Fernández, Gerardo (comp.) *Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas*. Quito: ABYAYALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 65- 74.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2003. *Armonización de los Sistemas de Salud Indígenas y el Sistema de Salud de las Américas. Lineamientos Estratégicos para la incorporación de las Perspectivas, Medicinas y Terapias Indígenas en la Atención Primaria de la Salud*. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. OPS/OMS

ENFERMERÍA FARMACOLÓGICA CLÍNICA OBSTETRICIA I

SIGLA	COD	AREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	202	ENFERMERÍA FARMACOLÓGICA CLINICA OBSTETRICIA I	8	32	256	108

OBJETIVO GENERAL

Lograr que los estudiantes tengan una amplia visión sobre los medicamentos que se administrará en la vida profesional que está bajo el cargo del profesional de enfermería.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer principios básicos de farmacología.
- Detallar los fármacos usados en el ámbito hospitalario y comunitario.
- Reconocer los efectos colaterales de la medicación.

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I PRINCIPIOS DE FARMACOLOGÍA

- 1.1 Absorción.
- 1.2 Distribución.
- 1.3 Biotransformación y eliminación de los fármacos.
- 1.4 Mecanismo de acción de los fármacos.
- 1.5 Aplicación de la farmacología a la práctica enfermera.

UNIDAD II GENERALIDADES

- 2.1 Fisiología de la transmisión colinérgica y adrenérgica.
- 2.2 Para simpaticomiméticos.
- 2.3 Antagonistas colinérgicos o para simpaticolíticos.
- 2.4 Simpaticomiméticos.
- 2.5 Bloqueantes adrenérgicos.
- 2.6 Relajantes musculares.

UNIDAD III FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- 3.1 Analgésicos narcóticos.
- 3.2 Analgésicos no narcóticos, antitérmicos.
- 3.3 Fármacos hipnóticos.
- 3.4 Farmacología de la anestesia.
- 3.5 Antiparkinsonianos.
- 3.6 Fármacos anticonvulsivos.
- 3.7 Estimulantes del SNC.
- 3.8 Neurolepticos.
- 3.9 Ansiolíticos.
- 3.10 Antidepresivos.

UNIDAD IV FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR

- 4.1 Inotrópicos.
- 4.2 Antiarrítmicos.
- 4.3 Antianginosos.
- 4.4 Antihipertensores.

UNIDAD V FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA DEL SISTEMA RESPIRATORIO

- 5.1 Antiasmático.
- 5.2 Antitusígenos mucolíticos y expectorantes.

UNIDAD VI FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA HEMATOPOYETICO

- 6.1 Factores antianémicos.
- 6.2 Anticoagulantes.
- 6.3 Fibrinolíticos y antibibrinolítico.
- 6.4 Factores de coagulación.

UNIDAD VII FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA DIGESTIVO

- 7.1 Reguladores de la motilidad esofágica. Antieméticos y eméticos.
- 7.2 Antiulcerosos.
- 7.3 Antidiarreicos laxantes antiinflamatorios intestinales.

7.4 Antilítiasicos biliares.

UNIDAD VIII FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA ENDOCRINO

8.1 Hormonas hipofisarias e hipotalámicas.

8.2 Hormona tiroidea y fármacos antitiroideos

8.3 Hormas y fármacos que intervienen en el metabolismo del calcio.

8.4 Insulina, antidiabéticos orales y otras hormonas pancreáticas corticoides.

8.5 Androgenos.

8.6 Estrogenos y progestágenos. Anticonceptivos hormonales.

8.7 Estimulantes y relajantes del utero.

UNIDAD IX FARMACOS QUE AFECTAN AL MEDIO INTERNO

9.1 Diuréticos.

9.2 Agentes que afectan al volumen y la composición de los líquidos corporales

9.3 Nutrición parenteral.

UNIDAD X FARMACOLOGÍA ANTIINFECCIOSA

10.1 Conceptos generales sobre antimicrobianos.

10.2 Resistencia a los antibióticos.

10.3 Clasificación de los antimicrobianos.

10.4 Antibiótico betalactámicos.

10.5 Aminoglucosidos.

10.6 Antibióticos bacteriostáticos.

10.7 Tratamiento de la tuberculosis.

10.8 Fármacos antifúngicos.

10.9 Fármacos antivirales.

10.10 Fármacos antiparasitarios.

10.11 Antisépticos y desinfectantes.

UNIDAD XI FARMACOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA INMUNITARIO

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Se realizará un recordatorio previo de anatomía, fisiología mediante control de

lectura. Posteriormente se aplicará los conceptos básicos de farmacología clínica para ir por sistemas de esta manera se realizará un mejor entendimiento.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Teórico y práctico.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Mosquera J.M. “Farmacología clínica para enfermería”, Mc Graw Hill interamericana, 3° edición 2003.
- Osinachi Chijioke, “Farmacología para la enfermería”, Infomed, Paraguay, 2004.

ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA III

SIGLA	COD	ÁREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	301	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA III	8	32	256	101-102

OBJETIVO GENERAL

Se aplicará normas, programas según patología mediante incidencia y prevalencia, reconstruir los conocimientos en Salud Comunitaria, para conformar una plataforma.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizara revisiones de las normas Nacionales de Salud
- Análisis de programas según patología.
- Desarrollar prevalencia e incidencia de los programas a nivel Nacional.

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I SALUD DE LA POBLACIÓN DE HUANUNI

- 1.1 Interactuar con la población inmersa.
- 1.2 Realizar un diagnóstico comunitario.

UNIDAD II SALUD OCUPACIONAL

- 2.1 Introducción a la salud ocupacional.
- 2.2 Enfermedades ocupacionales.
- 2.3 Higiene industrial.
- 2.4 Seguridad industrial.
- 2.5 Legislación de Salud Ocupacional.
- 2.6 Rol del personal de enfermería en salud ocupacional.

UNIDAD III ENFERMEDADES TRANSMISIBLES A NIVEL NACIONAL

- 3.1 Escudo epidemiológico der Bolivia.
- 3.2 Programa Nacional de Tuberculosis.
- 3.3 Programa de Malaria.

- 3.4 Programa de Chagas.
- 3.5 Programa de Fiebre Amarilla.
- 3.6 Programa de Dengue.
- 3.7 Programa de Leishmaniasis.
- 3.8 Programa de Peste bubónica.
- 3.9 Programa antirabica.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Se aplicará mediante talleres interactivos en la comunidad.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluará conocimiento teórico y práctico en la comunidad priorizando los programas aplicables a la región.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- República de Bolivia. Decreto Supremo n° 24303. Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, 24 de mayo 1996.
- ABAD, L. 2004a. Salud intercultural y pueblos indígenas. La experiencia de un programa de salud de atención primaria con comunidades Aguarunas de la selva amazónica en Perú. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 75-91.
- ABAD, L. 2004b. Epílogo: reflexiones en voz alta acerca de las precisiones e imprecisiones de la llamada salud intercultural. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 347-350.
- ALBÓ, X. 2004. Interculturalidad y salud. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 65- 74.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2003. Armonización de los Sistemas de Salud Indígenas y el Sistema de Salud de las Américas. Lineamientos Estratégicos para la incorporación de las Perspectivas, Medicinas y

Terapias Indígenas en la Atención Primaria de la Salud. División de Desarrollo de
Sistemas y Servicios de Salud. OPS/OMS

ENFERMERÍA FARMACOLÓGICA CLÍNICA OBSTETRICIA II

SIGLA	COD	ÁREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	302	ENFERMERÍA FARMACOLÓGICA CLINICA GINECO-OBSTETRICIA II	8	32	256	202

OBJETIVO GENERAL

Brindar al paciente un cuidado total y proporcionarle, con calidad la asistencia de enfermería que la situación exija para llevarlo de nuevo al estado de bienestar y en esto tiene gran importancia la administración de medicamentos, por ser una función de enfermería que depende de las indicaciones o prescripciones del médico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valoración, con los antecedentes farmacológicos y el perfil de medicación.
- Intervención, con el plan de cuidados, administración de medicamentos y educación sanitaria y la etapa
- Evaluación, con el resultado de la terapéutica medicamentosa, efectos adversos de los medicamentos, recomendaciones y modificaciones del plan de acción.

CONTENIDOS MÍNIMOS

Se pueden administrar fármacos para modificar las contracciones uterinas. Los fármacos oxitócicos estimulan las contracciones uterinas, tanto en la inducción del parto, como para contener la hemorragia posparto, y los estimulantes beta₂-adrenérgicos relajan el útero y previenen el parto prematuro.

HEMORRAGIA POSPARTO. La **ergometría** y la **oxitócica** ejercen acciones diferentes sobre el útero. A dosis moderadas, la oxitócica produce contracciones generalizadas lentas con relajación completa entre ellas; la ergometrina produce contracciones más rápidas, superpuestas en una contracción tónica. Dosis altas

de ambas sustancias producen contracciones tónicas sostenidas. La oxitocina se recomienda actualmente para el uso habitual en la hemorragia posparto y postaborto, porque es más estable que la ergometrina. No obstante, la ergometrina está indicada si no se dispone de oxitocina o en situaciones de urgencia.

PARTO PREMATURO. El **salbutamol** es un estimulante beta₂-adrenérgico que relaja el útero y se puede administrar para prevenir el parto prematuro en casos no complicados entre las semanas 24 y 33 de gestación. Su principal objetivo es conseguir un retraso del parto de cómo mínimo 48 horas. El principal beneficio obtenido con este retraso es que permite administrar tratamiento con corticoides o instaurar otras medidas que han mostrado mejorar la salud perinatal. Hay que evitar su tratamiento prolongado, porque los riesgos maternos aumentan después de 48 horas y la respuesta del miometrio disminuye.

ECLAMPSIA Y PREECLAMPSIA. El **sulfato de magnesio** tiene un papel importante en la eclampsia para la prevención de convulsiones recurrentes. Se recomienda vigilar la presión arterial, la frecuencia respiratoria y el volumen de orina, así como los signos clínicos de sobredosificación (pérdida de reflejos rotulianos, debilidad, náusea, sensación de calor, sofocos, visión doble y alteración del habla. para el tratamiento de la toxicidad por magnesio se administra gluconato cálcico en inyección (sección 27.2)).

El sulfato de magnesio también está indicado en mujeres con preeclampsia que tienen riesgo de eclampsia; es necesaria una vigilancia estrecha de la paciente (tal como se describe antes).

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Estudios de casos.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Teórico practico en la estancia clínica.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Levy Rodríguez, M. (2002): Farmacología. Su historia y desarrollo. En Farmacología General (Morón-Levy, comps.), Editorial Ciencias Médicas, Ciudad de la Habana, Cuba.
- Pradillo García, P. (2003): Farmacología en Enfermería. Editorial Difusión Avances de Enfermería, Madrid.
- Mendoza, el al “Texto de la Catedra de Obstetricia”, Primera edición, 2016, La Paz Bolivia.
- Schwarcz Sala, “Obstetricia”, editorial ateneo, Buenos Aires Aregentina, junio 2015
- Torrens S, “Enfermeria Obstetrica y Ginecologica”, Editorial DAE, España 2012.

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO Y SALUD REPRODUCTIVA

SIGLA	COD	ÁREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	302	ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO Y SALUD REPRODUCTIVA	12	48	384	102-202

OBJETIVO GENERAL

El estudiante al finalizar el programa estará capacitado para prestar atención integral al paciente quirúrgico en los aspectos de promoción, prevención, cuidados y rehabilitación. Aplicar el proceso epidemiológico en las etapas de la reproducción utilizando los conocimientos teórico metodológico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar y participar en programas dirigidos a la promoción de la salud y a la prevención y seguimiento de problemas relacionados con el paciente quirúrgico.
- Conocer y realizar las acciones encaminadas a la vigilancia y seguimiento del paciente quirúrgico.
- Valorar y diagnosticar los problemas relacionados con las necesidades básicas alteradas del paciente quirúrgico.
- Realizar un plan de acción y seguimiento de los problemas detectados en el paciente quirúrgico.
- Evaluar la eficacia de las acciones puestas en práctica en cada plan de cuidados.
- Planificar su propia formación continuada e investigación, junto con el resto de profesionales del equipo de salud.

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I GENERALIDADES

Definir el concepto de Enfermería Quirúrgica.

Valorar y detectar los principales diagnósticos enfermeros en el preoperatorio, así como las intervenciones y los resultados esperados de ellas.

Definir el concepto de cirugía y enunciar los diferentes tipos.

Exponer los fines y nomenclatura quirúrgica más usual.

Exponer las pautas de profilaxis antibiótica en los pacientes quirúrgicos.

Mencionar los fármacos más utilizados en la premedicación anestésica.

Conocer las vías venosas y los sistemas más usuales de abordaje.

Tener en cuenta la importancia del traslado adecuado del paciente al quirófano.

Valorar y detectar los principales diagnósticos enfermeros en el intraoperatorio, así como las intervenciones y los resultados esperados de ellas.

Identificar el material básico utilizado en cirugía y colaborar en la conservación del mismo.

Explicar las funciones de los miembros del equipo quirúrgico.

Conocer las características que debe reunir un quirófano, del conocimiento de sus instalaciones y de sus diferentes secciones.

Enunciar las denominaciones de las diferentes intervenciones.

Colocar al paciente en la posición requerida en cada caso, garantizando su seguridad.

Señalar la importancia de la anestesia en Cirugía y conocer los principales fármacos con acción anestésica, así como su utilización dependiendo del tipo de anestesia.

Identificar las reacciones adversas propias de la anestesia.

Valorar y detectar los principales diagnósticos enfermeros en el postoperatorio, así como las intervenciones y los resultados esperados de ellas.

Apreciar las principales complicaciones que pudieran surgir a lo largo del periodo anestésico.

Describir la posición adecuada del paciente postoperado en la sala de recuperación.

Valorar las necesidades del paciente intervenido: Vigilar y anotar el estado de la ventilación, circulación, equilibrio hidroelectrolítico, nivel de conciencia, diagnósticos e intervenciones enfermeras en el postoperatorio.

Reconocer las complicaciones más frecuentes del postoperatorio inmediato, valorando su posible prevención.

UNIDAD II: ENFERMERÍA PERI OPERATORIA

Cuidados Peri operatorios del paciente quirúrgico.

Enfermería Preoperatorio: factores de riesgo quirúrgico, enseñanza al paciente en el preoperatorio, preparación de áreas operatorias específicas.

Enfermería transoperatoria; instrumentación quirúrgica; organización del quirófano, estructura y diseño del quirófano, técnicas asépticas, precauciones universales en el quirófano, instrumentos quirúrgicos, cierre de heridas, cirugía a través de un acceso mínimo, anestesiología.

Enfermería posoperatorio inmediato y mediato, molestias posoperatorias complicaciones generales.

UNIDAD III. ALTERACIONES DEL APARATO RESPIRATORIO

Valoración de enfermería del aparato respiratorio; pruebas de diagnóstico y de laboratorio intervenciones de enfermería frecuentes en alteraciones respiratorias; ejercicios espiratorios, fisioterapia respiratoria, aspiración, respiración, con presión positiva intermitente, oxigenoterapia, ventilación mecánica, retirada de la ventilación mecánica, sondas torácicas.

Cuidados de enfermería de los adultos con alteraciones de las vías áreas altas, amigdalitis, laringitis, desviación del tabique nasal, pólipos nasales, epistaxis, fracturas nasales.

Cuidados de enfermería de los adultos con alteraciones de las vías aéreas bajas, enfermedad pulmonar obstructiva, crónica, asma, síndrome del distress respiratorio del adulto, tipos de neumonía, traumatismos torácicos, cirugía torácico. Aplicación del PAE.

UNIDAD IV. ALTERACIONES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR

Valoración de enfermería del sistema cardiovascular, pruebas diagnósticas y de laboratorio.

Cuidados de enfermería de los adultos con complicaciones frecuentes de las alteraciones cardíacas: propiedades del tejido cardíaco, valoración del electrocardiograma, arritmias supraventriculares, arritmias ventriculares; bloqueos Auriculoventriculares, marcapasos, insuficiencia cardíaca.

Cuidados de enfermería del paciente con insuficiencia cardíaca, reanimación cardiopulmonar.

Cuidados de enfermería en los trastornos de las arterias coronarias, miocardio, pericardio, enfermedad arterial coronaria, infarto de miocardio, pericarditis, miocardiopatía dilatada, miocardiopatía hipertrofia, miocardiopatía restrictiva, cirugía cardíaca.

Cuidados de enfermería con trastornos endocardios, endocarditis, estenosis mitral y tricúspide, insuficiencia aórtica y tricúspide.

Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos arteriales aterosclerosis, enfermedad de Raynaud.

Cuidados de enfermería en los adultos con hipertensión.

Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos venosos, venas varicosas, trombosis, de venas profundas, insuficiencia venosa crónica, úlceras varicosas, arritmias cardíacas, marcapasos. Aplicación del PAE.

UNIDAD V. ALTERACIONES DEL SISTEMA DIGESTIVO Y GASTROINTESTINAL

Valoración de enfermería del aparato gastrointestinal, procedimientos, pruebas diagnósticas y de laboratorio.

Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos de estómago o del duodeno.

Gastritis aguda, crónica, úlceras gástricas, úlceras duodenales, úlceras del estrés, cuidados de enfermería con afecciones intestinales: Estreñimiento, diarrea, infecciones intestinales, apendicitis aguda, hernia, obstrucción intestinal, trastornos isquémicos del colon, traumatismos, contusos y penetrantes, hemorroides, fisura y fisura anal.

UNIDAD VI. ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN TEGUMENTARIA

Cuidados de enfermería, de los adultos con trastornos cutáneos. Generalidades: Lesiones primarias y secundarias, prurito, dermatitis de contacto, herpes simple y zoster, onicomycosis, úlceras de decúbito.

Cuidados de enfermería a pacientes adultos con lesiones por quemaduras.

Fisiopatología, tratamiento, valoración de las quemaduras, generalidades de las quemaduras, clasificación de la quemadura, etapa o fase I de urgencia, etapa II intermedia, prevención de complicaciones, proceso de enfermería en etapa II, proceso de enfermería en rehabilitación o etapa III.

Cuidados de enfermería de los adultos, sometidos a cirugía plástica o reparadora, injertos cutáneos, reimplante, colgajos. Aplicación del PAE.

UNIDAD VII. ALTERACIONES DEL SISTEMA RENAL Y URINARIO

Introducción, medios de diagnóstico, infecciones de las vías urinarias (cistitis, pielonefritis, IRA, IRC), métodos dialíticos, disfunción urinaria (incontinencia urinaria, adenoma de próstata, hiperplasia prostática).

UNIDAD VIII. ALTERACIONES DEL SISTEMA INMUNITARIO

Trastornos reumáticos, síndromes inmunodepresivos.

UNIDAD IX: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS HEMATOLÓGICOS

La sangre. Recuerdo fisiológico. Órganos hematopoyéticos. Bazo.

Valoración del paciente con problemas hematológicos. Estudios diagnósticos

habituales.

Anemias y policitemias, Anemias: concepto y tipos. Policitemias. Tratamiento de las anemias y policitemias, Valoración del paciente. Cuidados de enfermería.

Alteraciones de los leucocitos: leucopenias y leucemias. Leucocitosis y leucopenia. Tratamiento de la leucopenia. Leucemias: concepto y tipos. Tratamiento de las leucemias. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Transplante de médula ósea. Diagnóstico de enfermería: Riesgo de infección.

Linfomas. Inmunodeficiencias. Linfomas y enfermedad de Hogdkin. Tratamiento de los linfomas. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.: epidemiología. Tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Valoración del paciente. Cuidados de enfermería.

Alteraciones de las plaquetas y de la coagulación. Fisiología de la coagulación sanguínea.

Trastornos hemorrágicos: hemofilia, púrpura trombocitopénica, coagulación intravascular diseminada. Tratamiento de los problemas de la coagulación, Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Diagnóstico de enfermería: Riesgo de hemorragia. Aplicación del PAE.

UNIDAD X: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PROBLEMAS ENDOCRINOS.

El sistema endocrino. Recuerdo anatómico-fisiológico. Principales glándulas endocrinas: Hipofisis, tiroides y paratiroides, páncreas endocrino, glándulas suprarrenales. Valoración del paciente con problemas endocrinos. Procedimientos diagnósticos habituales: estudios hormonales. Trastornos de la hipófisis. Enfermedades de la hipófisis: insuficiencia hipofisaria, acromegalia, hiperprolactinemia, diabetes insípida, síndrome de producción inadecuada de ADH. Tratamiento de las enfermedades de la hipófisis. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Trastornos del tiroides y paratiroides. Enfermedades del tiroides: hipotiroidismo, hipertiroidismo. Tratamiento de las enfermedades del tiroides. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Trastornos de las

paratiroides. Tratamiento. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Trastornos de las glándulas suprarrenales. Trastornos de las glándulas suprarrenales: síndrome de Cushing, enfermedad de Addison. Tratamiento de las enfermedades de las glándulas suprarrenales. Valoración del paciente. Cuidados de enfermería. Diabetes mellitus. Diabetes mellitus: concepto y epidemiología. Tipos de diabetes mellitus. Tratamiento de la diabetes mellitus. Aplicación del PAE.

UNIDAD XI: ALTERACIONES NEUROSENSORIALES

Valoración de enfermería del sistema neurológico, pruebas diagnósticas y de laboratorios.

Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos neurológicos habituales.

Alteración del nivel de conciencia, aumento de la presión intracraneal, convulsiones, cefaleas.

Cuidados de enfermería de los adultos con enfermedades infecciosas, inflamatorias o auto inmunes, meningitis, encefalitis, esclerosis múltiple, Guillen Barre, cuidado de enfermería con trastorno intracraneal, lesión cefálica tumores.

Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos medulares: Traumatismos raquimedulares, enfermedad de los discos intervertebrales, tumores medulares,

Cuidados de enfermería con trastornos de los nervios periféricos o craneales, neuralgia del trigémino.

Valoración de enfermería de los ojos: pruebas diagnósticas y de laboratorio, cuidados de enfermería de los adultos con trastornos oculares, trastornos de la refracción, glaucoma, catarata, traumatismos oculares, desprendimiento de retina, queratoplastia, enucleación, ocular, trastornos inflamatorios, e infecciosos,

dacriosisistitis, entropion,conjuntivitis, ectropion, uveítis,, queratitis,, distrofias de la córnea, queratocono, transplante de córnea, cataratas, retinopatía, trastornos del oído.

Cuidados externos, oído medio, el tímpano y mastoides, trastornos del oído interno, enfermedad de enfermería de los adultos con trastornos auditivos: Trastornos del oído de Meniere. Aplicación del PAE.

UNIDAD XII ALTERACIONES MÚSCULO ESQUELÉTICAS

Valoración del sistema músculo esquelético, pruebas diagnósticas y de laboratorio, cuidados de enfermería de los adultos, con traumatismos músculo esqueléticos.

Lesiones articulares y musculares: contusión, distensión, esguince, luxaciones, fracturas, fracturas en sitios específicos, terapéutica, tracciones con la fijación interna. Amputación. Cuidados de enfermería de los adultos con trastornos en músculos esqueléticos degenerativos inflamatorios, osteoporosis, osteomielitis, lumbalgia, Hallux valgus. Rehabilitación. Aplicación del PAE.

UNIDAD XIII ASISTENCIA A PACIENTES ONCOLÓGICOS

Prevención y detección precoz, características de las células, tratamiento del C.A, paciente terminal, orientación al paciente, apoyo psicológico.

Aplicación del PAE.

UNIDAD XIV URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

Enfermería en situaciones de emergencia, asistencia psicológica, pacientes y familiares, medidas de urgencia en la reanimación, paciente politraumatizado, shock, intoxicaciones, urgencias psiquiátricas.

UNIDAD XV DIETOTERAPIA (NUTRICIÓN)

Nutrición y metabolismo, alimentos básicos, dietoterapia, características de la dieta, tipos de dieta, (controlada, de glucósidos, proteínas, lípidos. potasio),

cambios dietéticos con la edad, recomendaciones de las dietas, medidas antropométricas, dietas de acuerdo a patología (CA, gastrointestinal, diabetes, obesidad, SIDA, renal, alimentación gastroeyunal (SNG, gastrostomía, yeyunostomía).

UNIDAD XVI. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Aspectos generales de UTI, recursos de UTI, (material recursos humanos), ingreso del paciente a UTI, factores psicológicos del paciente en UTI, farmacología de UTI, nutrición parenteral, ventilación mecánica, canulación de vía central (PVC).

UNIDAD XVII FUNCIÓN REPRODUCTIVA

Valoración y manejo de los procesos fisiológicos femeninos, generalidades anatomía y fisiología, evaluación diagnóstica, menstruación, perimenopausia, menopausia, trastorno menstrual, dispareunia, anticoncepción, aborto, infertilidad, atención de salud antes y alrededor de la concepción, embarazo ectópico.

Atención de las pacientes de los pacientes con trastornos reproductivos candidiasis, vaginosis bacteriana, tricomoniasis, consideraciones gerontológicas, virus del papiloma humano, infección del virus herpes, endocervicitis, infección pélvica, fístula vaginal, prolapso de órganos pélvicos, cistocele, rectocele, enterocele, prolapso uterino, vulvitis, quistes vulvares, tumores uterinos benignos, fibromas, endometriosis, dolor pélvico crónico, adenomiosis, hiperplasia endometrial, cáncer de cérvix, cáncer uterino, cáncer vulvar, cáncer de la vagina, cáncer de trompas de Falopio, cáncer ovárico, histerectomía, radioterapia.

Valoración de atención de paciente con trastornos mamarios generalidades anatomía y fisiología, valoración, evaluación diagnóstica, fisura, mastitis, absceso por lactancia, dolor mamario, quistes, fibroadenomas, enfermedad mamaria proliferativa benigna, ginemastitis, cáncer mamario masculino.

Valoración y atención de los problemas relacionados con la producción masculina, generalidades anatomía y fisiología, evaluación, evaluación diagnóstica

disfunción eréctil, trastornos de la eyaculación, hiperplasia prostática benigna, cáncer prostático, paciente sometido a operación prostática, orquitis, epididimitis, torsión testicular, cáncer testicular, hidrocele, varicocele, vasectomía, fimosis, cáncer de pene, priapismo, estrechamiento uretral, circuncisión.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Clases magistral con apoyo de medios audiovisuales.

Tutorías acción tutorial sobre un proceso enfermero estandarizado basado en casos clínicos facilitados por el profesor.

Talleres de comunicación y trabajo en grupo.

Discusión y exposición en grupos de casos propuestos.

Clase teórica, manejo bibliografía recomendada.

Consideración de aspectos éticos y de confidencialidad en los cuidados enfermeros, en los distintos métodos pedagógicos a utilizar en el desarrollo de la materia (clases teóricas, seminarios y prácticas clínicas).

Prácticas asistenciales.

Lectura de la bibliografía específica en cada tema.

Búsqueda de información en las bases de datos recomendadas.

Proporcionar documentación a los alumnos.

Discusión y comentario en aula de los documentos proporcionados

Seminarios teórico-prácticos manejando los distintos sistemas de valoración.

Estudios de casos: entrega previa de material a los alumnos para trabajo individual.

Seminarios teórico-prácticos donde se relacionen los distintos signos y síntomas con las patologías y las respuestas del paciente ante los problemas de salud.

Discusión y resolución en grupo.

Sesión clínica preparada por el alumno a partir de un paciente real a su cuidado, y expuesta en aula/seminario ante sus compañeros y dirigida por el profesor/a.

Administración de fármacos y otras terapias tutorizada en las prácticas clínicas.

Resolución de casos clínicos, determinando las necesidades de aprendizaje, tanto del individuo como de la familia para adaptarse a las nuevas situaciones de salud/enfermedad o muerte.

Simulación en sala de demostraciones de las técnicas y métodos de administración de fármacos y otras terapias.

Exposición en seminarios de artículos sobre los diferentes procesos.

Prácticas clínicas rotando por los distintos servicios quirúrgicos, con el fin de reconocer los distintos signos y síntomas de las diferentes patologías del adulto, priorizando los problemas reales y potenciales del paciente e identificando los diagnósticos enfermeros.

Prácticas clínicas rotando por los distintos servicios quirúrgicos, donde realizará las distintas intervenciones de enfermería de los planes de cuidados, evaluando la consecución de los criterios de resultados. Realizará un proceso enfermero individualizado.

Seminarios teórico-prácticos sobre soporte vital básico y avanzado, movilización e inmovilización del paciente

Discusión de casos clínicos aplicando los conocimientos adquiridos.

Medios audiovisuales (visualización de videos de técnicas de cuidados).

Trabajo en talleres de simulación de casos, uso de maniqués simuladores.

Trabajo en talleres: vivenciales, dramatización.

Trabajo en grupo en taller práctico/experiencial (utilizando técnicas de comunicación)

Trabajo en situaciones clínicas supuestas.

Sesión clínica tutorizada.

Trabajo en taller: resolución de situaciones clínicas simuladas mediante proceso enfermero.

Taller de reflexión sobre experiencias de un problema vivido por los alumnos; resolución y toma de decisiones.

Resolución de problemas y toma de decisiones en la práctica clínica tutorizadas.

Exposición y discusión sobre proyectos de investigación.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Exámenes tipo test y preguntas cortas para las clases teóricas, exámenes orales para las clases teórico-prácticas y presentación de trabajos varios para las prácticas y actividades no presenciales.

La nota final de la asignatura es la suma de: La nota obtenida en teoría, la nota obtenida en prácticas y la nota obtenida en los trabajos realizados en clase; aunque para aprobar la asignatura es necesario aprobar cada una de las partes por separado.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Brunner y Suddarth “Enfermería médico quirúrgico”, 12º edición, Barcelona España, 2012.
- Mercedes de la Fuente Ramos, “Enfermería Médico Quirúrgico”, Ediciones DAE, Impreso en España 2014.
- Atkinson LJ. Técnicas de quirófano. 7ª ed. México: Interamericana McGraw-Hill;1994.
- Beare-Myers. Enfermería Médico quirúrgica. 3ª ed. Madrid: Editorial Harcourt Brace;1999.
- Carpenito LJ. Manual de diagnósticos de Enfermería. 5ª ed. Madrid: Interamericana;1995.
- Castro del Pozo S. Manual de Patología General. 5ª ed. Barcelona: Salvat; 1993.
- Esteve J, Mitjans J. Enfermería: Técnicas clínicas. Barcelona: McGraw-Hill/Interamericana;1999
- Farreras P, Rozman. Medicina Interna. 13ª ed. Barcelona: Doyma; 1995.
- Gordon M. Diagnóstico enfermero proceso y aplicación. Madrid: Mosby / Doyma.
- Ignatavicius D, Bayne M. Enfermería Médico-Quirúrgica. México:

Interamericana;1995.

- Johnson M, McCloskey Dochterman J, Bulechek GM, Maas M, Moorhead S. Diagnósticos enfermeros: Resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Madrid: Harcourt, Mosby, Elsevier; 2004.
- Long B, Phipps W, Cassmeyer, V. Enfermería Médico-Quirúrgica en Enfermería. Madrid: Mosby; 2000; Harcourt Brace; 1997.
- Luis MT. Diagnósticos enfermeros. 3ª ed. Barcelona: Mosby Doyma; 1999; Harcourt Brace..
- McCloskey Dochterman J, Bulechek, GM. Clasificación de intervenciones en enfermería (NIC). 4ª ed. Madrid: Mosby-Elsevier; 2006.
- Perry-Potter. Enfermería Clínica: Técnicas y procedimientos. 4ª ed. Editorial Harcourt Brace; 1999.
- Píriz Campos R. Enfermería Médico-Quirúrgica. Volumen I y II. Madrid: DAE; 2001.
- Rayón Esperanza. Manual de Enfermería Médico-Qirúrgica. Volumen I, II y III. Madrid: Síntesis; 2002.

CUARTO AÑO
ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA IV

SIGLA	COD	ÁREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	301	ENFERMERÍA SALUD PÚBLICA IV	8	32	256	301

OBJETIVO GENERAL

Aplicar formularios de registro, informe de notificaciones mediante registro de cuadros logísticos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manejo de los registros fundamentales y aplicables a los programas.
- Realizar la práctica de notificaciones mediante cuadros logísticos.
- Reconocer las enfermedades de transmisión sexual
- Realizar talleres de Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Elaboración de los planes operativos anuales de Salud

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

- 1.1 Sistema Nacional de Salud
- 1.2 Registro del SNIS

UNIDAD II SISTEMA INFORMÁTICO DEL PROCESAMIENTO DE REGISTROS DEL SISTEMA DE SALUD NACIONAL

- 2.1 Procesamiento de la Historia Clínica prenatal

UNIDAD III MANEJO DE INSTRUMENTOS DE REGISTROS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER EN EDAD FERTIL

- 3.1 Normas del programa de atención a la Mujer no gestante.
- 3.2 Norma de programa de atención a la Mujer gestante

UNIDAD IV ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

(AIEPI)

- 4.1 Crecimiento desarrollo según Nelson Ortiz
- 4.2 Atención del niño menor de 7 días
- 4.3 Atención del niño menor de 2 meses
- 4.4 Atención del niño de 2 meses a menor de 5 años

UNIDAD V PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN

- 5.1 Cadena de frio
- 5.2 Aplicación de vacunas según la edad (esquema)
- 5.3 Registro del carnet de Salud Infantil

UNIDAD VI ELABORACIÓN DE LOS PLANES ANUALES OPERATIVOS

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Se realizará mediante talleres y estancia comunitaria

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Teórico y practico

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- República de Bolivia. Decreto Supremo n° 24303. Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, 24 de mayo 1996.
- ABAD, L. 2004a. Salud intercultural y pueblos indígenas. La experiencia de un programa de salud de atención primaria con comunidades Aguarunas de la selva amazónica en Perú. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 75-91.
- ABAD, L. 2004b. Epílogo: reflexiones en voz alta acerca de las precisiones e imprecisiones de la llamada salud intercultural. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 347-350.
- ALBÓ, X. 2004. Interculturalidad y salud. En: Fernández, Gerardo (comp.) Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas.

Quito: ABYA YALA, BOLIHISPANA, UCLM. Pp 65- 74.

- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2003. Armonización de los Sistemas de Salud Indígenas y el Sistema de Salud de las Américas. Lineamientos Estratégicos para la incorporación de las Perspectivas, Medicinas y Terapias Indígenas en la Atención Primaria de la Salud. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. OPS/OMS

ENFERMERÍA OBSTETRICIA

SIGLA	COD	ÁREA DE FORMACIÓN	HRS/SEM	HRS/MES	HRS/ANUAL	PRE REQUISITO
ENF	301	ENFERMERÍA GINECOOBSTETRICIA	8	32	256	202-302

OBJETIVO GENERAL

Adquirir los conocimientos, relacionados con los aspectos esenciales de embriología, sexualidad humana y biología de la reproducción, la normalidad y patologías que se presentan durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, el puerperio fisiológico y patológico; incluyendo los procedimientos obstétricos más utilizados que le permitan identificar los factores de riesgo que afecten la salud de la madre y sus implicaciones en el producto, lo cual le permitirá tomar las decisiones adecuadas y oportunas que aseguren el bienestar óptimo al trinomio madre-hijo-familia durante la práctica de su ejercicio. Identificar la importancia del estudio de la obstetricia, los conceptos básicos del desarrollo embrionario, el desarrollo sexual y la respuesta sexual humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar la historia y objetivos de la obstetricia
- Revisar los conceptos básicos del desarrollo embrionario
- Revisar aspectos básicos de la sexualidad humana
- Valorar los cambios físicos y emocionales de la mujer durante su desarrollo sexual y reproductivo.

CONTENIDOS MÍNIMOS

UNIDAD I HISTORIA Y OBJETIVOS DE LA OBSTETRICIA, CONCEPTOS BÁSICOS DEL DESARROLLO EMBRIONARIO Y ASPECTOS BÁSICOS DE SEXUALIDAD HUMANA.

1.1 Historia, objetivos y concepto de la obstetricia

1.2 Conceptos básicos del desarrollo embriológico del aparato reproductor femenino y masculino.

1.3. Sexualidad humana

1.3.1 Conceptos básicos

1.3.2 Respuesta sexual humana (RSH)

1.3.3 Aspectos físicos y psicológicos de la menopausia y el climaterio

1.3.4 Ciclo reproductivo femenino.

UNIDAD II DESARROLLO HUMANO Y SUS ANEXOS

2.1. Elementos sexuales masculino y femenino

a. Espermatozoide.

b. Óvulo.

2.2. Gametogénesis

a. Espermatogénesis.

b. Ovogénesis.

c. Determinación del sexo.

2.3 Desarrollo del feto.

a. Fecundación.

b. Migración.

c. Implantación.

d. Desarrollo del embrión.

e. Desarrollo del feto.

f. Fisiología fetal.

2.4 Estructura y función de la placenta y sus anexos ovulares.

a. Placenta.

b. Anexos ovulares: Cordón umbilical, membranas fetales y líquido amniótico.

2.5 Periodos de vulnerabilidad y factores que influyen en el desarrollo embrionario y fetal.

2.5.1 Agentes biológicos, químicos y físicos.

UNIDAD III EL EMBARAZO FISIOLÓGICO Y PATOLÓGICO

- 3.1 Concepto y clasificación del embarazo cambios físicos y psicológicos del embarazo.
- 3.2 Diagnóstico de embarazo: cambios subjetivos, objetivos y pruebas de embarazo.
- 3.3 Modificaciones durante el embarazo por aparatos y sistemas.
 - 3.3.1. Sistema reproductor.
 - 3.3.2. Aparato urinario.
 - 3.3.3. Aparato cardiovascular.
 - 3.3.4. Aparato digestivo.
 - 3.3.5. Aparato urinario.
 - 3.3.6 Piel.
 - 3.3.7. Sistema músculo esquelético.
 - 3.3.8. Sistema endocrino.
 - 3.3.9. Cambios metabólicos.
- 3.4. Determinación de la fecha probable de parto (FPP).
 - 3.4.1. Regla de Nägele.
 - 3.4.2. Regla de McDonald ..
 - 3. 4.3. Tamaño uterino
 - 3.4.4. Ultrasonido, madurez fetal y placentaria.
- 3.5. Molestias comunes durante el embarazo.
 - 3..5.1. 1^{er}. Trimestre.
 - 3.5.2. 2^o. Trimestre.
 - 3.5.3. 3^{er}. Trimestre.
- 3. 6. Valoración de enfermería.
 - 3.6.1 Historia clínica gineco-obstétrica
 - 3.6.2 Valoración clínica inicial y subsecuente.
 - 3.6.4 Valoración psicológica inicial y subsecuente.
 - 3.6.5 Maniobras de Leopold.
- 3.7. Enfermedades del 1er. trimestre:

3.7.1 Hiperémesis gravídica.

UNIDAD IV TRABAJO DE PARTO Y PARTO FISIOLÓGICO Y PATOLÓGICO

4.1. Concepto y clasificación del parto.

4.1.1. Factores críticos de trabajo de parto

4.2.2. Anatomía de la pelvis materna.

4.2.3. Pasajero o feto: Cabeza fetal, actitud, situación, presentación, posición, punto toconómico y altura de presentación.

4.2. 4 Poderes o las fuerzas: contracciones uterinas.

4.2.5. Psique.

4.3. Trabajo de parto.

4.3.1-Signos premonitorios del trabajo de parto.

4.3.2 Diferencias entre el trabajo de parto falso y el trabajo de parto verdadero.

4.3.3 Reacción general materna al trabajo de parto.

4.3.4 Reacción fetal al trabajo de parto.

4.3.5 Etapas del trabajo de parto y parto.

4.4. Mecanismo del trabajo de parto.

4.5. Valoración de enfermería antes del parto.

4.5.1. Auscultación de los ruidos cardiacos fetales.

4.5.2. Partograma.

4.6. Distocias del canal de parto:

4.6.1 De los tejidos blandos (cuello, vagina y vulva).

4.6.2 De partes óseas (pelvis).

4.7. Distocias dinámicas:

4.7.1 Hipotonía uterina.

4.7.2 Hipertonía uterina.

4.7.3 Parto prolongado.

4.7.4 Parto precipitado.

4.8 Distocias de origen fetal.

- 4.8.1 Situación transversa.
- 4.8.2 Presentación pélvica.
- 4.8.3 Sufrimiento fetal agudo y crónico.
- 4.8.4 Macrosomía fetal.
- 4.9. Operaciones obstétricas:
 - 4.9.1. Fórceps obstétrico.
 - 4.9.2. Cesárea
 - 4.9.3. Histerectomía

UNIDAD V PERIODO PUERPERAL FISIOLÓGICO Y PATOLÓGICO

- 4. Concepto y clasificación del puerperio.
 - 4.1. Modificaciones generales.
 - 4.2. Modificaciones locales.
- 4. Concepto y clasificación del puerperio.
 - 4.1. Modificaciones generales.
 - 4.2. Modificaciones locales.
 - 4.3. Adaptaciones psicológicas del puerperio.
 - 4.5. Puerperio patológico inmediato: hemorragias.
 - 4.5.1 Traumatismos del canal del parto (cuello uterino, vagina y perineo): lesiones y desgarros.
 - 4.5.2 Atonía uterina.
 - 4.5.3 Inversión uterina.
 - 4.5.4 Rotura uterina.
 - 4.5.5 Acretismo placentario.
 - 4.5.6 Puerperio patológico mediato: infecciones.
 - 4.5.1 Infección puerperal: endometritis.
 - 4.5.2 Entuertos puerperales.
 - 4.5.3 Mastitis y absceso mamario

UNIDAD VI PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

- 6.1 Inducción, conducción e inhibición del trabajo de parto

- 6.2 . Episiotomía y episiorrafia
- 6.3. Analgesia y anestesia obstétrica
- 6.4. Legrado uterino instrumental (LUI)

MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Teórico y laboratorio

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Teoría y practica

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Arlene Burroughs, Med. RN (1999). Enfermería Materno Infantil. 7ª. Ed. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México, D. F.
- Félix Ramírez, Alonso (2002). Obstetricia para la enfermera profesional. 1ª. Ed. Edit. El Manual Moderno. México, D. F.- Santafé de Bogotá.
- Héctor Mondragón, Castro (1991-2002). Ginecoobstetricia Básica Ilustrada. 1ª. Ed. (5ª. Reimpresión). Edit. Trillas. México D. F.
- S. B., Olds et al. (1991). Enfermería Materno-infantil. Un concepto integral familiar. 2ª. Ed. Edit. Interamericana. México, D. F.
- Victorino Llaca Rodríguez, Julio Fernández Alba (2000). Obstetricia Clínica. 1º. Ed. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México D. F.
- Elizabeth Jean Dickason, Bonnie Lang Silveman, Judith A. Kaplan (1999). Enfermería Materno Infantil. 3ª. Ed. Edit. MOSBY. Madrid, España.
- James R. Scott, Philip J. Di Saia, Caherles B. Hammond, William N. Spellacy (2000). Danforth Tratado de Obstetricia y Ginecología 8ª. Ed. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México, D. F.
- Keith L. Moore (2000). Embriología Básica. 1ª Ed. Edit. McGraw-Hill. México, D. F.
- Penny Simkin (2000). Parto y Nacimiento- todo lo que usted necesita saber acerca del trabajo de parto. 1ª. Ed. Edit. Trillas. México, D. F.
- Steven G. Gabbe, Jennifer R.Niebyl, Joe Leigh Simpson (2000).

6.3 BIBLIOGRAFÍA GENERAL

Alvarez Mendez Juan Manuel (2001) Entender la Didáctica, entender el Curriculum. Madrid.

Alvarez de Zayas, (2006), La escuela en la vida (Didáctica)
[www.conectadel.org/wp-content/uploads/.../La escuela en la vida C Alvarez.pdf](http://www.conectadel.org/wp-content/uploads/.../La_escuela_en_la_vida_C_Alvarez.pdf)

Casarini Ratto, Martha (1999), Teoria y Diseño Curricular, Trillas, Mexico.

CEUB, (2011), Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana, Glosario de términos académicos, La Paz.

CEUB (2015), Plan Nacional de Desarrollo Universitario 2014 – 2018, Talleres Gráficos del Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana, La Paz, 2015.

Consejo Internacional de Estándares para la Capacitación, Desempeño e Instrucción, International Board of Standards for Training, Performance and Instruction, **IBSTPI**, (2003), Training Manager Competencies: The Standards, <http://eric.ed.gov/?id=ED477124>.

Chavez Rios Silvério, Modulo Fundamentos Psicopedagogicos de la Docência Universitária, CEPIES La Paz – Bolívia 2004.

Díaz Barriga F.(2000), *Metodología del Diseño Curricular* :México, Trillas

Díaz Barriga F. (2000), *Metodología del Diseño Curricular*: México, Trillas

Escudero J. (1999) *Diseño, desarrollo e Innovación del Currículo*: Madrid, Síntesis

De Freitas, Juliana Santana; De Camargo Silva, Ana Elisa Bauer; Minamisava,, Ruth; Queiroz Bezerra, Ana Lúcia; Gomes de Sousa, Maiana Regina, (2014) Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, Revista Latinoamericana Enfermagem, www.eerp.usp.br/rlae

Fundación, FAUTAPO (2008), Formación Basada en Competencias en la Universidad Boliviana, Fundamentos teórico – metodológicos, La Paz.

Freire, Paulo, (1990), Pedagogía del Oprimido,

<http://www.servicioskoinonia.org/biblioteca/general/FreirePedagogiadelOprimido.pdf>

Fuentes C. y Gómez U.(1997)*Curso de Diseño Curricular* :Santiago de Cuba

Martínez, Miguel (2006), La Investigación Cualitativa (Síntesis Conceptual), Revista IIPSI, Facultad de Psicología U.N.M.S.M., Lima, Perú.

OMS (1998) Promoción de la Salud, Introducción a las Funciones Esenciales de Salud Pública Glosario, Ginebra.

OMS, Colectivo de Coordinación de acciones socio ambientales, disponible en, http://www.colectivocasa.org.bo/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=82&Itemid=104).

Piaget, Jean, citado por Iriarte Mamani (2011), Citas sobre educación, <https://www.incess.com/valores-participacion/2011/09/19/frases-sobre-educacion/>

Significado de Educación, accesado el 28 de mayo de 2016, disponible en <http://www.significados.com/educacion/>

Tobón, Sergio, (2005), Formación Basada en Competencias, Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica, Bogotá, Colombia.

Universidad Pedagógica “Enrique José Varona”, (2001), Diseño Curricular y Calidad Educativa, Material de apoyo al Curso de Posgrado, Sucre, Bolivia.

Vadillo Guadalupe. (2005) Didáctica. Mc Graw Hill. México.