



**TÍTULO:
O:**

IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE EVALUACIÓN A TRAVÉS DE UN PORTFOLIO DESTINADO A EVALUAR LA PRÁCTICA HOSPITALARIA QUE SE DESARROLLA EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES.

ALUMNO/AUTOR:

FABIANA LORENA

FERNÁNDEZ TUTORA:

MG. ANDREA
GARAU

**ESPECIALIDAD EN DOCENCIA UNIVERSITARIA FACULTAD
DE DESARROLLO E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA
UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**BUENOS AIRES, MAYO –
2017**

RESUMEN

La evaluación es una parte fundamental del proceso de enseñanza y de aprendizaje y los nuevos enfoques en la educación superior exigen transformarla en una herramienta necesaria y sustantiva tanto para docentes como para alumnos (Celman, 1998). Desde esta perspectiva, el docente debe concebir a la evaluación como un dispositivo estratégico para orientar los esfuerzos de los estudiantes hacia la construcción consciente de los aprendizajes. Es necesario, que el docente integre las metodologías de enseñanza con las estrategias de evaluación, y promueva desde esta última, la resolución de problemas, la reflexión sobre la práctica y la autonomía en su pensar, en otras palabras, que mida las *competencias* adquiridas en el cursado de la asignatura o plan de estudios.

La competencia es un constructo complejo, multifacético, multivariado, multidimensional, a menudo en relación con una situación multidisciplinaria, en particular en el campo de la medicina (Brailovsky, 2001).

Con el propósito de mejorar la calidad de los aprendizajes y contribuir a la optimización del rendimiento a través de la retroalimentación permanente en el tercer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería dictada en el Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, se diseñó el presente proyecto de intervención, el cual tiene como objetivo implementar un sistema de evaluación a través de un portfolio que recopile todos los posibles resultados de aprendizaje derivados de la práctica hospitalaria, en la asignatura “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*”. Dicho sistema de evaluación, integraría la evaluación a las modalidades de enseñanza implementadas, recopilando el avance del alumno en las pruebas diagnósticas (exámenes escritos con múltiple opción), Proceso de atención de enfermería escrito (PAE), listas de cotejo de la

práctica y la rúbrica, relacionados con lo que se sabe -conceptos-, sabe hacer, se puede y demuestra hacer y cómo actúa el alumno en situaciones simuladas reflexionando sobre su quehacer -aprendizaje de valores-.

Es por ello que la propuesta de intervención se encuentra orientada a delimitar un sistema de evaluación en concordancia con el proceso de enseñanza y aprendizaje que se plantea en las prácticas hospitalarias, donde se estimula a los estudiantes a que logren ejercitar habilidades, priorizando y ejecutando los cuidados de enfermería acorde a las necesidades del usuario. Los resultados que se esperan obtener mediante la presente propuesta están enfocados a favorecer la autoevaluación y reflexión en los estudiantes sobre la práctica hospitalaria contribuyendo así a incentivar su compromiso con el rol profesional.

Palabras clave: Evaluación, Licenciatura en enfermería, Práctica clínica, Portfolio.

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	4
Parte A: Proyecto de Intervención	5
1. Fundamentación.....	5
1.1. Descripción del problema sobre el cual se pretende intervenir.....	5
1.2 Descripción del contexto y de la población destinataria de dicha intervención.....	10
1.3. Justificación y relevancia de la intervención.....	12
1.4. Propósitos de la intervención.....	16
2. Descripción del proyecto de intervención.....	19
2.1. Objetivos.....	19
2.1.1. Objetivo General.....	19
2.1.2. Objetivos Específicos.....	19
2.2. Acciones.....	20
2.3. Recursos.....	24
3. Evaluación de la propuesta.....	25
3.1. Mecanismos previstos para el monitoreo y evaluación de la implementación.....	24
Parte B: Fundamentos.....	26
1. Fundamentación teórica de las decisiones asumidas. Articulación con los marcos conceptuales abordados en la carrera.....	27
Reflexión sobre la praxis.....	37
Parte C: Anexos y Bibliografía.....	38
Anexos.....	40
Anexo I. Pirámide de Miller (1990).....	40
Anexo II. Diseño del portfolio del sistema de evaluación por etapas.....	41
Anexo III. Planilla de evaluación diagnostica (realizada en ambas carillas de una sola hoja).....	42
Anexo IV. Grilla de evaluación diagnostica.....	45
Anexo V. Guía de realización y criterios evaluación de Proceso de Atención de Enfermería.....	46
Anexo VI. Lista de cotejo establecida previamente por el establecimiento educativo para ser implementada en 2 y 3 año de la carrera de Licenciatura en Enfermería.....	48
Anexo VII. Instrumento de evaluación (sumativa) del campo práctico: Rubric.....	50
Anexo VIII. Rubrica con criterios de evaluación de la práctica hospitalaria.....	55
Anexo IX. Encuesta para el monitoreo y evaluación del portfolio.....	57
Anexo X. Programa de la asignatura Atención en enfermería en la mujer, la madre y el niño.....	59

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primera instancia a cada docente que me ha acompañado y colaborado en mi formación docente y en especial a la Mg. Andrea Garau por su gran paciencia y sapiencia para guiarme en la elaboración del presente trabajo.

En última instancia quiero destacar a aquellos que siempre iluminan mi camino y me ofrecen su apoyo, a mi familia, ya que son ellos quienes día a día me inspiran e impulsan a capacitarme para ser mejor persona y profesional.

¡Gracias!

**ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD
ABIERTA INTERAMERICANA**

TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL UNIVERSITARIO

Denominación del proyecto: Implementación de un sistema de evaluación a través de un portfolio destinado a evaluar la práctica hospitalaria que se desarrolla en la carrera de licenciatura en enfermería del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires.

Parte A: Proyecto de Intervención

1. Fundamentación.

1.1. Descripción del problema sobre el cual se pretende intervenir.

Algunas cuestiones tales como el contenido de enseñanza y el método, han sido el foco central en la definición de las prácticas de la enseñanza y como se configura el sistema educativo en tomo a ellas. Otras cuestiones como el currículo, las estrategias o la evaluación, se han erigido como parte de la agenda clásica de la didáctica, llegando a ser el objeto del debate didáctico, sin embargo, no tuvieron ese rango de centralidad. Pero la

evaluación, ha ido adoptando progresivamente una mayor importancia, adquirida sin embargo en palabras de Litwin (1998) dicha importancia fue alcanzada como resultado de una “*patología*”, donde muchas prácticas se fueron estructurando en función de la evaluación, transformándose ésta en el estímulo más importante para el aprendizaje. Por lo anterior, el docente comenzó a enseñar aquello que iba a evaluar y los estudiantes aprendían porque el tema o problema formaba una parte sustantiva de las evaluaciones.

A nivel global, en las últimas décadas se han producido notables cambios de enfoque en el ámbito de la educación superior. Frente a nuevos escenarios sociales, políticos y económicos la universidad se ve sumergida en un contexto de profunda transformación que afecta tanto a la propia estructura organizativa, como a su posición y sentido social. Dichos cambios en el contexto universitario y la diversidad en las características del alumnado obligan al replanteo del rol docente en el proceso enseñanza y aprendizaje a la hora de pensar en contribuir a la formación de profesionales que se inserten adecuadamente en diferentes contextos sociales, yendo más allá de la evaluación final o sumativa de características cuantitativas que no supone retroalimentación alguna sobre los procesos de aprendizaje (o desde el docente, de enseñanza) del alumnado (Pérez-Gómez, 1997; Camilloni & Cols., 1998; De Vincenzi, 2009).

Los procedimientos estandarizados de evaluación como prácticas docentes presentan dificultades para adaptarse a actuaciones didácticas que promuevan la creatividad y autorreflexión en los distintos estudiantes por su mirada fragmentada y limitante en la construcción del conocimiento, por lo que la creación e implementación de modalidades eficaces capaces de adaptarse a procesos educativos en continua transformación se vuelve una emergente necesidad en todos los ámbitos universitarios.

La evaluación en la educación superior se ha vuelto un proceso de comprensión donde mediante diferentes técnicas se busca promover la reflexión y la autoevaluación sobre el aprendizaje construido por parte de ambos actores del proceso: docente-estudiantes.

La tradición en la enseñanza, ubicaba la evaluación como un acto final, incoherente o, mejor dicho, desligado, de las acciones y del proceso mismo de la enseñanza y el aprendizaje, adjudicándole a la evaluación el papel de comprobación, constatación y de verificación de los objetivos y contenidos que deben, por medio de pruebas o exámenes, ser sometidos a un acto de control de lo que los alumnos están incorporando (Camilloni & Cols., 1998). Actualmente, se busca que las actividades evaluativas se constituyan y entrelacen en el interior del proceso educativo de enseñanza y aprendizaje, visto como un total.

Año tras año, el Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires implementa como modalidad de evaluación para el campo práctico perteneciente a la asignatura “Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño”, una lista de cotejo la cual valora aspectos específicos del alumno (conocimiento-habilidades-actitudes). Dicha herramienta, es de destacar, no ha sido específicamente diseñada para la evaluación de los logros de aprendizaje propuestos en la asignatura mencionada, tratándose de una lista de cotejo, usada para evaluar las prácticas de primer y segundo año de la carrera, y orientada más a la evaluación del aprendizaje conceptual, y menos a los logros desde lo actitudinal y procedimental (habilidades). Paralelamente, se la sitúa como instancia de evaluación final, dejando de lado el proceso mediante el cual el alumno realizó dichos logros.

Del análisis de este instrumento se advierte una falta de concordancia con los propósitos de la enseñanza y los aprendizajes que se promueven, ya que su objetivo es que los estudiantes logren el desarrollo y consolidación de las habilidades requeridas por la profesión priorizando y ejecutando los cuidados de enfermería acorde con las necesidades del usuario.

Otra característica de la modalidad de evaluación analizada, es que ésta es resuelta en un único encuentro de carácter presencial el último día de cursada correspondiente al campo práctico y el alumno debe firmar a modo de cierre prestando o no conformidad restringiéndose toda posibilidad de autorreflexión y mejora en la construcción de su propio conocimiento. El instrumento y su ejecución impiden la realización de la evaluación en proceso o *formativa* por lo que, finalizando la práctica hospitalaria, al obtener solo una calificación sumativa, el estudiante se ve impedido de mejorar en su desempeño por lo que, en muchos de los casos, ante un fracaso, opta por el abandono en sus estudios. Paralelamente es necesario considerar que una vez finalizado tercer año el estudiante accede a la titulación de Enfermero certificándose habilidades para el desempeño en el campo profesional.

Por todo lo expuesto se considera de interés realizar una revisión crítica de este procedimiento tal como viene desarrollándose para dar lugar a una modalidad de evaluación estructurada de un modo sistémico, que acompañe la formación del estudiante a lo largo del proceso, que promueva la integración de saberes y la consolidación de habilidades y que permita instancias de revisión y mejora durante la cursada. Se asume que estos aspectos contribuirán a la autogestión del estudiante y a un mayor compromiso con la carrera y con su propia formación.

1.2 Descripción del contexto y de la población destinataria de dicha intervención.

El Instituto Universitario del Hospital Italiano se encuentra ubicado en el barrio porteño de Almagro perteneciente a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Como instituto de educación privada especializado en el área de la salud se encuentra integrado por 19 departamentos académicos, y ofrece entre sus carreras de grado, la carrera de Licenciatura en Enfermería la cual acompaña el proyecto pedagógico institucional enfocado en formar profesionales en forma integral estimulando el desarrollo continuo de los estudiantes. Citando la misión institucional, la institución busca *“formar profesionales en el área de la salud en forma integral, estimular el desarrollo profesional continuo, la investigación en todas sus expresiones y las acciones que promuevan la salud de la comunidad, aspirando a obtener idoneidad científica y técnica dentro de un contexto educativo de amplia base cultural y rigor metodológico”* (Misión institucional, Instituto Universitario del Hospital Italiano).

La carrera se encuentra organizada en dos ciclos; un primer ciclo de tres años que otorga el título de enfermero universitario con una duración de tres años, y un segundo ciclo, con una duración de dos años el cual, al culminarlo, otorga el título de licenciado(a) en enfermería.

El perfil del egresado citado en la web de la institución expresa que... *“En el Instituto Universitario aspiramos a que nuestros egresados sean profesionales conscientes de la necesidad de formación continua, que puedan integrar grupos interdisciplinarios con responsabilidad y sean capaces de aplicar en la realidad los conocimientos que han adquirido en su paso por nuestras aulas”*.

Los estudiantes que cursan la carrera de enfermería, pertenecen a diferentes grupos etarios, donde prevalecen los adultos jóvenes entre los 20 y los 30 años, siendo en su mayoría de sexo femenino y donde muchos de ellos, son inmigrantes latinoamericanos con residencia permanente en el país.

Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño, es una asignatura teórica/práctica que se desarrolla durante el primer cuatrimestre del tercer año de la carrera y tiene como objetivo que los estudiantes puedan ofrecer cuidados básicos de enfermería a la mujer, madre y neonato desde una perspectiva bio-psico-socio-cultural y espiritual a nivel primario y secundario. Dicha asignatura se encuentra planificada con una carga horaria total de 236 horas llevadas a cabo bajo la modalidad de actividad áulica (16 semanas de 5 horas semanales) y prácticas hospitalarias (13 semanas de 12 horas) las cuales se realizan dos veces por semana en unidades de internación obstétrica, con la supervisión de un docente por cada diez alumnos. El acompaña y evalúa la totalidad del proceso práctico del estudiante mediante una lista de cotejo estipulada previamente por la institución educativa.

Para poder promocionar la asignatura anteriormente detallada y tener acceso al segundo cuatrimestre donde cursaran "*Enfermería del niño y del adolescente*" los estudiantes deben cursar y aprobar las prácticas hospitalarias. Una vez aprobada, los estudiantes tienen acceso al segundo cuatrimestre del tercer año pudiendo finalizar así el primer periodo de la carrera obteniendo el título intermedio de Enfermero/a Universitario.

1.3. Justificación y relevancia de la intervención.

En la trayectoria educativa de la carrera de Licenciatura en Enfermería perteneciente al Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, se observa un alto índice de fracaso académico en la práctica hospitalaria y posterior abandono de la asignatura “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*”. Sumado a este panorama local, se halla el panorama global donde el contenido de variadas ocupaciones, incluyendo la enfermería, está cambiando rápidamente, generándose nuevas demandas de competencias y conocimientos en los profesionales. Todo ello en el contexto de la globalización y las nuevas tecnologías de la información que evolucionan incesantemente (Brunner, 2003).

Puntualmente en el ámbito de aplicación del presente proyecto, se encuentra que uno de los factores que más repercute en el abandono del tercer año de la carrera de enfermería es la modalidad de evaluación que se lleva a cabo en las prácticas hospitalarias ya que es en esta etapa donde los estudiantes deben implementar lo aprendido años anteriores y enfrentarse a nuevos desafíos propios de la experiencia clínica.

Autores como Celman (1998), detallan la importancia de la utilización de la evaluación como una herramienta mediante la cual se puedan identificar las falencias y fortalezas dentro del proceso educativo y partir de ellas, para realizar las mejoras necesarias. Es por ello que podría pensarse que en el ámbito hospitalario, la metodología de la evaluación aplicada en las prácticas clínicas, ha quedado descontextualizada ya que no representa una herramienta de la cual puedan extraerse conocimientos para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje. La modalidad que se implementa actualmente no identifica los logros y objetivos propios que persigue la asignatura, siendo un cúmulo de

ítems a evaluar dentro de un marco de evaluación general, que relega los esfuerzos educativos y la medición de sus productos a un instrumento que no los percibe.

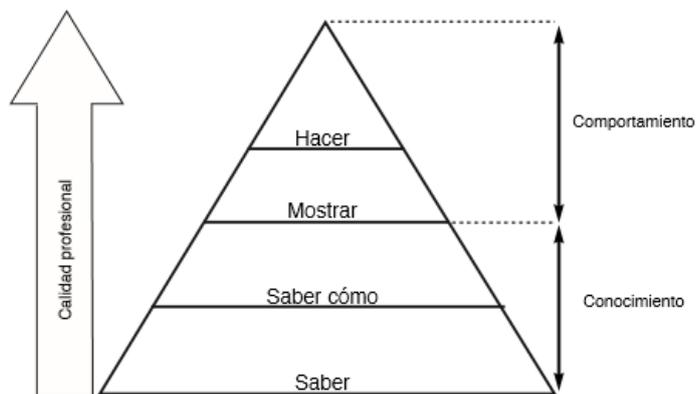
Con el propósito de mejorar la calidad de los aprendizajes y contribuir a la optimización del rendimiento a través de la retroalimentación permanente en el tercer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, el presente proyecto de intervención incorpora los aportes de la pirámide de Miller (1990) y de los resultados del aprendizaje de Pozo (1998) y tiene como objetivo diseñar un sistema de evaluación anclado en un Portfolio que permita documentar un proceso de evaluación basado en las habilidades y competencias que desarrollan los estudiantes en las prácticas hospitalarias pertenecientes a la asignatura “Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño”. Dicho sistema se apoya en la concepción de la evaluación como una oportunidad de aprendizaje tanto para alumnos como para docentes y es llevado a cabo mediante diferentes instrumentos relacionados con lo que se sabe, sabe cómo, demuestra cómo y hace el estudiante en situaciones de actuación profesional.

Con esta perspectiva de evaluación y enseñanza formativa, en el año 1998 se inicia un proceso de transformación educativa con la reunión en la Sorbona en París de cuatro ministros de educación superior, representantes de Inglaterra, Francia, Italia y Alemania donde analizan el devenir de la educación superior, promoviendo la necesidad de crear condiciones que favorezcan la movilidad, la cooperación y la convalidación de créditos en la educación inicial y continua dentro del continente. La propuesta de este grupo se traduce en la declaración de Bolonia -Italia- en el año 1999, con la participación de 30 Estados europeos. Más adelante en el año 2000, se crea el proyecto de trabajo colectivo de universidades llamado Proyecto Tuning. Este proyecto, masificado hoy día, evolucionó en Europa a través de distintas etapas, esperándose que al 2010 estuviera compartiendo el

mismo Espacio de Educación Superior (Ramírez y Medina, 2008) un número amplio de centros educativos.

Miller (1990) propone un modelo para la evaluación de la competencia profesional organizada como una pirámide de cuatro niveles, *La pirámide de Miller*. En los dos niveles de la base se sitúan los conocimientos (saber) y cómo aplicarlos a casos concretos (saber cómo), mientras, en el nivel inmediatamente superior (mostrar cómo), se ubica a la competencia cuando es medida en ambientes simulados y donde el profesional debe demostrar todo lo que es capaz de hacer. En la cima de la pirámide se halla el desempeño (hace) o lo que el profesional realmente hace en la práctica real independientemente de lo que demuestre que es capaz de hacer (competencia).

Imagen I. Pirámide de Miller G. (1990) The assesment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine (Supplement)*. 65: S63-S67



En particular la presente propuesta se basará en un modelo de evaluación por competencias relevantes para la asignatura práctica “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*”, usando el modelo del Portfolio, el cual se expondrá posteriormente,

para medir los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a la profesión para solucionar los problemas complejos que se presentan en el campo de actividad profesional.

1.4. Propósitos de la intervención.

En términos generales, Brailovsky (2001) define la competencia como *“un constructo complejo, multifacético, multivariado, multidimensional, a menudo en relación con una situación multidisciplinaria, en particular en el campo de la medicina”* (pp. 103). Por lo anterior, se plantea como propósito de la presente intervención evaluar la adquisición o el logro del aprendizaje de las competencias relativas a la cátedra *“Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño”*, identificadas más adelante del presente escrito.

Luego de la identificación y del posterior análisis de los problemas en la metodología de evaluación implementada en la práctica hospitalaria de tercer año, en la asignatura *“Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño”* de la carrera de Licenciatura en Enfermería del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, el presente proyecto de intervención tiene como propósito secundario mejorar la calidad en la evaluación de los logros (o resultados) de aprendizaje de los alumnos, mediante el diseño de una herramienta de tipo portfolio; reorientando los objetivos de evaluación de lo conceptual, a una modalidad donde se evalúen todos los posibles resultados de aprendizaje, lo cual incluye la medición de habilidades y destrezas, de los aspectos actitudinales y valorativos en el quehacer enfermero y, del aprendizaje conceptual; lo cual contribuirá también al fortalecimiento de la práctica docente. Lo anterior, se espera que influya de manera positiva, en el proceso de aprendizaje del alumnado, redireccionándolos no solo a aprender de los textos, sino a complementarlo con los elementos actitudinales, valorativos y procedimentales que integran el proceso de aprendizaje práctico de la enfermería en clínica, proponiendo una actividad educativa formativa de la evaluación más que en una estimación cuantitativa final desprendida del acto pedagógico incongruente con el proceso anteriormente llevado a cabo.

En conjunto con lo anterior, se pretende contribuir a la optimización del rendimiento a través de la retroalimentación permanente en la práctica clínica, fomentando así la autorreflexión y autocrítica en ambos actores de proceso enseñanza-aprendizaje, colaborando con la formación de profesionales íntegros, idóneos y responsables; preparados para adaptarse a la vorágine de la situación actual de salud a nivel local y regional.

La evaluación propuesta en lugar de relevar contenidos conceptuales memorísticos descontextualizados se orientará a relevar saberes prácticos, habilidades y actitudes que conforman los resultados de aprendizaje (competencias) propuestos por Miller (1990), y más adelante, por Pozo Muñicio (1996), que los alumnos de la asignatura “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*” deben haber adquiridos para aplicarlos en su práctica profesional futura dado la complejidad de la problemática de los cuidados perinatales.

1.5. Resultados esperados.

- Mejorar la calidad de los aprendizajes en la práctica hospitalaria.
- Incluir a lo largo del proceso instrumentos que permitan evaluar habilidades y destrezas, así como procesos de razonamiento indispensables para la transferencia de saberes sobre el campo profesional.
- Optimizar el rendimiento estudiantil mediante la retroalimentación con el docente y sus pares.
- Favorecer la autoevaluación y reflexión en los estudiantes sobre la práctica hospitalaria.
- Incrementar la reflexión docente sobre el proceso de enseñanza.
- Incentivar el compromiso del estudiante con el rol profesional.

2. Descripción del proyecto de intervención.

2.1. Objetivos.

2.1.1. Objetivo General

Diseñar un sistema de evaluación anclado en un Portfolio que permita documentar un proceso de evaluación basado en las habilidades y competencias que desarrollan los estudiantes en las prácticas hospitalarias pertenecientes a la asignatura “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*”.

2.1.2. Objetivos Específicos

Describir las necesidades de evaluación y los logros de la asignatura “*Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño*”.

Promover la evaluación de desempeños en la práctica hospitalaria que realiza el estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Incentivar en el estudiante en formación estrategias de autoevaluación que le permitan reflexionar sobre su desempeño en las prácticas hospitalarias.

Incrementar el compromiso del enfermero en formación respecto de su proceso de aprendizaje a través de la evaluación de proceso, de la documentación de sus logros y de la tutoría del docente a través de un sistema de evaluación.

2.2. Acciones.

2.2.1. Primera instancia: Evaluación diagnóstica.

Periodo de la cursada en que se administra: Inicio de las prácticas clínicas.

Objetivos: El objetivo de esta primera instancia, es realizar una evaluación diagnóstica con el propósito de establecer mejores lineamientos en cuanto a los contenidos a abordar. Esta primera instancia evalúa el nivel de logro de aprendizaje conceptual de las unidades abordadas en la instancia teórica de la asignatura.

Contenidos involucrados: Estadística nacional, anatomía-fisiología de la mujer y conceptos básicos de los recién nacidos (*Véase anexo III y IV*).

Tipo de instrumento propuesto: Multiple Choice.

Habilidades o competencias a evaluar: identificar, reconocer, definir, selección de posibilidades e inferencia de causas.

Nivel de desarrollo requerido de la pirámide (Según Miller): Nivel I -Saber-.

2.2.2. Segunda instancia

Periodo de la cursada en que se administra: Primeras cuatro semanas de la práctica clínica.

Objetivos: Evaluar el diseño del proceso de atención de enfermería en el servicio de obstetricia.

Contenidos involucrados: Proceso de atención de enfermería (PAE) aplicado a un paciente en el servicio de obstetricia.

Habilidades o componentes competenciales a evaluar: Previsión, selección de posibilidades (en este caso, posibilidades de abordajes de enfermería).

Nivel de desarrollo requerido (Miller): Nivel II -Saber cómo-.

Tipo de instrumento propuesto: Proceso de atención de enfermería (*Véase* anexo V).

2.2.3. Tercera instancia

Periodo de la cursada en que se administra: Entre semanas 4 y 8 de la práctica clínica.

Objetivos: Evaluar el diseño y la aplicación práctica del proceso de atención de enfermería en pacientes neonatos internados en el servicio de obstetricia.

Contenidos involucrados: Proceso de atención de enfermería (PAE) aplicado a un paciente neonato internado en el servicio de obstetricia.

Habilidades o componentes competenciales a evaluar: Previsión, selección de posibilidades (en este caso, posibilidades de abordajes de enfermería).

Nivel de desarrollo requerido (Miller): Nivel III -Demuestra-.

Tipo de instrumento propuesto: Proceso de atención de enfermería (*Véase* anexo V).

2.2.4. Cuarta instancia

Periodo de la cursada en que se administra: Semana 7 de la práctica hospitalaria.

Objetivos: Ofrecer una retroalimentación sobre el proceso formativo y los logros alcanzados en la práctica clínica, definiendo las fortalezas y debilidades en el proceso de aprendizaje del alumno individual.

Detallar los conocimientos, habilidades y actitudes que se observaron y trabajaron con cada estudiante para ofrecer recomendaciones específicas que contribuyan al mejoramiento en el desempeño en la práctica hospitalaria.

Contenidos involucrados: Proceso de atención de enfermería, desempeño en la práctica clínica.

Habilidades o componentes competenciales a evaluar: Cambio de actitudes, refinamiento de habilidades.

Nivel de desarrollo requerido (Miller): Nivel II -Saber cómo-.

Tipo de instrumento propuesto: Lista de cotejo (*Véase* anexo VI)

2.2.5. Quinta instancia

Periodo de la cursada en que se administra: Entre semana 9 y 12 de la práctica hospitalaria.

Objetivos: Evaluar el diseño y la aplicación práctica del proceso de atención de enfermería en el binomio madre/recién nacido.

Contenidos involucrados: Proceso de atención de enfermería (PAE) aplicado de forma integral al binomio madre-recién nacido.

Habilidades o componentes competenciales a evaluar: Previsión, selección de posibilidades (en este caso, posibilidades de abordajes de enfermería).

Nivel de desarrollo requerido (Miller): Nivel III -Demuestra-.

Tipo de instrumento propuesto: Proceso de atención de enfermería (*Véase* anexo V).

2.2.6. Sexta instancia

Periodo de la cursada en que se administra: Semana 12 de la práctica hospitalaria.

Objetivos: Evaluar los logros de aprendizaje del alumno en su tránsito por la asignatura.

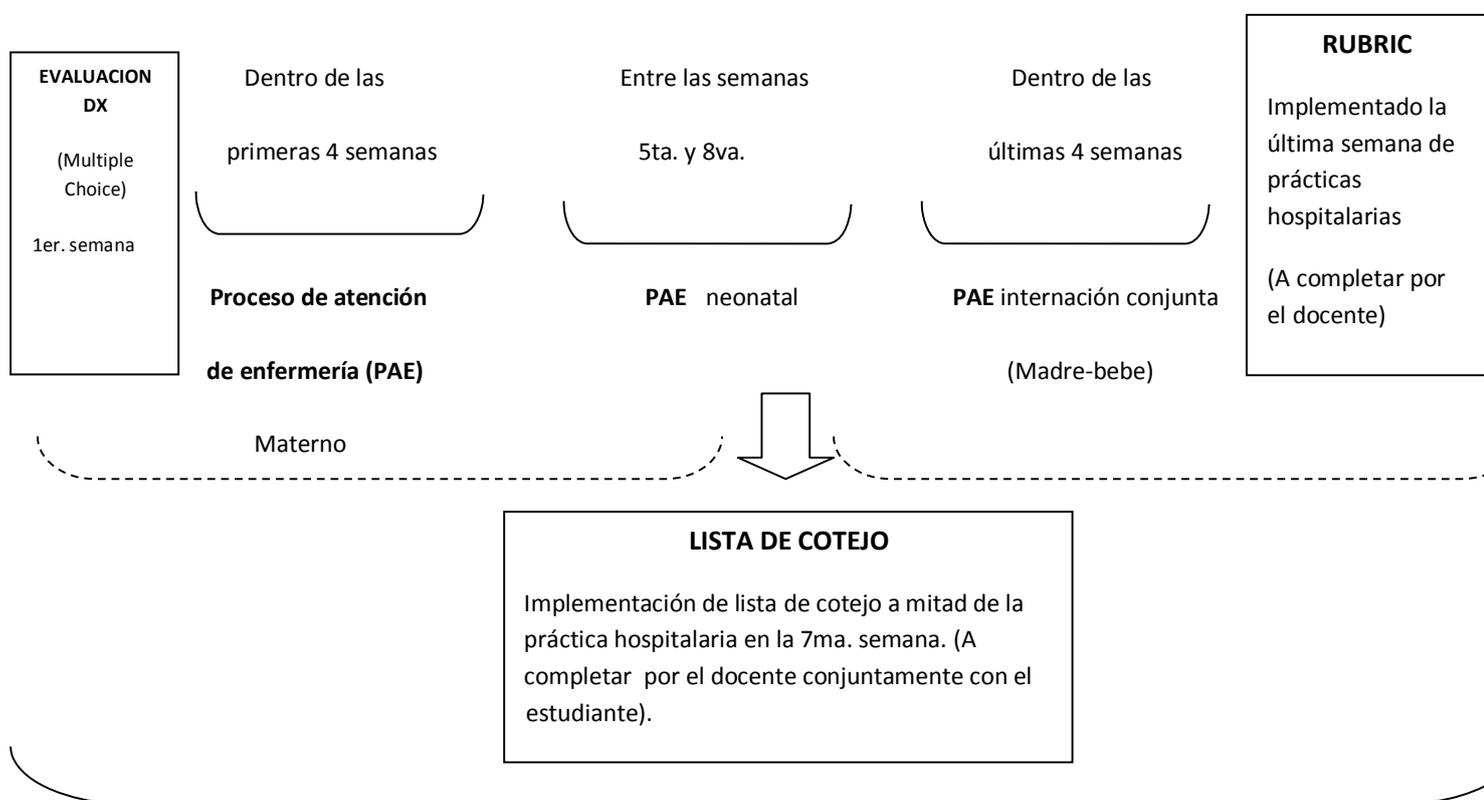
Contenidos involucrados: Se evaluarán los componentes formativos de la cursada, integrando proceso de atención de enfermería, cuidados al neonato y la madre, etc.

Habilidades o componentes competenciales a evaluar: Memoria, observación de diferencias, semejanzas, selección de posibilidades y previsión.

Nivel de desarrollo requerido (Miller): Nivel I -Saber-.

Tipo de instrumento propuesto: Rubrica (Véase anexo V).

Acciones del sistema de evaluación de la práctica hospitalaria



Prácticas hospitalarias en el servicio de obstetricia del Hospital Italiano de Buenos Aires (12hs semanales: 156 horas totales).

2.3. Recursos.

- Evaluación diagnóstica de carácter cerrado con diez preguntas de múltiple opción.
- Grilla donde el estudiante coloca las respuestas correctas de la evaluación diagnóstica.
- Guía de realización y criterios evaluación de Proceso de Atención de Enfermería.
- Proceso de atención de enfermería (PAE) individual basado en la atención directa a paciente embarazada internada en el servicio de obstetricia. La selección de la paciente es a elección del estudiante y en forma individual.
- PAE grupal (con máximo de tres integrantes) basado en la atención directa a paciente neonato internado en el servicio de obstetricia. La selección del paciente es a elección del grupo de estudiantes.
- Lista de cotejo (evaluando conocimiento, habilidades y elementos actitudinales del alumnado).
- PAE individual basado en la atención directa al binomio mamá-bebe internado en el servicio de obstetricia. La selección de la paciente es a elección del estudiante en conjunto con el docente.
- Rúbrica diseñada en el presente proyecto de intervención.

3. Evaluación de la propuesta.

3.1. Mecanismos previstos para el monitoreo y evaluación de la implementación.

Como mecanismo de monitoreo y evaluación se ha diseñado una encuesta de carácter mixto (cerrada y abierta) para ser implementada tanto a estudiantes que han sido evaluados con el presente portfolio como a alumnos que fueron evaluados con otras modalidades la práctica hospitalaria. La primera parte de dicha encuesta se ha confeccionado en forma de tabla con preguntas dirigidas a valorar la información recibida, la reflexión y la autoevaluación de los estudiantes y la efectividad de la modalidad de evaluación y los instrumentos que la componen. Además, posee cinco opciones de respuestas que van desde muy satisfecho a totalmente insatisfecho con ilustraciones modernas para reforzar la respuesta. La segunda parte contiene tres preguntas abiertas para que los alumnos puedan plasmar su opinión, de acuerdo a su experiencia, sobre la modalidad de evaluación de la práctica hospitalaria.

El cotejo de los resultados de las encuestas permitirá comparar la vivencia de los estudiantes frente a cada modalidad evaluatoria (lista de cotejo- antes y portfolio- ahora) y evidenciar con cual modalidad pudieron lograr adquirir mayores herramientas de reflexión y autoevaluación sobre las prácticas hospitalarias.

Para finalizar, se podría pensar en una encuesta con preguntas abiertas y cerradas para ser implementada a docentes que acompañan a los alumnos en asignaturas posteriores a la asignatura “Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño”. El objetivo de dicha encuesta sería poder identificar las nuevas herramientas (mayor transferencia del

conocimiento, reflexión y autoevaluación de la práctica hospitalaria) adquiridas por los estudiantes que han sido evaluados mediante el portfolio en comparación con aquellos alumnos que fueron evaluados con otras modalidades (lista de cotejo al final de la práctica).

Parte B: Fundamentos.

1. Fundamentación teórica de las decisiones asumidas. Articulación con los marcos conceptuales abordados en la carrera.

Los enfoques tradicionales en el campo de la evaluación presentan falencias, ya que tienen el foco puesto en el logro de resultados minimizando así el proceso de aprendizaje, por lo que se requieren propuestas innovadoras y acordes a los nuevos contextos en la educación universitaria. Frente a ello emerge la necesidad de direccionar la evaluación en las habilidades y las competencias, donde los estudiantes mediante actividades de retroalimentación logren adquirir la reflexión y autoevaluación para sus vidas profesionales (McDonald, 1995).

La evaluación es un proceso continuo que debe iniciarse desde el principio para recaudar toda la información y poder tomar las decisiones adecuadas garantizando así el monitoreo permanente y la mejora progresiva tanto en la construcción de los aprendizajes como en la calidad de la enseñanza. Desde dicho enfoque el docente evalúa, recolecta y elabora información de los alumnos y de su accionar para poder mejorar su propia práctica docente seleccionando y cambiando las estrategias, los contenidos y los criterios a evaluar acorde a las características del alumnado (De Vincenci & De Angelis, 2008).

La evaluación debe tener un carácter diagnóstico con el propósito de mejorar el aprendizaje en vez de simplemente medir los cambios efectuados. En esta visión *la evaluación es una retroalimentación entre las etapas del aprendizaje* (Knowles, 2001, p. 143). Implementar instrumentos enfocados en el plano cuantitativo resulta insuficiente, por lo que es momento de repensar la metodología de la evaluación en las prácticas hospitalarias como un proceso con características mixtas cuali-cuantitativas donde se pueda

favorecer la reflexión y autoevaluación de los estudiantes en el proceso de construcción y transferencia de su conocimiento. En respuesta a ello se diseñó una metodología de evaluación planteada como portfolio, ya que está permite reflejar el aprendizaje anterior, los logros, las reflexiones sobre la propia práctica hospitalaria de los estudiantes e identifica las conexiones pertinentes entre el aprendizaje y el crédito específico o no específico buscado (McDonald, 1995).

Miller (1990) propone un modelo para la evaluación de la competencia profesional organizada como una pirámide de cuatro niveles, este modelo sería conocido como *La pirámide de Miller*. En dicho modelo, se exponen en los dos niveles de la base se sitúan el saber (conocimientos) y el saber cómo (aplicación), mientras, en el nivel inmediatamente superior, se encuentran el mostrar cómo (demostrar en ambientes simulados), y finalmente, en la cima de la pirámide se halla el hacer (lo que el profesional realmente hace en la práctica real, o competencia) (Imagen I).

Otros autores, complementan las nociones de enseñanza de Miller. La Zona de Desarrollo Próximo correspondería a la identificación de las funciones que aún no han madurado pero que están en este proceso; según el autor serían los “capullos” en lugar de los “frutos” del desarrollo. En términos prácticos podría considerarse como la distancia del desarrollo entre ambos niveles (Vigotsky, 1988).

El constructivismo involucrado en la expresión “la construcción de su propio aprendizaje” nos lleva a relacionar las concepciones de evaluación con la de aprendizaje, usando la visión de David Ausubel denominada *aprendizaje significativo*, que según su discípulo Novak (1988) lo expresa como una contraposición al conocimiento memorístico. Un individuo que aprende significativamente debe tratar de relacionar los nuevos

conocimientos con los conceptos y proposiciones relevantes que ya conoce. Por el contrario, en el llamado aprendizaje memorístico, el nuevo aprendizaje puede adquirirse simplemente mediante la memorización verbal, pudiendo incorporarse arbitrariamente a la estructura de conocimientos (cognitiva) de una persona, sin ninguna interacción con lo que ya existe en ella. Otro punto relevante de la teoría ausbeliana es el hecho que todos los seres humanos tenemos una estructura cognitiva –a la que le da una gran relevancia en el proceso de aprendizaje– y la entiende como el conjunto de conceptos e ideas que un individuo posee sobre un determinado campo de conocimientos, así como la forma en la que los tiene organizados el sujeto o aprendiz. Este concepto es crucial para el aprendizaje al punto que el proceso de “dictar clases” o enseñar, no es otra cosa que el intercambio de estructuras cognitivas entre el que enseña y el que aprende. Novak, es más taxativo al plantear que el conocimiento y el aprendizaje son cosas distintas, donde el primero es público y compartido, mientras que el segundo es personal e idiosincrático, por lo tanto, nadie aprende si no lo desea, por ello se considera que el aprendizaje debe ser negociado.

Continuando con Miller (1990), se halla que las diferentes pruebas para medir el aprendizaje de los alumnos, se adhieren a uno o vario de los cuatro niveles descritos en su pirámide. Este sistema contempla desde la evaluación de elementos conceptuales (múltiple opción, examen oral) hasta la evaluación de habilidades al demostrar en ambientes “in vitro” la adquisición de competencias prácticas con el uso del ECOE, el Mini CEX y el Porfolio; este último, objetivo base del presente trabajo al aplicarlo como elemento que recopile el avance del alumno por la cátedra (Imagen II, III).

Imagen II. Características de las pruebas según la fórmula de utilidad de una evaluación (Bajo +, moderado ++, alto +++). Extraído de Durante E. (2006).

Tipo de prueba	Confiabilidad	Validez	Impacto educacional	Costo
Opción Múltiple	+++	+++ (de contenido)	+	+
"Puntos Clave"	+++	+++	++	++
Examen oral	+	+	+	+/**
Ensayo	+	+	+	+/**
Caso largo	+	+	+	**/**
ECOE	**/**	+++	+++	+++
Mini CEX	++	+++	+++	**/**
Portafolio	+/**	++	+++	++

Como complemento a lo anterior, evaluar implica juzgar la enseñanza y juzgar el aprendizaje, atribuirles un valor a los actos y las prácticas de los docentes y darles un valor a los actos que dan cuenta de los procesos de aprendizaje de los estudiantes (Camilloni A. & Cols., 1998), por ende, el proceso evaluativo implica consigo que se juzgue por elementos basados en cierta intencionalidad y no reducir la evaluación a una simple retención de información o a una impresión a simple vista. Autores como Carless (2003) aluden que el papel de la evaluación es la orientación del aprendizaje, siendo su diseño estratégico, en función de los efectos de aprendizaje deseados.

Imagen III. La pirámide de Miller y los métodos de evaluación. Extraído de Miller G. (1990).



Autores como Pozo (1996) definen los rasgos de un buen aprendizaje, este (1) debe producir cambios duraderos, (2) debe poder utilizarse en otras situaciones y, (3) la práctica debe adecuarse a lo que se tiene que aprender. Por otro lado, analiza el aprendizaje como un sistema compuesto por tres subsistemas: (1) Los resultados de aprendizaje, (2) Los procesos y, (3) Las condiciones prácticas.

El sistema de evaluación diseñado como portafolio se basa en las habilidades y competencias que desarrollan los estudiantes en las prácticas hospitalarias, es por ello que para el diseño del mismo se ha tenido como referencia un modelo complejo para evaluar competencias que surge en la década de los noventa (Miller, 1990) en el ámbito de la enseñanza de la medicina. Dicho modelo, como se expuso anteriormente, se encuentra organizado como una pirámide con cuatro etapas donde en los dos niveles de la base se sitúan los conocimientos (saber) y cómo aplicarlos a casos concretos (saber cómo) y podría pensar como instrumentos para estas etapas los dirigidos a la cognición. En el nivel inmediatamente superior (mostrar cómo), se ubica a la competencia cuando es medida en ambientes simulados y donde el estudiante en este caso, debe demostrar todo lo que es

capaz de hacer. En la cima o nivel superior se halla el desempeño (hace) o lo que el alumno realmente hace en la práctica real independientemente de lo que demuestre que es capaz de hacer (competencia), por lo que los instrumentos a diseñar serán pensados en las conductas a evaluar (Durante, 2005) (*Véase* anexo I).

La idea actual es que, para completar una determinada tarea, es necesario que diferentes aspectos de la competencia estén juntos e integrados. La pirámide de Miller marca el comienzo de esta forma de pensamiento ya que cada nivel utiliza una acción observable que puede ser valorada y utilizada en pro de la evaluación (Durante, 2005). Es por ello que resulta fundamental a la hora de pensar en la evaluación de competencias seleccionar más de un método o instrumento para favorecer la posibilidad de valoración del dominio de la competencia por parte de los estudiantes, su reflexión y autoevaluación. Basado en ello el presente modelo secuenciado presentado como portfolio se encuentra conformado por distintos tipos de instrumentos que permitan a los estudiantes transitar la modalidad evaluatoria de la práctica hospitalaria (*Véase* anexo II).

En este caso, el portfolio o portafolio es una descripción detenida de materiales seleccionados (instrumentos) para llevar a cabo actividades relacionadas a una modalidad evaluatoria, la cual tiene su base en la evaluación como un proceso, como un camino a transitar con los estudiantes con el objetivo de la mejora continua hacia la reflexión y autoevaluación de los en la práctica hospitalaria. Crear un portafolio es un proceso en constante evolución por lo que se debe actualizar y complementar acorde a las características de los estudiantes y al docente que integran de prácticas hospitalarias de cada año. Al ser un diseño personalizado, posee un contenido y organización específico por lo que el material que debe incluirse debe intentar buscar un equilibrio entre las distintas fuentes de información para la observación de un mismo aspecto relacionado con la

evaluación. La utilización del portfolio permite recoger, presentar y analizar información concreta de aspectos cuantitativos y cualitativos en el proceso de enseñanza y aprendizaje reflexionando sobre aquellos aspectos a mejorar sobre la modalidad de evaluación.

El sistema de evaluación que compone el portfolio se encuentra pensado en integración y congruencia con el programa de la asignatura y los objetivos que está contiene. Además, se encuentra integrado por una prueba estructurada como evaluación diagnóstica, tres procesos de atención de enfermería (PAE) y una lista de cotejo como evaluación formativa finalizando con un rubrica como evaluación sumativa al final de la práctica hospitalaria. Cada uno de los instrumentos de evaluación elaborados pretenden abarcar aspectos cuali-cuantitativos del aprendizaje y serán brevemente detallados a continuación. *“La diversidad de instrumentos promoverá la obtención de información sobre diversos aspectos del desarrollo de la actividad educativa...Los criterios de evaluación deben ser explícitos, anticipados y compartidos con los estudiantes.”* (De Vincenci, De Angelis, p. 19, 2008).

Como evaluación diagnóstica, para ser llevada a cabo al principio de la práctica hospitalaria, se ha diseñado una prueba estructurada con diez preguntas de carácter cerrado donde cada una de ellas posee cuatro opciones de respuesta, siendo una la correcta y distribuida dentro de tres distractores. Para ser adjuntada a la misma se elaboró una grilla donde el alumno completa la única opción que considere correcta de cada una de las preguntas. El mencionado instrumento pretende generar en los alumnos las habilidades de recuperación (identificar-completar-reconocer) y organización de la información (clasificar-ordenar-comparar). Como ventaja la prueba estructurada permite incluir gran cantidad y variedad de preguntas, proporcionar información rápidamente y evaluar amplias cantidades de alumnos. Como desventaja se debe tener en cuenta que el estudiante puede

marcar la opción correcta mediante el azar e impide visualizar el proceso interno de pensamiento para la resolución de cada pregunta (*Véase anexo III y IV*).

El diseño de la evaluación antes descrita se sustenta en el concepto que el conocimiento previo del estudiante es mucho más que una acumulación de información, sino que es un recurso, una estrategia eficaz de enseñanza que permite conectar e integrar un nuevo conocimiento a la comprensión existente ya que incluye además lenguaje y maneras de pensar que los estudiantes desarrollan por medio de sus roles sociales y sus experiencias culturales (Shepard & Cols., 2006).

Tres procesos de atención de enfermería (PAE) y una lista de cotejo son los instrumentos seleccionados que componen la evaluación formativa. Cada proceso (materno-neonatal y binomio madre/bebé) es un método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud, dirigido a cubrir necesidades del paciente seleccionado/os. Para los tres planes de cuidado se han diseñado criterios de realización y evaluación de acuerdo a la NANDA International (Asociación de Diagnósticos de Enfermería) y demás bibliografía seleccionada para la asignatura. Con cada uno de los procesos se procura generar en los estudiantes las habilidades de recuperación, organización y análisis de la información; además se desarrollan habilidades generativas (elaborar-predecir-explicar) y de integración (sintetizar). La elección de dicha metodología proporciona la ventaja de evaluar la capacidad de los estudiantes en la organización de la información, la profundidad de los conocimientos y los procesos de transferencia. La desventaja más sobresaliente en su implementación gira alrededor de la claridad en la formulación de los criterios de evaluación. (*Véase anexoV*)

Otro componente seleccionado como evaluación formativa es la lista de cotejo, la cual favorece las habilidades antes descritas, pero se suma la habilidad de evaluación. Dicha lista se encuentra enmarcada en tres grupos de criterios de evaluación (conocimiento - habilidades y actitudes) y pretende ser realizada por el docente acompañado del alumno a evaluar al cual se le explique cada criterio, se le ofrezca recomendaciones para los aspectos a mejorar favoreciendo la capacidad de reflexión y autoevaluación sobre lo marcado. Este instrumento permite focalizar en el desempeño del estudiante resaltando aspectos actitudinales del estudiante. A su vez y como desventaja de la lista de cotejo está sujeta a la subjetividad del docente que la implementa (*Véase* anexo VI).

En este tipo de evaluación, la retroalimentación debe estar vinculada a criterios claros de desempeño, donde no solo sea una etapa de recolección de datos, sino que ofrezca al estudiante la posibilidad de que el aprendizaje despierte una serie de procesos internos para poder trabajar en aquellas funciones en desarrollo en interacción con el entorno y la cooperación de sus semejantes, correspondiendo ello a la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) detallada por Vygotsky (1980).

Para completar el sistema de evaluación se diseñó una guía de puntuación la cual describe criterios específicos (conocimiento-habilidades-profesionalismo) en tres niveles de rendimiento (alcanza siempre- alcanza medianamente y no alcanza) bajo el formato Rubric o Rubrica. Dicho instrumento se implementa en la última semana de la práctica hospitalaria y permite desarrollar en los estudiantes las habilidades de recuperación, organización y análisis de la información; también promueve las habilidades generativas, de integración y evaluación (autoevaluación-metacognición). Como ventaja favorece el entendimiento de los alumnos en las expectativas de logros y los estándares que se pretenden guíen el desempeño de su práctica hospitalaria. Asimismo, permite visualización, reflexión y

autoevaluación de los alumnos sobre todo el transcurso del proceso de su aprendizaje. Otra ventaja está reflejada en la gran utilidad de este formato bajo contextos de observación permitiendo al docente focalizar en el desenvolvimiento integral de cada estudiante ya que son instrumentos versátiles que se ajustan a las exigencias del proceso por competencias. Como desventaja en su implementación se debe tener en cuenta la diferencia con una lista de cotejo; siendo fundamental dejar a un lado la subjetividad del evaluador. (Ver anexo VII y VIII)

El tipo de evaluación antes descripta es denominada de resultados o sumativa y su importancia radica en que permite determinar los conocimientos, habilidades, destrezas y valores que fueron alcanzados o no por los alumnos (De Vincenci & De Angelis, 2008). Para finalizar, cabe destacar que actualmente en muchos ámbitos de educación en enfermería este tipo de evaluación es la única existente o en la que más se coloca el foco, pero para el presente portfolio es solo una parte de la modalidad evaluatoria y posee la misma importancia que las demás antes descriptas y su riqueza no está puesta solamente en su existencia si no en ser parte de un sistema de evaluación.

Reflexión sobre la praxis.

Creí que como docente teníamos la responsabilidad de diseñar instrumentos de evaluación que generaran la capacidad para que los alumnos se desempeñen de manera adecuada en su vida profesional. Desde ese punto de vista siempre puse el foco en la elaboración del mejor instrumento posible de evaluación, un instrumento completo y eficaz.

Desde hace unos años, vengo observando que los contextos educativos están cambiando y las características de los estudiantes nos obligan a repensar día tras día nuestra práctica docente. En esta visión, la evaluación tradicional ya no es suficiente y generalmente está quedando descontextualizada frente a la vorágine de los adelantos en salud. Es por ello y gracias a las herramientas que he adquirido en este último tiempo, que he revalorado el concepto de evaluación sacándolo de un acto final y desprendido de la práctica hospitalaria.

Las reiteradas dificultades de los alumnos en la evaluación de la práctica hospitalaria me han hecho reflexionar y pensar en una modalidad de evaluación que acompañe a los estudiantes a lo largo de todo el proceso, con el fin de lograr reflexión y autoevaluación en los estudiantes. Es por ello que diseñar un conjunto de instrumentos con características tanto cuantitativas como cualitativas basado en las necesidades de los estudiantes me acerca más a la hipótesis de que es posible transformar a la evaluación en una herramienta para favorecer al estudiante y a los docentes desarrollada por Celman (1998) y no pensar en la evaluación como una nota que debo llenar en un casillero del acta administrativa.

Parte C: Anexos y Bibliografía.

Bird, T. (1997). El portafolios del profesor: Un ensayo sobre las posibilidades. En: Millman, J. y Darling Hammond, L. Manual para la evaluación del profesorado. Madrid: La muralla.

Brailovsky C. (2001) Educación Médica, evaluación de las competencias. En: OPS/OMS. Aportes para un cambio curricular en Argentina. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina; 2001 [consultado: 8 de Mayo 2017]. Disponible en: <http://www.aspefam.org.pe/intranet/CEDOSA/Brailosky.pdf>

Camilloni A., Celman S., Litwin E., Palou M. (1998) *La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo* (1er ed.). Buenos Aires: Paidós. pp. 67-92.

Celman, S. (1998). ¿Es posible mejorar la evaluación?. En A.Camilloni, *La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo*, (pp35-66) Buenos Aires: Paidós Educador.

De Vincenzi, A. (2009). Concepciones de enseñanza y su relación con las prácticas docentes: un estudio con profesores universitarios. *Revista Educación y Educadores*. 12(2): 87-101.

De Vincenzi, A., De Angelis, P. (2008). La evaluación de los aprendizajes de los alumnos. Orientación para el diseño de instrumentos de evaluación. *Revista de Educación y Desarrollo*. 8: 17-22.

Durante, E (2006). Algunos métodos de evaluación de las competencias: Escalando la pirámide de Miller. Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires. 26(2): 55-66.

Knowles, M. S. (2001). Andragogia: El Aprendizaje de los Adultos.. Mexico: Oxford -University Press Mexico SA de CV.

Litwin E., Camilloni A., Celman S., Palou De Maté M. La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. Buenos Aires, Editorial Paidós. 1998.

Mc Donald, R., Boud, D., Francis, J., Gonezi, A. (2000). Nuevas perspectivas sobre la evaluación. Boletín Cienfor. 149:41-72.

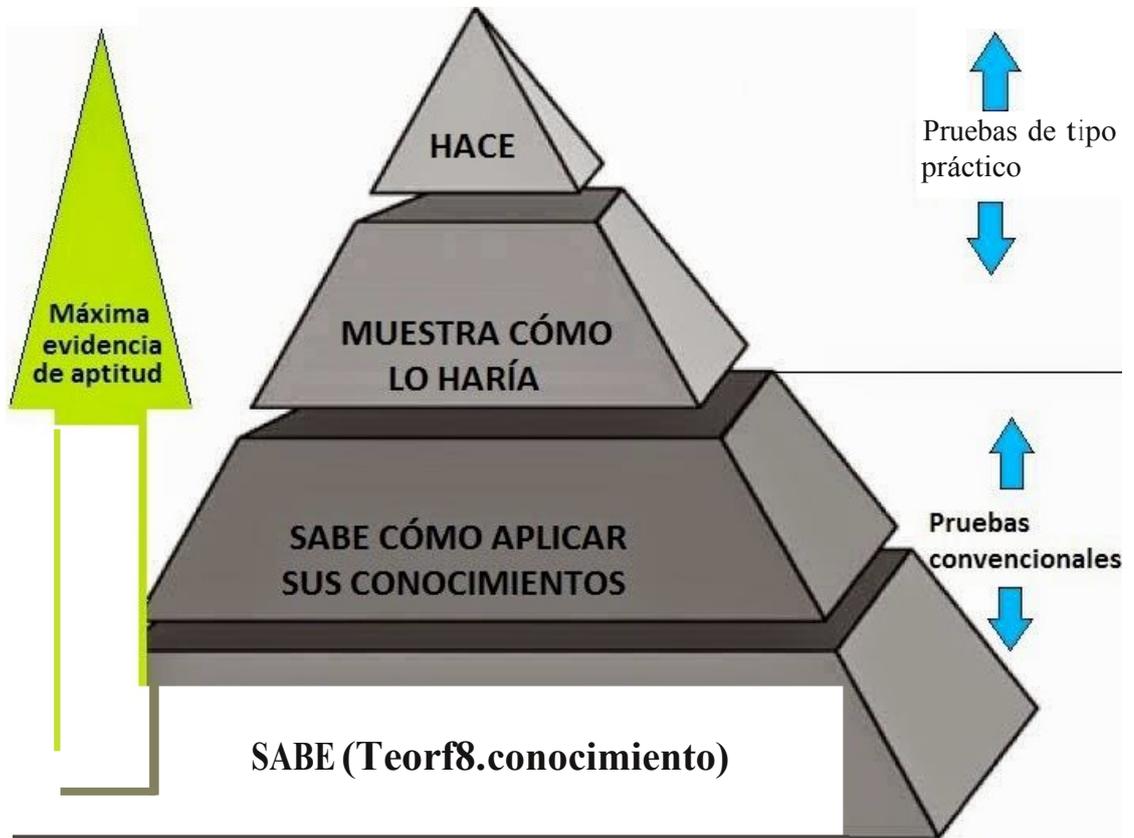
Pozo Muñicio J. (1996) Aprendices y maestros: la nueva cultura del aprendizaje. Madrid: Editorial alianza.

Sheprd, L. (2006). La evaluación en el aula. En R. Brennan, Educational Measurement (pp 623-646). Mexico: ACE/Praeger Werstport.

Tessa, R. (2015). Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. Revista colombiana de enfermería. 10(10): 27-34.

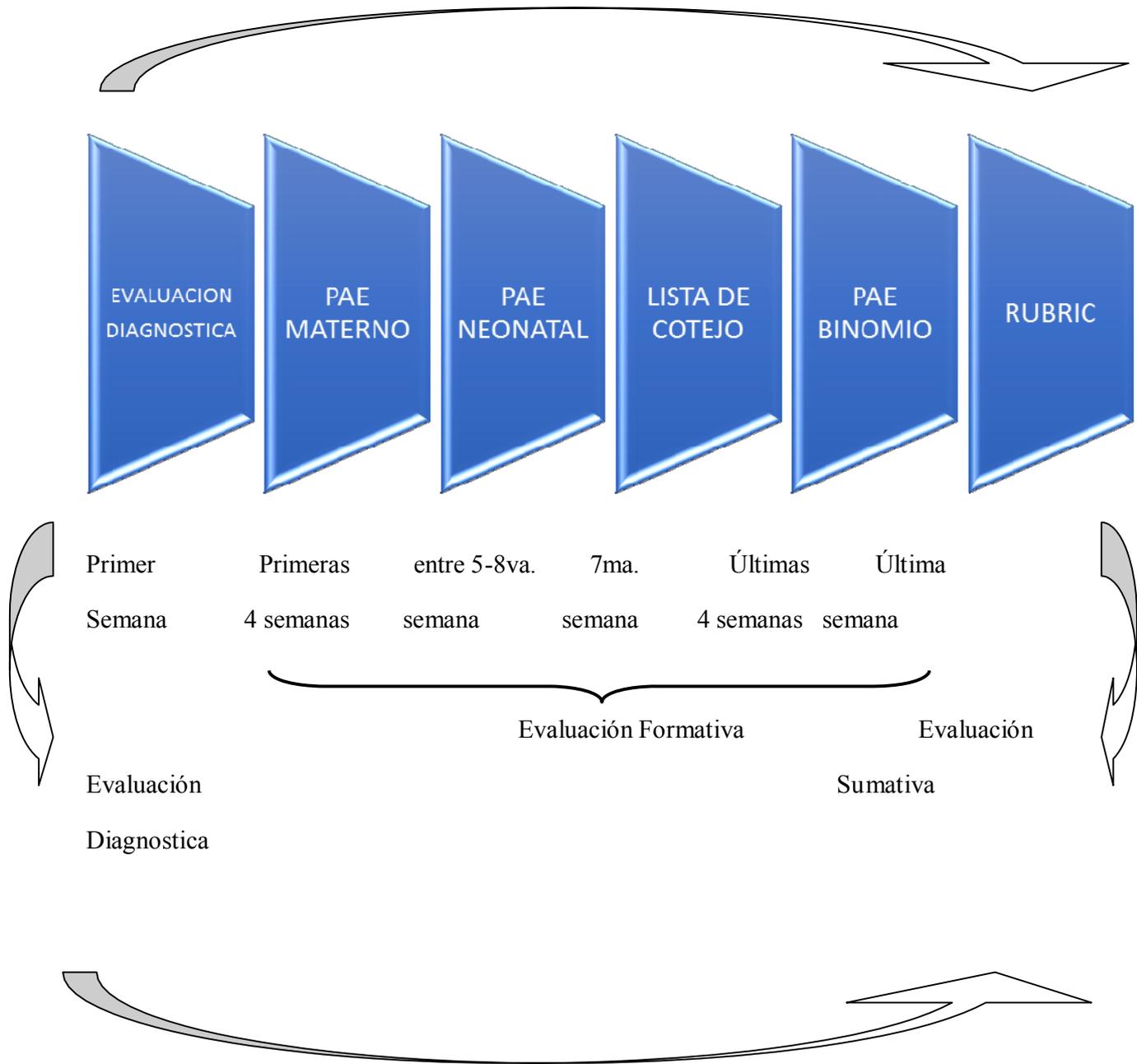
Anexos

Anexo 1. Pirámide de Miller (1990).



Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990

Anexo II. Diseño del portfolio del sistema de evaluación por etapas.



Anexo III. Planilla de evaluación diagnóstica (realizada en ambas carillas de una sola hoja).



INSTITUTO UNIVERSITARIO
DEL HOSPITAL ITALIANO



Carrera de Licenciatura en Enfermería

Asignatura: Enfermería en la atención en la mujer, la madre y el niño.

Fecha:

El presente instrumento de evaluación es de carácter anónimo y forma parte de la evaluación diagnóstica en conocimientos previos de los estudiantes sobre los contenidos a desarrollar en la asignatura Mujer, madre y niño. Una vez que seleccione la única opción correcta complete la grilla adjunta. Muchas gracias por su colaboración.

1-¿Cuál de los siguientes conceptos corresponde a la mortalidad materna según la OMS?

- a- La muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.
- b- La muerte de una mujer luego de su embarazo, dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, pero no por causas accidentales.
- c- La muerte de una mujer durante su embarazo por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.
- d- No sabe/no contesta

2- ¿Cuál es la primera causa de morbi-mortalidad materna en Argentina?

- a- Eclampsia
- b- Diabetes
- c- Aborto
- d- No sabe/ no contesta

3- De las siguientes afirmaciones ¿Cuál corresponde al de pelvis falsa?

- a- La pelvis mayor o falsa con sus paredes ensanchadas es solidaria hacia adelante con la región abdominal inferior, las fosas ilíacas e hipogastrio.
- b- La pelvis mayor o falsa menor es la parte más estrecha del embudo, contiene la vejiga urinaria, los órganos genitales, y parte terminal del tubo digestivo (recto y ano).
- c- La pelvis mayor o falsa menor es la parte más estrecha del embudo, contiene la parte abdominal inferior, las fosas ilíacas e hipogastrio.
- d- No sabe/no contesta

4- ¿Qué estudios diagnósticos se realizan durante el embarazo de forma no invasiva?

- a- Monitoreo electrónico fetal, amniocentesis, test bioquímico (orina) y translucencia nual.
- b- Monitoreo electrónico fetal, test bioquímico (orina) y translucencia nual.
- c- Monitoreo electrónico fetal, amniocentesis, cordocentesis y test bioquímico (orina).
- d- No sabe/no contesta

5- ¿Qué afirmación corresponde a las modificaciones anatomo-fisiológicas producidas por el embarazo?

- a- Afectan la mayoría de los sistemas, en especial los órganos de la reproducción, se deben a efectos de hormonas específicas y son normales, inevitables y temporales.
- b- No afectan a la mayoría de los sistemas, en especial los órganos de la reproducción, se deben a efectos de hormonas específicas y son normales, inevitables y temporales.
- c- Afectan a los órganos de la reproducción femenina, las mamas y el estómago, se deben a efectos de hormonas específicas y son normales, inevitables y temporales.
- d- No sabe/no contesta.

6-Indique la opción correcta:

- a- Los test de apgar, capurro y pinard permiten calcular la edad gestacional en un embarazo.
- b- Los test de pinard, Wahl y naegele permiten calcular la edad gestacional en un embarazo.
- c- Los test de apgar, capurro y naegele permiten calcular la edad gestacional en un embarazo.
- d- No sabe/no contesta.

7- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a los signos y síntomas característicos de preclampsia?

- a- HTA, edemas e hipoglucemia.
- b- HTA, edemas e hiperglucemia.
- c- HTA, edemas y proteinuria.
- d- No sabe/ no contesta.

8- De los siguientes conceptos ¿Cuál pertenece a incompatibilidad RH?

- a- Es una afección que se desarrolla cuando una mujer embarazada tiene sangre Rh negativa y el bebé que lleva en su vientre tiene sangre Rh positiva.
- b- Es una afección que se desarrolla cuando una mujer embarazada tiene sangre Rh positiva y el bebé que lleva en su vientre tiene sangre Rh negativa.
- c- Ninguna es correcta.
- d- Es una afección que se desarrolla cuando una mujer embarazada tiene sangre Rh negativa y el bebé que lleva en su vientre tiene sangre Rh positiva.

9- Dentro de la clasificación de los recién nacidos ¿Cuál corresponde a los neonatos de término?

- a- De 35 a 39 semanas.
- b- De 36-40 semanas.
- c- De 38 a 42 semanas.
- d- No sabe/no contesta.

10- ¿Cuál corresponde al concepto de ambiente térmico neutro según SIBEN?

- a- Rango de temperatura ambiente dentro del cual la temperatura corporal está dentro del rango normal, el gasto metabólico es mínimo y la termorregulación se logra solamente con procesos físicos basales y sin control vasomotor (vasoconstricción periférica).
- b- Rango de temperatura ambiente dentro del cual la temperatura corporal está dentro del rango normal y el gasto metabólico se mantiene en parámetros mínimos.
- c- Rango de temperatura ambiente dentro del cual la temperatura corporal está dentro del rango normal.
- d- No sabe/no contesta.

Anexo IV. Grilla de evaluación diagnóstica.

 <p>INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL ITALIANO</p> 				
<p>Carrera de Licenciatura en Enfermería</p> <p>Grilla de respuestas</p> <p>Asignatura: Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño.</p> <p>Fecha:</p> <p>Coloque según considere, una X en la única opción correcta por pregunta.</p>				
Número de pregunta	Opción a	Opción b	Opción c	Opción d
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anexo V. Guía de realización y criterios evaluación de Proceso de Atención de Enfermería.

Asignatura: Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño. Criterios de evaluación general para los Procesos de Atención de Enfermería (PAE):

- Diseño de acuerdo al Plan de cuidados según taxonomía NANDA y NIC/NOC: CRE (Clasificación de Resultados Enfermeros) o NOC (Nurse Outcome Classification).
CIE (Clasificación de Intervenciones Enfermeras) o NIC (Nurse Intervention Classification).
- Redacción y normas de escritura académica.
- Respeto por la confección y el orden de las etapas.
- Actualización de la bibliografía utilizada.
-

Criterios por etapas:

Etapa	Criterios
VALORACIÓN	Recopilación completa. Utilización de distintas técnicas. Organización adecuada de los datos. Utilización de distintas fuentes de información.
DIAGNOSTICO	Identificación de problemas reales y potenciales. Consistencia en la enunciación del problema.
PLANEACIÓN	Establecimiento de cuidados prioritarios y acordes al paciente. Elaboración de las actuaciones de

	enfermería. Actividades/acciones acordes a la tarea.
EJECUCIÓN	Breve resumen del proceso puesto en marcha.
EVALUACIÓN	Elaboración de la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente seleccionando y los resultados esperados.

Anexo VI. Lista de cotejo establecida previamente por el establecimiento educativo para ser implementada en 2 y 3 año de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Instituto Universitario del Hospital Italiano Licenciatura en Enfermería	
Materia: Nombre y apellido del Alumno: Curso: Ciclo: Fecha: / / Calificación Final N° de Entrevista individual:	
I-CONOCIMIENTO -Posee conocimiento científico -Conocimientos específicos de la materia	CALIFICACIÓN
II-HABILIDADES -Transferencia y aplicación de lo aprendido en experiencias anteriores -Administración de los cuidados de enfermería y de servicios -Aplicación de los principios de Salud Publica -Capacidad para enseñar -Habilidad de comunicación -Habilidades específicas de la materia	
III-ACTITUDES	

<p>-Responsabilidades</p> <p>Iniciativa</p> <p>-Respeto la responsabilidad de aquellos con quienes se contacta</p> <p>-Capacidad de adaptación</p> <p>-Actúa bajo los objetivos de la escuela y la profesión</p> <p>-Apariencia personal</p> <p>Interés por la incrementación de conocimiento y su constante actualización</p> <p>-Actitudes específicas de la materia</p>	
<p>Recomendaciones:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Firma del docente:</p>	<p>Firma del Alumno:</p>

Anexo VII. Instrumento de evaluación (sumativa) del campo práctico: Rubric o

Rúbrica.

Asignatura: Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño

Fecha:

Docente:

Estudiante:

Objetivos:

- Evaluar competencias en la práctica hospitalaria del estudiante en el proceso formativo de la asignatura *atención la mujer, la madre y el niño*.
- Promover la autoevaluación y reflexión del estudiante en los aprendizajes alcanzados.
- Facilitar la autoevaluación y reflexión del profesor sobre su práctica docente en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

CRITERIOS	ALCANZA SIEMPRE A	ALCANZA MEDIANAMENTE B	NO ALCANZA C	PUNTAJE
CONOCIMIENTO Sabe/Sabe como				
Transfiere los contenidos de años anteriores y otras asignaturas a la práctica actual	Siempre considera los contenidos que requiere para la realización de estas prácticas.	Parcialmente considera los contenidos que requiere para la realización de estas prácticas.	En ninguna de las situaciones de la práctica considera los contenidos que requiere para la realización las mismas.	A: Hasta 40 pts. B: Hasta 20 pts. C: Hasta 5 pts.

Puede dar cuenta de los fundamentos científicos de sus prácticas	Da cuenta de los fundamentos en todas sus prácticas cada vez que se le pregunta.	Logra fundamentar sus prácticas en pocas de las oportunidades que se le pregunta.	No logra fundamentar sus prácticas en ninguna de las oportunidades que se le pregunta.	
HABILIDADES Demuestra/Hace				
Se relaciona con el binomio (Madre-bebe) y su entorno	Se acerca al binomio con actitud empática. Favorece la comunicación verbal y no verbal. Permite al sujeto de	Se acerca en pocas oportunidades al sujeto de atención, se vincula a veces con actitud empática.	Al acercarse al binomio no logra establecer un vínculo adecuado que le permita brindar el cuidado necesario.	A: Hasta 40 pts. B: Hasta 20 pts. C: Hasta 5 pts.

	atención expresar sus dudas y las resuelve. Se vincula con la familia o entorno.			
Realiza una correcta valoración del binomio mama-bebe siguiendo las guías de valoración y registros de enfermería	Recolecta y registra datos siguiendo la valoración de enfermería de manera correcta y completa siempre.	En pocas oportunidades recolecta y registra datos siguiendo la valoración de enfermería o lo hace en forma incompleta.	No recolecta ni registra datos siguiendo la valoración de enfermería.	
Elabora los diagnóstico de enfermería	Elabora todos los diagnósticos de Enfermería de manera adecuada.	Elabora menos del 60% de los diagnósticos de enfermería o los realiza de manera inadecuada.	No elabora ningún diagnóstico de enfermería o los realiza de manera totalmente inadecuada.	
Planifica cuidados, considerando y gestionando recursos disponibles y la información obtenida en la valoración	Elabora un plan de cuidados que detecta necesidades, problemas, jerarquiza prioridades y establece objetivos acordes a las necesidades del binomio y sus recursos.	Planifica cuidados incompletos. Omite algunos datos o los interpreta en forma incorrecta, identifica parcialmente prioridades, logra cierta organización todavía inadecuada, considera parcialmente recursos.	No planifica cuidados o lo hace en forma inadecuada, desorganizada e incompleta sin considerar los recursos y la información obtenida.	

Ejecuta el plan de acción	Ejecuta los cuidados planificados en forma adecuada, participando activamente de la resolución de situaciones no consideradas en el plan de acción.	Ejecuta los cuidados planificados en forma incompleta. Debe ajustar la administración del tiempo, los recursos y/o el orden de prioridades.	No ejecuta el plan de acción o lo hace en forma inadecuada, desorganizada e incompleta.	
Evaluación del plan de cuidados	Evalúa el resultado del plan de cuidados, logrando replanificar la continuidad de los mismos.	Evalúa parcialmente el resultado de los cuidados, o lo hace en menos del 60% de las veces.	No logra evaluar el resultado de los cuidados o lo hace en forma inadecuada.	
PROFESIONALISMO				
Se predispone al trabajo en equipo con otros profesionales del equipo de salud y sus pares	Realiza el trabajo con buena predisposición y respeto hacia otros integrantes del equipo de salud y sus pares. Toma una actitud de liderazgo positivo en su equipo.	Realiza el trabajo en equipo sólo a pedido, con poca predisposición. No siempre muestra respeto hacia otros integrantes del equipo de salud y sus pares	No se predispone al trabajo en equipo con respeto hacia otros integrantes del equipo de salud y sus pares	A: Hasta 20 pts. B: Hasta 10 pts. C: Hasta 2.5 pts.

<p>Gestiona y/o administra los recursos materiales y el tiempo para el logro de las tareas solicitadas</p>	<p>Gestiona y administra los recursos materiales, organiza los tiempos, todo ello en forma adecuada, participando activamente en la gestión de recursos en situaciones inesperadas.</p>	<p>Gestiona y administra los recursos materiales, organiza los tiempos, todo ello en forma parcialmente adecuada.</p>	<p>No gestiona ni administra los recursos materiales, ni organiza los tiempos, o lo hace en forma inadecuada.</p>	
<p>Presentación personal (De acuerdo con las políticas institucionales)</p>	<p>Se presenta en forma permanente en tiempo y forma de acuerdo a las políticas institucionales y lo sostiene a lo largo de todas sus jornadas de práctica.</p>	<p>Se presenta algunas veces en tiempo y forma de acuerdo a las políticas institucionales, pero requiere reiteradas observaciones al respecto.</p>	<p>No se presenta en tiempo y forma, de acuerdo a las políticas institucionales.</p>	

Anexo VIII. Rubrica con criterios de evaluación de la práctica hospitalaria.
 (Planilla que se entrega a los alumnos en la presentación en la asignatura)

Asignatura: Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño.

Fecha:

Docente:

Estudiante:

CRITERIOS	ALCANZA SIEMPRE A	ALCANZA MEDIANAMENTE B	NO ALCANZA C	PUNTAJE
Transfiere los contenidos de años anteriores y otras asignaturas a la práctica actual				
Puede dar cuenta de los fundamentos científicos de sus prácticas				
Se relaciona con el binomio Madre-bebé y su entorno				
Realiza una correcta valoración del binomio mamá-bebé siguiendo las guías de valoración y registros de enfermería				
Elabora los diagnósticos de enfermería				
Planifica cuidados,				

considerando y gestionando recursos disponibles y la información obtenida en la valoración				
Ejecuta el plan de acción				
Evaluación del plan de cuidados				
Se predispone al trabajo en equipo con otros profesionales del equipo de salud y sus pares				
Gestiona y/o administra los recursos materiales y el tiempo para el logro de las tareas solicitadas				

Anexo IX. Encuesta para el monitoreo y evaluación del portfolio.



INSTITUTO UNIVERSITARIO
DEL HOSPITAL ITALIANO



Encuesta anónima y voluntaria:

Fecha:

De acuerdo a la **modalidad de evaluación de las prácticas hospitalarias** pertenecientes a la **asignatura Enfermería en la atención de la mujer, la madre y el niño** (de 3 año I cuatrimestre) de la carrera de Licenciatura en enfermería, coloque una X en la opción que usted considere:

Aspectos	 Muy satisfecho	 Satisfecho	 Regular	 Insatisfecho	 Totalmente insatisfecho
Recibió información completa de la modalidad de evaluación					
La modalidad de evaluación es adecuada para las practicas hospitalarias					
Los instrumentos de evaluación son completos y entendibles					
La modalidad de evaluación permite la reflexión sobre el rol profesional					
La modalidad de evaluación favorece la integración del conocimiento en la práctica hospitalaria					
La modalidad de evaluación estimula a la autoevaluación					
Está conforme con la modalidad de evaluación					

1- ¿Cambiaría la modalidad de evaluación de la práctica hospitalaria? Justifique.

2- ¿Le costó llevar a cabo algún instrumento de evaluación? Desarrolle.

3- ¿La modalidad de evaluación de las prácticas condice con la asignatura? Explique.

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo X. Programa de la asignatura Atención en enfermería en la mujer, la madre y el niño.



Instituto Universitario
Escuela de Medicina
del Hospital Italiano



ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE LA MUJER, LA MADRE Y EL NIÑO

2016

CARGA HORARIA:

234 horas totales. Distribución: 16 semanas de 5 horas teóricas semanales y 13 semanas de 12 hs prácticas.

EQUIPO DOCENTE:

DOCENTE TITULAR: Lic. Ana María Mosca

AYUDANTES: Lic. Fabiana Fernández, Lic. Luciana Gómez.

SEDE: Potosí 4.249. Aula 14. Instituto Universitario.

OBJETIVO GENERAL:

Finalizada la asignatura el educando estará en condiciones de ofrecer cuidados básicos de enfermería a la mujer, madre y neonato desde una perspectiva bio-psocio-cultural y espiritual a nivel primario y secundario.

Objetivos específicos:

- Motivar la transferencia de conceptos teóricos a lo práctico, a través de la metodología de casos
- Estimular a la elaboración de soluciones mediante el proceso de atención de enfermería aplicado a usuarias sanas y enfermas de niveles primarios y secundarios
- Ejercitar habilidades técnicas que la enfermera aplica en ginecología y obstetricia mediante la simulación práctica
- Orientar al educando en el campo práctico a reconocer y diferenciar la semiología de las enfermedades ginecológicas y obstétricas
- Entrenar al estudiante en el campo práctico a priorizar y ejecutar los cuidados de enfermería acorde a las necesidades del usuario

- Participar como observador del equipo de salud en la atención integral del neonato hospitalizado
- Seleccionada una usuaria y con todos los datos accesibles al estudiante este será capaz de aplicar y fundamentar por lo menos tres cuidados de enfermería bio-psico-socio-cultural y espiritual a aplicar a nivel primario y secundario.

CONTENIDOS:

UNIDAD I: Anatomía y fisiología reproductiva. Métodos para el control de natalidad MAC.

Anatomía y fisiología femenina y masculina. Métodos anticonceptivos. Consideraciones y manejo de cada uno. Ley de salud responsable. Enfermedades de transmisión sexual.

UNIDAD II: ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y DE DIAGNÓSTICOS.

Autoexamen mamario, papanicolaou, colposcopia, mamografía, ecografía, preparación para los diferentes estudios. monitoreo fetal. ecografía. amniocentesis. cordocentesis.

UNIDAD III: CONTROL PRENATAL

Desarrollo fetal.

Signos de probabilidad y certeza de embarazo.

Modificaciones generales: Peso, actitud y marcha. Temperatura, tejido celular subcutáneo, digestivo, nervioso, órganos de los sentidos, piel, cardiovascular, respiratorio, genitourinario y endócrino.

Modificaciones locales: Mamas, trompas, ovarios, pared abdominal, ligamento inferior, cuello, vagina, vulva, periné y cavidad pélvica.

Signos que detectan violencia durante el embarazo.

Orientación a la gestante de Sustancias teratogénicas (térmicas, farmacológicas, radiantes)

UNIDAD IV: Período de dilatación

Organización de la planta física. Recursos humanos y materiales
Mecanismo de parto y parto. Etapas del mismo.

Características de las contracciones. Técnica para el control. Técnicas de relajación. Educación en relación a respiración y pujo. Valoración del tapón mucoso y placenta. Anomalías.

UNIDAD V: Recepción del recién nacido sano.

Examen físico del recién nacido sano.

Termorregulación, elementos para la recepción, cálculo para obtener la edad gestacional. Pasos de la recepción: Baño, identificación, medidas profilácticas, control de la permeabilidad de orificios, control de signos vitales, vestimenta, traslado a sala de partos y /o maternidad en incubadora o portainfant manejo de la incubadora.

UNIDAD vi: recién nacido con patologías respiratorias.

Asfixia. E.M.H. Fisiología. Semiología. Diagnóstico. Tratamiento.

Métodos de oxigenación: Oxígeno en incubadora. Bigotera. Halo. A.R.M. Bolseo, máscara, bolsa autoinflable. Reanimación. Métodos de de termorregulación: Carcaza. Aeropack. Colchón térmico. Gorro. Luminoterapia. Educación para el acompañante.

UNIDAD VII: Recién nacido con prematurez y bajo peso

Prematurez. Bajo peso. Fisiología. Semiología. Diagnóstico. Tratamiento.

Plan de cuidados. Técnica canguro. Surfactante. Elementos para la alimentación enteral y parenteral. Educación a los padres

UNIDAD VIII: Recién nacido con ictericia

Ictericia. Fisiopatología. Semiología, diagnóstico y tratamiento.

Luminoterapia, Prevención de errores en medicina (sobrecalentamiento de bebés en incubadores, Luminoterapia, injuria por frío en la recepción, injuria por mal control de la oximetría en prematuros)

UNIDAD IX: Puerperio normal.

Puerperio normal. Involución de los aparatos y sistemas.

Ejercicios de Kegel. Reanudación de relaciones sexuales. Cuidados del neonato. Madres frente a la muerte o patologías del bebe. Aspecto psicosocial.

Orientación a la puérpera de sustancias tóxicas que pasan la barrera láctea.

Error en medicina

UNIDAD X: amamantamiento

Fisiología de la lactancia. Equipos para la extracción manual. Succionadores. Mitos. Niños adoptados. Almacenamiento, utilización, Inhibición de la lactancia. Relactadores.

UNIDAD Xi: PUERPERIO PATOLÓGICO

Infecciones puerperales. Infecciones mamarias puerperales.

UNIDAD XII: Metrorragias de la primera y segunda mitad del embarazo

Mola hidatiforme. Aborto. Embarazo ectópico. Desprendimiento prematuro de placenta. Placenta previa.

UNIDAD XIII: ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO Clasificación. Factores de riesgo. Conducta acorde a los valores de tensión. Indicaciones para el abordaje del parto. Enfermedad de Hellp.

UNIDAD XIV: Ruptura prematura de membranas

Causas. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones para el abordaje del parto.

UNIDAD XV: Parto pretérmino

Prevención. Factores asociados. Diagnóstico precoz. Indicaciones para el abordaje del parto. Tratamiento de ataque y de mantenimiento.

UNIDAD XVI: ReSTRICCIÓN de crecimiento intrauterino.

Causas. Tipos. Diagnóstico. Indicaciones para el abordaje del parto. Tratamiento.

UNIDAD XVII: Incompatibilidad Rh.

Clasificación. Estudios de laboratorio. Profilaxis.

UNIDAD XVIII: Embarazo cronológicamente prolongado.

Diagnóstico. Pronóstico. Conducta.

UNIDAD XIX OPERACIÓN CESÁREA Y PARTO CON FORCEPS.

Tipos. Factores de riesgo. Indicaciones. Contraindicaciones.

UNIDAD XX: CLIMATERIO Y MENOPAUSIA.

Fases. Sintomatología, Tratamientos.

UNIDAD XXI: Patologías GINECOLÓGICAS más prevalentes en la mujer

Endometriosis. Endometritis. Miomas. Cáncer de cuello, ovario, útero y mamas.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA: Resolución de métodos de casos, PAE, videos y gabinetes de simulación.

EJERCITACIÓN ÁULICA:

Cálculo de fecha probable de parto por Calendario, Nagele, Whal, y Pinard. Control y valoración de la curva de peso

Valoración de Tensión arterial.

Identificación del los diferentes ACO.

Autoexamen mamario

Manejo de drogas gineco-obstétricas.

SIMULACIÓN: Técnica de auscultación fetal. Maniobra de Leopold. Control de A.U. , Monitoreo fetal, Manejo del gestograma, toma de muestra de PAP, educación para la toma de métodos anticonceptivos, técnicas de relajación, respiración, asistencia a la mujer en dilatante y parto. Recepción del recién nacido sano y patológico, educación en internación conjunta, Técnicas de lactancia, Resucitación cardiovascular.

Colocación de SNG/SOG. Alimentación por gubaje. Valoración de reflejos. Toma de cribado neonatal, peso, talla, luminoterapia.

MODALIDAD VIRTUAL: Resolución de casos por foro. Análisis de videos

ACTIVIDADES PROGRAMADAS - EXTENSIÓN UNIVERSITARIA: Participaran en: el día internacional de la mujer HI, Campaña de vacunación antigripal, Jornadas de sexualidad HI.

EVALUACIÓN:

Evaluación formativa I semana del 9 de Abril

Evaluación formativa II semana del 7 de Mayo

Evaluación formativa III: 21 de Mayo

Evaluación formativa IV 11 de Junio

Evaluación Sumativa: semana del 23 d

Anexo XI. Plan de Estudios de la Carrera Licenciatura en Enfermería.

PRIMER CICLO - Título: Enfermero/a		
1º AÑO		
Materia	Régimen	Horas
Enfermería Básica I	Cuatrimestral	285
sociología de la Salud	Cuatrimestral	32
Inglés I	Cuatrimestral	32
Biología	Cuatrimestral	131
Enfermería Comunitaria I	Cuatrimestral	102
Enfermería Básica II	Cuatrimestral	235
Psicología	Cuatrimestral	48
Inglés II	Cuatrimestral	32
Biología II	Cuatrimestral	63
2º AÑO		
Enfermería del Adulto y del Anciano I	Cuatrimestral	246
Enfermería en Salud Mental	Cuatrimestral	77
Enfermería Comunitaria II	Cuatrimestral	77
Psicología II	Cuatrimestral	48
Enfermería del Adulto y del Anciano II	Cuatrimestral	230
Enfermería Psiquiátrica	Cuatrimestral	122
Bioética en enfermería	Cuatrimestral	32
Inglés III	Cuatrimestral	32
Informática en Enfermería I	Cuatrimestral	32
3º AÑO		

Enfermería en la Atención de la mujer, la madre	Cuatrimestral	77
Enfermería Comunitaria III	Cuatrimestral	77
Bioética y Aspectos Legales	Cuatrimestral	32
Informática en Enfermería II	Cuatrimestral	32
Seminario I y II - Optativo	Cuatrimestral	64
Enfermería del niño y del adolescente	Cuatrimestral	276
Gestión de Unidades de Enfermería	Cuatrimestral	134
Inglés IV	Cuatrimestral	16

SEGUNDO CICLO Título: Licenciado/a en Enfermería**1° Año**

Materia	Régimen	Carga Horaria	
		Totales	Semanales
Atención de Enfermería a Pacientes Críticos I	Cuatrimestral	232	7
Bioestadística	Cuatrimestral	32	2
Investigación en Enfermería I	Cuatrimestral	80	5
Seminario de Bioética	Cuatrimestral	32	2
Psicología Institucional	Cuatrimestral	48	3
Atención de Enfermería a Pacientes Críticos II	Cuatrimestral	206	6
Educación en Enfermería	Cuatrimestral	122	4
Informática Aplicada I	Cuatrimestral	32	1
Inglés	Cuatrimestral	16	1

2° Año

Materia	Régimen	Carga Horaria	
		Totales	Semanales
Gestión y Administración en Enfermería	Cuatrimestral	250	8
Investigación en Enfermería II	Cuatrimestral	80	5
Enfermería Comunitaria IV	Cuatrimestral	140	5
Informática Aplicada II	Cuatrimestral	32	1
Proyectos de Enfermería	Cuatrimestral	80	3
Seminario III Optativo	Cuatrimestral	32	2
Enfermería Comunitaria V	Cuatrimestral	140	5
Taller Investigación en Enfermería	Cuatrimestral	46	2