

2019



Enfermería en SALUD MENTAL



1. Presentación

En los últimos años el mundo ha devenido cada vez más consciente de la magnitud del problema del sufrimiento psíquico y la discapacidad para individuos, familias y comunidades. Para todos los individuos la salud física, mental y social constituyen el pilar de sus vidas en tanto la comprensión de esta integralidad se vuelve crucial para el bienestar de las sociedades, es por ellos que todos los sectores incluida la educación comienzan a darse cuenta de esta dimensión de la vida humana. Sin embargo, es necesario reconocer que en la mayoría de los países de la Región, la enfermería tiene rasgos críticos de tipo cualitativo y cuantitativo tanto en la formación y la práctica, como en la organización de los servicios y en su oferta y demanda.

Nos parece importante poder puntualizar los siguientes aspectos, escasa cantidad de personal de enfermería, el modelo de atención que predomina es custodial o asistencialista en el marco de los grandes hospitales psiquiátricos, los problemas psicosociales son abordados por enfermería desde el sentido común, la atención de los pacientes se centra exclusivamente en los aspectos físicos y los administrativos de la terapéutica médica.

La producción de saberes y prácticas es incipiente y poco fomentada, ocupa el lugar del hacer y no del pensar, de ello se infiere el desarrollo de una práctica generalmente acrítica, rutinaria, y poco regulada por leyes científicas.

En relación a la educación los planes de estudios conservan el modelo positivista de la ciencia, la pedagogía de la transmisión y el entrenamiento en la clínica asistencial de la atención de la salud. En cuanto a la formación en salud mental está atravesando un proceso de transformación impulsada por los recientes documentos de salud mental, fluctuando entre espacios que continúan con una corriente psiquiátrica y biologicista, y otros, aún en etapas de consolidación que dan cuenta de modelos innovadores. La educación permanente en servicios es poco frecuente y se orienta al desarrollo de capacidades específicas de reproducción del modelo psiquiátrico imperante, no observándose instancias transformadoras sostenidas en el tiempo que puedan generar cambios sustanciales.

Debe señalarse, como explicación de este fenómeno, que a partir de la década del 80/90 y en la actualidad, acompañando los procesos de democratización, en algunos países se iniciaron movimientos de salud mental que procuraron la transformación del modelo convencional de la psi-

quiatria. Esta tendencia se fundamenta en la concepción de la salud mental como resultado de la historia, la cultura, de los estilos y condiciones de vida, de las políticas sociales y de la salud. Propuso la atención descentralizada, integral, interdisciplinaria e intersectorial con perfil comunitario. Vinculó a la salud mental con los conceptos de acompañamiento y vínculo, ciudadanía y producción de vida, promoviendo la creatividad, la solidaridad, la singularidad y la cooperación. Determinó el inicio de transformaciones en las prácticas de salud mental, en la participación en las políticas, la organización de los servicios y en la formación y capacitación de personal del área.

Las enfermeras de varios países han sido protagonistas de estas transformaciones y muchas direccionaron sus programas organizativos y de atención, el eje común fue la participación en el equipo interdisciplinario de decisión, formación y acción sanitaria en salud mental.

El cambio de rumbo de las enfermeras en la salud mental se inicia por el cuestionamiento de la inserción de la salud mental en la micro y macro políticas de la salud y de la educación, cambiando el paradigma. Se trata de repensar el *status*, el concepto y las prácticas de enfermería en salud mental a partir de repensar el propio concepto de salud mental.

En el año 2010 en la República Argentina y en Córdoba se sancionan Leyes en defensa de los derechos humanos de los pacientes proponiendo un modelo comunitario de la atención de la salud mental. La transformación es desigual en las distintas provincias del territorio argentino, siendo Córdoba una de las regiones donde mayor superposición de modelos y contradicción de las prácticas se observa.

Considerando estos antecedentes, la propuesta de la Cátedra es una invitación a re-flexionar hacia una nueva noción de la enfermería en salud mental para desenvolver la misión autónoma y creativa de la enfermería asociada a la promoción de la vida y al cuidado.

La asignatura Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría constituye una materia curricular de la Licenciatura en Enfermería, ubicada en el cuarto bimestre del segundo año. Su desarrollo supone que muchos de sus contenidos y prácticas son estudiadas de manera integrada en otras materias previas y posteriores a este curso, representando éste un espacio curricular de concentración temática, aplicado a la reflexión crítica y profundización de la problemática de la salud mental y de la mi-

sión de la enfermería en este campo.

Este módulo introductorio contiene los fundamentos, el posicionamiento ideológico de los docentes, el propósito central, los contenidos,

2. Fundamentos de la materia

- El fundamento pedagógico

El desarrollo del programa se plantea sobre la base de un conjunto de unidades que procuran abordar contenidos desde el modelo pedagógico de la problematización en búsqueda de aprendizajes significativos, mediante un estrecho vínculo de teoría y práctica, donde el principal protagonista es el alumno quien asume la responsabilidad de su aprendizaje, en el equipo de trabajo-estudio del que forma parte. El docente por su parte realiza orientaciones, aporta criterios de análisis, propone actividades, coordina y tiene a su cargo las síntesis teóricas de cada tema.

- El fundamento de la enseñanza de enfermería en salud mental

Las necesidades de salud mental de los pueblos de América Latina demandan de la enfermería un nuevo perfil. Ese nuevo perfil puede

3. Posicionamiento teórico ideológico del equipo docente

Este equipo docente cree antes de iniciar con la asignatura, que es necesario expresar un conjunto de conceptos que ha consensuado colectivamente acerca de lo que sostiene sobre;

La salud humana es una simbolización social que incluye el bienestar y los variados aspectos que conforman a las personas, que no corresponde dividirla ni parcializarla, salvo a los efectos de profundizar algunas áreas de conocimiento respecto de la salud y de las personas.

La salud mental constituye uno de los elementos de la salud integral del sujeto, junto con la salud física y la salud social.

El status social de la enfermería es una categoría construida por la sociedad y principalmente construida por el propio sector. Lo cual demanda del colectivo disciplinar aumentar la participación en los niveles decidores, en la edificación de mejoras en las condiciones de valoración de vida y de trabajo y en la construcción de un estilo de ejercicio científico, permanente y riguroso.

Las enfermeras deben sostener y profundizar la concepción social de la profesión a fin de comprender de manera integral la situación sanitaria, profesional, mejorando su impacto en la salud de las poblaciones que asiste.

bibliografía, metodología propuesta, evaluaciones, requisitos y formas de organización de la asignatura con la finalidad de orientarlos para recorrer conjuntamente la materia.

constituirse en la dirección de procesos de transformación que se construyan participativamente por todos los actores sociales, donde la institución educativa posee una alta responsabilidad en la formación, ya que debe articular las nuevas conceptualizaciones y los requerimientos y posibilidades locales.

Es por ello que la enseñanza de la salud mental en la educación básica de la enfermería debe tener como fin último el desarrollo de sus capacidades, competencias y habilidades lo que contribuirá al cuidado de la salud mental de las poblaciones.

La formación debe guiarse por un criterio de promoción y prevención con el objeto de incorporar medidas de atención de la salud mental en los distintos campos del ejercicio de la enfermería.

La enfermería en salud mental es un campo de conocimientos e intervención disciplinar de la enfermería basado predominantemente en las ciencias sociales, que exige de la enfermera la capacidad de reflexión y crítica, análisis ético y defensa en los derechos humanos, que entiende a la enfermera como actor social, posibilitado y requerido de influir en el cambio en las políticas y servicios de salud.

La tarea del cuidado humano es posible solo, cuando se lo entiende como un conjunto de actos de vida orientados hacia la promoción y protección de la salud mental, la prevención del sufrimiento mental y la rehabilitación psico-social, que le permitan a los sujetos desarrollar una vida digna y plena en relación a sus capacidades reales, potenciales o remanentes.

La enseñanza del cuidado de la salud mental de las personas requiere de ciertos conocimientos, habilidades y actitudes que se elaborarán desde esos modelos a partir del enseñar y aprender en un contexto dinámico de construcción e intercambio de nuevos significados.

El eje que sostiene este proceso, es la comunicación, componente esencial del interaccionismo simbólico, a través de la cual tanto en la relación enfermera-cliente, como entre docente-

alumno se establece un vínculo interpersonal que permite la comunicación y la resolución de problemas.

4. Propósito de la materia

Introducir al estudiante al conocimiento de las bases conceptuales que permiten el abordaje de la enfermería en salud mental, desarrollar capacidades, competencias y habilidades en la

promoción y protección de la salud mental, la prevención del sufrimiento mental y la rehabilitación social.

5. Objetivos

Atendiendo a lo anteriormente expuesto, se ha previsto que al transitar la asignatura, el alumno logre:

- ✓ Propiciar la capacidad de palabra del alumno, para tomar conciencia de sí en el propio proceso pedagógico
- ✓ Reconocer los cambios mundiales y su impacto en la salud y específicamente en la salud mental de la población.
- ✓ Estudiar tendencias epidemiológicas, identificando grupos vulnerables y problemas prevalentes de sufrimiento psíquico.
- ✓ Conocer el marco jurídico legal donde se asienta la transformación del modelo de atención en salud mental.
- ✓ Investigar la transformación de las ideas de salud mental hasta la reforma actual, contextualizando la situación actual del país.
- ✓ Valorar el campo de la salud mental como una responsabilidad de la enfermería en general.
- ✓ Analizar los modelos teóricos de cuidados en enfermería en salud mental, distinguiendo los fundamentos de intervención
- ✓ Revisar y discutir el perfil de la enfermería en salud mental desde la promoción, protección y prevención de la salud mental.
- ✓ Desarrollar habilidades en la elaboración de proyectos de promoción y prevención basados en la salud mental comunitaria.
- ✓ Resignificar experiencias en la atención de enfermería en pacientes con sufrimiento crónico prolongado desde el modelo de la promoción y prevención.

6. Diagrama Conceptual

La propuesta expresada en el diagrama conceptual supone iniciar el proceso de enseñanza-aprendizaje de la materia desde la concepción general de la salud, sus determinantes y procesos como marco que sustenta el cuidado de la salud mental en Enfermería (Ver Figura 1).

Esta concepción general y el análisis del objeto de estudio y abordaje de la salud mental en Enfermería establecen los modelos predominantes en el área del conocimiento.

En el diagrama se visualizan estos ejes integradores donde las flechas indican del sentido de la interrelación entre ellos, con sus respectivos núcleos conceptuales que constituyen los elementos estructurantes de la materia.

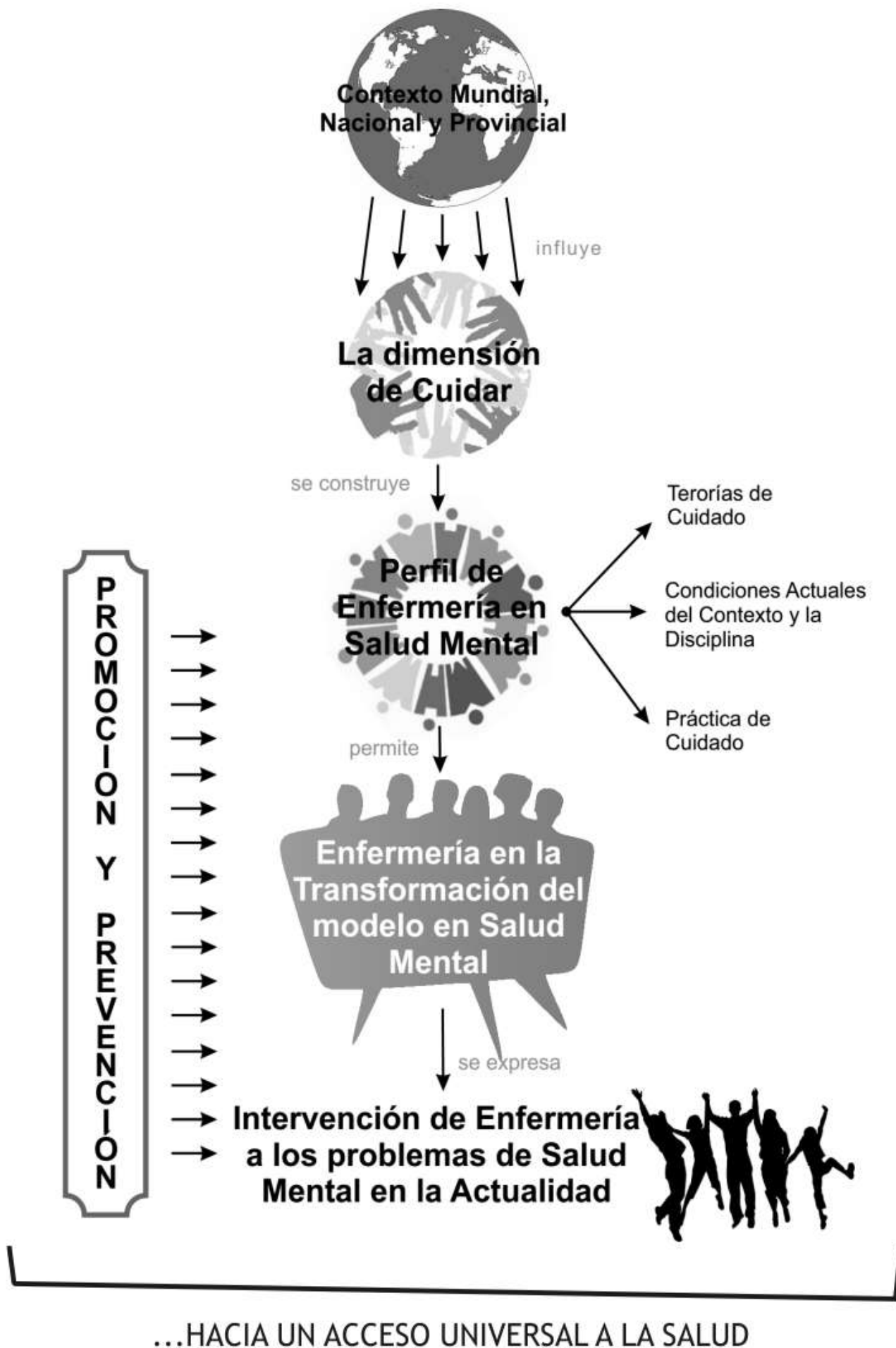


Figura 1. Mapa Conceptual de la asignatura.

7. Contenidos

Los mismos se organizan en seis unidades temáticas que abordan desde lo macro contextual hasta el específico rol disciplinar del cuidado de la salud mental en individuos y comunidad.

UNIDAD I: “*La Salud mental determinada por la realidad mundial y nacional*”

- La salud mundial.
- Análisis de la situación actual. Estrategias y plan de acción sobre salud mental.
- Situación epidemiológica.
- Determinantes sociales de la salud.

UNIDAD II: “*Transformación del modelo de atención en salud mental*”

- Historia de la salud y la enfermedad mental.
- Conceptos de salud mental actual.
- El proceso de la reforma en salud mental a nivel mundial.
- Marcos Legislativos Nacionales y Provinciales.
- El derecho a vivir y ser incluido de los pacientes con padecimiento mental.

UNIDAD III: “*La dimensión de cuidar en la profesión de enfermería*”

- Origen de las prácticas de los cuidados y su influencia en el cuidado enfermero.
- Los modelos teóricos en la disciplina de enfermería. Objeto de estudio e intervención.
- Modelo teórico de cuidado de la salud mental.
- Interaccionismo simbólico.
- Teoría de la marea.

UNIDAD IV: “*La promoción y la prevención de los problemas de salud mental en la actualidad*”

- Situación de los problemas actuales en salud mental.
- Modelo de promoción y prevención de los problemas de salud mental.
- Modelo de intervención de enfermería en salud mental.

UNIDAD V: “*Perfil y dimensiones del cuidado de enfermería en salud mental*”

- La disciplina de enfermería en el cuidado de la salud mental.
- Perfil de la enfermera en salud mental.

UNIDAD VI: “*Enfermería en la transformación de las prácticas ante la cronicidad*”

- Las Instituciones totales, su semejanza con la institución psiquiátrica
- Cronicidad y el proceso de transformación del manicomio.
- Intervenciones profesionales de enfermería y el trabajo en equipo en el proceso de desmanicomialización.

8. Bibliografía

- CALDAS DE ALMEIDA, J. M. y otro. “Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos”. Pág 1 a 18. OPS. Washington. 2005.
- CERINO S: COMPILACIÓN “Perfil de la Enfermera en el campo de la Salud Mental. El estado de debate del perfil de enfermería”. Córdoba 2014.
- CERINO, Sandra. “Cronicidad. Desmanicomialización”. Compilación y síntesis. Cátedra de enfermería en salud Mental y Psiquiatría. Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. U.N.C. Córdoba. 2016.
- CEBALLOS F. “El manicomio: crónicas de una lógica que coloniza subjetividades”. Ed. REUM. 2011. Villa maría. Córdoba. Argentina
- COLLIERE, Marie Françoise. Promover la vida. Interamericana McGrawHill, Mexico.1999.
- DEFILIPPI M.R. Compilación de diferentes autores. “Conceptos de salud mental” Cátedra de Enfermería en Salud mental y psiquiatría. Escuela de Enfermería. U.N.C. Córdoba. 2010.
- FEDERACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD MENTAL. Salud Mental en la atención primaria: mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental. 2009. SUITE. Disponible en: <http://wfmh.com/wp-content/uploads/2013/12/SPANISH-WMHD09.pdf>
- FELLIZZIA S., STROPPIA H.– Cuaderno de Enfermería- Enfermería en Salud Mental – Perspectivas , cuidados y recomendaciones – Universidad de Río Cuarto.- “Enfermería en Salud Mental y Comunitaria” – Sonia Asis – Edición Noviembre 2009
- FORNES VIVES, Joana y otra. “Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Guía Práctica de Valoración y Estrategias de Intervención. O.P.S.
- GOFFMAN, Erving. “Internados, Ensayos sobre la situación actual de los enfermos mentales”. Amorrortu Editores. Bs.As. 1972.
- GOMEZ, P. Conferencia Hospital Neuropsiquiátrico. Jornadas de Reflexión a los 20 años de la reforma. Córdoba 2004.
- GOMEZ, P. “Estado y Dificultad del Cuidado de Enfermería en Salud Mental en las Américas” Conferencia de las Jornadas de Enfermería en Mendoza. 2013.
- GOMEZ, P.F. Y MALVAREZ, S. Prevención de los Trastornos Mentales. Organización Panamericana de la Salud. Libro “Salud mental en la comunidad, Segunda edición. Washington, D.C. OPS, 2009.
- IGLESIAS MARIA GRACIELA. 2011. Poder decirlo Todo: Hombre, persona. Ley 26657. Universidad nacional de Mar del Plata. Buenos Aires. Argentina
- KOHN R., LEVAV I., CALDAS DE ALMEIDA J.M., VICENTE B., ANDRADE L., CARAVEO-ANDUAGA J.J., SAXENA S., SARACENO B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: Asunto prioritario para la salud pública. Rev. Panam. Salud Pública. 2005; 18 (4/5): 229-40. <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n4-5/28084.pdf>.
- LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. LEY PROVINCIAL N° 9848. Sancionada el 11 de noviembre de 2010.
- LEVAV I. Y GONZÁLEZ R. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Declaración De Caracas. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2007. “La Reforma de los Servicios de Salud Mental: 15 Años después de la Declaración de Caracas”.
- MALVAREZ, Silvina. “.El concepto de enfermedad mental a lo largo del tiempo-“. Apunte de Cátedra. Enfermería en salud Mental y Psiquiatría. Escuela de enfermería. U.N.C: Córdoba. 2005
- MALVAREZ, Silvina. “.El concepto de enfermedad mental a lo largo del tiempo-“. Apunte de Cátedra. Enfermería en salud Mental y Psiquiatría. Escuela de enfermería. U.N.C: Córdoba. 2005
- MALVÁREZ S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. Conferencia Inaugural del 6to

Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria y 1er Simposio Internacional de Enfermería Comunitaria. Valencia, España, Noviembre de 2006. Actualizado Julio de 2007

- MALVÁREZ S. Enseñanza de le Enfermería en Salud mental en las Escuelas Universitarias de América Latina. Tesis final de Doctorado. Washington, 2006
- MALVAREZ, Silvina “Reflexiones sobre la investigación en enfermería: contexto y perspectivas”- en el Libro: Investigación Cualitativa en Enfermería: contexto y bases conceptuales-Paltex Salud y Sociedad 2000 N°9- OPS-2008-(texto) resumido)
- MALVAREZ, S. Salud mental comunitaria: trayectoria y contribuciones de la enfermería. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria • Vol. 4 - nº 2 octubre 2011.
- MARRINER TOMEY, Ann y otra. Teoría de Joan Riehl – Sisca en Modelos y Teorías en Enfermería. 6ª Edición. Editorial Harcourt Brace, Madrid 2007.
- MARRINER TOMEY, ANN Y RAILE ALLIGOOD. Teoría de Phil Barker en Modelos y Teorías en Enfermería. 6ª Edición. Editorial Harcourt Brace, Madrid 2007.
- MARRINER TOMEY, ANN Y RAILE ALLIGOOD. Introducción al análisis de las teorías de enfermería en Modelos y Teorías en Enfermería. 6ª Edición. Editorial Harcourt Brace, Madrid 2007
- MOFFATT, A.”Socioterapia para sectores marginados”. LUMEN HUMANITAS. 6ta Edición. Buenos Aires. 1997..
- OMS. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Resumen analítico del informe final (WHO/IER/CSDH/08.1). Versión en español publicada por la OMS. Ginebra, 2008. http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf
- OMS. Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas: informe compendiado / un informe de la Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias; en colaboración con el Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht. http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf.
- OMS. Promoción de la Salud Mental. Conceptos, Evidencias emergentes, prácticas. informe compendiado / un informe de la Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias; en colaboración con la Fundación Victorian para la Promoción de la Salud y la Universidad de Melbourne.
- OPS. Atlas de salud mental de las Américas 2017. Washington, D.C.: 2018.
- Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018.
- OPS; Estrategias y Plan de Acción sobre Salud Mental. 144.ª Sesión del Consejo Ejecutivo, Junio 2009 (CE144/12). Washington, 2009
- OPS. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y sano. Estrategia Regional. Documento en preparación para el 144.º Comité Ejecutivo. Washington, D.C., junio del 2009.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (Documento completo) “Plan de acción sobre salud mental 2013 - 2020”. OMS. Ginebra Suiza. 2013.
- OPS/OMS. Principios de Brasilia. Editado en Washington, D.C., 2006. http://devserver.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=275&Itemid.
- OPS/OMS. Propuesta del Plan Estratégico 2008-2012. Washington, D.C., 2008. Available at: <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/od328-full-s.pdf>.
- OPS/OMS. Salud en las Américas. Publicación Científica y Técnica No. 622. OPS/OMS, Washington, D.C., 2007.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Declaración de Caracas. Conferencia Reestructuración De la Atención Psiquiátrica en América Latina Caracas, Venezuela 11-14 de noviembre de 1990. Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/Declaracion_de_Caracas.pdf
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Consenso de Panamá Desarrollo de La Atención en Salud Mental en las Américas. Panamá octubre de 2010. Disponible en: www.alansaludmental.com/.../OPS+2010+-Consenso+de+Panamá-.pdf
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD / ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2018) La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas. Washington DC
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. mhGAP Programa de acción para superar las brechas en salud mental. Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias. OMS. Ginebra, 2008. http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=326&Itemid=259.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. . Perfil de la Enfermera en el campo de la Salud Mental. Documento en construcción. 2009.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. “Estrategia y plan de acción sobre salud mental”. OPS. Washington D.C. 2009.
- PODER LEGISLATIVO NACIONAL (P.L.N.) LEY NACIONAL N° 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase la Ley N° 22.914.Sanción: 25/11/2010; Promulgación: 02/12/2010; Boletín Oficial: 03/12/2010.
- RIENL-SISCA, J. Modelo conceptual de enfermería, Ediciones Doyma S.A., Barcelona, España. 1992.
- ROSE, A. M., El interaccionismo simbólico, en J. R. Torregrosa (edit.) Teoría e investigación en la psicología social actual, Instituto de la Opinión Pública, Madrid, 1974, págs. 63-75
- UNLP. Artículo de revisión. Vidas arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos: Un informe sobre derechos humanos y salud mental en Argentina. 2013. Disponible en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/30583>
- VAZQUEZ, J. “El derecho a vivir y a ser incluido en la comunidad” en el Libro Salud mental en la Comunidad. OPS. Washington D.C. 2009.

9. Experiencia Práctica

Consideraremos la experiencia práctica en dos momentos.

1. **Primer momento:** actividades en terreno a desarrollarse en **escenarios comunitarios** a través de una práctica integrada, interdisciplinaria.
 - a) **Período:** Durante el desarrollo de la materia (septiembre – octubre)
 - b) **Tutor responsable:** profesores de las dos unidades académicas involucradas en el proyecto.
 - c) **Actividad a desarrollar:** producción de una propuesta de trabajo colectivo utilizando herramientas propias de distintas disciplinas cuyo producto final será una producción comunicacional de promoción o prevención de la salud mental.
 - d) **Cantidad de horas:** 35 horas prácticas

Producción final: Presentación de un producto comunicacional de protección de la salud mental.

2. **Segundo momento:** a desarrollarse en Instituciones psiquiátricas tradicionales, a fin de comprender el proceso donde transita la atención de la salud mental con sus contradicciones de modelos de abordajes.
 - a) **Periodo:** Noviembre.

b) Instituciones:

- Hospital Colonia Santa Maria de Punilla
- Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción. IPAD.
- Hospital Neuropsiquiátrico.
- Hogar Padre Lamonaca.
- Clínica Saint Michel.

c) **Tutor responsable:** Licenciado en Enfermera docente del área.

d) **Actividades a desarrollar:** colaboración con la enfermera del servicio responsable de los cuidados de los pacientes. Formulación de procesos de atención de enfermería para la externalización e inserción social, valoración de los pacientes, seguimiento y evaluación de los pacientes asignados, estudios bibliográficos, etc. o participar en el desarrollo de prácticas innovadoras de intervención en enfermería.

e) **Cantidad de horas:** 35 hs. Prácticas

Producción final: Proceso de Atención en Enfermería.

10. Metodología

La metodología de la materia está basada en la problematización ya que facilita el reconocimiento de las experiencias y conocimientos previos del alumno, la discusión crítica de la teoría para la integración y síntesis de los elementos aprendidos de modo que enriquezcan y/o modifiquen la realidad inicial del alumno. Por lo cual las actividades de aprendizaje están organizadas siempre respetando los tres momentos.

Todas las actividades están pensadas de manera grupal ya que creemos en la calidad emergente de los grupos. Se propone constituir equipos de trabajo de cinco integrantes en función de intereses comunes, facilidades de encuentro, tiempo disponible, afinidad, entre otros. Los grupos podrán intercambiar de manera presencial y virtual.

Otra aspecto importante que este equipo docente considera en la posibilidad de relación constante docente alumnos en el proceso de aprendizaje, por lo cual se han previsto momentos de presencialidad y momentos de virtualidad.

Los encuentros presenciales constituyen un espacio de discusión, intercambio y consulta que permiten el esclarecimiento de dudas, por un lado, y por otro, la presentación y análisis de los trabajos de producciones grupales realizadas.

El espacio virtual le permitirá reforzar los contenidos y facilitar en aprendizaje individual.

Esta modalidad pedagógica supone la corresponsabilidad del proceso de enseñanza por parte del alumno, por lo cual deberá el mismo optar por la elección en el aprendizaje que desea realizar según sus preferencias, modalidades y posibilidades de formación y de vida personal.

Por lo cual encontrara al final de este módulo introductorio una propuesta diferente a las conocidas por ustedes hasta el momento, que denominamos “**CONTRATO PEDAGÓGICO**”, en donde se propone al alumno que se comprometa a seleccionar al inicio de la asignatura, con la finalidad de distribuir de una manera más equitativa el poder de la interrelación en el espacio pedagógico y otorgar participación al alumno para que pueda responsabilizarse de la elegir del nivel formativo que él desee alcanzar.

Debe ser entregado de manera personal a los ayudantes alumnos de la Cátedra.

El Material Impreso

El mismo contienen la presentación de la materia, los objetivos esperados, los contenidos dividido en unidades temáticas y las guías de actividades para orientan su estudio, organizada en tres bloques “Explorando la realidad”, otro denominado “Indagación en la teoría” y por último “Integración con la práctica”. En cada bloque se encuentran actividades que el alumno realizará en el encuentro presencial y otras

que realizará a través del aula virtual, según selección de modelo de contrato.

Por último, cada texto se acompaña de una breve reseña orientativa para facilitar la comprensión de la bibliografía sugerida.

El Aula Virtual

El aula virtual será el espacio que permitirá profundizar la interacción de los alumnos que han seleccionado el contrato “Complementario”. Se articula con el material impreso en tanto en ella se incorporan especialmente las actividades de aprendizaje que se deben realizar en el entorno virtual.

Es así como cada Unidad contará con diferentes estrategias de intercambio virtual, este espacio es abierto a todo el grupo, por lo que será importante la participación de los alumnos. Además cuenta con un foro de consulta para sus dudas, del correo electrónico y mensajería interna del aula.

Por último, es importante mencionar que a través del aula se realizará, en parte, el seguimiento del alumno, por lo que se utilizarán recursos que nos permitan receptor los trabajos así como realizar las devoluciones de los mismos.

Para los alumnos que seleccionan otras modalidades de contrato, poseerán un espacio virtual para acceder a la bibliografía complementaria y las clases expositivas de los docentes.

11. Evaluación y Acreditación

La evaluación es considerada como un aspecto integrante del proceso de enseñanza aprendizaje, por lo cual la cátedra ha previsto varias instancias para su implementación según la modalidad contractual seleccionada.

Evaluación Inicial: se realizará al inicio de nuestra materia para conocer las expectativas, intereses y conocimientos previos de los alumnos sobre la Salud mental. Esto permitirá realizar ajustes programáticos en función de las características detectadas del grupo.

Evaluación Formativa: se implementará durante todo el desarrollo de la asignatura y está en relación a los avances conceptuales que el alumno logre en el estudio de cada unidad, se califica como Aprobado y se tienen en cuenta la participación oral y escrita en las actividades presenciales, el interés y el empleo del aula virtual.

Evaluación Sumativa: se llevará a cabo mediante el desarrollo de exámenes parciales individuales a lo largo de todo el programa, calificados con nota. Serán tres, el primero comprende la evaluación de los contenidos de las unidades 1 y 2, el segundo será el trabajo producido respecto a una de las temáticas de las unidades 3 y 4, y el tercer parcial evaluará los contenidos de la unidad 5 y 6. Todos los parciales pueden ser recuperados.

Evaluación práctica: se tendrán en cuenta los siguientes aspectos, asistencia, transferencia de conocimientos al caso real, presentación de procesos de atención de enfermería e informe universitario, y presentación de una producción colectiva comunicacional con el consiguiente trabajo investigativo que da sustento al contenido del mismo.

La Cátedra prevé la participación activa de los estudiantes en el Programa de Evaluación de la Gestión Docente de la Escuela de Enfermería que forma parte del Programa General de la Universidad Nacional de Córdoba, a través de un instrumento de medición estandarizado colocado en el aula virtual, donde evalúan el desarrollo de la materia.

IMPORTANTE: según la selección del modelo de contrato serán las evaluaciones que cada alumno realizará.

Aprobación

La condición de **regularidad** remite a tres modalidades posibles según el nivel de formación académica seleccionada por el alumno.

Formación académica: Nivel Esencial se obtendrá la regularidad, aprobando dos exámenes parciales con nota mínima de cuatro y las dos prácticas en salud mental, al igual que el examen final a programa completo.

Formación académica: Nivel Intermedio se obtendrá la regularidad, asistiendo al 80% de los en-

cuentros áulicos, aprobando dos exámenes parciales con nota mínima de cuatro, las dos prácticas en salud mental y el examen final con temática seleccionada por usted.

La condición de **Promoción Directa**, que corresponde a la modalidad de **formación académica Complementaria**, se obtendrá, completando la auto evaluación inicial, asistiendo al 90% de los encuentros presenciales, completando el 100% de las actividades del aula virtual, aprobando todos los exámenes parciales con nota mínima de 6 y promedio de 7, aprobando las dos prácticas en salud mental con mínimo de 7 y completando el cuestionario de evaluación al final de la asignatura.