



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

CENTRO DE ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS

MAESTRÍA EN POLÍTICA Y GESTIÓN DE LA SEGURIDAD

ALIMENTARIA

TESIS

La Seguridad Alimentaria y Nutricional en el marco del Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

Autora: Lic. Prof. Cleti, Virginia.

Directora de Tesis: Mg. Prof. Otero, Jésica.

Rosario, marzo 2024.

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo de investigación fue posible gracias a muchas personas que con generosidad me brindaron su tiempo, su saber, información y materiales.

Agradezco el acompañamiento de mi Directora, quien supo brindarme su apoyo, sabiduría y profesionalismo, para la construcción y finalización de este proyecto.

Así mismo, agradezco a la Dirección y docentes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR) por poner a disposición la documentación solicitada.

Por último, deseo expresar mi gratitud con la Directora, Docentes, Compañeros y Secretaría de la Maestría en Políticas y Gestión de la Seguridad Alimentaria por la excelente predisposición, dedicación y esmero que ha acompañado el transcurso de la formación.

RESUMEN

La presente investigación buscó analizar la relación que existe entre los contenidos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) y el Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) durante el ciclo lectivo 2023. Para ello, se sostuvo como hipótesis que los contenidos de SAN estaban poco relacionados con el Diseño Curricular y los programas de asignaturas para el primer año.

Se utilizó un diseño metodológico descriptivo y no experimental, siguiendo una investigación de tipo fáctica, ya que se basó en el análisis cuali-cuantitativo exhaustivo de fuentes secundarias como el Diseño Curricular y los programas de las asignaturas del primer año.

El análisis de los documentos evidenció que los contenidos de Seguridad Alimentaria y Nutricional están presentes, pero poco relacionados en el Diseño Curricular para el primer año de formación y con fuerte predominio de la dimensión biológica de la cuestión.

Palabras Clave: Seguridad Alimentaria y Nutricional - Diseño Curricular – Enfermería

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
TEMA.....	11
PROBLEMA.....	11
OBJETIVOS.....	12
HIPÓTESIS.....	12
ANTECEDENTES.....	13
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	18
1.1 Conceptualización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	18
1.1.1 Seguridad Alimentaria.....	26
1.1.2 Seguridad alimentaria y nutricional (SAN).	35
1.1.3 Situación actual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	41
1.2 Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería Escuela de Enfermería (UNR).	50
1.2.1 Plan de estudios para el primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR).....	57
1.3 Contenidos SAN en el Diseño Curricular del primer año de formación de Licenciados en Enfermería.	61
CAPÍTULO II	
ABORDAJE METODOLÓGICO	67
2.1 Tipo de estudio.....	67
2.2 Alcance.....	67
2.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	68
2.4 Operacionalización de variables.....	68
CAPÍTULO III	
DESARROLLO Y ANÁLISIS.....	71

3.1 Análisis de la inclusión de contenidos de la SAN en el DC del primer año de Enfermería (UNR).....	71
3.2 Presencia de contenidos de la SAN prescritos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año.	73
3.3 Frecuencia de abordaje de los contenidos de SAN incluidos en los programas.	76
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS.....	82
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	90
CAPÍTULO VI	
CONCLUSIONES	95
CAPÍTULO VII	
RECOMENDACIONES.....	99
BIBLIOGRAFÍA	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Dimensiones de la SAN	37
Tabla N°2: Asignaturas del primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR).....	60
Tabla N°3 Cantidad de veces que aparecen contenidos de SAN en los programas de las asignaturas del primer año de la licenciatura en enfermería (UNR).....	77
Tabla N°4 Frecuencia de aparición de contenidos de SAN en los programas de las asignaturas del primer año de la licenciatura en enfermería (UNR) ..	79
Tabla N°5: Inclusión de contenidos SAN en la síntesis y contenidos mínimos del plan de estudios de primer año de enfermería (UNR).....	82
Tabla N°6: Inclusión de contenidos de la SAN en los programas de las asignaturas de primer año de enfermería (UNR)	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Escalas de análisis de la seguridad alimentaria y la relación entre los niveles.	34
Gráfico N°2: Componentes de la SAN dentro de una secuencia conceptual.	38
Gráfico N°3: Determinación de las seis dimensiones de la seguridad alimentaria en su definición actual.	40
Gráfico N° 4: Interrelaciones entre entornos alimentarios, suministro de alimentos y alimentación individual.	48
Gráfico N° 5: Relación entre la pertinencia educativa y el entorno.	52
Gráfico N° 6: Frecuencia de abordaje de contenidos de la SAN en los programas de asignaturas de primer año de enfermería (UNR)	85
Gráfico N° 7: Frecuencia de abordaje de contenidos de SAN por área de formación en primer año de enfermería (UNR)	86

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO I

Diseño curricular de 1º año de enfermería..... 110

ANEXO II

Programa de Bases Disciplinarias..... 128

ANEXO III

Programa de Trayecto procedimental I..... 131

ANEXO IV

Programa de Construcción de la Subjetividad 136

ANEXO V

Programa de Salud-Enfermedad-Atención (Anexo V) 140

ANEXO VI

Programa de Epidemiología..... 144

ANEXO VII

Programa de Construcción del Saber en Salud..... 148

ANEXO VIII

Programa de Tecnologías en enfermería..... 152

ANEXO IX

Programa de Biología 154

ANEXO X

Programa de Nutrición y Dietoterapia 162

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AEUERA	Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina
APS	Atención Primaria de la salud
CONEAU	Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria
DC	Diseño Curricular
ECNT	Enfermedades crónicas no transmisibles
ESPEN	The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism
FAO	Food and Agriculture Organization
IA	Inseguridad Alimentaria
IFPRI	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
UNR	Universidad Nacional de Rosario

INTRODUCCIÓN

La noción de Seguridad Alimentaria surge en la década del 70 haciendo especial hincapié en la producción y disponibilidad de alimentos a escala global. Más adelante, se adicionó la idea del acceso a los alimentos mediante el derecho económico y luego se incorporaron otras aristas importantes como, la inocuidad y la reafirmación de la alimentación como derecho humano.

Según Food and Agriculture Organization (FAO, 2011) la Seguridad Alimentaria posee cuatro dimensiones: la disponibilidad física de alimentos, que refiere a la oferta de alimentos; el acceso económico y físico a los alimentos; la utilización de los alimentos y la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriores¹.

Como menciona el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (2012) la Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) es un concepto utilizado con mayor frecuencia, sobre todo en el campo de la salud pública y la nutrición para remarcar la necesidad de una mayor integración de la nutrición en las políticas y los programas de Seguridad Alimentaria.

De tal forma, el concepto de SAN tiene un carácter dinámico y está signado por hechos históricos y la trama social donde se inserta; ya que, de por sí, la alimentación es un fenómeno complejo que refiere no sólo a la satisfacción del hambre, sino que implica aspectos comunitarios, ecosistémicos y culturales.

En línea con lo anterior, al momento de realizar esta investigación se presenta un escenario complejo y desafiante para la SAN de la población argentina. Hay disponibilidad plena de calorías, pero poca variedad de alimentos. El panorama alimentario se ha complejizado a tal punto que coinciden en una misma familia o individuo situaciones de malnutrición que antes se consideraban contrapuestas.

¹Cfr. con FAO 2011:1.

Los datos de la Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2019) ilustran muy bien la situación alimentaria del país: alto consumo de productos alimenticios industrializados ricos en grasa y azúcares, y pobres en nutrientes; en paralelo a un bajo consumo de alimentos naturales como las frutas y verduras².

En este contexto se puede afirmar que a medida que fueron cambiando las reglas del juego en la alimentación, también lo hicieron las variables epidemiológicas. Según la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2019) en el año 2017 en 195 países se produjeron 11 millones de muertes causadas por dietas inadecuadas.

El panorama mencionado en los párrafos anteriores demuestra la importancia de abordar conceptos de SAN en la formación de todos los profesionales de la salud.

En lo que refiere a la formación en enfermería, los continuos cambios en el desempeño profesional promovidos por el avance tecnológico; cambios epidemiológicos y demográficos hacen necesaria la revisión curricular para adecuarla a una nueva dinámica que tenga por finalidad que el graduado goce de flexibilidad para insertarse como profesional capaz de comprender y comprometerse a participar con fundamentos científicos, en la concreción de transformaciones profundas relativas al cuidado de la población.

Además, según la Resolución 2721/15, que regula la formación universitaria de enfermeros en Argentina, “los problemas de salud-enfermedad prevalentes en la comunidad y las estrategias de Atención Primaria, deben ser incluidos en los programas de enseñanza” de enfermería.

Frente a estos requerimientos, el Diseño Curricular (DC) se plantea como un potente dispositivo político y cultural de transformación del quehacer enfermero. La presencia de contenidos de SAN en la formación de estos profesionales de la salud es un valioso recurso para fortalecer en los

² Cfr. con Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2019: 18/20

estudiantes la capacidad crítica y de acción frente a situaciones de salud que deben ser acompañadas con intervenciones oportunas.

La presente investigación analiza la relación existente entre los contenidos de SAN y el Diseño Curricular (DC) del primer año de formación de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional de Rosario (UNR). En el camino se esperan responder otros interrogantes que se derivan de lo anterior, tales como: ¿De qué forma se incluye contenido relacionado con la SAN en el DC de primer año? ¿Cómo se presentan los contenidos de SAN prescriptos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año? Y ¿Con qué frecuencia son abordados los contenidos de SAN incluidos en los programas de las asignaturas de primer año?

El objetivo es analizar de forma cuali-cuantitativa la relación que existe entre los contenidos de la SAN y el DC para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023. La investigación planteada es de tipo descriptiva o diagnóstica y no experimental ya que se busca caracterizar un fenómeno concreto con la finalidad de revelar el “estado de las cosas” sin manipular las variables.

Se espera que los resultados contribuyan a implementar las estrategias que fuesen necesarias para favorecer a la institución y a los estudiantes en el logro una formación adecuada en la temática.

TEMA

La Seguridad Alimentaria y Nutricional en el marco del Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

PROBLEMA

Al momento de realizar esta investigación existe una importante preocupación de las instituciones educativas en formar profesionales de la salud que puedan responder mejor a las demandas de la sociedad del siglo XXI, lo cual redundará en la revisión de los DC tradicionales.

El rol del personal de enfermería en el estado de SAN ha sido descrito intensamente por diferentes estudios. Aún así, algunos contenidos relacionados a la SAN se han incluido recientemente en el DC de primer año de la Licenciatura en Enfermería de algunas instituciones de formación. En muchos casos, aún al momento del desarrollo de esta investigación, estos contenidos se abordan someramente o sólo desde el área biológica, con una descripción de conceptos dentro un módulo plenamente teórico.

No se remarca la relevancia, ni el rol que podría adoptar el personal de enfermería sobre la SAN de las poblaciones en donde se inserta, lo que implica que los conceptos sean subestimados y que se pierda un importante aliado estratégico en el apoyo a la consecución de la SAN mediante acciones oportunas.

- Pregunta general de investigación

¿Qué relación existe entre los contenidos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023?

- Preguntas secundarias de investigación.

¿De qué forma se incluye contenido relacionado con la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Diseño Curricular de primer año?

¿Cómo se presentan los contenidos de SAN prescritos por el Diseño Curricular en los programas de las asignaturas de primer año?

¿Con qué frecuencia son abordados los contenidos de SAN incluidos en los programas de las asignaturas de primer año?

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Analizar la relación que existe entre los contenidos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

Objetivos Específicos:

- Describir de qué forma se incluye contenido relacionado con la SAN en el DC de primer año de la Licenciatura en Enfermería.
- Identificar la presencia de contenidos de SAN prescritos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería.
- Reconocer con qué frecuencia son abordados los contenidos de SAN incluidos en los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería

HIPÓTESIS

Los contenidos de SAN están poco relacionados con el Diseño Curricular y los programas de asignaturas para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

ANTECEDENTES

Al no contar con antecedentes de investigaciones realizadas en la misma región geográfica, se recurrió a estudios publicados a nivel internacional. El primero a mencionar, afín al tema del presente trabajo, se titula “Conocimientos de las enfermeras sobre alimentos regionales, seguridad alimentaria y nutricional” (Bezerra Dantas y otros 2020). Este estudio transversal se realizó en Brasil en el año 2014 y tuvo como objetivo analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre alimentos regionales, seguridad alimentaria y nutrición.

En el artículo de Bezerra Dantas y otros (2020) se entiende que la seguridad dietética nutricional es una condición de alimentación saludable, de calidad, suficiente y continua que no compromete el acceso a otras necesidades. También se explicita que los profesionales de la salud deben brindar instrucciones que garanticen dicha seguridad, sin embargo, para ello se requiere tener conocimientos sobre el tema.

Para evaluar el conocimiento de los profesionales de enfermería realizaron 2 cuestionarios, uno sociodemográfico y otro sobre nociones de seguridad alimentaria. Para considerar que los enfermeros tenían conocimientos satisfactorios sobre el tema, se estableció un porcentaje mínimo de respuestas correctas del 70%.

Como resultado se encontró que la mayoría de los encuestados superaron la media de respuestas correctas y el 97% superaron el mínimo de respuestas correctas. Es notable destacar que la consigna con más errores fue la que preguntaba por la definición del concepto de seguridad alimentaria. Se encontró que un 33,8% de la muestra poseía saberes insuficientes en aspectos de seguridad alimentaria y nutricional.

En tal sentido, los autores plantean que “la educación se destaca como una variable importante para una mayor calificación profesional en relación al tema de alimentación saludable, ya que muchos enfermeros no lo dominan” (Bezerra Dantas y otros 2020: 4).

En relación a la formación de profesionales de la salud en seguridad alimentaria y nutricional se halló un artículo de Álvarez García y otros (2021), autores españoles, titulado “Salud planetaria: educación para una atención sanitaria sostenible”.

En dicho artículo se entiende como salud planetaria la eliminación de la pobreza y el hambre sumado a una buena salud y bienestar, producciones sostenibles, justicia y consumo responsable. Además, se deja en claro que la legislación española apoya la inclusión de estos contenidos en la formación de profesionales de la salud.

Los conocimientos sobre alimentación que deberían poseer los profesionales sanitarios, según estos autores, son sobre el análisis de la elaboración y procedencia de los alimentos; y sobre la necesidad de promover la seguridad alimentaria, destacando la lactancia materna.

Álvarez García y otros destacan como principio fundamental de la educación para la salud planetaria a la interdisciplina. En el caso de la formación en enfermería se citan ejemplos relacionados como en la Universidad de Plymouth (Reino Unido) donde se enseñan formas de vivir que sean buenas para el medioambiente y la salud o el proyecto NurSes Toolkit que desarrolla contenidos educativos que incluyen lecturas o casos prácticos además de recomendaciones para incluir estos temas en el currículo.

Los autores concluyen que las competencias para lograr salud planetaria incluyen desplazamientos debidos al cambio climático, la seguridad del agua y alimentaria, contaminantes aéreos, o efectos en la salud mental. Finalmente afirman que “la integración de la salud planetaria en la formación universitaria de profesionales sanitarios está iniciándose y es momento de su extensión a nivel internacional” (Álvarez García y otros 2021: 356).

Otra investigación vinculada a la formación de enfermeros llevada a cabo en el año 2019 en Colombia por Rodríguez López, Aponte Franco y Alfonso, titulada “La salud ambiental: un desafío social y profesional de la enfermería en Colombia” puede tomarse como antecedente, ya que buscó establecer la

presencia del concepto de salud ambiental en las diferentes teorías de la enfermería. El estudio toma a la SAN como un tópico más dentro de la salud ambiental.

Para su desarrollo, los autores realizaron una revisión documental del tema incluyendo documentos oficiales y publicaciones de índole académico que estén relacionadas con el tema de estudio y, adicionalmente se realizaron entrevistas a docentes de enfermería.

Rodríguez López, Aponte Franco y Alfonso (2019) encontraron diversas referencias a la salud ambiental en documentos oficiales, tales como leyes y artículos, pero escasas propuestas de formación de posgrado sobre el tema. Además, los autores indican no detectar consciencia clara sobre haber recibido formación en salud ambiental por parte de los entrevistados.

No obstante, los investigadores concluyen que “aunque los modelos teóricos que sustentan la formación profesional en enfermería incluyen referencias a salud ambiental, no se encuentra una correlación directa con los planes de estudio de los programas de grado” (Rodríguez López, Aponte Franco y Alfonso 2019: 51).

En línea con lo anterior, López Gutiérrez y otros (2017) realizaron una investigación titulada “Conocimientos nutricionales en estudiantes universitarios del sector público del Estado de Chiapas, México”. El objetivo fue analizar los conocimientos básicos en nutrición de alumnos de las áreas de enfermería, medicina humana y nutriología.

La metodología empleada por los investigadores fue de aplicación de un cuestionario de conocimientos de nutrición a una muestra de 82 alumnos de las licenciaturas en enfermería, medicina y nutrición del sector público del Estado de Chiapas, México, que ya hubieran recibido la asignatura de nutrición o su similar. Dentro de los resultados encontrados, los autores identificaron conocimientos insuficientes sobre nutrición en dichas licenciaturas, siendo la media de respuestas correctas en todos los estudiantes menor al 80%, con promedios mayores en estudiantes de la licenciatura en nutrición.

Dentro de los resultados destacados en el estudio se encontró que “los estudiantes de medicina tuvieron significativamente mejor puntaje que los de enfermería, siendo estos últimos los que mostraron menores conocimientos” (López Gutiérrez 2017: 228). Las principales respuestas incorrectas para estudiantes de enfermería se dieron en torno a los grupos de alimentos, sus nutrientes, enfermedades relacionadas con la alimentación y el manejo adecuado de alimentos para prevenir enfermedades, con una media del 51.7%, que resultó significativa.

Por lo tanto, los autores concluyen que es necesaria una revisión de los programas y proponen “la inclusión de la nutriología como una cátedra de primer nivel de importancia, la cual deberá ser impartida en más de un semestre a lo largo de las licenciaturas” (Ibidem: 228)

Cuevas Guajardo, Martínez Correa y Guillén Cadena (2009) llevaron a cabo una investigación titulada “Importancia de la nutrición en el plan de estudios de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México (FESI UNAM)”. Dicho estudio se desarrolló en México y tuvo como objetivo evaluar la pertinencia de incorporar el módulo de Nutrición y Salud como módulo obligatorio del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería de la FESI UNAM.

Si bien en el mencionado estudio no se analiza el componente SAN específicamente, se manifiesta la necesidad de incorporar sus pilares a la formación de profesionales. La metodología de la investigación fue cuantitativa, siendo el componente cuantitativo el empleo de una escala nominal de clasificación de programas académicos revisados. La muestra se conformó por 34 programas de formación superior en enfermería de México. La parte cualitativa se conformó por entrevistas a 10 estudiantes y las opiniones vertidas por los mismos en los Foros de Investigación de la Licenciatura en Enfermería de la FESI UNAM.

Los principales resultados encontrados fueron que, de los 34 programas revisados de Universidades de la República Mexicana, 6 no tienen especificado en su Plan de Estudios el abordaje de Nutrición. En tanto, la

mayoría de los encuestados indicaron que la asignatura debería tener carácter de obligatoria. Los autores concluyen que “el estudio invita a reorganizar los contenidos programáticos en materia de Nutrición y Salud dentro del Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería de la FESI UNAM” (Cuevas Guajardo, Martínez Correa y Guillén Cadena 2009: 1).

A partir de la búsqueda de antecedentes ejecutada para el desarrollo de la presente investigación se encontraron una gran cantidad de estudios realizados con el objetivo de conocer el estado de la SAN de los estudiantes de enfermería, sin embargo, se evidenció la escasez de trabajos que vinculen SAN y DC para la formación de profesionales enfermeros. Tampoco se han encontrado investigaciones específicas desarrolladas en la Escuela de Enfermería (UNR) sobre el tema de la presente tesis.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Conceptualización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

El surgimiento del concepto de seguridad alimentaria está estrechamente asociado a los intentos históricos de eliminar el hambre y la pobreza en un mundo arrasado por la segunda guerra mundial. De allí en adelante el término fue adquiriendo diferentes significados y connotaciones que evolucionaron según el período histórico analizado y el avance de la investigación académica sobre la temática.

Tal es así que la “preocupación inicial por la oferta mundial de alimentos se transformó gradualmente en un debate sobre una oferta de alimentos suficiente y adecuadamente distribuida” (Bianchi y Szpak 2016: 39).

Los precedentes de la importancia de la alimentación como necesidad básica de todos los seres humanos pueden hallarse en el año 1945 con la creación de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, por sus siglas en inglés: Food and Agriculture Organization). La creación de esta organización respondió a la necesidad de abordar la escasez de alimentos que afectaba a muchas partes del mundo, especialmente tras los devastadores efectos de la Segunda Guerra Mundial.

Hacia el año 1948 se refuerza la idea de la esencialidad de la alimentación, con la declaración universal de los derechos humanos³, cuando el derecho a la alimentación es incorporado artículo 25 que menciona que:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios

³ La declaración universal de los derechos humanos es un documento que sirve de plan de acción global para la libertad y la igualdad. Fue adoptada por la ONU en 1948 y contiene 30 derechos y libertades que pertenecen a todas las personas y que nadie puede arrebatar.

sociales necesarios, tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad". (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1948).

Lo siguiente en la evolución histórica del derecho a la alimentación fue su "incorporación en tratados internacionales jurídicamente vinculantes, lo que ocurrió en 1966 cuando fue adoptado por el Pacto Internacional en Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)" (Bianchi y Szpak 2016: 43) que en su artículo 11, apartado 2 menciona:

"Los Estados Parte en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para:

a. mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;

b. asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan" (ONU 1966).

A partir de 1966 pueden encontrarse un cúmulo de declaraciones internacionales que incorporan el tema de la alimentación como derecho, sin

embargo, a pesar de la insistencia no se notaron avances en la aplicación e instrumentación del mismo ya que el período coincide con la aparición de la seguridad alimentaria como disciplina, ligada a la producción y disponibilidad alimentaria. Así se establece el derecho de todos los individuos a la alimentación, en forma paralela al desarrollo conceptual de la seguridad alimentaria.

Es que, si bien el hambre había existido desde siglos, en el período posterior a la Segunda Guerra Mundial aparece el interés por la alimentación como asunto de Estado. Así el foco fue colocado sobre la alimentación y la producción de alimentos como medios para lograr un buen estado nutricional que dará fuerza a la población. Los alimentos, en esta instancia, fueron ponderados como elementos que constituyen el poder nacional. Según Borrell (2020)⁴, de todos los elementos que constituyen el poder de una nación, los recursos naturales y en particular la disponibilidad de alimentos son cuestiones esenciales en las políticas de seguridad nacional.

Entre los años 80 y 90 los conceptos de derecho a la alimentación y seguridad alimentaria continuaron evolucionando, empujados por dos hitos importantes: en primer lugar, los resultados de la revolución verde⁵ con mayor cantidad de alimentos disponibles a nivel mundial coexistiendo aún con hambrunas. Y en segundo lugar, la realización de la Cumbre Mundial de la Alimentación de 1996 que planteó la necesidad de reducir el número de personas que padecen hambre en el mundo.

En respuesta a los objetivos de la Cumbre de la Alimentación, en 1999, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las ONU aprueba la Observación General 12 en la que se logra arribar a una definición del derecho a la alimentación y la obligación de los Estados con el mismo. En el año 2000, dicho Comité aprobó el nombramiento de un Relator Especial sobre el derecho a la alimentación.

⁴ Cfr. Borrell 2020: 37/39

⁵ Se llama Revolución Verde al proceso de cambio tecnológico en la agricultura que desembocó en un importante incremento de la producción de alimentos entre los años 60 y 80.

La complejidad de la problemática alimentaria a nivel global, la multiplicidad de factores que intervienen y su impacto en las comunidades, requirió que el concepto ofrezca un marco teórico integral, que se aleje de la cuestión de beneficencia y se acerque más a lo cultural. De allí que la definición más acertada sea aportada por el primer Relator Especial de las Naciones Unidas en 2001:

“El derecho a la alimentación es el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida física y psíquica, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna” (Ziegler 2001, como se citó en Medina Rey, Ortega Carpio y Martínez Cousinou 2021: 8).

Un aspecto destacable de esta definición es que no hace hincapié en recibir alimentos, sino en alimentarse con dignidad, lo que supone garantizar la autosuficiencia y el acceso a los alimentos. “El principio de autosatisfacción del derecho humano a la alimentación implica a nivel individual el derecho de alimentarse a sí mismo y a la propia familia” (FAO 2009, como se citó en Bonet 2023: 4).

El Estado presenta obligaciones relativas a este derecho. En primer lugar debe respetarlo evitando ejercer cualquier acción que pueda perjudicarlo, en segundo lugar debe protegerlo frente a terceros que puedan, mediante sus acciones, menoscabarlo y en tercer lugar debe garantizarlo mediante políticas públicas que faciliten a la población alimentarse por sí misma. “Por otro lado, como excepción y para casos de necesidad, el Estado debe realizarlo, es decir, de entregar directamente alimentos o medios para que los sujetos puedan adquirirlos” (Bonet 2023: 5).

El derecho a la alimentación también ha sido reconocido en varios instrumentos internacionales específicos como la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Por su parte el derecho a la alimentación también fue tenido en cuenta a la hora de esbozar los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM, 2000), donde se menciona que no cesarían los esfuerzos para reducir el hambre y la pobreza a la mitad para el año 2015.

Ese mismo año la Asamblea General de la ONU evaluó la consecución de los ODM, siendo sus conclusiones claras: aunque se habían logrado algunos avances, el hambre y la pobreza seguían siendo una realidad para millones de personas en el mundo. Por ello “en septiembre de 2015, 150 jefes de Estado se reunieron en la Cumbre de Desarrollo Sostenible para aprobar la Agenda 2030⁶” (De la Rosa Ruiz, Giménez Armentia y De la Calle Maldonado 2019: 188).

En la Cumbre anteriormente citada se establecieron los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Dentro de estos objetivos, se debe destacar el número 2, del hambre cero, que contempla como metas a alcanzar antes del año 2030 poner fin al hambre y asegurar el acceso de todos, en particular los pobres y vulnerables, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente; eliminar todas las formas de malnutrición⁷, duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los productores de alimentos, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes, mantener la diversidad genética de las semillas, entre otras. Este es un intento importante de trascender el derecho a la alimentación y marcar

⁶ La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible es un plan de acción elaborado por la ONU a favor de las personas, el planeta y la prosperidad. Plantea 17 objetivos 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental.

⁷ Según la Organización Mundial de la Salud, el término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca un conjunto de afecciones: desnutrición, cuando el peso es bajo para la talla; malnutrición, cuando existen carencias o excesos en micronutrientes y la obesidad.

objetivos concretos en poblaciones con mayor vulnerabilidad alimentaria y nutricional.

A su vez, los progresos respecto al objetivo 2 del hambre cero tienen influencia directa en el objetivo 3 relativo a la salud y viceversa. El objetivo 6 sobre el agua limpia y el saneamiento; y el objetivo 12 sobre producción y consumo responsables son necesarios para garantizar el objetivo 2.

Por lo tanto, cabe aclarar que el derecho a la alimentación no es el derecho a una mínima ración de calorías, proteínas y otros nutrientes específicos, o el derecho de una persona a ser alimentada. Se debe garantizar el derecho de todo individuo a poder alimentarse por sí mismo, excepto que el beneficiario del derecho no pueda alimentarse y; en ese caso “se le debe proporcionar alimentación asistida sin comprometer su dignidad” (Cárdenas y otros 2021: 3).

El derecho a la alimentación, en el contexto del siglo XXI, se debe comprender incorporando exigencias situadas en la adecuación social, cultural y ambiental. El reconocimiento de aspectos sociales y culturales de la alimentación implica que para tener una alimentación adecuada no bastaría con cubrir una cuota de nutrientes o energía.

Todos los estándares del derecho internacional funcionan como guía para la elaboración de políticas públicas, permiten establecer el alcance de las normas, la definición de indicadores y en palabras más generales miden el cumplimiento de derechos, además de ser obligatorio el reporte en los informes que deben elevar los países a los sistemas de monitoreo de los Pactos Internacionales.

A nivel nacional el enfoque basado en los derechos humanos:

“resalta la universalidad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos y las interrelaciones entre éstos, las obligaciones de los Estados y los papeles de las partes interesadas pertinentes. Asimismo hace hincapié en la consecución

de la seguridad alimentaria en cuanto resultado de la realización de los derechos existentes y engloba determinados principios esenciales: la necesidad de poner a las personas en condiciones de realizar el derecho a tomar parte en la gestión de los asuntos públicos, el derecho a la libertad de expresión y el derecho a buscar, recibir y transmitir información, incluso en relación con la adopción de decisiones relativas a las políticas para la realización del derecho a una alimentación adecuada.” (FAO 2005: 8).

Las Directrices voluntarias en apoyo a la realización del derecho a la alimentación adecuada son una herramienta práctica para implementar dicho derecho a nivel nacional. Fueron refrendadas por el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial⁸ y aprobadas por consenso por el Consejo de la FAO en noviembre de 2004.

Las mencionadas Directrices no establecen obligaciones jurídicamente vinculantes para los Estados, pero orientan en políticas a aplicar en áreas de acción propicias para la realización del derecho a la alimentación adecuada, tales como educación y recursos naturales.

La Directriz Voluntaria 3 de la FAO proporciona indicaciones para ayudar a los Estados a adoptar estrategias nacionales basadas en la realización progresiva del derecho a la alimentación, las cuales deberían incluir el establecimiento de mecanismos institucionales adecuados para identificar amenazas emergentes al derecho a la alimentación, mejorar la coordinación entre los diferentes ministerios y entre los diferentes niveles, nacional y sub-nacional, de gobierno. Además, se instruye a establecer competencias y responsabilidades y acordar plazos para la realización de las dimensiones

⁸ El Comité de Seguridad Alimentaria Mundial es la principal plataforma internacional e intergubernamental inclusiva para la colaboración de todas las partes interesadas con miras a garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición para todos. (FAO, 2019)

del derecho a la alimentación y garantizar la participación en el proceso, especialmente de los grupos poblacionales más vulnerables.

En el orden normativo, en Argentina, el derecho a una alimentación adecuada no se encuentra reconocido de manera expresa en la Constitución, pero a partir de la reforma constitucional de 1994 se puede inferir que aparece, aunque de modo indirecto, garantizado con rango normativo supremo que se otorga a los derechos internacionales.

La reforma de la Constitución Nacional de 1994 incorporó los tratados internacionales de derechos humanos en el artículo 75, inciso 22. Entre estos tratados se incluyen, por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Esta incorporación otorga a los derechos humanos la misma jerarquía que la Constitución Nacional. Además, obliga al Estado argentino a adoptar las medidas necesarias para garantizar que todas las personas puedan gozar del derecho a la alimentación.

El enfoque basado en los derechos humanos brinda un marco conceptual cimentado en estándares internacionales de derechos humanos y operacionalmente dirigido a promoverlos y protegerlos. Según Cárdenas y otros⁹ (2021), aplicado al contexto de la atención sanitaria, este enfoque se centra en los determinantes sociales de la salud como la alimentación y en enfatizar los principios de participación significativa, transparencia, igualdad y no discriminación.

Vale aclarar que la alimentación se considera uno de los determinantes sociales de la salud, definidos como “factores que influyen en la salud de manera significativa, que son causa de resultados de salud diferentes entre poblaciones o al interior de una misma población” (Lema Añón 2020: 291) Estos resultados de salud dispares entre poblaciones o grupos de personas no se deben a causas naturales, sino que tienen su raíz en factores sociales. Cuáles son concretamente los factores más decisivos o a través de qué mecanismos influyen en la salud de las personas podrá debatirse, lo cierto

⁹ Cfr. Cárdenas y otros 2021: 2/3

es que la idea de los determinantes sociales de la salud está presente, aunque de forma indirecta y matizada, dentro de la formulación del derecho a la alimentación.

La alimentación puede incluso ser concebida como una condición para la efectiva realización de cualquier otro derecho. Se requiere de un enfoque integral “respecto de la alimentación, que no sólo pasa a ser considerada un derecho humano, sino que, puede ser considerada incluso como condición primera para la realización de todo derecho” (Bonet 2023: 6).

Ampliando el concepto, se podría decir que es necesario reconocer el cuidado nutricional como un derecho humano asumiendo que este último “garantiza que todas las personas deben tener acceso a alimentos y a terapias nutricionales médicas basadas en evidencia, incluida la nutrición e hidratación administradas artificialmente” (Cárdenas y otros 2021: 3).

1.1.1 Seguridad Alimentaria

Como se mencionó más arriba, el concepto de Seguridad Alimentaria surge y evoluciona relacionado con el derecho a la alimentación y el contexto socio-político de cada periodo. Podría decirse que, su conceptualización en un primer momento estuvo muy arraigada a cuestiones de hambre y disponibilidad alimentaria a nivel mundial.

La noción de Seguridad Alimentaria surge en la década del 70, en la Conferencia Mundial sobre Alimentación convocada en Roma por la Asamblea General de la ONU para hacer frente a la crisis alimentaria mundial de 1973-1974. Dicha crisis se produjo por un aumento en el precio de los cereales que se relacionó con la necesidad de “provisiones mundiales adecuadas de alimentos para sostener una expansión continua del consumo y contrarrestar las fluctuaciones en la producción” (González Catalán y Rodríguez Orozco 2022: 3).

Por entonces, los debates hacían especial hincapié en la caída de la producción y disponibilidad de alimentos a escala global. Por ello, las

primeras conceptualizaciones oficiales, muestran un claro predominio del pensamiento neomalthusiano¹⁰.

En ese momento histórico, se definió la Seguridad Alimentaria desde el punto de vista de la disponibilidad en todo momento de suministros mundiales que compensen las fluctuaciones en la producción y los precios¹¹.

A raíz de dicha conferencia se aprobaron un conjunto de recomendaciones relacionadas a la seguridad alimentaria, reconociéndola como una preocupación común, pero sin contemplar aún el derecho a la alimentación en la definición, sino que el foco fue puesto sobre la producción y la disponibilidad. Por ejemplo, puede hallarse la referencia a reconocer que el bienestar de los pueblos depende “de la producción y distribución adecuadas de los alimentos tanto como del establecimiento de un sistema mundial de seguridad alimentaria que asegure la disponibilidad” (Conferencia Mundial sobre Alimentación, 1974)¹².

Tiempo después, a fines de los años ochenta, surge el concepto de Seguridad Alimentaria Familiar, que “se ha mantenido dominante desde entonces en los debates teóricos, al ser progresivamente asumido por círculos académicos y por diferentes organismos internacionales” (Flores 2019 como se citó en Ramírez, Vargas y Cárdenas 2020: 321).

La seguridad alimentaria familiar refiere al acceso suficiente a alimentos (mediante compra o producción), adecuado en cantidad y calidad para satisfacer las necesidades alimentarias de todos los miembros del grupo familiar durante un determinado período de tiempo. Además, el concepto entiende que el acceso suficiente a los alimentos es una condición necesaria, pero no suficiente para considerar que todos los miembros de un

¹⁰El neomalthusianismo es una doctrina que acoge las teorías malthusianas de la superpoblación y escasez de alimentos y se propone resolverlo por la reducción de la natalidad. El argumento de esta corriente es la falta de recursos ante una población en aumento.

¹¹Cfr. con Díaz Bonilla 2023: 7

¹²Cfr. con Conferencia Mundial sobre Alimentación, 1974 disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/universal-declaration-eradication-hunger-and-malnutrition>

hogar tengan una alimentación adecuada. Este tipo de seguridad alimentaria, depende del estado de la seguridad alimentaria a nivel nacional y mundial.

Más adelante, gracias a los aportes del economista Amartya Sen, se adicionó al concepto de seguridad alimentaria la idea del acceso. Según Sen (2009)¹³ la causa de las hambrunas no debe ser atribuida sólo a un desequilibrio entre la cantidad de alimentos y el volumen de población, sino a la libertad del individuo para conseguir los alimentos, ya que el acceso a los mismos termina por ser un derecho económico.

Sen teorizó sobre la importancia de colocar la atención en la distribución de los alimentos pero sin olvidar que está determinada por los derechos de las personas. Es aquí donde enlaza el hambre a la ausencia del derecho a la alimentación y no a la escasez de alimentos. El acceso, según su perspectiva, varía dependiendo de las comunidades y el sector social. Algunos de los mecanismos de acceso a los alimentos son la adquisición, la producción, la transferencia y la obtención. Por lo tanto, el énfasis se pone sobre el acceso a los alimentos para evitar el hambre y no en su disponibilidad.

Estas nuevas ideas sobre el acceso a los alimentos fueron tomadas por la FAO en 1983. En ese entonces se redefinió el concepto de seguridad alimentaria al de asegurar que todas las personas en todo momento tengan acceso tanto físico como económico a los alimentos básicos que necesitan.

Además, en 1986 un informe del Banco Mundial¹⁴ destacó la importancia del acceso a los alimentos a nivel individual y familiar, y no sólo a nivel nacional o mundial. Este informe subrayó la necesidad de políticas que aseguren que las personas tengan los recursos necesarios para obtener alimentos.

¹³ Cfr. con Sen 2009: 100/232

¹⁴ Cfr. con World Bank 1986: 6

Este documento del Banco Mundial resalta que el hambre en el mundo se debe principalmente a la falta de poder adquisitivo y no sólo a la insuficiencia de suministros de alimentos. Se enfatiza la necesidad de políticas nacionales efectivas y de asistencia internacional para mejorar la seguridad alimentaria a largo plazo.

A continuación, se incorporaron a la noción otras aristas importantes: la inocuidad de los alimentos y la reafirmación como derecho humano. Según FAO, desde la Cumbre Mundial de la Alimentación de 1996, la Seguridad Alimentaria existe cuando:

“Todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana” (Comité de Seguridad Alimentaria Mundial 2012: 6).

De hecho, en esa misma Cumbre, dirigentes políticos reafirmaron, en la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial, el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre.

A lo largo de estos debates, la concepción de seguridad alimentaria continuó desplegándose, sumando el señalamiento de que la disponibilidad física y el acceso económico a los alimentos son sólo condiciones previas para su utilización adecuada.

Otros aspectos a tener en cuenta en la evolución del concepto son bien documentados por Avilleira Cruz, Casanovas Cosío y Suárez Del Villar Labastida (2021), por ejemplo, la existencia de problemas de salud o la falta

de agua potable pueden provocar un mal aprovechamiento de los alimentos por parte del cuerpo, por lo que se incorpora esta dimensión¹⁵.

La alimentación es un fenómeno complejo que refiere no sólo a la satisfacción del hambre, sino que implica aspectos comunitarios, ecosistémicos y culturales. “Conceptos transversales a las políticas alimentarias como el de seguridad alimentaria sin embargo no alcanzan todavía a considerar esta complejidad” (Bonet 2023: 11).

Según FAO (2011) la Seguridad Alimentaria posee cuatro dimensiones principales: la disponibilidad física de alimentos, el acceso económico y físico a los alimentos; la utilización de los alimentos y la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriores¹⁶.

La primera dimensión, la de disponibilidad física de alimentos, es definida por FAO (2011) como la que aborda la parte correspondiente a la oferta y ocurre en función del nivel de producción de alimentos, las existencias y el comercio. Es decir que la disponibilidad refiere a la suficiente cantidad de alimentos, suministrados mediante producción nacional o por importación.

Vinculado a lo anterior, Ortega Ibarra y otros (2019)¹⁷ consideran a la primera dimensión, de disponibilidad física, como la primera etapa de la seguridad alimentaria, que refiere a la oferta de alimentos resultante de la sumatoria de la producción interna de materia prima e industrializada, importaciones y exportaciones, ayudas alimentarias y capacidad de almacenamiento.

La disponibilidad es conceptualmente el componente más antiguo identificado para la seguridad alimentaria, ya que como se mencionó anteriormente, la producción de alimentos fue la primera preocupación a nivel global e impulso de la Revolución Verde.

¹⁵Cfr. con Avilleira Cruz, Casanovas Cosío y Suárez Del Villar Labastida 2021:162.

¹⁶Cfr. con FAO 2011:1.

¹⁷Cfr. con Ortega Ibarra y otros 2019: 72/73.

Dentro de este componente se incluye la producción doméstica de alimentos, el almacenamiento de los mismos y sus vías de distribución. También los factores derivados de la importación de alimentos y la ayuda alimentaria.

Por su parte, se ha comprobado que una disponibilidad plena de alimentos a nivel nacional o internacional en sí no garantiza la seguridad alimentaria de los hogares. “La preocupación acerca de una insuficiencia en el acceso a los alimentos ha conducido al diseño de políticas con mayor enfoque en materia de ingresos y gastos” (FAO 2011: 1).

Por lo anterior, la segunda dimensión es un tanto más compleja ya que es la sumatoria de muchas variables como la economía, oferta, demanda, conductas del consumidor, precios, etc.¹⁸ El acceso a los alimentos puede ser físico o económico. El acceso tiene lugar a partir de la disponibilidad, es decir, de la oferta; por lo que allí entra en juego el acceso económico que consiste en pagar por los bienes en cuestión. El otro acceso, el físico, tiene en cuenta la infraestructura que facilita el consumo o el acceso a mercados.

En definitiva el acceso dependerá del precio, la oferta y la demanda pero también se relaciona de manera significativa con las conductas y preferencias del consumidor. “Una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional o internacional no es sinónimo de seguridad alimentaria en los hogares” (Ortega Ibarra y otros 2019: 73).

Con respecto al tercer componente, la utilización, representa lo que efectivamente se consume en cada hogar, es la suma de los dos componentes anteriores. En definitiva, si hay disponibilidad y acceso, los alimentos podrían ser utilizados. El componente de utilización puede definirse como “el ingerir energía y nutrientes suficientes es el resultado de buenas prácticas de salud y alimentación, la correcta preparación de los alimentos, la diversidad de la dieta y la buena distribución de los alimentos dentro de los hogares” (FAO 2011: 1).

¹⁸ Cfr. con Ortega Ibarra y otros 2019: 72/73.

Para Ortega Ibarra y otros (2019) la tercera dimensión representa el aspecto socioeconómico de la seguridad alimentaria de los hogares, es decir, los alimentos que efectivamente ingieren las personas de cada hogar, obtenidos mediante autoproducción, intercambio, beneficencia o compras. Por otro lado “la utilización parte de un concepto fisiológico en el que el cuerpo aprovecha los nutrientes contenidos en los alimentos” (Ibidem 2019: 74).

Este componente es el que presenta mayor impacto a nivel individual o de los hogares y por lo tanto el que más fuertemente se asocia a lo nutricional y biológico, ya que comprende el consumo y cómo éste repercute en la salud y el estado nutricional de las personas. También es aquí donde se nota mayor impacto de la cultura y restricciones alimentarias, así como la educación nutricional y otros aspectos vinculados al cuidado del cuerpo. En conclusión, este componente abarca aspectos que van desde la obtención del alimento hasta su aprovechamiento por el organismo.

La última dimensión, la de estabilidad, brinda un marco temporal al concepto, ya que como indica la FAO (2011), incluso en el caso de que la ingesta de alimentos para un hogar o población sea adecuada en un momento dado, se considera que no poseen total seguridad alimentaria si no tienen asegurado el acceso a los alimentos de manera periódica. “En este sentido se toman en cuenta los ingresos y recursos económicos, también se consideran otros factores como los desastres naturales y el cambio climático” (Ortega Ibarra y otros 2019: 74).

Finalmente, si bien el concepto de seguridad alimentaria refleja los problemas de disponibilidad, acceso, utilización e influencia social y cultural en la selección de alimentos, el análisis de estos aspectos puede hacerse a diferentes escalas que van desde lo individual a lo global, de lo micro a lo

macro; y que pueden tener en cuenta las etapas de transición alimentario-nutricional¹⁹ que atraviesa una región determinada.

Para Ortega Ibarra y otros (2019)²⁰ la seguridad alimentaria también puede ser entendida desde una dimensión macro, conocida como nacional y una dimensión micro que refiere al nivel doméstico e individual. Zafra Aparici (2017) también se refiere a estos niveles de análisis, denominando macroconflictos alimentarios a las desigualdades macroeconómicas en el acceso y la disponibilidad de alimentos; y microconflictos alimentarios a aquellos que se caracterizan por no ser homogéneos, en los que prevalece el individuo (aunque sin desvincularse de él ni de la estructura social que lo determina) y que son de índole interna, personal y simbólica pero que terminan por determinar el consumo²¹.

La dimensión macro “describe el acceso de un país a alimentos en cantidades y calidad suficientes en todo momento” (Ibidem 2019: 75). Desde este punto de vista, un país con seguridad alimentaria debe producir alimentos suficientes para satisfacer a su población, o bien importarlos en cantidades suficientes, además de garantizar mediante políticas públicas la infraestructura, la asignación de recursos y otros medios que resulten en estímulos positivos para lograr la seguridad alimentaria.

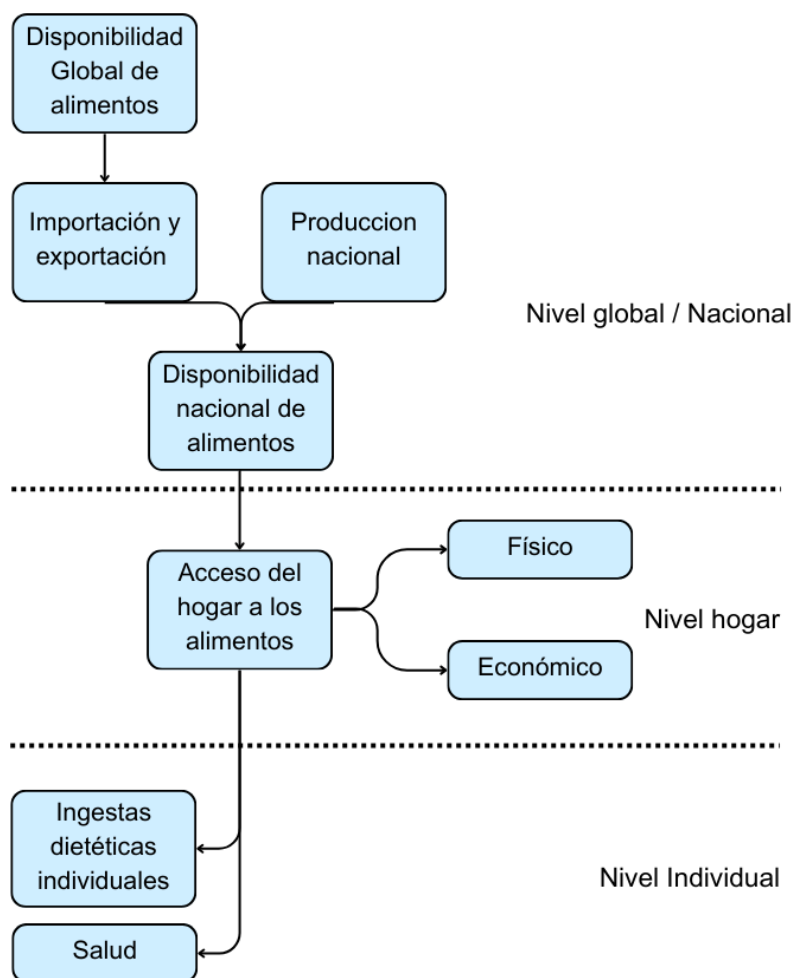
La siguiente figura muestra que la disponibilidad mundial y nacional de alimentos influye a su vez en el estado de la seguridad alimentaria a nivel del hogar y de sus integrantes. Puede notarse además, que una cantidad suficiente de alimentos disponibles a nivel macro es necesaria para que los hogares tengan acceso a los alimentos, pero no es suficiente ya que también será relevante la distribución intrafamiliar de alimentos.

¹⁹ El concepto de transición alimentario-nutricional hace referencia a los cambios que ocurren a nivel alimentario y en el estado nutricional en familias, comunidades o poblaciones. Se trata de un proceso multifactorial, precedido por cambios demográficos y que ocurre por cambios socioculturales y económicos.

²⁰ Cfr. con Ortega Ibarra y otros 2019: 75/76

²¹ Cfr. con Zafra Aparici 2017: 300

Gráfico N°1: Escalas de análisis de la seguridad alimentaria y la relación entre los niveles.



Fuente: Elaboración propia en base a García Urdaneta y Pérez González, 2016.

Por lo anterior, “en países desarrollados, casi todos ellos autosuficientes en alimentos, se tiende a utilizar el concepto de seguridad alimentaria, en el sentido de la inocuidad de los alimentos” (González Catalán y Rodríguez Orozco 2022: 4) En estos países no hay problemas en torno a la disponibilidad y si los hay en el acceso, se atienden mediante políticas públicas.

En países en vías de desarrollo se ha encontrado que la conceptualización de la seguridad alimentaria se halla ligada a la producción, el abastecimiento y cuestiones del valor nutricional de los alimentos. “Se tratan de resolver estas problemáticas a través de programas asistencialistas

como sucede en países latinoamericanos” (Ibidem 2022: 4). Es decir que, las soluciones propuestas no atacan la dimensión adecuada de la seguridad alimentaria.

1.1.2 Seguridad alimentaria y nutricional (SAN).

En paralelo a lo anterior toma fuerza el concepto de Seguridad Nutricional que se relaciona estrechamente con la tercera dimensión de la Seguridad Alimentaria y con el concepto de derecho a la alimentación, haciendo referencia al consumo de alimentos por la unidad familiar o el individuo y la forma en que los alimentos son utilizados por el organismo.

El concepto de seguridad alimentaria y sus cuatro componentes o dimensiones ha sido utilizado para ajustar el significado del término a las necesidades epistemológicas ligadas a la problemática del hambre, pero no explica otras cuestiones ligadas al estado nutricional. Es por ello que los conceptos de seguridad alimentaria y seguridad nutricional a pesar de ser sinérgicos, son diferentes y superpuestos.

En tal sentido vale aclarar que alimentación y nutrición no son sinónimos, “a través del acto de alimentarnos, nos nutrimos. Además, mediante la alimentación, también nos comunicamos, expresamos y relacionamos” (Zafra Aparici 2017: 296) Es decir que la alimentación está influenciada por factores económicos, políticos, sociales e ideológicos, en tanto la nutrición es un proceso involuntario influenciado por cuestiones fisiológicas.

La Academia Española de Nutrición y Dietética (2023) define a la alimentación como un proceso voluntario por el que los individuos pueden seleccionar los alimentos que ingerirán. Viene determinada por la disponibilidad de alimentos y preferencias alimentarias que obedecen a factores individuales y comunitarios, como la cultura, religión y educación. En cambio, la nutrición es considerada un conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza las sustancias que contienen los alimentos “sintetizando los componentes necesarios y esenciales para mantener la vida” (Ibidem, 2023).

Según el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (2012) el Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI) describió la Seguridad Nutricional como un estado en el cual todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos que satisfacen sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para una vida activa y saludable. Este concepto amplía la definición tradicional de seguridad alimentaria al incluir aspectos como la calidad de la dieta, la utilización biológica de los nutrientes y los factores socioeconómicos que afectan el acceso a los alimentos.

En resumen, diversas referencias bibliográficas coinciden en definir a la seguridad alimentaria como un concepto enfocado en la disponibilidad y acceso a alimentos suficientes y seguros y a la seguridad nutricional como una noción centrada en la calidad de la dieta y la capacidad del cuerpo para utilizar los nutrientes de manera efectiva.

Así es que el concepto de Seguridad Alimentaria incorpora dentro de sus dimensiones factores que determinan una buena nutrición, pero al utilizar la expresión “Seguridad Alimentaria y Nutricional” se combinan todos los conceptos descritos anteriormente. De esta forma, se iguala la importancia de la calidad alimentaria y la cantidad a la hora de lograr una alimentación adecuada para toda la población.

Tal como menciona el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (2012) el término es utilizado con mayor frecuencia en los últimos años, sobre todo en el campo de la salud pública y la nutrición para remarcar la necesidad de una mayor integración de la nutrición en las políticas y los programas de Seguridad Alimentaria. La incorporación del término “nutricional” detrás del término “alimentaria” hace hincapié en que el objetivo último es la mejora de los niveles de nutrición.

Por lo tanto, la Seguridad Alimentaria se relaciona principalmente con la cadena de sucesos que van desde la producción de alimentos hasta la utilización o ingesta de los mismos, mientras que la SAN contempla muchos otros elementos que se alejan de los propiamente alimentario como lo son;

el estado de salud general de las personas y las elecciones alimentarias. Finalmente, la relación entre aspectos nutricionales y alimentarios determina la SAN.

Para el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la SAN es:

“un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo” (INCAP 1999: 1).

Otra definición de SAN que involucra sus dimensiones y aspectos individuales, en línea con la anterior, menciona que existe SAN:

“cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos inocuos, cuyo consumo es suficiente en términos de cantidad y calidad para satisfacer sus necesidades y preferencias alimentarias, y se sustenta en un marco de saneamiento, servicios sanitarios y cuidados adecuados que les permiten llevar una vida activa y sana” (Comité de Seguridad Alimentaria Mundial 2012: 10).

Finalmente, para que exista SAN deben estar garantizadas las cuatro dimensiones que la conforman.

Tabla N°1. Dimensiones de la SAN

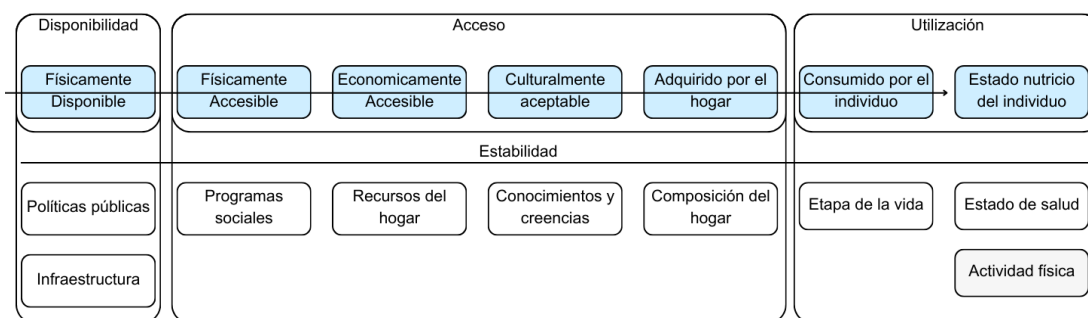
Dimensión	Descripción
Disponibilidad de alimentos	Corresponde a la oferta de alimentos y está determinada por el nivel de producción, las existencias,

	las pérdidas y el comercio neto. Esta dimensión depende de la producción, importaciones y exportaciones, las condiciones ecosistémicas, las políticas de producción y comercio, entre otros factores.
Acceso económico y físico a los alimentos	Una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional no garantiza la SAN en los hogares. El acceso está vinculado a la distribución de alimentos, la llegada a los comensales y la superación de barreras (físicas, económicas, culturales) que puedan impedir este acceso.
La utilización de alimentos	Es entendida como la forma en la que el cuerpo aprovecha los nutrientes presentes en los alimentos. Se vincula con aspectos biológicos, las buenas prácticas de higiene y la diversidad en las dietas.
Estabilidad de las tres dimensiones anteriores.	Valora la estabilidad en el tiempo de la disponibilidad de alimentos, el acceso y la utilización, ya que una ingesta de alimentos adecuada en tiempo presente no asegura el acceso continuo.

Fuente: Elaboración propia en base FAO 2011: 1 y Feuermann 2023: 2

Como se ha mencionado más arriba, es interesante estudiar la relación entre las dimensiones de la SAN en sus diferentes niveles. Para ello, puede pensarse en la SAN como un proceso donde se suceden componentes de las dimensiones, enmarcados en la dimensión de estabilidad. En el siguiente gráfico se muestra dicha relación y un conjunto de factores que pueden influir en la SAN de manera positiva o negativa.

Gráfico N°2: Componentes de la SAN dentro de una secuencia conceptual.



Fuente: Elaboración propia en base a García Urdaneta y Pérez González, 2016.

En el último tiempo, se ha comenzado a discutir si se deben añadir a las dimensiones de la SAN dos aspectos más: agencia y sostenibilidad²². De hecho, fueron propuestas por el Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, “sin embargo, ni la FAO ni otras instancias las han aceptado formalmente, y no se ha negociado al respecto terminología de consenso” (FAO y otros 2022: 227). A pesar de ello, se consideran relevantes en el contexto de la presente investigación ya que son mencionadas en informes de FAO y “se refuerzan en las conceptualizaciones e interpretaciones jurídicas del derecho a la alimentación” (Ibidem 2022: 227).

La agencia o arbitrio se refiere a la capacidad de las personas para tomar decisiones y actuar en función de esas decisiones en relación con su alimentación y nutrición. Esto incluye el derecho y la capacidad de participar en sistemas alimentarios, influir en las políticas alimentarias y adoptar prácticas alimentarias que respeten sus valores culturales y preferencias personales. La sostenibilidad se refiere a la capacidad de los sistemas alimentarios para ser económicamente viables, socialmente equitativos y ambientalmente responsables a lo largo del tiempo. Implica la gestión y uso de recursos de manera que no se comprometa la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus necesidades alimentarias²³.

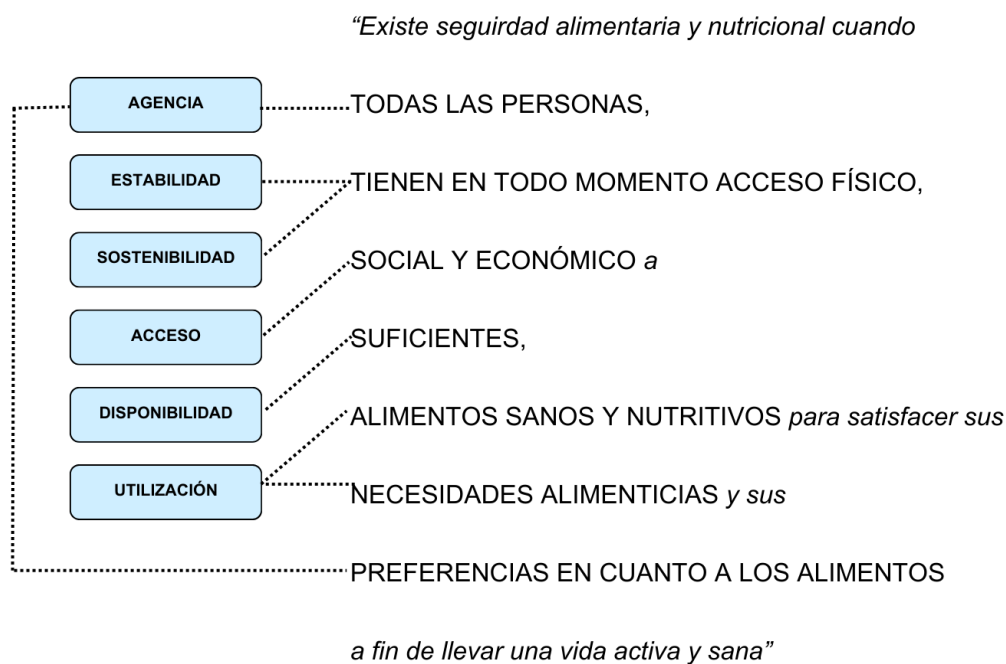
²² Cfr. con Díaz Bonilla 2023: 11

²³ Cfr con FAO 2019: 13

Según FAO (2019) el concepto de agencia en los sistemas alimentarios está estrechamente vinculado con los derechos humanos, sobre todo con el derecho a la alimentación. El derecho a la alimentación reconoce el arbitrio, ya que los derechos humanos tratan intrínsecamente de las capacidades y libertades de las personas y las comunidades²⁴. Además FAO (2019), respecto a la sostenibilidad agrega que es fundamental incorporarla en el concepto de SAN porque algunas tendencias como el cambio climático y las desigualdades socio-económicas cada vez mayores, debilitan la capacidad de los sistemas ecológicos para interactuar con los sistemas sociales y económicos “a fin de contribuir a la producción de alimentos diversos y saludables y los medios de vida de los sistemas alimentarios en el futuro” (Ibidem 2019: 9).

Aún teniendo en cuenta estas dos nuevas dimensiones, la definición de SAN mencionada anteriormente en este trabajo sigue abarcándolas como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico N°3: Determinación de las seis dimensiones de la seguridad alimentaria en su definición actual.



²⁴ Cfr. con FAO 2019: 8

Fuente: Elaboración propia en base a FAO 2019.

Estas seis dimensiones presentadas están interconectadas en una compleja red, por ejemplo, si los alimentos no se producen de forma sostenible se pone en riesgo su disponibilidad, lo cual amenaza también el acceso. Estas redes son entendidas como sistemas. Un sistema alimentario reúne todos los elementos y actividades “relacionados con la producción, la elaboración, la distribución, la preparación y el consumo de alimentos, así como los productos de estas actividades” (FAO 2019: 11).

En adición, algunos autores sugieren la incorporación de una nueva dimensión, la institucionalidad, que le brinda a la SAN un carácter multisectorial y apoya la necesidad de mayor eficiencia en las políticas dirigidas al sustento de la SAN. Sin embargo, la mayoría de los autores coinciden en entender la institucionalidad “como el contexto dentro del cual se dinamizan los procesos de la SAN”. (Feuermann 2023: 3) Aunque no es una dimensión clásica de la SAN, es fundamental para la efectividad y sostenibilidad de las políticas y programas de seguridad alimentaria.

Finalmente, para elaborar el presente trabajo se han tenido en cuenta las dimensiones tradicionales de la SAN, ya que en el gran cúmulo de bibliografía consultada se encuentran referenciadas. Además agencia o arbitrio y sostenibilidad presentan dificultades para poder ser cuantificadas y evaluadas a través de datos estadísticos y métricas específicas. Son conceptos más abstractos y subjetivos e implican factores cualitativos o a largo plazo como la capacidad de tomar decisiones.

1.1.3 Situación actual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

A pesar de los consensos logrados en torno a las definiciones mencionadas, existen complicaciones en la interpretación de la noción de SAN por el uso de términos relacionados, como inseguridad alimentaria (IA), inseguridad nutricional y hambre.

Antes de los años noventa, la comunidad científica consideraba la IA y el hambre como dependientes cronológicos, al tener en cuenta sólo las

variables de disponibilidad y acceso para valorar el estado de SAN. Sin embargo, las nociones encontradas al momento de realizar esta investigación indican que “la IA y la consecuente desnutrición son expresiones biológicas o de conducta del mundo social, evolucionan diferente en los diversos países, las causas son múltiples” (Ramírez, Vargas y Cardenas 2020: 323). Para García Urdaneta y Pérez González (2016) la desnutrición en este ámbito hace referencia solo a deficiencia, mientras que la malnutrición implica insuficiencia, desequilibrio o exceso de nutrientes.

Así, por ejemplo, se define a la IA como una situación que existe cuando los individuos carecen de acceso a cantidades suficientes de alimentos seguros y nutritivos que aseguren el crecimiento y desarrollo normal y; una vida saludable. “Puede ser causada por la falta de disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo insuficiente, distribución inadecuada, o uso inadecuado de los alimentos en el hogar” (FAO 2013 como se citó en Díaz Bonilla 2023: 10).

De igual manera, las últimas referencias encontradas han demostrado la necesidad de pasar de un enfoque centrado en el hambre y la desnutrición como principal problema de SAN, a un planteo donde se incluya la malnutrición en todas sus formas. Es decir, no solo la subalimentación, sino también la obesidad²⁵ o la carencia de micronutrientes²⁶, ya que diferentes formas de malnutrición pueden coexistir en una misma comunidad, familia o persona.

Por lo anterior, se podría afirmar que el concepto SAN es multidimensional ya que involucra fenómenos de disponibilidad, acceso físico, económico y social, aunque resulta llamativo que el análisis se realiza, en reiteradas oportunidades, desde un foco totalmente cuantitativo. Es decir, deja de lado las cuestiones culturales y sociales de la alimentación que tan difundidas están. “Sumergidos en la sobreabundancia de informaciones,

²⁵ Acumulación anómala o excesiva de grasa que puede perjudicar a la salud.

²⁶ Carencia de micronutrientes refiere a la Ingesta inadecuada de vitaminas y minerales, que provoca una enfermedad por déficit.

cada vez nos es más difícil contextualizarla” (Morin 2011: 141), el porqué de esos números suele tener un carácter cualitativo y complejo.

Por ejemplo, la FAO y otros (2022) informan que los países de América Latina y el Caribe cuentan con cantidad de alimentos suficientes para cubrir los requerimientos mínimos de energía de su población²⁷. Sin embargo, analizar la problemática sólo desde el enfoque de la disponibilidad o la existencia es erróneo, ya que esto no asegura las demás dimensiones de la SAN. “El contexto internacional muestra una clara situación que contradice los principios de la economía liberal: el mundo ha salido de la escasez de alimentos, pero esta abundancia no ha bajado los precios, ni ha terminado con el hambre” (Aguirre, Díaz Córdova y Polischer 2015: 23).

De lo anterior se desprende que la inseguridad alimentaria (IA) puede ser definida como “un problema multidimensional que se origina en el modo de vida, de alimentación, de la situación económica y social de las personas” (Brun 2015 como se citó en Ramírez, Vargas y Cardenas 2020: 322).

Para complejizar aún más el análisis se debe mencionar que la disponibilidad de alimentos está condicionada por unas cuantas empresas. Según J. J. Borrell (2019), la geopolítica de fines del siglo XIX y principios del XX entiende la posesión de tierras y la producción de alimentos como cuestiones que van de la mano, entonces, aumentar la producción de alimentos es proyectar poder.

No se puede olvidar que la alimentación de las sociedades del mundo postmoderno está enmarañada en cuestiones geopolíticas que atañen a la calidad de la dieta y que las cuestiones materiales que hacen al consumo alimentario ocupan hoy un rol preponderante. Así que la doble presión de sostener la estabilidad económica y social controlando los precios y flujos de alimentos en países desarrollados confluye en que los alimentos sean cada vez más extraterritoriales, lo que implica dietas deslocalizadas y pérdida del patrimonio gastronómico.

²⁷ Cfr. con FAO y otros 2022: 35/40.

Sumado a lo anterior, Piaggio y Solans (2014) afirman que al momento de realizar su estudio, había disponibilidad plena de calorías, pero poca variedad de alimentos debido a la pérdida de diversidad. La alimentación se ha homogeneizado progresivamente como consecuencia del pasaje de ecosistemas muy diversos a otros hiper-especializados.

El contexto de industrialización, globalización e hiperproducción de productos alimenticios, así como la institucionalización de mecanismos de asistencia alimentaria han complejizado el panorama alimentario haciendo coincidir situaciones de malnutrición que antes se consideraban contrapuestas.

Tal es así que las carencias en el consumo de energía y/o micronutrientes encajan dentro de la noción de “inseguridad nutricional” y los problemas relacionados con los excesos demandan una caracterización más precisa. “Esto sugiere una relación no lineal entre el consumo y el estado nutricional, donde el consumo excesivo de alimentos también es parte de la mala nutrición” (Díaz Bonilla 2023: 10).

Para FAO y otros (2022) se podrá definir una alimentación como saludable según las características de cada persona, el contexto cultural, la disponibilidad geográfica de alimentos, las condiciones climáticas y ecológicas, los gustos individuales y hábitos alimentarios. De todas formas, los principios básicos de una dieta saludable son comunes en todos los contextos y se acuerdan y definen con claridad²⁸.

Al momento de realizar la presente investigación, en Argentina, existe gran disponibilidad de alimentos y productos pobres en nutrientes. Los datos de la Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2019) ilustran muy bien la situación alimentaria del país: alto consumo de productos alimenticios industrializados ricos en grasa y azúcares y pobres en nutrientes y bajo

²⁸ Cfr. con FAO y otros 2022: 76

consumo de alimentos naturales como frutas, verduras, legumbres, granos integrales, semillas, etc.²⁹

Reafirmando lo anterior, el análisis de la IA en países de Sudamérica realizado por Aulestia-Guerrero y Capa-Mora (2020) mostró resultados interesantes: en el eje de la disponibilidad de alimentos se destacó que Argentina no produce suficientes frutas y verduras, y en cambio presenta sobreproducción de calorías y proteínas para alimentar a toda su población³⁰.

En el mismo estudio, la dimensión de acceso se midió sólo en términos económicos y Argentina mostró ser uno de los países más vulnerables para acceder a la canasta básica de alimentos³¹ evidenciando nuevamente la dicotomía mencionada más arriba: una adecuada disponibilidad no garantiza el acceso, y por lo tanto no garantiza la SAN.

Para la dimensión de utilización Aulestia-Guerrero y Capa-Mora (2020) tuvieron en cuenta parámetros de subalimentación, obesidad y retraso en el crecimiento. En este componente, Argentina mostró ser uno de los países con mayores niveles de obesidad de la región y el de menor tasa de subalimentación, coincidiendo estos datos con su alta disponibilidad de calorías de bajo costo.

Respecto a la dimensión de la estabilidad, Aulestia-Guerrero y Capa-Mora (2020) hacen referencia a la posibilidad de sostenimiento de los niveles de producción alimentaria de la región en caso de crisis climáticas que puedan afectar dicha producción, como pueden ser sequías o inundaciones.

En definitiva, según Aguirre (2017) la crisis alimentaria actual ataca 3 niveles: sustentabilidad en la producción, equidad en el acceso y comensalidad³²; y muestra la gran paradoja del mundo industrializado: con

²⁹ Cfr. con Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2019: 18/20

³⁰ Cfr. con Aulestia-Guerrero y Capa-Mora 2020: 2510

³¹ Cfr. con Aulestia-Guerrero y Capa-Mora 2020: 2510/2511

³² Comensalidad es un concepto utilizado para describir la forma en que se comparten los alimentos en el momento de la comida grupal o familiar.

producción excedentaria, desnutridos y obesos desnutridos indican que el modelo alimentario actual debe modificarse³³.

En referencia a la crisis de la comensalidad, la artificialización de la alimentación produce una ruptura con las reglas ancestrales de la gastronomía, perdiendo la oportunidad de desarrollar conciencia y responsabilidad sobre lo que se consume; y por eso alimentarse (y acompañar cambios en la alimentación) resulta hoy un desafío, porque se desconocen las materias primas de los alimentos y la forma en la que fueron elaborados.

Desconociendo los alimentos, finalmente la sociedad aceptó que la ciencia tiene la última palabra con respecto a la alimentación, pero la comida debe resolverse todos los días y los hogares no tienen contacto fluido con profesionales de la alimentación. Se dejó el camino allanado para la bajada de línea de los medios y la publicidad, porque las ciencias de la salud no pueden competir con el poder de la publicidad.

Al momento de realizar esta investigación se notó que pocas empresas controlan lo que se come, porque han creado una oferta que antecede a la demanda. Allí donde haya ingresos suficientes para comprar sus mercancías alimentarias, la industria desarrollará estrategias cada vez más agresivas, insistiendo en que debe comerse más y más de esos alimentos de alta densidad calórica y escaso valor nutritivo. El sistema alimentario del siglo XXI ofrece energía barata, pero micronutrientes caros.

En este contexto se puede afirmar que a medida que fueron cambiando las reglas del juego en la alimentación, también lo hicieron las variables epidemiológicas. En la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2019) se puede notar que las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)³⁴ representan una de las mayores amenazas para la salud y el

³³Crf. con Aguirre 2017: 277/290

³⁴Según la Organización Panamericana de la Salud, las ECNT son un grupo de enfermedades que dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con

desarrollo humano, siendo uno de los principales factores de riesgo la alimentación inadecuada.

Según esa encuesta, en el año 2017 en 195 países se produjeron 11 millones de muertes causadas por dietas inadecuadas. Además, en América Latina la proporción de personas adultas con sobrepeso y obesidad aumentó significativamente en las últimas décadas y en niños, niñas y adolescentes el problema tomó dimensiones de epidemia.

Reafirmando la situación alimentaria anteriormente descrita, dichas encuestas remarcan el rol de los alimentos industrializados en el panorama de salud, señalando que la energía proveniente de estos productos aumentó más de la mitad en los últimos años. Adicionalmente se subraya que los problemas de malnutrición se han asociado a pobreza, reconociendo otros condicionantes tales como educación, aspectos económicos, políticas regulatorias de los entornos y de los productos, a dimensiones socio-culturales, ambientales y demográficas.

No menos importantes son las cifras de malnutrición por déficit y carencia de micronutrientes que afecta prioritariamente a niños, que aunque disminuye año a año muestra un escenario complejo de abordar a nivel mundial. Tanto la malnutrición por déficit como el exceso se exponen como manifestaciones del mismo problema, el de la producción de alimentos a nivel industrial, en detrimento de la salud y del derecho a la alimentación de las personas³⁵.

Un elemento clave de las dietas es la variedad de alimentos que las componen. El consumo de mayor cantidad de algunos grupos de alimentos está asociado a un menor riesgo de enfrentar enfermedades por carencia. A su vez, las dietas no saludables suelen tener bajo contenido de nutrientes esenciales y alto contenido de grasa (trans o saturada), azúcar y sal. El

frecuencia crean una necesidad cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas.

³⁵ Cfr. Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. 2019: 11/12

consumo de estas dietas, caracterizadas por FAO y otros (2022)³⁶ como no saludables, puede deberse a un acceso limitado a alimentos nutritivos en variedad o a motivos de índole sociocultural, como tradiciones y conocimientos.

En cualquier caso, estas dietas no saludables deben evitarse siendo necesario abordar la problemática desde diferentes ángulos como el suministro, el acceso y los entornos alimentarios saludables. Se deben promover las dietas saludables mediante la educación alimentaria y el cambio de hábitos. “La prevención de todas las formas de malnutrición está relacionada con la productividad de los adultos y, por tanto, resulta vital para el desarrollo de los países” (FAO 2022: 76).

Por lo anterior, diversos organismos internacionales establecen recomendaciones para implementar políticas públicas que garanticen el derecho a la alimentación adecuada con especial énfasis en reducir el consumo de azúcar, sodio, grasas saturadas y trans; y así prevenir el aumento de ECNT.

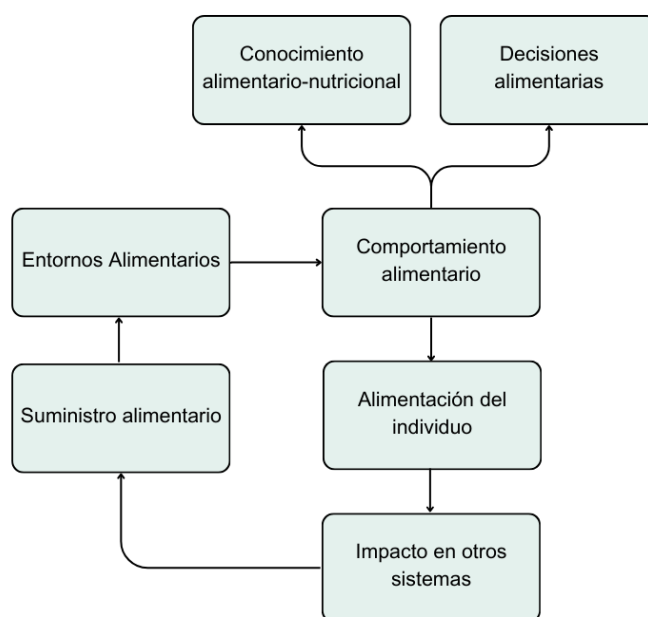
Las medidas más recomendadas por los instrumentos internacionales incluyen: la promoción de sistemas alimentarios sostenibles para mejorar la disponibilidad de alimentos frescos, la aplicación de impuestos a bebidas azucaradas, prohibiciones y controles en la publicidad de alimentos y productos no saludables; y la mejora de la calidad nutricional³⁷.

En el siguiente gráfico se explica la relación que existe entre los entornos alimentarios, entendidos como “condiciones físicas, económicas, socioculturales y de políticas que determinan el acceso, la asequibilidad, la inocuidad y las preferencias” (FAO, 2019: 12), las cadenas de suministro alimentario, el comportamiento de los consumidores y su alimentación.

Gráfico N° 4: Interrelaciones entre entornos alimentarios, suministro de alimentos y alimentación individual.

³⁶ Cfr. con FAO y otros 2022: 76

³⁷ Cfr. Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. 2019: 11/12



Fuente: Elaboración propia en base a FAO 2019: 12.

Como se puede ver, los entornos alimentarios son influidos por el suministro de alimentos e influyen en el comportamiento de los consumidores, siendo un factor determinante en la alimentación que logra tener el individuo. El comportamiento alimentario, que abarca el conocimiento alimentario nutricional y las decisiones sobre la compra, preparación y consumo de alimentos, determina en última instancia la alimentación del individuo en cuanto a cantidad y calidad.

La alimentación del individuo termina por repercutir en otros sistemas, teniendo efectos a nivel de la salud de las personas, en su estado nutricional, pero también incide en los sistemas de salud y los ecosistemas, por ejemplo. Este tipo de interacción entre sistemas determina el suministro alimentario y las políticas que lo abordan.

Por lo anterior, se puede afirmar que las empresas, la industria alimentaria y las políticas públicas suelen definir los entornos alimentarios que “pueden constituir importantes factores causantes de problemas de salud y de la degradación del medio ambiente, al promover dietas con un elevado contenido de calorías, azúcares añadidos y grasas saturadas” (FAO, 2019: 12).

Hasta aquí se puede notar el carácter complejo y sistémico de la problemática alimentaria y las dificultades de conceptualización de la SAN cuando se enfoca sólo desde lo alimentario-nutricional. Es que “el problema de la agricultura es un problema planetario, indisoluble de los del agua, la demografía, la urbanización, la ecología y, naturalmente, del problema de la alimentación, todos ellos interdependientes unos de otros” (Morín 2011: 201). Todo lo anteriormente expuesto demuestra la importancia de abordar conceptos de SAN en la formación de todos los profesionales de la salud, constituyendo una posibilidad para transformar la realidad actual.

1.2 Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería Escuela de Enfermería (UNR).

El currículum es el componente central de la educación superior. Según Aranda Barradas y Salgado Manjarrez (2005) el mismo se concibe como un documento que establece la planeación y organización de la formación profesional determinando los resultados esperados. A su vez, este documento estructura la relación entre la teoría y la práctica, entre la planificación y la acción, entre lo que se escribe y lo que sucede. El DC se refiere al proceso de integración de dichos elementos³⁸.

“El DC es un proyecto educativo que tiene por finalidad contribuir a solucionar determinados problemas económicos, políticos y sociales a través de la formación de profesionales” (Pérez Brito 2020: 86).

También se puede decir que “los DC son estrategias de planeación y desarrollo que integran lineamientos y prescripciones procedimentales” (Díaz Barriga 1993 como se citó en Ortega Suárez 2020: 116). Esos diseños representan una dimensión del currículum que revela metodologías, acciones y resultados. Asimismo, muestran una concepción educativa determinada cuya ejecución busca satisfacer necesidades y solucionar problemas.

³⁸Cfr. con Aranda Barradas y Salgado Manjarrez 2005: 26/27.

Según Aranda Barradas y Salgado Manjarrez (2005) los elementos indispensables en integración de un DC son:

- El análisis sectorial que permita determinar si el currículo es pertinente en función de la oferta de otros semejantes y de los requerimientos sociales que se pretendan cubrir con ese currículo.
- Los resultados esperados que son los que orientan la fundamentación y objetivos, así como el perfil del egresado.
- Los contenidos que se desglosan en conocimientos, habilidades y actitudes. Los contenidos seleccionados conforman los programas de las asignaturas. Estos programas funcionan como guías e instrumentos de evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Un mapa o estructura curricular que organiza las secuencias de las diferentes unidades de aprendizaje.
- La evaluación del currículo, que debe conducir a su reestructuración si fuese necesaria, para lograr mayor cobertura de necesidades sociales³⁹.

Un primer apartado clave en el DC es el que vincula la propuesta con el entorno. Este entorno se puede desarrollar desde aspectos globales, nacionales, donde se incluyen aspectos económicos, sociales y políticos y un aspecto institucional donde se incluyan la misión y los valores institucionales⁴⁰. “El entorno y el proyecto educativo se influyen mutuamente; mientras que el contexto socioeconómico condiciona el modelo educativo, la educación incide en el futuro de la sociedad” (Casanova 2009 como se citó en Pérez Brito 2020:88).

Por lo anterior se debe tener en cuenta que “un DC es un dispositivo político-cultural que oscila entre la conservación o la transformación de ciertos consensos disciplinares y el clima social del momento” (Westman, Sedran y Bolcatto 2022: 29). Es por ello que la formación de profesionales

³⁹ Cfr: Aranda Barrada y Salgado Manjarrez 2005: 27

⁴⁰ Cfr. Pérez Brito 2020: 87/88

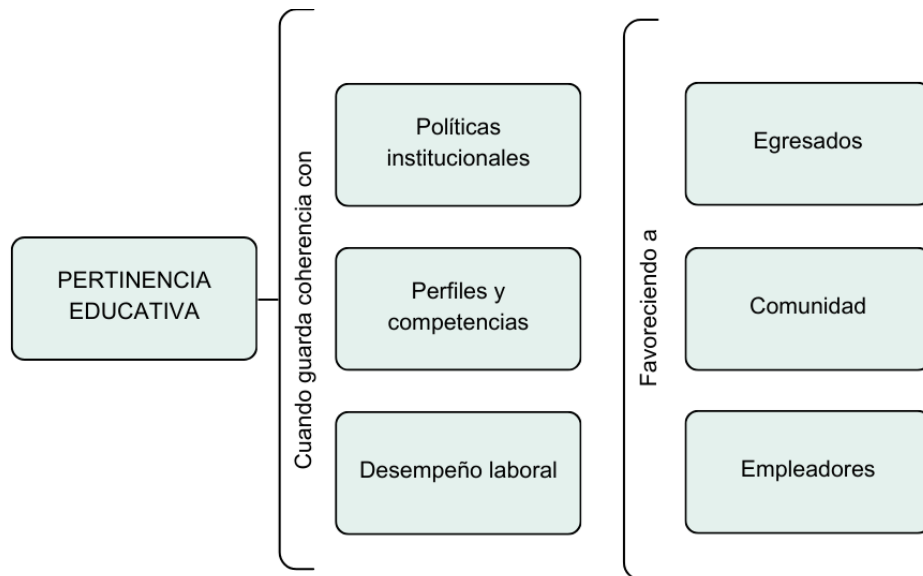
competentes y comprometidos con el desarrollo social constituye hoy en día una misión esencial de la educación superior.

También se puede definir al currículo en la educación superior como la “trascricpción en un documento de los principios fundamentales, organizativos y de ejecución para la formación de un individuo, buscando su incorporación a la sociedad con la realización de alguna actividad productiva” (Aranda Barradas y Salgado Manjarrez 2005: 27).

En tal sentido, uno de los retos actuales de las instituciones de educación superior es el de lograr la pertinencia, concebida como responsabilidad social de las universidades. “La pertinencia de la educación consiste en su capacidad de también, a la protección del medio ambiente” (Bambague 2021: 88). La pertinencia es determinante en la calidad de la educación y supera el ámbito institucional en tanto busca responder a las necesidades y problemas sociales, el mundo del trabajo, y tiene consecuencias directas en la sociedad.

La pertinencia educativa, como puede verse en el Gráfico N° 5 se genera cuando la educación guarda coherencia con las políticas institucionales previamente establecidas, los perfiles y competencias a alcanzar y los desempeños laborales. Es decir que la educación planificada en el DC es congruente con las necesidades sociales y con las características concretas de los estudiantes. Si esto sucede, los beneficios se darán a un triple nivel, para los egresados, los empleadores y la sociedad en su conjunto.

Gráfico N° 5: Relación entre la pertinencia educativa y el entorno.



Fuente: Elaboración propia en base a Bambague 2021: 89

La pertinencia, debe estar presente en todo proceso de diseño de políticas, programas y procesos académicos, ya que estos “deben responder de forma estratégica a los contextos culturales, sociales y económicos del país, así como tener proyección internacional” (Bambague 2021: 89). En tal sentido se debe recordar que:

“educar es más que informar o instruir, se trata de formar, de desarrollar las facultades de las personas de acuerdo a la cultura y sociedad para que las personas sean capaces de convivir de la manera más autónoma y responsable posible” (Zafra Aparici 2017: 297).

“Así, la Universidad, desde sus tres funciones fundamentales: docencia, investigación e innovación, está llamada a influir notablemente en la cultura” (De la Rosa Ruiz, Giménez Armentia y De la Calle Maldonado 2019: 182) con una investigación comprometida en brindar respuestas a problemáticas sociales, innovación para abordar los nuevos retos de la modernidad y docentes comprometidos con la responsabilidad social que requiere la tarea.

La Universidad no puede dar la espalda a la realidad social, está llamada a formar estudiantes que actúen y piensen globalmente. “De esta manera, la Universidad estará formando a estudiantes que ejercerán su trabajo desde el compromiso social y serán responsables con los demás y con su entorno” (De la Rosa Ruiz, Giménez Armentia y De la Calle Maldonado 2019: 191).

En lo que refiere a la formación en enfermería, los continuos cambios en el desempeño profesional promovidos por el avance tecnológico, cambios epidemiológicos y demográficos empujan hacia la modificación curricular para adecuarla a una nueva dinámica que tenga por finalidad que el graduado en enfermería pueda desempeñarse en contextos complejos, sistémicos e integrados. La integración del currículo en los espacios universitarios favorece una mejor participación y mayor compromiso de los futuros enfermeros con la comunidad.

“La regulación de la enfermería en sus distintas dimensiones tiene una tradición moderadamente reciente y progresiva, y ha sido movilizadora principalmente por las organizaciones profesionales” (OPS 2011: 2) El Consejo Internacional de Enfermeras se ocupó del análisis y la promoción de la regulación profesional logrando grandes avances a nivel mundial. La Organización Internacional del Trabajo promulgó en 1977 un convenio sobre Personal de Enfermería que promueve los estándares básicos para su trabajo⁴¹.

En Argentina, con la sanción de la Ley N° 24.004⁴² en 1991 se reconoció a la enfermería el carácter de profesión. Dicha Ley menciona que: “Que dentro de los equipos de salud, los y las enfermeras ocupan un rol fundamental para contar con mejores servicios que respondan a las necesidades sanitarias de la población”.

⁴¹ Cfr. con OPS 2011: 2

⁴² Ley 24.004 Normas para el ejercicio de la enfermería (28 de octubre de 1991) contiene los requisitos para el ejercicio de la profesión, las modalidades, los derechos, obligaciones y prohibiciones, del registro y matriculación y autoridad de aplicación. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>

Según OPS (2011)⁴³ la sanción de esta ley fue muy importante para dar un marco profesional a la tarea, ya que hasta entonces era considerada una actividad de colaboración, subordinada a la actividad médica. Además, la ley menciona que “en el documento Situación de la Enfermería en el Mundo de la OMS, invertir en el personal de enfermería contribuiría a los logros de los objetivos de desarrollo sostenibles”.

En Argentina, la enfermería se encuentra configurada en tres categorías de personal: licenciados, enfermeros y auxiliares. Su diversidad está relacionada con el proceso de construcción histórico de la profesión la cual fue delineando los distintos enfoques y contenidos de la formación académica y las prácticas sanitarias resultantes. (OPS 2011: 11). Según la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina “la composición según nivel de profesionalización del total global de ese recurso humano es bajo, esta afirmación se sustenta en la prevalencia de auxiliares sobre el resto de la fuerza laboral existente” (AEUERA 2013: 8).

La formación está regulada por Ley de Educación Superior N° 24.521⁴⁴ y por la Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058⁴⁵ ya que se realiza en universidades públicas y privadas y en escuelas de enfermería terciarias no universitarias.

La Ley 24.521 establece que la acreditación de carreras universitarias en Argentina esté a cargo del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). Este organismo realiza la evaluación externa de las instituciones universitarias y la acreditación de carreras de grado y posgrado entre otras tareas.

La misma Ley establece que la Educación Superior no universitaria se encuentra bajo la responsabilidad jurisdiccional de las provincias a quienes

⁴³ Cfr. con OPS 2011: 12

⁴⁴ Ley N° 24.521 Ley Nacional de Educación Superior (7 de agosto de 1995). <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25394/texact.htm>

⁴⁵ Ley N°26.058 Ley de Educación Técnico Profesional N°26.058. (8 de septiembre de 2005). <https://www.inet.edu.ar/wp-content/uploads/2012/10/ley-26058.pdf>

corresponde dictar las normas de creación, funcionamiento y cierre de instituciones de este nivel, a su vez de la Resolución Ministerial N° 2721/15⁴⁶ emergen los lineamientos para instituciones de formación universitaria. En tal contexto existe una gran diversidad de DC, planes de estudios y perfiles de egresados para la formación en enfermería.

La Resolución 2721/15, en su enunciado 3 del punto 62 deja en claro qué información se espera obtener del Currículum:

“El Currículum de la Carrera de Licenciatura en Enfermería debe estar desarrollado en un documento que contenga: fundamentación, fines y propósitos; perfil del egresado vinculado con los alcances del título; criterios de admisión; plan de estudios y correlatividades; normas de regularidad y permanencia; sistemas de evaluación, promoción y condiciones de egreso”.

En consecuencia, el plan de estudios tendrá como finalidad organizar los contenidos básicos distribuyéndolos en ciclos y áreas, con sus respectivas subáreas que tengan definidas de forma explícita y clara su fundamentación, objetivos, contenidos, propuesta metodológica, actividades teóricas-prácticas, carga horaria, formas de evaluación, requisitos de aprobación y bibliografía.

La expresión más genuina del DC está constituida por los planes de estudio. “En ellos se prefigura el sentido y los contenidos de la formación que la institución universitaria pretende ofrecer a los estudiantes” (Zabalza 2011 como se citó en Pérez Brito 2020: 91).

⁴⁶ La resolución Ministerial N° 2721/15 hace referencia a contenidos curriculares, criterios de intensidad de la formación práctica, carga horaria mínima, actividades profesionales reservadas al título y estándares para la acreditación del título de Licenciado en Enfermería. Se encuentra disponible en: <https://www.coneau.gob.ar/archivos/Resolucion-ministerial-Enfermeria-2721-15.pdf>

1.2.1 Plan de estudios para el primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Según la CONEAU (2018) la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas se creó en el año 1969 en el ámbito de la Universidad Nacional de Rosario.

La estructura de gobierno de la Licenciatura “está conformada por un Director de Carrera y la Comisión Curricular de la Escuela de Enfermería” (CONEAU 2018: 6). Dicha Comisión es la instancia institucionalizada

“responsable del diseño y seguimiento de la implementación del plan de estudios y su revisión periódica. Tiene entre sus funciones la de evaluar en forma continua la implementación del plan o planes de estudio, proponer modificaciones pertinentes y coordinar el proceso de revisión” (Ibidem 2018: 7).

La institución posee una agenda de trabajo que contempla la formación docente, políticas de investigación y jornadas de comunicación científica. “En relación con el desarrollo de actividades de extensión y vinculación con el medio, la institución cuenta con 5 proyectos vigentes. Además, en el período 2015-2016 se desarrollaron otros 14 proyectos” (CONEAU, 2018: 5) Estas actividades abordan temáticas relevantes para la población, como educación para la salud. Además la institución posee 9 convenios de cooperación institucional al momento de la última evaluación realizada por CONEAU (2018).

Al momento de realizar la presente investigación, la formación en enfermería tiene dos planes de estudio vigentes: el 1992 con una carga horaria de 4200 horas y el Plan 2017⁴⁷ aprobado por Resolución CS N° 18/17 que comenzó a dictarse en el año de su aprobación con una carga horaria total de 4030 horas y duración de 5 años.

⁴⁷ El Plan de estudios fue actualizado en 2017 adaptándolo a las demandas actuales. Se puede consultar el documento completo aquí: <https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/LicEnfermeria-Plan2017.pdf>

Ambos planes de estudio se estructuran en dos ciclos, uno básico y uno superior, obteniendo al finalizar el Ciclo Básico el título intermedio de Enfermero. La CONEAU (2018) hace notar que ambos planes incluyen los Contenidos Curriculares Básicos enunciados en la Resolución Ministerial N° 2721/15, los cuales se encuentran divididos en 3 áreas con sus respectivas sub-áreas⁴⁸.

Se dictamina que los contenidos para la formación universitaria en enfermería estarán organizados en tres áreas: la profesional, la biológica y la socio-humanística. Éstas se encuentran definidas “por campos disciplinares afines que abordan ejes conceptuales integradores y núcleos de problemas articulados y que tienden al cumplimiento de objetivos comunes” (Resolución 2721 2015: 414)

Respecto a la transición entre planes de estudio, vale recordar que estos cambios “obedecen a los análisis y deliberaciones en el ámbito académico, así como a procesos políticos al interior del Estado respecto al perfil buscado para la aplicación de la política pública en materia de salud” (Westman, Sedran y Bolcatto 2022: 29).

En el Plan de Estudios 2017 de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR), se deja expreso el objeto de estudio de la carrera: el cuidado de las personas en las distintas etapas del ciclo vital y en distintas situaciones de salud-enfermedad-atención.

Dicho Plan refleja el desarrollo de cuatro conceptos a lograr en el primer año: cuidado, sujeto, contexto y salud, desde una perspectiva teórica crítica que incluya componentes históricos, sociológicos y filosóficos. Del segundo al cuarto año se enseña el cuidado enfermero en los distintos sujetos de atención.

El egresado de la Escuela de Enfermería (UNR) es un graduado que cuenta formación en teorías críticas de la Salud Pública que le permiten entender procesos complejos de “determinación social, general, particular y

⁴⁸ Cfr. con CONEAU 2018: 8/10

singular, de los que las personas son parte, y puede identificar factores protectivos y destructivos” (Plan de estudios 2017: 4).

Acorde a las exigencias de la Resolución 2721/15 el Plan de estudios tiene en cuenta la carga horaria mínima y los contenidos curriculares básicos, además de organizarlos en cursos, materias o módulos distribuidos en secuencias de tiempo, nivel y áreas.

Los programas de las asignaturas deben definir de manera explícita y clara “fundamentación, objetivos, contenidos, propuesta metodológica, actividades teórico-prácticas, carga horaria, formas de evaluación, requisitos de aprobación y bibliografía” (Resolución 2721 2015: 428).

Además, según la Resolución 2721/15 en los programas deben encontrarse plasmados los problemas de salud prevalentes en la comunidad y las estrategias de Atención Primaria de Salud (APS)⁴⁹, siendo fundamental que los estudiantes tomen contacto temprano con actividades de promoción y prevención⁵⁰.

Finalmente, el primer año del Ciclo Básico nuclea las siguientes áreas con sus respectivas asignaturas:

- Área profesional: Bases Disciplinarias, Tecnologías en Enfermería y Trayecto Procedimental
- Área Biológica: Biología, Nutrición y Dietoterapia,
- Área Socio Humanística: Construcción de la Subjetividad, Salud-Enfermedad-Atención, Epidemiología y Construcción del Saber en Salud I.

El primer año consta de un total de 830 horas de cursado, de las cuales 100 horas son de prácticas profesionales y el restante tiene carácter teórico

⁴⁹ Según la OMS, APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad, que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

⁵⁰ Cfr. con Resolución 2721 2015: 429

práctico. De las 9 asignaturas a cursar, 3 tienen carácter de anual y las demás son cuatrimestrales, es decir, se dictan en una mitad de año.

En el documento del Plan de Estudios 2017 se deja constancia de que la denominación de las asignaturas tuvo que ver con privilegiar al sujeto concebido como un ser singular. Las asignaturas que conforman el primer año con sus síntesis se describen a continuación.

Tabla N°2: Asignaturas del primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR).

Asignatura de primer año	Descripción
Bases disciplinares	Disciplina práctica donde se estudian las distintas teorías y paradigmas reconocidos en enfermería. Dictado cuatrimestral.
Tecnologías de enfermería	Asignatura que inicia al estudiante en el conocimiento y manejo del proceso de cuidado enfermero. Se trabaja sobre herramientas diagnósticas con el fin de detectar necesidades individuales y comunitarias. Dictado cuatrimestral.
Trayecto procedimental	Es un taller que busca que los alumnos desarrollen los procedimientos y técnicas básicos. Dictado anual.
Biología	Su finalidad es desarrollar los conocimientos de anatomía, fisiología, biofísica y bioquímica; a los efectos de integrarlos e interrelacionarlos entre sí para que el estudiante pueda pensar los procesos homeostáticos complejos. Dictado anual.
Nutrición y dietoterapia	Brinda las herramientas y nociones para que se puedan comprender los mecanismos biológicos y sociales que intervienen en el proceso alimentario. Dictado cuatrimestral.

Construcción de la Subjetividad	En esta asignatura se brindan elementos que permiten comprender cómo los sujetos se constituyen en su singularidad determinados social e históricamente. Dictado anual.
Salud-Enfermedad-Atención	En esta asignatura se trabaja sobre cómo fue pensado el proceso salud-enfermedad en los distintos momentos de la historia teniendo en cuenta los modos de producción que prevalecen y cuáles han sido las respuestas sociales a este tipo de fenómenos. Dictado cuatrimestral.
Epidemiología	Enseña la epidemiología como herramienta fundamental de la Salud Pública y como una forma de decir de las necesidades comunitarias. Dictado cuatrimestral.
Construcción del Saber en Salud I	Esta asignatura describe los rasgos característicos de la ciencia moderna. Dictado cuatrimestral.

Fuente: Elaboración propia en base al Plan de Estudios 2017 de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

1.3 Contenidos SAN en el Diseño Curricular del primer año de formación de Licenciados en Enfermería.

Una vez descrita la situación de SAN, el panorama epidemiológico actual y hecho un repaso por las estructuras académicas de la formación en Enfermería, resulta fundamental remarcar el rol de estos profesionales en la temática y cómo es y continúa siendo su formación en las dimensiones de la SAN.

En la práctica de la enfermería, aparecen reflejadas variadas intervenciones relacionadas con la nutrición, poniendo de manifiesto que la nutrición forma parte de los cuidados propios ofrecidos por estos profesionales.

El rol de enfermería en la SAN es crucial debido a que intervienen en diferentes niveles:

- El nivel de promoción de la salud y prevención de enfermedades: enfermeros y enfermeras juegan un papel vital en la educación de la comunidad sobre la importancia de una alimentación adecuada que ayude a prevenir ECNT.
- Evaluación y monitoreo del estado nutricional: el personal debe estar capacitado para evaluar el estado nutricional de los pacientes y monitorear cambios en su salud. Esto es fundamental para identificar problemas nutricionales tempranos y tomar medidas correctivas.
- Colaboración interdisciplinaria: el personal de enfermería puede trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como nutricionistas y médicos/as, para asegurar un enfoque integral en el cuidado nutricional del paciente.
- Apoyo en situaciones de IA: En comunidades con altos índices de IA, el personal de enfermería puede identificar individuos y familias en riesgo y conectarlos con recursos y programas de asistencia alimentaria.

Las funciones del personal de enfermería en la APS están orientadas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma que todos los servicios estén al alcance del individuo y la comunidad.

Por lo tanto, se puede comenzar mencionando que “los problemas de salud-enfermedad prevalentes en la comunidad y las estrategias de Atención Primaria, deben ser incluidos en los programas de enseñanza” (Resolución 2721/15: 429).

A lo largo de los años la formación en contenidos de nutrición en las Escuelas de enfermería ha mutado. Antes se les daba más peso a las enfermedades y su dietoterapia, según Cuevas Guajardo, Martínez Correa y

Guillén Cadena (2009) la enseñanza de la nutrición se debería enfocar en aspectos de la prevención y optimización de la salud⁵¹. El estudio de la nutrición debe ser herramienta de fomento de la salud individual y colectiva. Es necesario que se “aborden los principales problemas de la Salud Pública generados en el proceso de la nutrición” (Ibídem 2009: 8).

Frente a lo anterior, se han referenciado algunas dificultades que describen Salem Oramas y otros (2015), siendo una de ellas que de manera habitual el personal de salud no promueve un estilo de vida saludable, ya sea por el poco tiempo del que se dispone o por prejuicios.

La segunda barrera, quizá la más importante, es la escasa formación. Por ejemplo, en Estados Unidos sólo un 27% de unidades formadoras cubren un mínimo de 25 horas de formación en alimentos. En esa línea, la educación alimentaria está poco integrada a la educación formal, con pocas excepciones, dónde igualmente se suelen estudiar “sobre todo cuestiones fisiológicas –más nutrición que alimentación-” (Vega, Ejeda Manzanera y Manjarrez González 2010: 167).

En tal sentido, la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN, por sus siglas en inglés) se encuentra llevando a cabo una iniciativa para la implementación de la educación en nutrición de futuros profesionales, mediante un currículo mínimo de conocimientos en nutrición que sirva para mejorar la formación en al menos 5 aspectos: el reconocimiento de la importancia de la nutrición en promoción y prevención de enfermedades, conocimiento de los principios científicos básicos, comprensión de problemas relacionados con la nutrición a nivel individual y comunitario y capacidad para brindar asesoramiento comunitario e individual en temas de nutrición e identificación de personas en riesgo (Arhip, Muscaritoli y Cuerda 2023).

Los expertos de la iniciativa ESPEN mostraron los siguientes factores clave para la implementación de contenidos de nutrición en el DC:

⁵¹ Cfr. Cuevas Guajardo, Martínez Correa y Guillén Cadena 2009: 8

“establecer un comité curricular de nutrición, utilizar diferentes modelos de integración de los contenidos en el currículo (vertical y horizontal), contar con un cuerpo docente multidisciplinario y con experiencia, incorporar una variedad de modelos de enseñanza y evaluar el programa periódicamente” (Ibidem 2023: 298).

La enseñanza de contenidos de nutrición en universidades de ciencias de la salud se puede mirar desde diferentes perspectivas. No sólo se deben impartir conocimientos de nutrición humana, sino también enseñar a establecer conexiones entre diversos factores que pueden impactar en la salud y estado nutricional de las personas, tales como el estrés, la desigualdad, la educación y los hábitos alimentarios.

“Por más de cuarenta años la Atención Primaria a la Salud (APS) ha sido reconocida como la piedra angular de un sistema de salud eficaz y receptivo” (Cabinda, Casanova Moreno y Medina González 2021: 6) La OPS y la OMS han apoyado en los países el desarrollo de equipos de salud interdisciplinarios en APS, sin embargo, la presencia de personal de enfermería no busca sustituir otros roles profesionales, sino complementarlos.

De tal forma se entiende a la interdisciplina no como un grupo de disciplinas que se sientan a debatir, sino como un intercambio donde todos salen favorecidos y enriquecidos. “Para que exista una verdadera interdisciplinariedad es necesario contar con disciplinas articulares, y abiertas sobre los fenómenos complejos además de una metodología”. (García, 2018: 21).

Tal y como refieren Westman, Sedran y Bolcatto (2022) hoy, la realidad en salud requiere graduados que tengan capacidad para insertarse como profesionales capaces de comprender y comprometerse a participar con fundamentos científicos, en la concreción de transformaciones profundas relativas al cuidado de la población. Frente a estos requerimientos, el DC se

plantea como un potente dispositivo político y cultural de transformación del quehacer enfermero⁵².

Moreno Gómez y otros (2021) afirman que es primordial que en Latinoamérica se implementen acciones que fomenten la integralidad en la atención en salud, siendo indispensable que los sistemas sanitarios cuenten con personal entrenado en el abordaje de determinantes sociales de la salud ya que son quienes tienen mayor influencia en la promoción de entornos saludables y en la mejoría de los indicadores en salud poblacionales.

Los profesionales de enfermería se pueden considerar un nexo de unión entre la población y el sistema sanitario ya que se encuentran en contacto directo con la población en Atención Primaria. También se encargan de actividades comunitarias que involucran Educación Nutricional y en última instancia, el cuidado de las personas internadas (Moreno Hidalgo y Lora López, 2017).

La capacitación de los enfermeros/as en SAN es de suma importancia ya que mejorará la calidad del cuidado, proporcionando uno más integral y basado en evidencia; permitirá a estos profesionales ejercer educación alimentaria para prevenir ECNT y manejar enfermedades ya establecidas; posibilitará identificar a tiempo signos de desnutrición o riesgos relacionados con la alimentación, facilitando la intervención y en situaciones de emergencia les permitirá desempeñar un papel crucial en la gestión de la nutrición y la distribución de alimentos seguros.

El personal de enfermería puede actuar en todas las dimensiones de la SAN, siendo fundamental en la tercera. Para conseguir intervenciones oportunas y eficaces se requiere formación en nutrición. Según Bezerra Dantas y otros (2020) los profesionales de la salud deben apoyar la SAN conociendo la alimentación regional, de fácil acceso, bajo costo y alto valor nutritivo, sin embargo, reconocen que para elaborar tales recomendaciones es fundamental que estos profesionales tengan conocimientos sobre el

⁵² Cfr. Westman, Sedran y Bolcatto, 2022: 29

tema⁵³. “Frente a las transformaciones del contexto mundial, resulta necesaria la formación que impacte en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad” (OPS 2011: 12).

⁵³ Cfr. con Bezerra Dantas y otros 2020: 2.

CAPÍTULO II

ABORDAJE METODOLÓGICO

2.1 Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptiva, también llamada diagnóstica, ya que se busca caracterizar un fenómeno concreto con la finalidad de revelar el “estado de las cosas” puntualmente en relación a la presencia de contenidos SAN en el DC del primer año de la licenciatura en enfermería (UNR). La selección de este tipo de estudio sigue la línea de lo que afirman Pineda y otros (1994), sobre su utilidad para indicar presencia o ausencia de algo, frecuencia con que ocurre y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando.

El estudio es de tipo no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas deliberadamente sino mediante la observación de fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, en situaciones ya existentes que luego fueron analizadas.

Se despliega bajo la estrategia de triangulación⁵⁴ de los enfoques cuantitativos y cualitativos ya que ambas perspectivas se enriquecen y complementan, potenciando la mirada del investigador.

2.2 Alcance

El estudio se desarrolla en la Escuela de Enfermería que pertenece a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario. Dicha unidad educativa se encuentra ubicada en calle San Lorenzo 2917, en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe. Cuenta con modalidad de ingreso irrestricto, por lo que recibe una población sumamente heterogénea, tratándose además, de la única Escuela de Enfermería Universitaria de

⁵⁴ Según Pineda y otros (1994) por triangulación se entiende la combinación de métodos para lograr mayor validez metodológica y teórica.

gestión pública de Rosario. Según el Boletín estadístico N°73⁵⁵ referente al año académico 2021, la Escuela de enfermería contaba con 4789 estudiantes, de los cuales 1188 eran ingresantes.

La unidad de análisis fue el DC y los respectivos programas de las asignaturas del primer año de la Lic. en enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023. El muestreo fue realizado por conveniencia, siendo los criterios enunciados a continuación los considerados para realizar la selección del caso: a) institución reconocida por su experiencia y trayectoria y b) accesibilidad a documentación y actores institucionales.

2.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación es fáctica, en tanto no se analizan situaciones educativas existentes sino fuentes secundarias utilizadas como escritos fuente: el Diseño Curricular, plan de estudios y los programas del año 2023 de las asignaturas correspondientes al primer año de la Licenciatura en enfermería de la Escuela De Enfermería dependiente de la UNR, las cuales fueron solicitadas a la dirección de dicha universidad.

Los datos obtenidos sobre las variables, sus dimensiones y relaciones fueron ilustrados en cuadros. Otros materiales utilizados fueron: computadora, cuaderno de notas y fotocopias de programas de asignaturas. Para identificar componentes y conceptos relacionados con la SAN se sometieron los documentos solicitados a una minuciosa lectura y análisis reflexivo, que derivó en las categorías de análisis que se detallan a continuación.

2.4 Operacionalización de variables

A) Inclusión de contenidos de la SAN en el Diseño Curricular del primer año de Enfermería (UNR).

⁵⁵ Se puede consultar el boletín estadístico elaborado por la Dirección General de Estadística Universitaria de la UNR completo en: <https://unr.edu.ar/wp-content/uploads/2022/06/Boletin73.pdf>

Definición: En general, los contenidos curriculares son una selección de nociones que se consideran fundamentales. En ese sentido, los contenidos de SAN se derivarán de las cuatro dimensiones que la conforman, a saber, disponibilidad, acceso, utilización de alimentos y estabilidad en el tiempo de las tres anteriores (FAO 2011: 1). El DC puede entenderse como “una parte del currículo que revela la metodología, las acciones y el resultado de la estructuración, y organización de los proyectos curriculares” (Fonseca 2003). Se trata de una variable cualitativa.

Categorías:

- Los contenidos están incluidos de forma oportuna en el Diseño curricular.
- Los contenidos están incluidos en algunos apartados del Diseño curricular.
- Los contenidos no están incluidos en el Diseño curricular.

B) Presencia de contenidos de la SAN prescritos por el Diseño Curricular en los programas de las asignaturas de primer año.

Definición: Los programas son documentos que permiten organizar y detallar los contenidos en un proceso pedagógico. Deben contar con al menos cuatro partes fundamentales, a saber: fundamentación, objetivos, contenidos y bibliografía. Algunos contenidos SAN destacables en programas de formación en salud son: producción y oferta de alimentos; nutrientes y alimentos; utilización biológica de alimentos; enfermedades relacionadas a la malnutrición; promoción de la lactancia materna; políticas públicas para el sostenimiento de la SAN; epidemiología y nutrición y prácticas psicosociales relacionadas a la alimentación. Se trata de una variable cualitativa.

Categorías:

- Los contenidos se presentan de forma explícita en todas las asignaturas.

- Los contenidos se presentan con poca claridad y en algunas asignaturas.
- Los contenidos no se presentan en ninguna asignatura.

C) Frecuencia de abordaje de los contenidos de SAN incluidos en los programas.

Definición: Frecuencia absoluta es la cantidad de veces que se repite cada valor. En este caso se indicará con qué frecuencia se abordan los contenidos SAN durante el período de cursada en el año 2023 en los programas de las asignaturas de primer año. Se trata de una variable cuantitativa.

Categorías:

- 0% No se aborda
- Menos del 30% se aborda pocas veces.
- Entre el 30% y 60% se aborda.
- Más del 60% se aborda frecuentemente.

Luego, para evidenciar relaciones entre categorías de análisis, se analizaron los documentos en sus apartados de fundamentos, objetivos, además de los contenidos. Se registró la información obtenida y se volcó en diferentes tablas que permitieron el análisis ordenado de las variables.

CAPÍTULO III

DESARROLLO Y ANÁLISIS.

3.1 Análisis de la inclusión de contenidos de la SAN en el DC del primer año de Enfermería (UNR).

En este apartado se analiza el marco conceptual del DC para primer año de enfermería de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas UNR (Anexo I). Interesó examinar el contenido en los apartados de fundamentación, fines, propósitos y plan de estudios.

En el documento analizado se resalta la finalidad de “formar profesionales en el campo de la salud con capacidad científica, metodológica, crítica, procedimental, organizacional y ética para el cuidado de las personas en distintas situaciones de salud-enfermedad-atención” (DC 2017: 1). Dentro de la fundamentación se encuentra la necesidad de “repensar nuestros proyectos curriculares a fin de adecuar contenidos y formas de enseñar para los nuevos sujetos de la época” (DC 2017: 1)

Hasta este punto no se han encontrado referencias directas a los contenidos SAN en el DC, aunque se ha de destacar que los apartados de alcance del título y perfil del egresado no se han examinado por no corresponder a los contenidos del primer año de formación.

Al examinar la estructura del plan de estudios para el primer año de enfermería se encontró que la articulación de contenidos refleja “el desarrollo de los cuatro conceptos que se consideran claves en esta disciplina: cuidado, sujeto, contexto y salud” (DC 2017: 5)

Dentro de los espacios curriculares de primer año se han podido identificar con claridad algunos contenidos de SAN. La siguiente información destaca los contenidos de SAN reconocidos dentro de la síntesis y contenidos mínimos redactados por la Escuela de Enfermería de la UNR, para cada asignatura.

En la síntesis de la asignatura Tecnologías en enfermería se hace mención al trabajo con técnicas específicas que le permiten al alumno detectar el estado de las necesidades básicas individuales; así como también herramientas para la detección de necesidades comunitarias. En tal sentido, si bien no expone textualmente los contenidos de SAN; como se ha mencionado en el marco teórico del presente trabajo, la alimentación es un derecho y una necesidad.

Desde la visión enfermera se propone la Teoría de Virginia Henderson de las necesidades básicas, la cual consta de catorce componentes que deben satisfacerse para hallar una buena salud y dentro de los cuales se encuentra la “necesidad de alimentarse y beber adecuadamente” (Fernández 2022: 61). Esta necesidad hace referencia a la capacidad de los sujetos de ingerir, masticar, deglutir y absorber suficientes nutrientes para obtener la energía necesaria para realizar las actividades diarias. Además, esta necesidad es fundamental para la construcción de la identidad y la cultura, ya que se relaciona con aspectos sociales.

En la asignatura Biología se han encontrado referencias al componente de consumo y utilización biológica de la SAN, puntualmente a la “utilización biológica” (FAO, 2011: 1). Así, es posible identificar en su síntesis referencias a procesos homeostáticos complejos y en sus contenidos mínimos, de igual modo, hay referencias al sistema digestivo, su anatomía y fisiología y los nutrientes y metabolismo.

En línea con lo anterior, el espacio curricular de Nutrición y dietoterapia plantea referencias directas con los contenidos de SAN partiendo de la síntesis; donde se mencionan mecanismos biológicos y sociales que intervienen en el proceso alimentario, además del vínculo entre salud y alimentación. Vale destacar que todos los contenidos mínimos se relacionan con componentes de la SAN, en su mayoría con la dimensión de utilización y con escasas referencias a los demás componentes: “disponibilidad, acceso y estabilidad” (FAO, 2011: 1).

Tanto en la síntesis, como en los contenidos mínimos explicitados para los espacios curriculares de Bases Disciplinarias, Trayecto procedimental I, Construcción de la Subjetividad, Salud-Enfermedad-Atención, Epidemiología y Construcción del Saber en Salud I no se han encontrado referencias a los contenidos sobre SAN en ninguna de sus dimensiones dentro del plan de estudios correspondiente al DC para primer año.

El análisis realizado hasta aquí muestra que no se presentan en los apartados de fundamentación, fines y propósitos descritos en el DC contenidos de SAN, sin embargo, al analizar el plan de estudios detallado en el DC para primer año se hallaron conceptos relacionados con las dimensiones de la SAN en tres de las nueve asignaturas referidas en dicho plan.

3.2 Presencia de contenidos de la SAN prescritos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año.

Para demostrar las relaciones entre las categorías de análisis identificadas en el DC y los programas de las asignaturas de primer año, a continuación, se analizan los resultados obtenidos del examen de dichos documentos.

Los programas de Bases disciplinares (Anexo II), Trayecto procedimental I (Anexo III), Construcción de la Subjetividad (Anexo IV), Salud-Enfermedad-Atención (Anexo V), Epidemiología (Anexo VI) y Construcción del Saber en Salud (Anexo VII), no presentan dentro de sus fundamentaciones, objetivos y contenidos la mención directa de ningún contenido relacionado con la SAN.

Sin embargo, en la fundamentación del programa de Bases Disciplinarias se encontró la mención al núcleo disciplinar de enfermería como el cuidado de las personas, familias y comunidades considerándolas como sujetos de derechos. Así mismo, se hallaron dentro de su unidad I de estudios, contenidos sobre derechos y necesidades básicas. De este modo y entendiendo que la alimentación es una necesidad y un derecho, no se puede eludir la referencia.

En línea con lo anterior, en el programa de Epidemiología no se detectaron contenidos sobre SAN explícitos, pero sí componentes relacionados. En su fundamentación menciona que la epidemiología pretende reconocer y documentar los determinantes de la salud, desde los factores biológicos individuales hasta los que expresan las condiciones sociales y culturales en que viven las poblaciones.

Ya se ha mencionado en el presente trabajo que los determinantes básicos de la salud son “la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano” (Lema Añón 2020: 298) Es por tal motivo que se puede plantear una relación con contenidos SAN.

En esa línea, dentro de los objetivos, la asignatura propone describir los principales determinantes en salud implicados en el proceso salud-enfermedad-atención, lo cual se relaciona con los contenidos de la unidad 4, a saber, proceso salud-enfermedad-atención desde los determinantes socioculturales y desnutrición infantil, el abordaje desde los factores de riesgo y los determinantes socioculturales.

En el programa del espacio curricular Tecnologías en enfermería (Anexo VIII) se han encontrado referencias a contenidos SAN, acordes a lo ya evidenciado en el DC. En su fundamentación se menciona el abordaje de las necesidades de salud en el ámbito personal y comunitario. En los objetivos no hay referencias claras a la SAN, pero en los contenidos de la unidad II se encuentra la valoración de necesidades a nivel individual y comunitario.

Así mismo en la asignatura Biología (Anexo IX) se identificaron alusiones al componente de utilización de la SAN, por ejemplo, en su fundamentación se menciona que busca profundizar las funciones del organismo humano para la conceptualización de un todo interrelacionado. Uno de los objetivos de la materia es que el alumno logre reconocer los fenómenos físicos y químicos que se producen en el organismo y su relación con los procesos vitales. Dentro de los contenidos y en línea con lo anterior se identifican componentes tales como agua, nutrientes, metabolismo y sistema digestivo.

Por último, en el programa de la asignatura Nutrición y dietoterapia (Anexo X) se han hallado diversas referencias a contenidos de SAN. En su fundamentación se deja en claro que estos contenidos serán útiles para que los futuros profesionales puedan brindar cuidados integrales de enfermería, en los tres niveles de atención de salud, y en las distintas etapas del ciclo vital humano. Resulta relevante destacar el enfoque que promueve el debate en torno al ambiente, alimentación y salud. Además, aparecen referencias a contribuir a un mayor conocimiento de la relación existente entre medio ambiente, alimentación, SAN y salud.

No menos importante es la mención del vínculo que existe entre alimentación, salud y dietoterapia; y la justificación razonable de incorporar esta temática al programa, dado el avance de las ECNT a nivel nacional.

En los objetivos del programa del espacio curricular también se encuentran menciones a cuestiones sobre SAN que guardan coherencia con lo establecido en el DC y en la fundamentación. Se ha de destacar que, los contenidos se encuentran organizados en cuatro unidades temáticas, donde claramente las relaciones con SAN son extremadamente visibles y con orden de complejidad creciente. Vale mencionar que, en esta última instancia es donde mayor apreciación se pudo realizar de componentes de la SAN diferentes al de la utilización o a la alimentación como necesidad básica.

Luego del presente y minucioso análisis cualitativo de los programas de asignaturas del primer año, se ha podido constatar correspondencia con lo prescripto en el Plan de Estudios del DC 2023 en las tres asignaturas señaladas en el apartado anterior: Tecnologías en enfermería, Biología y Nutrición y dietoterapia. Se ha de destacar que también, en el transcurso del estudio de estos documentos se han encontrado referencias menos claras y no prescriptas en el DC sobre SAN en las asignaturas de Bases disciplinares y Tecnologías en enfermería.

En referencia a los contenidos de SAN que más se abordan en dichos programas, se puede decir que existe una clara predominancia de

contenidos de índole biológico e individual, relacionados con la dimensión de utilización de los alimentos, por sobre los socio-culturales y poblacionales, a excepción de las referencias comentadas más arriba y encontradas en los programas de los espacios curriculares de Nutrición y dietoterapia y de Epidemiología.

3.3 Frecuencia de abordaje de los contenidos de SAN incluidos en los programas.

Para valorar la frecuencia con que se abordan los contenidos de SAN dentro un espacio curricular del primer año se procedió a cualificar la mención a contenidos SAN dentro de la fundamentación de la asignatura, otorgando un puntaje de 1 (uno) si hace mención, o de 0 (cero) si no hay referencias.

Para ponderar las menciones a contenidos vinculados a la SAN dentro de objetivos de cada asignatura de primer año, se enumeraron la cantidad de objetivos y se asignó un valor igual a 1 (uno) para cada objetivo que mencione o haga referencia a un contenido de SAN y un valor de 0 (cero) a aquellos objetivos que no hacen referencias a contenidos vinculados a la SAN.

De igual modo, para valorar la frecuencia de aparición de contenidos de SAN en los contenidos mínimos de cada programa, se procedió a cuantificar la cantidad de unidades temáticas, otorgando un valor de 1 (uno) a cada unidad que posea referencias a contenidos de SAN y un valor de 0 (cero) a aquellas unidades que no mencionan entre sus contenidos los de SAN.

Por ejemplo, la asignatura bases disciplinares posee en su programa tres unidades temáticas pero sólo una de ellas menciona contenidos de SAN ($\frac{1}{3}$), en cambio, la asignatura nutrición y dietoterapia posee cuatro unidades temáticas y todas ellas mencionan contenidos vinculados a la SAN ($\frac{4}{4}$). A fines comparativos estos valores se expresarán más adelante en porcentajes, de manera que a la primera le corresponde una frecuencia del 33,33 % y a la segunda 100 %.

De esta forma se evitarán posibles desviaciones, en tanto se podrá diferenciar entre un espacio curricular que aborda en continuo estos contenidos, de aquellos espacios que sólo mencionan algún tema en particular dentro de sus objetivos o unidades temáticas, teniendo un abordaje somero y discontinuo.

Tabla N°3 Cantidad de veces que aparecen contenidos de SAN en los programas de las asignaturas del primer año de la licenciatura en enfermería (UNR)

Área	Asignatura	Fundamentación	Contenidos SAN/ Total de objetivos	Contenidos SAN/ Total de unidades
Profesional	Bases disciplinares	1	0/4	1/3
	Tecnologías de enfermería	1	0/4	1/3
	Trayecto procedimental	0	0/4	0/4
Biológica	Biología	1	2/5	3/6
	Nutrición y dietoterapia	1	8/8	4/4
Socio-humanística	Construcción de la Subjetividad	0	0/3	0/5
	Salud-Enfermedad-Atención	0	0/4	0/3
	Epidemiología	1	1/5	1/5
	Construcción del Saber en Salud I	0	0/4	0/4

Fuente: Elaboración propia en base a los programas 2023 de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

En la tabla anterior se puede notar que el abordaje de contenidos SAN es escaso para el área profesional, que nuclea los espacios curriculares de bases disciplinares, tecnologías de enfermería y trayecto procedimental. Si bien en la fundamentación de dos de los tres espacios se encontraron referencias a estos contenidos, en los objetivos la mención es nula. Dentro de los contenidos, se debe indicar que en dos de las tres asignaturas la frecuencia de aparición de contenidos de SAN por unidades es de uno cada tres y para la materia Trayecto procedimental, la mención de contenidos de SAN resultó ausente.

Para el área de formación socio-humanística se sigue una tendencia similar. Dicha área se encuentra conformada por cuatro espacios curriculares: Construcción de la subjetividad, Salud-enfermedad-atención, Construcción del saber en salud I y Epidemiología.

Los tres primeros espacios no presentan contenidos sobre SAN en ninguna sección de sus programas. En tal sentido, se debe recordar que los principios que “guían al ser humano en la elección de sus recursos alimenticios no son de orden fisiológico, sino cultural” (Zafra Aparici 2017: 301)

En el caso de epidemiología sí existen menciones someras, es decir, poco claras y ubicadas en una parte del programa en particular. Por ello, para epidemiología la referencia a contenidos SAN en sus objetivos y contenidos es de uno cada cinco respectivamente.

Se debe remarcar que el área biológica concentra la mayor cantidad de referencias a contenidos sobre SAN en sus programas. Esta área se encuentra conformada por dos espacios curriculares: Biología y Nutrición y dietoterapia. En Biología se puede mencionar una frecuencia de abordaje de contenidos sobre SAN de dos cada cinco en sus objetivos y la mitad de sus contenidos por unidades temáticas. Las características de estos contenidos

ya fueron señaladas en el apartado anterior. Por último, el espacio de Nutrición y dietoterapia es quien concentra la mayor cantidad de referencias a SAN en su fundamentación, objetivos y contenidos.

En base a los datos obtenidos al analizar los programas y cuantificar las menciones a contenidos vinculados a la SAN en sus apartados se ha podido elaborar la Tabla N° 4 que muestra la frecuencia de aparición de contenidos de SAN en los apartados estudiados.

Para el cálculo de la frecuencia de aparición de contenidos de SAN en cada programa se tuvieron en cuenta las tres partes analizadas: la fundamentación, los objetivos y las unidades temáticas.

Para la frecuencia de aparición en la fundamentación de los programas se consideró el 100% si se mencionaban contenidos de SAN en la misma y el 0% si no se mencionaban. En los apartados de objetivos y contenidos se procedió a tomar como totalidad, es decir, como 100% la cantidad de objetivos de cada programa y la cantidad de unidades temáticas por programa. Por ejemplo, la asignatura Bases disciplinares posee tres unidades temáticas en su programa, pero sólo una menciona contenidos vinculados a la SAN, en la tabla N° 3 esto se ha expresado como $\frac{1}{3}$, lo que configura una frecuencia de aparición del 33,33% ($1 \cdot 100/3$).

Con las frecuencias de aparición calculadas para cada sección de los programas luego se procedió a calcular la frecuencia de aparición por áreas. Por ejemplo, para el área profesional la frecuencia de aparición de contenidos SAN en las unidades temáticas fue del 22,2% ya que se sumaron las frecuencias de las tres asignaturas que componen el área y se dividió por tres. De la misma forma se realizó el cálculo del total por área.

Tabla N°4 Frecuencia de aparición de contenidos de SAN en los programas de las asignaturas del primer año de la licenciatura en enfermería (UNR)

Área	Asignatura	Fundamentación	Contenidos SAN en	Contenidos SAN en

			objetivos	unidades
Profesional	Bases disciplinares	100%	0%	33,33%
	Tecnologías de enfermería	100%	0%	33,33%
	Trayecto procedimental	0%	0%	0%
Total por área: 29,6%		66,6%	0%	22,2%
Biológica	Biología	100%	40%	50%
	Nutrición y dietoterapia	100%	100%	100%
Total por área: 81,6%		100%	70%	75%
Socio-humanística	Construcción de la Subjetividad	0%	0%	0%
	Salud-Enfermedad-Atención	0%	0%	0%
	Epidemiología	100%	20%	20%
	Construcción del Saber en Salud I	0%	0%	0%
Total por área: 11,6%		25%	5%	5%

Fuente: Elaboración propia en base a los programas 2023 de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Es notable destacar, que para las áreas profesional y socio-humanística el porcentaje de aparición de contenidos de SAN en los programas ha sido menor al 30%, motivo por el cual se categoriza que los contenidos de SAN se abordan pocas veces. Como era de esperar, para el área biológica, la frecuencia de aparición ha sido mayor al 60%, indicando que los contenidos sobre SAN se abordan frecuentemente.

El área donde más se abordan contenidos de SAN es el área biológica y donde menos se abordan, el área socio-humanitaria. En tal sentido vale recordar que la alimentación es un hecho social, que “está cargado de la misma diversidad y complejidad que cualquier otro fenómeno social y como tal se debería abordar” (Zafra Aparici 2017: 296).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

La pregunta que orientó la presente investigación fue: ¿Qué relación existe entre los contenidos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Diseño Curricular para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023?

Para responder dicha pregunta, se planteó el objetivo principal analizar la relación que existe entre los contenidos de la SAN y el DC para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

En tal sentido se optó por clasificar, ordenar y procesar los datos en tres variables diferentes que guardan estrecha relación con las preguntas de investigación secundarias y los objetivos específicos.

Para describir de qué forma se incluye contenido relacionado con la SAN en el DC de primer año de la Licenciatura en Enfermería (el primer objetivo específico) se analizó el documento de DC para primer año de la formación en enfermería, en sus apartados de fundamentación, fines, propósitos y plan de estudios, encontrando referencias a contenidos de SAN sólo en el plan de estudios.

Vale destacar que los apartados donde fueron encontrados contenidos de SAN, corresponden a los reconocidos dentro de la síntesis y contenidos mínimos de las asignaturas del plan de estudios para primer año.

Tabla N°5: Inclusión de contenidos SAN en la síntesis y contenidos mínimos del plan de estudios de primer año de enfermería (UNR)

Asignatura	Contenidos SAN prescriptos en el Plan de estudios del DC
Bases disciplinares	No
Tecnologías de enfermería	Si
Trayecto procedimental	No

Biología	Si
Nutrición y dietoterapia	Si
Construcción de la Subjetividad	No
Salud-Enfermedad-Atención	No
Epidemiología	No
Construcción del Saber en Salud I	No

Fuente: Elaboración propia en base al DC de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Realizando un análisis cualitativo de la cuestión, se debe decir que estos contenidos de SAN hallados están estrechamente vinculados con la tercera dimensión, que es la de la utilización de los alimentos, es decir, que existe una conceptualización profundamente biológica de los contenidos. Por ejemplo, en la asignatura Tecnologías en enfermería se mencionan las necesidades básicas y en Biología el sistema digestivo.

Finalmente, para el análisis de la Inclusión de contenidos de la SAN en el DC del primer año de Enfermería (UNR), primera variable estudiada, se puede decir que corresponde categorizarla como “los contenidos están incluidos en algunos apartados del DC”, siendo explícitos únicamente en el apartado de plan de estudios y sólo en tres asignaturas de un total de nueve correspondientes al primer año.

Esta situación marca un precedente, ya que el DC es entendido como un dispositivo “político-cultural que viabiliza la concreción del hacer-ser-estar-saber” (Westman, Sedran y Bolcatto 2022: 29) en una época donde se requieren transformaciones profundas para hacer frente a las necesidades de la población en materia alimentaria, es fundamental la revalorización de otras dimensiones de la SAN y otras perspectivas.

El segundo objetivo fue identificar la presencia de contenidos de SAN prescritos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería. Para ello se analizaron los programas de las asignaturas en busca de referencias a contenidos de SAN en relación con lo prescrito en el DC, particularmente en el apartado del plan de estudios.

Para el análisis de los programas se tuvo en cuenta la fundamentación de la asignatura, los objetivos y los contenidos, agrupados en unidades temáticas.

Tabla N°6: Inclusión de contenidos de la SAN en los programas de las asignaturas de primer año de enfermería (UNR)

Asignatura	Presencia de contenidos SAN en el programa		
	Fundamentación	Objetivos	Contenidos
Bases disciplinares	Si	No	Si
Tecnologías de enfermería	Si	No	Si
Trayecto procedimental	No	No	No
Biología	Si	Si	Si
Nutrición y dietoterapia	Si	Si	Si
Construcción de la Subjetividad	No	No	No
Salud-Enfermedad-Atención	No	No	No
Epidemiología	Si	Si	Si
Construcción del Saber en Salud I	No	No	No

Fuente: Elaboración propia en base a los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Luego del análisis de los programas, se pudo categorizar la variable de presencia de contenidos de la SAN prescriptos por el DC en los programas de las asignaturas de primer año afirmando que los contenidos se presentan con poca claridad y en algunas asignaturas.

Lo anterior se asienta en el hecho de que, de las nueve asignaturas de primer año, solo tres tienen referencias claras (Nutrición y dietoterapia, Biología y Tecnologías en enfermería) a contenidos de SAN, en consonancia con los resultados encontrados en el DC.

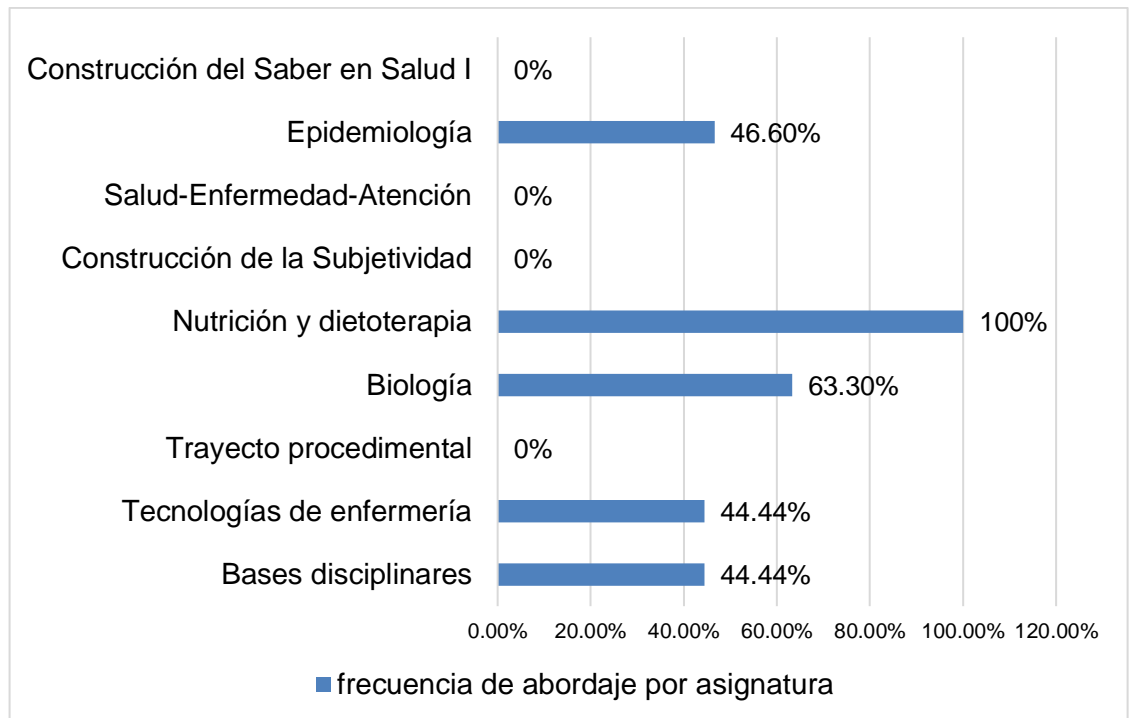
Se encontraron, además, otras dos asignaturas (Epidemiología y Bases Disciplinarias) que presentan contenidos de SAN en alguna parte de su programa, con poca claridad. Los cuatro espacios curriculares restantes no poseen contenidos sobre SAN en sus programas, ni contenidos que puedan relacionarse de manera indirecta con la SAN.

En referencia al tipo de contenido vinculado a la SAN encontrado, vuelve a surgir la tendencia de mayor presencia de contenidos de características biológicas con alguna excepción, la asignatura de Nutrición y dietoterapia, que incorpora en su programa el estudio de relaciones existentes entre el medioambiente, la SAN y la salud.

Por último, se abordó el tercer objetivo específico mediante el estudio de la variable “frecuencia de abordaje de los contenidos de SAN incluidos en los programas” ya que además de describir la presencia o no, interesaba conocer la intensidad de dicho abordaje.

Para ello se analizaron los programas en busca de menciones a contenidos de la SAN o relacionados, en sus apartados de fundamentación, objetivos y contenidos agrupados en unidades. Se otorgó un puntaje de 1 (uno) a la presencia de contenidos en cada apartado y se calcularon las frecuencias de abordaje por asignatura y por área formativa prescripta en el DC.

Gráfico N° 6: Frecuencia de abordaje de contenidos de la SAN en los programas de asignaturas de primer año de enfermería (UNR)

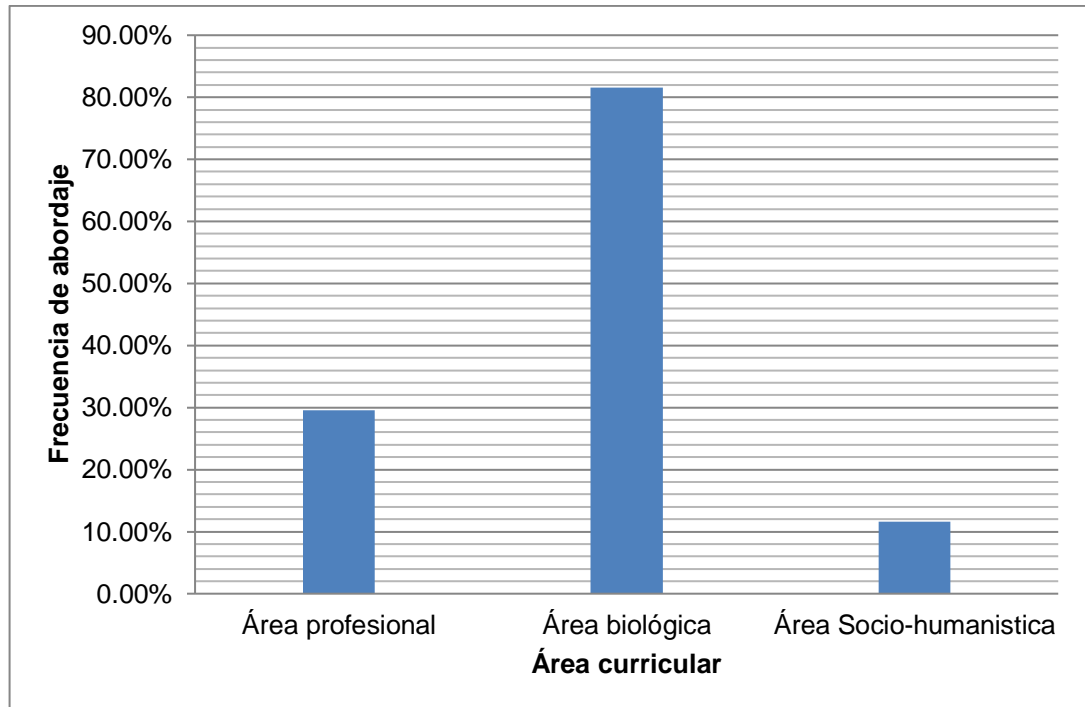


Fuente: Elaboración propia en base a los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Como puede verse en el Gráfico N°6 y en concordancia con el análisis cualitativo de la cuestión, hay cuatro espacios curriculares que no abordan contenidos de SAN, mientras que otros lo hacen en algunos apartados o unidades temáticas.

En consecuencia, pudo notarse que los contenidos de la SAN se abordan frecuentemente sólo en el área biológica que nuclea a las asignaturas de Biología y Nutrición y dietoterapia, como puede verse en el Gráfico N°7. Este abordaje es escaso en las áreas de formación socio-humanística y profesional.

Gráfico N° 7: Frecuencia de abordaje de contenidos de SAN por área de formación en primer año de enfermería (UNR)



Fuente: Elaboración propia en base a los programas de las asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario (UNR)

Si se analiza la frecuencia de aparición de contenidos de la SAN en la totalidad de los espacios curriculares de primer año, en carácter cuantitativo se podría afirmar que su frecuencia de abordaje es de 40,9%. Categorizando esta frecuencia según la presente investigación, se puede afirmar que la SAN se aborda durante el primer año de la formación de enfermeros en UNR.

Es relevante sumar a lo anterior el análisis cualitativo de la cuestión que se apoya también en el estudio de la frecuencia de abordaje meramente cuantitativa. En esa dirección, este abordaje es superficial para la mayoría de las asignaturas, sólo destinado a una unidad temática y donde se resalta el carácter biológico de la cuestión, es decir, la tercera dimensión de la SAN.

En respaldo de lo anterior se puede notar que sólo en el área biológica las frecuencias de abordaje son superiores al 60%, lo que indica que los contenidos de la SAN se abordan frecuentemente. Mientras que el área de formación socio-humanística supera apenas el 10% de frecuencia de

abordaje, lo que señala la escasa o nula presencia de la formación en SAN desde dimensiones no biológicas.

Resulta importante identificar y poner en valor conceptos y componentes de la SAN presentes en los documentos analizados, ante la información desarrollada en el marco teórico y los antecedentes, donde se evidencia que los futuros profesionales sanitarios requieren formación de calidad en todas las dimensiones de la SAN, más allá de lo meramente biológico. Ya que

“al dejar de lado la mayor parte de los factores socioculturales que condicionan los comportamientos alimentarios, se desvirtúan los diagnósticos de las políticas educativas-sanitarias, disminuyendo así la probabilidad de su eficacia” (Zafra Aparici 2017: 296).

La Universidad es un importante espacio de intercambio, donde pueden generarse conocimientos o experiencias que permitan pensar a la SAN de un modo más enriquecedor y complejo si se incorporan en la formación más aristas sociales y las íntimamente relacionadas con la alimentación como fenómeno social.

Hoy más que nunca se necesita de una Universidad que se abra a realidades sociales nuevas, que ofrezca una enseñanza pertinente, que abra sus puertas a nuevos paradigmas de aprendizaje y que busque salir del aula “para descubrir y conocer el mundo, para hacer que sus alumnos hagan y vivan la Universidad en otros entornos” (De la Rosa Ruiz, Giménez Armentia y De la Calle Maldonado 2019: 191)

Esta investigación sienta uno de los primeros antecedentes para la SAN en la propuesta curricular para la formación de Licenciados en enfermería y abre puertas a continuar este trabajo y hacerlo extensivo a los años consecutivos de la formación. En el escenario académico de profesionales sanitarios, los estudiantes de enfermería pueden transformarse en potenciales multiplicadores de contenidos de SAN.

En base a la información presentada se puede afirmar que la propuesta formal educativa para el primer año de formación en Enfermería, en la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023 incluye componentes relacionados con la Seguridad Alimentaria y Nutricional tanto en su Diseño Curricular, como en los programas de las asignaturas del primer año. Aunque se aclara que esta inclusión es somera, destinada a algunos espacios específicos y con fuerte raíz en el contenido biológico.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre los contenidos de la SAN y el DC para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023. Para ello se seleccionaron los documentos a analizar: el diseño curricular y los programas de las asignaturas de primer año. Estos documentos fueron solicitados por nota a la Dirección de la carrera.

La temática central que orientó el presente trabajo es la SAN entendida desde todas sus dimensiones: la disponibilidad física de alimentos, el acceso económico y físico a los alimentos; la utilización de los alimentos y la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriores (FAO 2011: 1) y la presencia de contenidos relacionados con esas dimensiones en la formación de futuros enfermeros de la Escuela de Enfermería (UNR).

Respecto a las dimensiones de SAN que fueron tomadas en cuenta para el análisis del DC de primer año de enfermería, se podría decir que las dimensiones de disponibilidad, acceso y estabilidad están más vinculadas a cuestiones sociales, económicas y culturales del hecho alimentario. En cambio, la dimensión de utilización de los alimentos responde en gran medida a hechos biológicos, “normalmente se entiende como la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos” (FAO 2011: 1)

Durante el transcurso del presente trabajo se enumeraron los motivos y la relevancia de la formación en SAN del personal de enfermería. Además, la Resolución 2721/15 sobre la formación en enfermería, menciona la importancia de que los problemas de salud-enfermedad más frecuentes en la comunidad estén presentes en los programas formativos. Adicionalmente, diversos autores sugieren que la enseñanza de contenidos de la SAN se debería enfocar en aspectos de la prevención y optimización de la salud, más allá del mero tratamiento de enfermedades.

De tal forma, resultó determinante analizar la inclusión de contenidos de SAN en el diseño curricular para el primer año, entendiendo que “en el primer año, el desarrollo de los cuatro conceptos que se consideran claves en esta disciplina son cuidado, sujeto, contexto y salud” y que “del segundo al cuarto año se enseña el cuidado enfermero” (DC 2023: 5)

Respecto al DC para primer año, sólo se han encontrado menciones a contenidos SAN en el apartado de Plan de estudios y puntualmente en tres asignaturas vinculadas estrechamente con la dimensión de utilización de los alimentos de la SAN. Es decir, el enfoque es mayoritariamente biológico desde los lineamientos del DC hacía abajo.

En línea con lo anterior y como se ha mencionado en el marco teórico de la presente investigación, se puede vincular lo referenciado con los hechos que describen Vega, Ejeda Manzanera y Manjarrez González (2010) cuando mencionan que la educación alimentaria está poco integrada a la formación de profesionales de la salud y cuando lo está es sobre todo educación en cuestiones fisiológicas (más nutrición, que alimentación). Además, Salem Oramas y otros (2015) también señalan que la formación en alimentos es escasa para el personal de salud.

En relación a estos aspectos y entendiendo que el DC “emerge de transformaciones educativas y sociales, con adaptaciones de los paradigmas establecidos en tales contextos” (León De Herdó y Zerpa 2022: 92) se debe entender que se requiere un DC que responda a la situación alimentaria actual de la región, con énfasis en la SAN como derecho y como fenómeno social.

Claramente, al analizar los programas de las asignaturas de primer año en busca de contenidos de SAN prescritos en el DC tanto en las fundamentaciones, los objetivos y sus contenidos mínimos; se han hallado resultados similares. Es decir, el contenido vinculado a la SAN está presente, aunque recortado y emparentado sólo con algunas asignaturas y unidades temáticas. Existe, además del enfoque biológico mencionado anteriormente, un enfoque de necesidades básicas que se contrapone al

enfoque de derechos⁵⁶. Las excepciones de este enfoque fueron encontradas sólo en dos espacios curriculares: Nutrición y dietoterapia; y Epidemiología.

En tanto, referido a la frecuencia de abordaje de contenidos de SAN en primer año, en cada programa y por área las tendencias continúan siendo las mismas, dado que se nota la presencia de contenidos de SAN, pero es el área biológica quien los aborda con mayor frecuencia.

Según los investigadores del estudio “Conocimientos de las enfermeras sobre alimentos regionales, seguridad alimentaria y nutricional”, Bezerra Dantas y otros (2020) las y los enfermeros participantes tenían conocimientos satisfactorios sobre alimentos regionales, pero muchos errores en la conceptualización de la Seguridad Alimentaria Nutricional y con diferencias significativas de manejo del tema a favor de quienes tenían posgrados.

Los resultados de la investigación de Bezerra Dantas y otros (2020) indican poca formación de base en SAN y/o la necesidad de complementar con ciclos de capacitación más específicos en la temática. Los resultados del presente estudio señalan hacia la misma dirección, ya que aspectos sociales del fenómeno SAN son escasamente abordados en el primer año.

En línea con lo anterior, en el presente escrito se ha mencionado el artículo de Álvarez García y otros (2021) titulado “Salud planetaria: educación para una atención sanitaria sostenible” donde se mencionan conocimientos de orden primero que deberían poseer los profesionales sanitarios, entre ellos, promoción de la SAN.

Los autores refieren que para la educación planetaria se requiere interdisciplina y capacitar a los alumnos en conocimientos, habilidades y

⁵⁶ El principal objetivo del enfoque de derechos es coadyuvar en la elaboración de políticas que generen avances en la realización progresiva de los derechos humanos, produciendo distancia de los enfoques tradicionales fundamentados en las necesidades básicas, ya que estas sólo se satisfacen.

actitudes necesarios para enfrentar retos actuales como la interdependencia de los ecosistemas y la salud humana.

En relación a los antes mencionado y analizando los resultados obtenidos en esta investigación, no se han encontrado referencias claras a las dimensiones de la SAN que relacionan la salud humana con los ecosistemas ni en el DC, ni en los programas de las asignaturas, si no que, como se ha mencionado en reiteradas oportunidades, el abordaje es fuertemente biológico.

El estudio de Rodríguez López, Aponte Franco y Alfonso (2019) titulado “La salud ambiental: un desafío social y profesional de la enfermería en Colombia” arroja resultados similares, encontrando pocas referencias a la salud ambiental en los programas de grado de enfermería, más allá del reconocimiento de la importancia de tratar esta temática, que se plasma en documentos internacionales o legales. Similar es lo que sucede en el presente trabajo.

A su vez, en la investigación de López Gutiérrez y otros (2017), llamada “Conocimientos nutricionales en estudiantes universitarios del sector público del Estado de Chiapas, México” se encontró que la mayoría de los estudiantes participantes no contaba con conocimientos básicos de nutrición, siendo la media de respuestas incorrectas, del 51.7%, que resultó significativa. En tal sentido, cabe destacar que en el centro académico donde se desarrolló dicha investigación la asignatura de nutrición es de carácter optativo.

En la casa de estudios donde se desarrolló la presente investigación, la asignatura Nutrición y dietoterapia es de carácter obligatorio. Más allá de lo anterior, se ha podido demostrar que los contenidos de SAN son abordados con una frecuencia del 40%, teniendo una fuerte raíz biológica. López Gutiérrez y otros (2017) proponen que la asignatura de nutrición sea obligatoria e impartida en más de un semestre. Lo primero ocurre en la escuela de enfermería de UNR, pero no así lo segundo, ya que la cursada de Nutrición y dietoterapia consta solo de cuatro meses.

Por último, en relación a los antecedentes tomados para este estudio, se hace necesario citar la investigación de Cuevas Guajardo, Martínez Correa y Guillén Cadena (2009), titulada “Importancia de la nutrición en el plan de estudios de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México (FESI UNAM)” donde son los mismos estudiantes encuestados quienes señalan la importancia de recibir capacitación en nutrición. Si bien en el presente estudio no se ha solicitado la opinión de estudiantes, se ha constatado mediante profuso material teórico la importancia del abordaje de SAN en la formación de base de los profesionales enfermeros.

Los antecedentes mencionados, son todos de carácter internacional. Establecen o se esfuerzan por identificar la importancia de la inclusión de contenidos de SAN en la formación de enfermeros y profesionales de la sanidad. Esta investigación no sólo remarca la importancia de la inclusión de la SAN en la formación, sino que describe de qué manera está ocurriendo actualmente. Es decir, no basta con describir las bondades de la formación en SAN en los profesionales enfermeros, hace falta revisar cómo se viene realizando esa formación hasta el momento, para identificar fortalezas y oportunidades de mejora.

Para ir más profundo y tener una visión más holística de la cuestión, será necesario investigar qué sucede en los años posteriores de formación, en otras regiones y en otras escuelas de igual región. Será interesante, también, analizar los cambios que deban realizarse en base a las necesidades de profesionales ya egresados.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

En base a lo mencionado en la discusión se concluye que la propuesta de formación para el primer año de enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) incluye contenidos de Seguridad Alimentaria y Nutricional, lo que se evidenció en los documentos analizados en esta investigación: el diseño curricular y los programas de las asignaturas de primer año.

Se comprobó que, de nueve asignaturas correspondientes al primer año, sólo tres presentan contenidos de SAN prescriptos en el DC, al igual que en sus programas, habiendo dos asignaturas más que abordan contenidos vinculados a la SAN, pero de forma menos explícita.

Respecto a las áreas de formación, se debe destacar que el área socio-humanística es quien incluye menos contenidos de SAN y el área biológica quien más los presenta. Esta última área concentra solo 2 asignaturas, pero tanto en el DC, como en los componentes de los programas analizados, los contenidos de SAN se presentan con muy alta frecuencia, siendo en su mayoría componentes de la dimensión de utilización –biológica- de la SAN.

El área de formación profesional, que nuclea tres asignaturas, presenta contenidos de SAN en sus programas, pero con una frecuencia de abordaje baja, no existiendo objetivos de aprendizaje relacionados con SAN, sino algunos contenidos específicos de la alimentación como “necesidad”.

Resulta apremiante realizar una puesta en valor de contenidos y dimensiones de la SAN que se han encontrado presentes en la formación de primer año para enfermeros de la Escuela de Enfermería (UNR) ante los datos e información expuestos en el marco teórico y los antecedentes, donde se pudo comprobar tanto la importancia del manejo de conceptos relacionados a la SAN, así como la poca capacitación que se recibe en la temática en diferentes partes del mundo, siendo la formación de grado un espacio ideal para el fomento y desarrollo de profesionales capacitados en SAN.

La identificación de contenidos vinculados a la SAN dentro del DC y programas de las asignaturas de primer año evidencia el vínculo, enriqueciendo la formación. Sin embargo, hasta el momento no se han encontrado investigaciones similares que relacionen la formación de enfermeros en la Escuela de Enfermería (UNR) con la inclusión de contenidos de SAN, motivo por el cual se puede afirmar que el presente trabajo sienta un antecedente.

En función de los espacios académicos que obtuvieron frecuencias altas de abordaje de contenidos sobre SAN en su fundamentación, objetivos y contenidos, se puede afirmar que en primer año la propuesta académica respecto a la SAN llega a los estudiantes con una raíz biológica y desde un enfoque de alimentación como necesidad fisiológica, vinculado lo anterior con una orientación muy hegemónica de la educación de las ciencias médicas.

Al mismo tiempo, la propuesta formativa para primer año, brinda acceso a algunos saberes necesarios para comprender la complejidad del hecho alimentario, entre ellos, nutrientes, patologías relacionadas a la nutrición, nutrición en diferentes etapas y nutrición clínica. Los espacios curriculares que abordan estas temáticas apoyan la formación de enfermeros con saberes sobre la nutrición y alimentación como fenómeno biológico, lo cual continúa siendo necesario para el acompañamiento y tratamiento de pacientes, familias y entorno.

La deuda pendiente es que los estudiantes puedan incorporar herramientas para pensar el hecho alimentario desde el enfoque de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, que además la dimensión biológica (de utilización), puedan señalar, reflexionar y trabajar en cuestiones vinculadas al acceso, la disponibilidad y la estabilidad, como también a las distintas formas de producción que mejoren su alimentación y la de su entorno.

La Universidad es un espacio ideal para el intercambio y generación continúa de conocimientos y experiencias que permitan pensar y abordar la

SAN desde una perspectiva planetaria, resultando enriquecedor para los futuros profesionales sanitarios y la población con quienes trabajarán.

Retomando los párrafos anteriores, el presente trabajo abre las puertas para continuar indagando sobre la vinculación entre la SAN y el DC de la formación de enfermeros; siendo el escenario de la formación de grado, el propicio para que estos profesionales se conviertan en verdaderos multiplicadores de los aprendizajes adquiridos en relación con la SAN, ayudando a familias y comunidades en ese aspecto.

La formación no puede dejar fuera aristas esenciales de la SAN como la valoración de alimentos regionales, disponibilidad y formas de producción de alimentos (y su vínculo con la salud de poblaciones), el acceso como condicionante del estado nutricional de familias y comunidades y modificaciones que van produciéndose en torno a todas estas dimensiones a lo largo del tiempo.

Además, es fundamental que la formación estimule la comprensión profunda de las políticas públicas y los programas de apoyo relacionados con la SAN. Esto no solo les permitirá actuar como agentes de salud informados en sus comunidades, sino también colaborar con otros profesionales de la salud, organismos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para implementar y mejorar iniciativas que promuevan la SAN.

La formación en SAN debe abarcar aspectos teóricos y prácticos, integrando conocimientos sobre la producción sostenible de alimentos, las prácticas culturales y tradicionales en la alimentación. Los estudiantes deben ser incentivados a participar en proyectos comunitarios que les permitan aplicar sus conocimientos en contextos reales, fomentando así una conexión más estrecha con las comunidades a las que servirán.

Incorporar estos elementos en el DC no solo enriquecerá la formación de los enfermeros, sino que también contribuirá a la construcción de comunidades más resilientes y sostenibles. La SAN, con su enfoque en la equidad, la sostenibilidad y la salud, se alinea perfectamente con los valores

fundamentales de la enfermería, y su inclusión en la educación de grado puede generar un impacto positivo significativo en la salud pública a largo plazo.

En base a todo lo antes mencionado, se ha encontrado una presencia del 40% de abordaje de SAN en primer año. Cualitativamente, este abordaje es predominantemente biológico, motivo por el cual se puede afirmar la hipótesis de la presente investigación: Los contenidos de SAN están poco relacionados con el Diseño Curricular y los programas de asignaturas para el primer año de formación de Licenciados en Enfermería de la Escuela de Enfermería (UNR) durante el ciclo lectivo 2023.

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES

La presente investigación resulta inédita ya que pone en valor la propuesta formativa del primer año de enfermería de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR) respecto a la relación con la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Además, abre las puertas a pensar a los profesionales enfermeros como actores fundamentales en el estado de la SAN de la población, comunidad y familias.

Se presume que algunos otros componentes de la SAN se abordan o pueden estar incluidos en los años siguientes de formación, como es el caso de la lactancia materna. Se considera pertinente establecer el vínculo de continuidad que pueda existir entre contenidos de SAN de primer año y años posteriores de la formación, generando esta temática nuevas líneas de investigación.

A la luz de los resultados alcanzados se supone necesario:

- El enriquecimiento del Diseño Curricular con lineamientos y perspectivas de análisis que permitan incorporar aspectos de la SAN vinculados a lo social, sosteniendo lo biológico.
- El enriquecimiento de los programas de asignaturas de primer año con formación crítico-social que permita al egresado comprender el rol de su profesión en el contexto social cambiante y desafiante respecto a la SAN.
- Abrir el espacio de debate para evaluar de qué manera y en qué espacios podrán ser abordados los contenidos de SAN referentes al acceso y la disponibilidad.
- Abrir el espacio de debate entre cátedras y docentes para pensar en modos de formación que incluyan los contenidos de SAN más allá de lo teórico, aplicados a espacios territoriales.
- Profundizar la investigación sobre algunas cuestiones que deja pendientes la presente investigación:

- El análisis de la inclusión de contenidos sobre SAN y la continuidad en la formación.
- La indagación sobre el interés en recibir formación en SAN de estudiantes y docentes de la carrera.
- La evaluación del conocimiento de contenidos de SAN de profesionales, ya egresados de la escuela de enfermería de UNR.
- La indagación sobre el currículum oculto sobre temáticas relacionadas a la SAN.
- La puesta en práctica de conocimientos adquiridos sobre SAN durante el cursado del primer y segundo año.

BIBLIOGRAFÍA

Academia Española de Nutrición y Dietética. (2023) *¿Es lo mismo alimentación y nutrición?* [Online]. Disponible en: <https://www.academianutricionydietetica.org/dietas/diferencia-alimentacion-nutricion/> [Consulta: 8 de julio de 2024]

Aguirre, P. (2017). *Una historia social de la comida*. Buenos Aires: Lugar editorial.

Aguirre, P.; Díaz Córdova, D.y Polischer, G. (2015). *Cocinar y comer en Argentina hoy*. Buenos Aires: Fundación Sociedad Argentina de Pediatría.

Álvarez García, C., López Medina, I. M., Sanz Martos, S., y Álvarez-Nieto, C. (2021) "Salud planetaria: educación para una atención sanitaria sostenible" en *Educación Médica*, Vol. 22(6), pp. 352-357. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.08.001> [Consulta: 13 de febrero de 2024]

Aranda Barradas, J. S. y Salgado Manjarrez, E.. (2005). "El diseño curricular y la planeación estratégica" en *Innovación Educativa*, Vol. 5(26), pp. 25-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179421475003> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

Arhip, L., Muscaritoli, M., y Cuerda, C. (2023). "Educación en nutrición clínica. Una perspectiva de ESPEN" en *Medicina*, Vol. 45(2), pp. 295-300. Disponible en: <https://doi.org/10.56050/01205498.2240> [Consulta: 12 de enero de 2024]

Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (2013). *Lineamientos para la acreditación de la carrera de licenciatura en enfermería*. Disponible en: <https://www.cin.edu.ar/asuntosacademicos> [Consulta: 9 de diciembre de 2023]

Aulestia-Guerrero, E. M., y Capa-Mora, E. D. (2020). Una mirada hacia la inseguridad alimentaria sudamericana. *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol. 25(7), pp. 2507-2517.

Avilleira Cruz, I., Casanovas Cosío, E., y Suárez Del Villar Labastida, A. (2021). “La seguridad alimentaria: evolución del concepto y su expresión en el contexto cubano” en *Revista Científica Agroecosistemas*, Vol. 9(3), pp. 159-167. Disponible en: <https://aes.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/504> [Consulta: 23 de noviembre de 2023]

Bambague, G. (2021). “Pertinencia del Programa de Enfermería: Perspectiva del egresado y del empleador en Cali-Colombia” en *Revista de ciencias sociales*, Vol. 27(3), pp. 87-99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28068276009/html/> [Consulta: 12 de enero de 2024]

Bezerra Dantas, K., Braga Gomes Tomé, M. A., Dos Santos Aires, J., Moraes de Sabino, L. M., Vieira Ferreira, Á. M., Gubert, F. D. A., y Cavalcante Martins, M. (2020). “Conocimiento de las enfermeras sobre seguridad regional de alimentos, alimentos y nutrición” en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Vol. 73(5), pp. 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0044> [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

Bianchi, E., y Szpak, C. (2016). “Seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación adecuada” en *Revista Brasileira de Estudios Jurídicos*, Vol. 11(2), pp. 38-45. Disponible en: <http://repositorio.ean.edu.ar:8080/handle/123456789/36> [Consulta: 03 de julio de 2024]

Bonet, A. M. (2023). “El derecho humano a la alimentación bajo “tenaza”. Apuntes en torno al concepto de adecuación alimentaria” en *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, Vol. 33(61), pp. 0-24. Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v33i61.1344> [Consulta: 20 de febrero de 2024]

Borrell, J. J. (2019). Geopolítica y alimentos: el desafío de la seguridad alimentaria frente a la competencia internacional por los recursos naturales. Buenos Aires: Biblos.

Borrell, J. J. (2020). "Geopolítica de los recursos naturales y organismos internacionales: enfoques, debates y discursos sobre inseguridad alimentaria y conflicto" en *Revista ESG-EA*. N° Especial, pp. 13-44.

Cabinda, A., Casanova Moreno, M. C., y Medina González, I. (2021). "Teoría de los sistemas de enfermería en la prevención del bajo peso al nacer, roles y funciones de enfermería en Atención Primaria de Salud" en *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, Vol. 8(1), pp. 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.631> [Consulta: 23 de noviembre de 2023]

Cardenas, D., Correia, M. I. T. D., Ochoa, J. B., Hardy, G., Rodriguez-Ventimilla, D., Bermúdez, C. E., Papapietro, K., Hankard, R., Briend, A., Ungpinitpong, W., Zakka, K. M., Pounds, T., Cuerda, C., y Barazzoni, R. (2021). "Clinical nutrition and human rights. An international position paper" In *Clinical nutrition*, Vol. 40(6), pp. 4029–4036. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ncp.10667> [Consulta: 23 de noviembre de 2023]

Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. Committee on world food security (CSF). (2012) 39° Período de sesiones. Disponible en: <http://www.fao.org/3/MD776s/MD776s.pdf> [Consulta: 16 de noviembre de 2023]

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. (2018). Informe de Evaluación de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario. Disponible en: <https://www.coneau.gob.ar/archivos/anexos/IF-2018-40343422-APN-DAC-CONEAU.pdf> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

Cuevas Guajardo, L., Martínez Correa, J., y Guillén Cadena, D. (2009). "Importancia de la nutrición en el plan de estudios de enfermería de la FESI UNAM" en *Enfermería Global*, Vol. 8(2), pp. 1-16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/docencia4.pdf> [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

De la Rosa Ruiz, D., Giménez Armentia, P., y De la Calle Maldonado, C. (2019). "Educación para el desarrollo sostenible: el papel de la universidad

en la Agenda 2030” en *Revista Prisma Social*, (25), pp. 179-202. Disponible en: <https://revistaprismasocial.es/article/view/2709/3165> [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

Díaz-Bonilla, E. (2023). *¿Qué es seguridad alimentaria y nutricional y cómo medirla?* San José: Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. IICA.

Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (2019). *Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo*. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo_2019_principales-resultados.pdf [Consulta: 5 de diciembre de 2023]

Fernández, M. D. R. (2022). “Capítulo 4. El modelo de Virginia Henderson”, en Torres Navarro M. M., Fernández Sola, C. y Ruíz Arrés, E, *Fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas*. Almería: Edeal.

Feuermann, M. F. (2023). “Seguridad Alimentaria Nutricional de la República Argentina, análisis de sus dimensiones y de los planes de acción. Revisión sistemática de la literatura” en *Revista española de nutrición comunitaria*, Vol. 29(2), pp. 1-16. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0058_Final.pdf [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

Fonseca, J. (2003). “El Diseño Curricular Flexible y Abierto: Una vía de Profesionalización del docente” en *Revista Digital de Educación y Nuevas Tecnologías Contexto Educativo*, Vol.5(7), pp. 1-8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28063499_El_Diseño_Curricular_Flexible_y_Abierto_Una_vía_de_profesionalización_del_docente [Consulta: 12 de noviembre de 2023]

García, J. J. (2018) “Comprender y enseñar la humana condición en el laberinto de la educación/investigación en contextos de creciente complejidad” en *Complejidad*. (34), pp. 16-45.

García Urdaneta, A. C. y Pérez González, J. J. (2016). Marco conceptual de la medición de seguridad alimentaria (SA): Análisis comparativo y crítico de algunas métricas. *Agroalimentaria*, Vol. 22(43), pp. 51-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1992/199251019004/html/#gf1> [Consulta: 13 de julio de 2024]

González Catalán, M., y Rodríguez Orozco, A. R. (2022). “Seguridad alimentaria: Pilares y formas de medición” en *IbnSina*, Vol. 13(2), pp. 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v13i2.1030> [Consulta: 5 de julio de 2024]

Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (1999). *La iniciativa de seguridad Alimentaria Nutricional en Centro América*. Segunda edición. Guatemala. Disponible en: <https://www.incap.int/index.php/es/publicaciones-incap/711-la-iniciativa-de-seguridad-alimentaria-nutricional-en-centro-america-2da-edicion/file> [Consulta: 21 de noviembre de 2023]

Lema Añón, C. (2020). “La revolución de los determinantes sociales de la salud: derecho a la salud y desigualdad” en *Anuario de filosofía del derecho*, Vol. 1(36), pp. 289-317. Disponible en: https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-F-2020-10028900317 [Consulta: 11 de julio de 2024]

León De Herdé, R. E., y Zerpa, M. M. (2022). “Socioformación y el diseño curricular en la construcción de saberes” en *Areté*, Vol. 8(15), pp. 85-105. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/arete/v8n15/2443-4566-arete-8-15-85.pdf> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

López Gutiérrez, P. P., Rejón Orantes, J. D. C., Escobar Castillejos, D., Roblero Ochoa, S. R., Dávila Esquivel, M. T., y Mandujano Trujillo, Z. P. (2017). “Conocimientos nutricionales en estudiantes universitarios del sector público del Estado de Chiapas, México” en *Investigación en educación médica*, Vol. 6(24), pp. 228-233. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.002> [Consulta: 10 de diciembre de 2023]

Medina Rey, J. M., Ortega Carpio, M., yMartínezCousinou, G. (2021). ¿Seguridad alimentaria, soberanía alimentaria o derecho a la alimentación? Estado de la cuestión. *Cuadernos de desarrollo rural*.(18),pp.1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cdr17.sasa> [Consulta: 2 de julio de 2024]

Ministerio de Educación de la Nación (2015). Resolución 2721 de 2015. *Estándares de la Carrera Licenciatura en Enfermería*. Disponible en: <https://www.coneau.gob.ar/archivos/Resolucion-ministerial-Enfermeria-2721-15.pdf> [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

Ministerio de Salud de la Nación (2019). *Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)*. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados> [Consulta: 21 de noviembre de 2023]

Moreno Hidalgo, C. M., y Lora López, P. (2017). “Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición” en *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, Vol. 37(4), pp. 189-193. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf> [Consulta: 10 de noviembre de 2023]

Moreno Gómez, M. M., Hernández Rincón, E. H., Ayala Escudero, A., y Correal Muñoz, C. A. (2021). “Enseñanza y aprendizaje de los determinantes sociales en salud en la región de las Américas” en *Educación Médica Superior*, Vol. 35(3), e2730. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2730/1258> [Consulta: 13 de diciembre de 2023]

Morín, E. (2011). *La vía para cambiar el futuro de la humanidad*. Buenos Aires: Paidós.

Organización de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [Consulta: 03 de julio de 2024]

Organización de las Naciones Unidas (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights> [Consulta: 11 de julio de 2024]

Organización de las Naciones Unidas (2016). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/> [Consulta: 11 de julio de 2024]

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (2005). Directrices voluntarias en apoyo a la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional. Roma: FAO. Disponible en: <https://www.fao.org/3/a-y7937s.pdf> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (2011). *La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. Guía práctica. Conceptos Básicos*. Disponible en: <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (2019). *Seguridad alimentaria y nutrición: elaborar una descripción global de cara a 2030*. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/d3b22b19-97a4-43c6-97b8-f7de6627cbd8/content> [Consulta: 13 de julio de 2024]

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Organización Mundial de la Salud, Programa Mundial de Alimentos y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022). *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles*. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cc0639es/cc0639es.pdf> [Consulta: 15 de diciembre de 2023]

Organización Panamericana de la Salud (2011). *Regulación de la Enfermería en América Latina*. Serie Recursos Humanos para la Salud N° 56. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf> [Consulta: 22 de noviembre de 2023]

Ortega Ibarra, E., Hernández Jiménez, A., Ortega Ibarra, I. H, y Esteves Mar, A. I. (2019). “Macro y micro dimensiones de la Seguridad Alimentaria y Nutricional” en *Universita Ciencia*, Vol. 8(21), pp. 69-79. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7487086> [Consulta: 15 de diciembre de 2023]

Ortega Suárez, J. D. (2020). “El diseño curricular. Sus desafíos en la época actual de cambio de paradigmas científicos” en *Revista Cognosis*, Vol. 5(1), pp. 115–138. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i1.2327> [Consulta: 13 de diciembre de 2023]

Pérez Brito, D. (2020). La estructura del diseño curricular. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, Vol. 3(1), pp. 85-95. Disponible en: <https://doi.org/10.46954/revistages.v1i1.7> [Consulta: 9 de julio de 2024]

Piaggio, L.y Solans, A. (2014). Enfoques socioculturales de la alimentación. Lecturas para el equipo de salud. Buenos Aires: Akadia.

Pineda, B., De Alvarado, E. L., y De Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud*. Segunda edición. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Ramírez, R., Vargas, P., y Cardenas, O. (2020). “La seguridad alimentaria: una revisión sistemática con análisis no convencional” en *Revista espacios*, Vol. 41(45), pp. 319-329. Disponible en: <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n45p25> [Consulta: 24 de noviembre de 2023]

Rodríguez López, J. I., Aponte Franco, S. M., y Alfonso, L. M. (2019). “La salud ambiental: un desafío social y profesional de la enfermería en Colombia” en *Salud Areandina*, Vol. 4(1), pp. 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.33132/23229659.1318>[Consulta: 13 de noviembre de 2023]

Salem Oramas, C. E., Córdova, J. A., y Muñoz Cano, J. M. (2015). "Educación médica y nutrición: estudio acerca de las capacidades para la promoción de la alimentación saludable" en *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, Vol. 35(3), pp. 59-65. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/353salem> [Consulta: 17 de febrero de 2024]

Sen, A. (2009). Cap. 7: "Las hambrunas y otras crisis", y Cap. 9: "Población, alimentos y libertad". *Desarrollo y libertad*. Buenos Aires: Planeta.

Vega, M., R., Ejeda Manzanera, J. M., y Manjarrez González, M. T. (2010). "Análisis de los conocimientos en alimentación de futuros sanitarios: implicaciones pedagógicas" en *Teoría de la educación: revista interuniversitaria*, Vol. 22(1), pp. 163-195. Disponible en: <https://doi.org/10.14201/7136> [Consulta: 13 de noviembre de 2023]

Westman, S., Sedran, P., y Bolcatto, V. (2022). "Formación en enfermería en Santa Fe: características, condicionantes y prospectiva de los saberes formales disciplinares" en *Revista de Educación*, Vol. 0(27.2), pp. 17-37. Disponible en: https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/6403/6480 [Consulta: 9 de enero de 2024]

World Bank (1986). *Poverty and Hunger: Issues and Options for Food Security in Developing Countries*. Disponible en: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/166331467990005748/pdf/multi-page.pdf> [Consulta: 13 de julio de 2024]

Zafra Aparici, E. (2017). "Educación alimentaria: salud y cohesión social" en *Salud colectiva* Vol. 13(2), pp. 295-306. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73152115011> [Consulta: 11 de diciembre de 2023]

ANEXOS

ANEXO I

Diseño curricular de 1º año de enfermería



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PLAN DE ESTUDIOS

1. IDENTIFICACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS:

Carrera de Licenciatura en Enfermería

2. FINALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS:

La carrera de Licenciatura en Enfermería tiene por finalidad formar profesionales en el campo de la salud con capacidad científica, metodológica, crítica, procedimental, organizacional y ética para el cuidado de las personas en distintas situaciones de salud-enfermedad-atención en efectores de distintos niveles de atención, así como las actividades de gestión de dichos efectores.

3. FUNDAMENTACION DEL CAMBIO CURRICULAR:

La segunda década del siglo XXI enfrenta a los formadores universitarios del área de la salud con la necesidad de repensar nuestros proyectos curriculares a fin de adecuar contenidos y formas de enseñar para los nuevos sujetos de la época, que tienen un modo diferente de relacionarse con el conocimiento y que se verán regidos por reglas de juego producto de la gran cantidad de cambios acontecidos durante la década de los 90 con la implementación de políticas neoliberales que transformaron las relaciones entre el Estado y la sociedad.

Colaborar en la reconstrucción de vínculos sociales más solidarios en los ámbitos de salud y educación, requiere criticidad y compromiso.

Inscriptos en las escuelas críticas de Salud Pública y Salud Colectiva, y estableciendo desde ese lugar las bases teóricas y las herramientas disciplinares, es que se ve la necesidad de hacer realidad un cambio de plan que ponga de manifiesto toda esta toma de posición y que haga visibles los necesarios procesos de flexibilización curricular y de adecuación administrativas para garantizar el cursado y egreso exitoso de los estudiantes que cursan en nuestra universidad, así como de los que hayan cursado trayectos en otras instituciones.

4. OBJETO DE ESTUDIO:

*El objeto de estudio de la carrera Licenciatura en Enfermería es el **cuidado** de las personas en las distintas etapas del ciclo vital y en distintas **situaciones de salud-enfermedad-atención.***

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 2 -

Como parte de la "atención", el cuidado está inscripto en los procesos sociales de producción y reproducción que determinan condiciones materiales y sociales de existencia diferenciales para los grupos humanos, por lo que la "vulnerabilidad" está directamente relacionada con estas características.

En el nivel de lo singular, en el que finalmente se encuentran cuidador y "cuidado"; profesional de enfermería y sujeto de atención, el primero debe poder interpretar los procesos biológicos y subjetivos a la luz de la determinación producida por los ámbitos particulares y generales en una trama compleja de relaciones en las que las diferentes realidades potencian o fragilizan las capacidades vitales.

El cuidado como objeto de estudio y de trabajo, definido de esta manera pone de manifiesto su aspecto constitutivo: las relaciones de poder que se establecen en las relaciones vinculares entre cuidadores y "cuidados", para que ambas partes (sujetos) de la relación sean realmente fines en sí mismos, logren aumentar ambos la "conciencia de sí", los humanice. El cuidado "interpela la acción", de ahí que se hable de una ÉTICA DEL CUIDADO.

5. CARACTERÍSTICAS DE LA CARRERA:

5.1 NIVEL:

GRADO

5.2 ACREDITACIÓN:

Al finalizar el tercer año, habiendo aprobado todas los requisitos académicos correspondientes, se confiere el título intermedio de ENFERMERO/A.

Al finalizar el quinto año de la carrera, habiendo aprobado todas los requisitos académicos correspondientes, se otorga el título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

5.3 ACTIVIDADES RESERVADAS AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA:

Conforme a lo establecido en la Resolución Ministerial 2721 del año 2015, las actividades reservadas al título Licenciado/a en Enfermería son:

- *Valorar y diagnosticar los requerimientos de los cuidados integrales de Enfermería, planificar, evaluar y supervisar de esos cuidados de acuerdo a las necesidades de las personas y la población en todos los niveles de atención y complejidad.*
- *Organizar, gestionar y evaluar servicios y procesos de enfermería en la prevención de enfermedades y promoción de la salud.*

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 480458/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

En atención a ello este plan de estudios define que:

5.3.1 Serán alcances del TÍTULO intermedio de ENFERMERO/A:

1. Valorar el estado de salud del sujeto de atención (ya sean personas individuales, familias o grupos) sano o enfermo, en ámbitos comunitarios u hospitalarios, teniendo en cuenta los espacios global, general y particular, para identificar las necesidades o problemas en el área de su competencia, planificar cuidados, ejecutarlos y evaluarlos.
2. Brindar cuidados de enfermería hasta el nivel de complejidad intermedio, respetando los códigos éticos y legales de la profesión y los derechos de las personas a las que atiende:
 - a.- Realizar el control de signos y síntomas que den cuenta de la evolución de los sujetos de atención y la detección de signos de alarma, según el momento del desarrollo en que se encuentre o el padecimiento que acontezca.
 - b.- Administrar medicamentos en forma segura, por vías enteral, parenteral, mucosa, cutánea, respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada, y registrar dicha administración.
 - c.- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento.
 - d.- Realizar, en forma segura, procedimientos específicos: control de signos vitales; movilización de las personas en todas las circunstancias, cambios de posición, ejercicios; higiene y confort especialmente en situaciones de total dependencia; colocación de punciones venosas periféricas; colocación de sondas vesicales; sondas nasogástricas; curaciones simples y complejas; colocación de vendajes; intervenciones del primer respondiente; oxigenoterapia por cánula y máscara; aspiración de secreciones; control y curaciones de estomas; colocación y preparación de enema de Murphy, acondicionamiento luego del óbito.
 - f.- Monitorear y controlar el cumplimiento de sus prescripciones como las del resto del equipo en el grupo de sujetos de atención a su cargo, informando en forma oral y escrita a los profesionales con quienes comparte la responsabilidad de la atención.
 - g.- Registrar en forma completa las prestaciones de enfermería y la evolución de los sujetos de atención a su cargo.
3. Aplicar medidas de bioseguridad en las prácticas y en los espacios de circulación donde se presta el servicio del que es responsable.
4. Gestionar y controlar las condiciones de uso de los recursos materiales que hacen posible las distintas prestaciones de enfermería.
5. Establecer relaciones vinculares significativas y eficaces con los sujetos a los que atiende.
6. Participar en el equipo de salud compartiendo la toma de decisiones para la atención de los sujetos y la administración de los programas, tanto de atención como de educación y/o de gestión de los servicios.
7. Formar parte de los equipos de investigación disciplinarios o interdisciplinarios y participar de las instancias de discusión para mejorar la práctica.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

5.4 PERFIL DEL GRADUADO:

El egresado es un graduado universitario con sólida formación en las teorías críticas de la Salud Pública que le permite entender los procesos complejos de determinación social, general, particular y singular, de los que las personas son parte, y puede identificar factores protectivos y destructivos; como así también en las teorías de enfermería que lo habilitan a realizar prácticas asertivas y fundamentadas en su quehacer específico.

Interviene así, en forma segura, eficiente, oportuna, eficaz y equitativa, en el sujeto de atención, ya sea individual o social, en cualquier momento del proceso salud-enfermedad- atención.

Desarrolla estrategias de comunicación y técnicas para lograr valoraciones adecuadas en su proceso de trabajo, y efectuar las intervenciones que correspondan a fin de solucionar o contribuir a la solución de los problemas que se le presenten.

Muestra disposición e iniciativa para el trabajo en equipo.

Tiene para con sus pares, docentes, personas a las que atiende y otros profesionales actitud de respeto, de reconocimiento del otro como sujeto de derecho, y de compromiso con la tarea.

Por lo expuesto el graduado está capacitado para:

- 1. Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados integrales de enfermería hasta la máxima complejidad social y tecnológica, de acuerdo a las necesidades de las personas y la población, en todas las etapas del ciclo vital y en todos los niveles de atención.*
- 2. Gestionar las unidades de organizaciones de enfermería en los niveles centrales y en los máximos efectores hospitalarios y comunitarios, para garantizar cuidados seguros, de calidad y equitativos para las personas, grupos y comunidades*
- 3. Dirigir la formación de grado y elaborar, ejecutar y evaluar programas de educación permanente para todos los niveles de formación de enfermería.*
- 4. Diseñar, coordinar, ejecutar y evaluar proyectos de investigación del área disciplinar para asegurar la validez científica de los cuidados de enfermería.*
- 5. Auditar la calidad de los servicios de enfermería en todos los niveles de atención de la salud, realizar pericias judiciales en el área de su competencia y proveer asesoría a unidades técnicas o de conducción, programas u organismos de instituciones públicas o privadas sobre cuidados, organización de servicios de enfermería y/o formación de enfermería, o en otros aspectos de su competencia profesional.*

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

5.5 REQUISITOS DE INGRESO:

1. Podrán ingresar al primer año de la carrera Licenciatura en Enfermería:
 - a.- Aspirantes que tengan aprobados los estudios correspondientes a la Enseñanza Secundaria, según Ordenanza C.S. N° 490 de Ingreso de la Universidad Nacional de Rosario.
 - b.- Mayores de 25 años sin secundario que cumplieren los requisitos de la Ordenanza C.S. N° 565 de la Universidad Nacional de Rosario.
2. Podrán ingresar al segundo ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería:

Aspirantes que además de tener las condiciones requeridas por las Ordenanzas C.S. N° 490 ó 565 antedichas, sean "egresados de planes de estudio con reconocimiento oficial, vigentes o pretéritos, de instituciones de nivel superior no universitario, con oferta en enfermería profesional, inscriptas en el registro Federal de Instituciones de educación técnica y profesional, y cuya jurisdicción haya completado el proceso de homologación de Título de acuerdo a la Resolución N° 207/13 CFE" (Resol. 2721/15 – Ministerio de Educación)

6. ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS:

El plan de estudios de la carrera Licenciatura en Enfermería se divide en dos ciclos y agrupa los contenidos correspondientes a las áreas PROFESIONAL, BIOLÓGICA y SOCIO - HUMANÍSTICA, de manera tal de brindar a los estudiantes los insumos que les permitan construir sus aprendizajes en espacios de prácticas pre-profesionales, en espacios sociales (comunitarios y de servicios de salud) de complejidad creciente, y compartiéndolos, en la medida de lo posible, con estudiantes de las otras carreras de la Facultad: Medicina y Fonoaudiología.

En la articulación de los contenidos según la distribución de los años de cursado reflejan:

En el primer año, el desarrollo de los cuatro conceptos que se consideran claves en esta disciplina: cuidado, sujeto, contexto y salud. La perspectiva teórica con que son abordados estos conceptos es la de las teorías críticas, instaladas claramente en el campo de las ciencias sociales, lo cual por otro lado viene a responder a las evaluaciones institucionales realizadas que daban cuenta de un currículo nulo: el componente histórico, sociológico y filosófico, los cuales claramente se recuperan.

Del segundo al cuarto año se enseña el "cuidado enfermero" en los distintos sujetos de atención, individuales (Niño, Púber y Adolescente, Adulto Joven y Maduro y Adulto Mayor) y colectivos (Comunitaria y Salud Mental, entendida como otro de los ejes de la Salud Pública tal como es presentada en el marco de la Ley 26657).

Se ve la necesidad de colocar a la Mujer embarazada como sujeto de atención específico ya que tiene particularidades suficientes como para otorgar este espacio en el año en el que se ve la complejidad mínima o los desarrollos "normales" de las personas. Otro argumento es que constituye para enfermería un área de especialización, con una tradición y con un grupo de docentes altamente especializados en el área; en un país donde además, los índices de mortalidad materna (5,5 x 10000 en 2009 ó 4,4 x 10000 en 2012), justifican todavía la prioridad en los programas materno- infantiles.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 6 -

Cabe aclarar que el tema de la denominación de las asignaturas, tuvo que ver con privilegiar al sujeto, concebido como un singular, no como un universal: es decir que cuando se habla de Niño, debiera decir Niño/niña. No se refiere a un niño "promedio". Esto está suficientemente desarrollado al interior de cada espacio, sin embargo se cree importante hacer la aclaración de esta decisión que no tiene otra razón que la de acortar las denominaciones.

En este momento se desarrollan también los saberes que tienen que ver con las dimensiones del cuidado: Administración e Investigación.

*En cada uno de los espacios curriculares se pretende capacitar al estudiante para aplicar el proceso de cuidado de enfermería (que vio en el primer año) en sujetos pertenecientes a diferentes etapas del ciclo vital y que atraviesen alguna situación en el proceso de salud-enfermedad-atención. La estrategia pedagógica es la **reiteración** de una metodología, de un modo de proceder, que tiene gran potencialidad para los aprendizajes efectivos.*

En el segundo año se trabajará en la atención de la mujer embarazada, el niño y el adolescente en todas las situaciones de salud-enfermedad-atención. También se hará énfasis en la atención a la población en el primer nivel, instancia en el que se resuelve la mayor parte de la demanda.

Durante el tercer año las prácticas se realizarán en torno a sujetos en situaciones de salud- enfermedad- atención de complejidad intermedia. Aquí las personas están atravesando claramente una situación de enfermedad. Lo mismo en el cuarto año, donde los trastornos serán de complejidad crítica.

La práctica del estudiante ocupa un carácter doblemente articulador entre teoría y práctica: de construcción de los aprendizajes y de síntesis.

Instalada decididamente en el campo de las ciencias sociales, esta práctica de enfermería es la que deberá recuperar y dar cuenta de que las relaciones vinculares terapéuticas que se establecen en el cuidado es con un "otro" singular (o particular) en el que está subsumida la perspectiva epidemiológica, en el sentido de que tiene una historia, una pertenencia de clase, de etnia, de género. La práctica también deberá ser la instancia para visualizar y reflexionar acerca de cómo la complejidad del cuidado también está atravesada por los aspectos institucionales y de organización del sistema de salud.

Se trata de una práctica supervisada por docente, en espacios diferentes, de carácter intermedio o simulado y de carácter clínico en terreno, ya sea comunitario u hospitalario.

En el último año se hace énfasis en la posibilidad de que los estudiantes den cuenta de los aprendizajes y muestre productos, en términos de proyectos de cuidado en comunidad y en internación; y en términos de conocimiento nuevo.

El plan incluye 100 horas de materias OPTATIVAS en el primer ciclo. Se trata de espacios curriculares de contenido flexible que suponen para los estudiantes, cierto grado de libertad respecto de la posibilidad de elegir un tema o área; y para los docentes, obligan a cierto ejercicio de "vigilancia curricular" para repensar la oferta a la luz de las evaluaciones y de las necesidades comunitarias.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 7 -

En función de lo expuesto, el plan de estudios se organiza en los siguientes Ciclos, áreas y asignaturas:

PRIMER CICLO

ÁREA PROFESIONAL:

- BASES DISCIPLINARES
- TECNOLOGÍAS EN ENFERMERÍA
- TRAYECTO PROCEDIMENTAL I
- CUIDADO ENFERMERO A LA EMBARAZADA Y AL RECIÉN NACIDO
- CUIDADO ENFERMERO AL NIÑO
- CUIDADO ENFERMERO AL PÚBER Y ADOLESCENTE
- SALUD COMUNITARIA Y CUIDADO ENFERMERO
- SALUD MENTAL Y CUIDADO ENFERMERO
- CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN SALUD II
- TRAYECTO PROCEDIMENTAL II
- CUIDADO ENFERMERO AL ADULTO JOVEN Y MADURO
- CUIDADO ENFERMERO AL ADULTO MAYOR
- TRAYECTO PROCEDIMENTAL III
- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I
- ADMINISTRACIÓN DE UNIDADES DE ENFERMERÍA
- PRÁCTICA INTEGRADA I

AREA BIOLÓGICA:

- BIOLOGÍA
- NUTRICIÓN y DIETOTERAPIA
- FARMACOLOGIA APLICADA A LA ENFERMERÍA
- MICROBIOLOGÍA E INMUNIZACIONES
- MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

AREA SOCIO HUMANÍSTICA:

- CONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD
- SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN
- EPIDEMIOLOGÍA
- CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN SALUD I
- ETICA PROFESIONAL
- DEBATES ANTROPOLÓGICOS EN SALUD

Se prevén 100 horas para MATERIAS OPTATIVAS o ELECTIVAS durante el primer ciclo.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 8 -

SEGUNDO CICLO

AREA PROFESIONAL:

- CUIDADO ENFERMERO AL NIÑO EN ESTADO CRÍTICO
- CUIDADO ENFERMERO AL ADULTO EN ESTADO CRÍTICO
- TRAYECTO PROCEDIMENTAL IV
- PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y CLIMA ORGANIZACIONAL
- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II
- DISPOSITIVOS DE GESTIÓN
- ENFERMERÍA COMUNITARIA
- PRÁCTICA INTEGRADA II
- TALLER DE TESIS

AREA HUMANÍSTICA:

- DEBATES BIOÉTICOS
- SOCIOLOGÍA Y SALUD
- INGLÉS
- EPISTEMOLOGÍA Y SABER ENFERMERO

7. ESPACIOS CURRICULARES Y DELIMITACIÓN DE CONTENIDOS

01. Primer año

01.01. BASES DISCIPLINARES

Síntesis

En esta asignatura se estudian las distintas teorías reconocidas en la disciplina desde Florence Nightingale, momento en que Enfermería se instala como profesión, hasta la actualidad. Se analizan los fundamentos filosóficos y epistemológicos de la acción, (dado su carácter de disciplina práctica) desde el punto de vista del "interés" que la mueve.

Contenidos mínimos

Enfermería como profesión: historia de su constitución. Construcción disciplinar. Componentes. Funciones. Rol dentro del equipo de salud. Nivel de desarrollo alcanzado.

Teorías y Modelos de Enfermería: Florence Nightingale; Virginia Henderson; Dorothea Orem; Madeleine Lenninger. Aportes de Latinoamérica. Paradigmas de Enfermería. Ética del cuidado.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

01.02 TECNOLOGÍAS EN ENFERMERÍA

Síntesis

Inicia al estudiante en el conocimiento y manejo del proceso de cuidado enfermero (PCE) con especial énfasis en la etapa inicial de valoración: técnicas específicas que le permiten el examen físico completo (a partir de los principios semiológicos y en el marco de las necesidades básicas) y la entrevista a fin de detectar el estado de las necesidades básicas individuales; así como también herramientas para la detección de necesidades comunitarias tanto desde el punto de vista de la demanda como de la oferta. Elabora diagnósticos, establece prioridades y determina cuidados.

Se introduce en el concepto de CUIDADO SEGURO, que implican tanto el conocimiento de las medidas de bioseguridad necesarias para preparar y mantener ambientes seguros para realizar prestaciones, como así también el conocimiento de condiciones y medios de trabajo saludables.

Contenidos mínimos

Proceso de cuidado enfermero: etapas, características. Diferentes Modelos. El cuidado según niveles de complejidad y de la atención de la salud. Instrumentos para la gestión. Formas de registro. Responsabilidad ético legal del registro.

El concepto de necesidad. Problematicación. Diferentes posturas teóricas y perspectivas. La integralidad del cuidado.

Etapa de valoración: Observación. La importancia de la teoría.

Examen físico: Topografía: Áreas/zonas, planos/direcciones del cuerpo.

Denominaciones específicas para descripciones de tipo céfalo caudal.

Entrevista: estructurada, semiestructuradas, abiertas y en profundidad.

Análisis de necesidades comunitarias. La familia como unidad de análisis.

Familiogramas. Estrategias de corroboración de información.

Etapa de planificación: determinación de necesidades/problemas. Diagnósticos de enfermería. NANDA. NIC. NOC. Fundamentación. Ordenamiento. Priorización. Programas de salud.

Etapa de ejecución: Determinación de acciones de enfermería para cada problema enunciado. Teorías de la comunicación: habilidades. Medidas de bioseguridad como premisa del cuidado en salud. Esterilización. Prácticas básicas para preparación, ejecución y guardado de elementos de las prácticas procedimentales. Consulta de Enfermería.

Etapa de evaluación: Evaluación de la atención de enfermería. Instrumentos y lógicas.

01.03 TRAYECTO PROCEDIMENTAL I:

Síntesis

Es un taller que brinda la oportunidad de desarrollar los procedimientos y técnicas básicos que forman parte del cuidado de enfermería para el logro de habilidades en aquellos que se relacionan con la valoración de las personas y grupos y la aplicación de los principios de bioseguridad que garanticen un cuidado seguro.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 10 -

Contenidos mínimos

Lavado de manos; reconocimiento de área limpia y sucia; uso de antisépticos y desinfectantes; métodos de barrera; métodos de esterilización; manejo de ropa limpia y sucia; uso de guantes y barbijos; salud laboral; tipo de aislamiento; observación; examen físico, entrevista; Ecomapa/ Familiograma; control de temperatura, pulso, tensión arterial y respiración.

01.04 BIOLOGÍA

Síntesis

Esta materia tiene por finalidad desarrollar los conocimientos de anatomía, fisiología, biofísica y bioquímica; a los efectos de integrarlos e interrelacionarlos entre sí para que el estudiante pueda pensar los procesos homeostáticos complejos.

Aporta la fundamentación biológica aplicada.

Contenidos mínimos:

Funciones de equilibrio interno:

Homeostasis: una cuestión molecular. La célula. Estructura y funciones celulares. Metabolismo y respiración celular. Pasaje de sustancias. Bomba sodio-potasio. Transformación de materia y energía.

Sistemas: digestivo; respiratorio; circulatorio (sanguíneo y linfático), y renal. Anatomía y fisiología. Nutrientes y metabolismo. Relaciones y contribución al equilibrio hidroelectrolítico. Aportes del sistema endócrino y hormonal.

Funciones de relación:

Sistema nervioso Central y periférico. Estructura y fisiología. Su importancia en la vida de relación de los sujetos: pensamiento, lenguaje, desarrollo, creatividad. Sistema inmunitario.

Sistema de locomoción: huesos, músculos, articulaciones. Estructura y fisiología.

Funciones de reproducción:

Sistema reproductor masculino y femenino. Estructura y fisiología. Desarrollo.

Hormonas intervinientes: sistema endócrino.

01.05 NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA

Síntesis

Brinda las herramientas básicas para comprender los mecanismos biológicos y sociales que intervienen en este proceso vital básico. En la segunda parte se estudiará la relación nutrición/enfermedad y se darán herramientas para la elaboración, administración y consejo de dietas apropiadas.

Contenidos mínimos

La nutrición y su relación con la salud, crecimiento y desarrollo del ser humano. Hábitos alimentarios según ciclo vital, grupo social, cultural, etnia. Alimentación y nutriente. El concepto de nutriente. Tipos. Tipos de dietas. Alimentación saludable.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fm.educ.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 11 -

Promoción de hábitos y espacios alimentarios saludables. Legislación y alimentación. Alimentación- nutrición en las distintas etapas del ciclo vital: lactancia materna, incorporación de alimentos en el niño, en el adolescente. Requerimientos en la adultez: alimentación en el trabajo. Alimentación durante andropausia, menopausia y en la vejez. Alimentación en grupos vulnerables.

Dietoterapia en personas con alteraciones prevalentes. Nutrición enteral y parenteral. Preparaciones. Modos y vías de administración. Programas de educación nutricional.

01.06 CONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD

Síntesis

En esta asignatura se brindan los elementos que permiten comprender cómo los sujetos se constituyen en su singularidad determinados social e históricamente. Se abordarán los espacios en que estos sujetos se socializan y desarrollan: familia, grupos, instituciones.

Contenidos mínimos

El campo de la Psicología. La concepción del Sujeto: como sujeto de conocimiento, como producto de un orden socio- histórico; como productor de la vida material y del orden simbólico que lo alberga y constituye. Representaciones sociales. Función del lenguaje. El concepto de "habitus". Relaciones sociales y subjetividad. El género como dimensión subjetiva. Medio social e histórico. Ámbitos de determinación. El universo simbólico.

La constitución del psiquismo y su complejidad como sistema en constante transformación: Conciente, Preconciente, Inconciente; Yo, Super yo, Ello; formación del psiquismo en relación con el otro. Sexualidad humana. Instinto y pulsión. Etapas evolutivas. Complejo de Edipo. Proceso identificador. Identidad de género. Elecciones objetales. Complejidad del psiquismo Las funciones del Yo. Identidad y autoestima. El Superyó. Los ideales. La conciencia moral. Los proyectos de vida. Crisis vitales y sociales. Procesos de duelo. Función de sostén de los vínculos, grupos y logros personales.

La familia como ámbito de la socialización de los sujetos. La familia como red vincular, sistema abierto, vehiculizadora de las significaciones culturales. Relaciones de poder al interior de la familia. El campo grupal. Su dinámica. Niveles explícitos e implícitos. Roles y funciones.

El vínculo Profesional. Aptitudes necesarias para el desempeño del rol. Asimetría del vínculo. La entrevista profesional. Contexto institucional. Elementos de psicología institucional.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

01.07 SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN

Síntesis

En esta asignatura se discute cómo fue pensada la salud y la enfermedad en los distintos momentos de la historia teniendo en cuenta los modos de producción que prevalecen y cuáles han sido las respuestas sociales a este tipo de fenómenos. Con ello se construirá una historia de la causalidad, de la medicina, de la enfermería y de los sistemas de salud. Se debatirá la salud como una cuestión de Estado, a partir de su constitución en la modernidad, y el ámbito de lo público como el de su acción. Se analizan los diferentes modelos de Salud Pública para concluir con la caracterización del Sistema de salud argentino desde la época de la colonia hasta la actualidad.

Contenidos mínimos

- A. Formas de periodización histórica. Su relación con los modos de producción y las relaciones de clase: Mundo antiguo. Relación entre el cosmos y el hombre. Concepción de la vida, la muerte, la enfermedad; Feudalismo. Legados. Características de la sociedad. Influencia del pensamiento de la Iglesia. Crisis; La transformación de la sociedad feudal. Aristocracia y burguesía. El pensamiento liberal. La expansión europea. Colonialismo. Las revoluciones burguesas: industrial y francesa; Capitalismo. La formación de los Estados liberales. Las transformaciones sociales: burguesía y proletariado. Tipos de sociedades. Centro y periferia; y modo de producción post capitalista.
- B. Modos de representarse la salud, la enfermedad y los mecanismos sociales de respuesta en los distintos periodos: teorías dominantes y contrahegemónicas.
 - a. Historia de la Enfermería: el cuidado antes de la profesión; el marco histórico de su surgimiento; su recreación en América;
 - b. Salud pública: características antes y después de la aparición del Estado moderno. Distintas concepciones teóricas. La influencia de las ciencias sociales. Salud colectiva.
- C. Los sistemas de salud como modos de respuesta social a los problemas de salud. La política como herramienta. Conceptos de PODER, LEGITIMIDAD, CONCENSO, COARCÓN, EFICACIA, REPRESENTACIÓN, INCLUSIÓN: CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA. La cuestión de los derechos.
- D. Constitución y transformación de las clases y sectores sociales en la Argentina: Periodización y características generales de cada período.
- E. Sistema de salud Argentino según los distintos periodos. Subsectores. Financiamiento. El proceso de trabajo en salud en general y el de Enfermería en particular.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

01.08 EPIDEMIOLOGÍA

Síntesis

Presenta la Epidemiología como herramienta fundamental de la Salud Pública en su función de "decir las necesidades comunitarias" y explicarlas, ya que permite la lectura y formulación de información que permite valorar la salud y la enfermedad en las comunidades. Inicia al alumno en la aplicación del método epidemiológico en actividades para contribuir al diagnóstico y la vigilancia epidemiológica. Profundiza la potencialidad de esta disciplina como herramienta tanto para el diagnóstico como para la evaluación de políticas Públicas en salud.

Contenidos mínimos

La Salud Pública y la Epidemiología. Importancia de la Epidemiología para valorar el proceso salud/enfermedad/atención. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Enfoque de riesgo. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable.

Epidemiología y mediciones: Variables. Escalas. Indicadores epidemiológicos. Cuantificación de los problemas de salud. Medidas de tendencias central. Medidas de dispersión. Programas de uso común para las mediciones en salud. Ordenamiento y presentación de los datos. Sistemas de información. Uso de la Epidemiología para la interpretación de los factores que producen enfermedad, así como del impacto de las políticas de salud.

Determinación y determinantes sociales, circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen y su relación con los procesos salud /enfermedad /atención. Estilos y estilos de vida. La Epidemiología desde una perspectiva socio histórico cultural. Indicadores específicos.

Estilos de vida en relación con la clase, género, región: actividad física, recreación, redes sociales, participación ciudadana. Perfil de morbi mortalidad según grupo etario, clase, región, etnia, cultura, género.

Control de infecciones intrahospitalaria. Metodología de estudio de brotes. Monitoreo y vigilancia Epidemiológica.

01.09 CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN SALUD I

Síntesis

Se abordan las herramientas filosóficas para comprender el proceso de conocimiento y los distintos modos de conocer.

Se describen los rasgos característicos de la ciencia moderna y la insuficiencia del paradigma positivista para explicar las cuestiones de las ciencias sociales. El problema de las ciencias sociales para adquirir estatus científico.

Contenidos mínimos

Filosofía. Definición, alcances y límites. El método filosófico. Filosofía y ciencias particulares. Objetos de la filosofía: el problema del ser (metafísica); el problema del conocer (gnoseología); el problema de la belleza (estética); el problema de la acción (ética).

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 14 -

Epistemología y el problema del conocimiento. Conocimiento y creencias. Conocimiento y autoridad. El nacimiento de la Ciencia. Modernidad y voluntad de poder. Ciencia y poder. El lugar de la observación. El nacimiento de las ciencias sociales: crisis del modelo moderno. El conocimiento de "sentido común": representaciones sociales acerca de la salud. Cuestiones filosóficas en torno al conocimiento humano. Filosofía del cuidado.

02.Segundo año

02.10 CUIDADO ENFERMERO A LA EMBARAZADA Y RECIEN NACIDO

Síntesis

En esta asignatura se enseña y aplica el proceso de trabajo enfermero en la mujer embarazada desde el momento de la concepción hasta el primer mes de vida del niño. Se ven todas las características físicas, psicológicas y sociales asociadas a este acontecimiento, que se plantea en el marco del desarrollo de la sexualidad humana y de la responsabilidad y derechos propios de los seres humanos. Se incluyen contenidos de comunicación y relación vincular.

Contenidos mínimos

Perfil epidemiológico: la morbi mortalidad materna e infantil como indicador de la salud de los pueblos. La determinación social de su ocurrencia.

La sexualidad humana. Desarrollo sexual femenino: pubertad, menarca, menopausia. Andropausia. Salud sexual y reproductiva: Planificación familiar; métodos anticonceptivos. Maternidad/paternidad responsable. Promoción de la salud materna. Trabajos con grupos comunitarios

El embarazo: crisis vital. Aspectos psicosociales. Temores y expectativas. La maternidad: estereotipo del rol femenino. Sus implicancias. Etapas del embarazo. Características. Alimentación. Atención de Enfermería en el trabajo del parto: período dilatante, expulsivo, parto, alumbramiento y puerperio normales y período inter genésico. Lactancia. Alimentación complementaria. Manejo de lactarios. Bancos de leche. El rol paterno. Derecho a un parto humanizado. Normativas vigentes.

Detección precoz de riesgos: sufrimiento fetal agudo y hemorragias. Aborto: normativas vigentes. Parto distócico y operaciones obstétricas. Alteraciones más frecuentes en el puerperio.

El recién nacido normal. La función materna. Los vínculos primordiales. El contexto familiar. Formación del psiquismo infantil y el desarrollo psicoafectivo. Recién nacido prematuro. Promoción de la estimulación temprana.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

8. ASIGNACIÓN HORARIA

Código	Nombre	Cursad o	Hs. sem	Hs. Teó/ práct.	Hs. Práct./ Simul.	Hs. Prác. Pre prof.	Hs. totales	Área
01.01	Bases Disciplinarias	Cuatrim	4	60			60	Prof.
01.02	Tecnologías en Enfermería	Cuatrim	13	90		100	190	Prof.
01.03	Trayecto Procedimental I	Anual	2	10	40		50	Prof.
01.04	Biología	Anual	7	200			200	Biol.
01.05	Nutrición y Dietoterapia	Cuatrim	4	55			55	Biol.
01.06	Construcción de la Subjetividad	Anual	3	90			90	Soc.
01.07	Salud-Enfermedad-Atención	Cuatrim	4	60			60	Soc.
01.08	Epidemiología	Cuatrim	4	65			65	Soc.
01.09	Construcción del Saber en Salud I	Cuatrim	4	60			60	Soc.
Total horas primer año				690	40	100	830	
02.10	Cuidado Enfermero a la Embarazada y Recién Nacido	Cuatrim	12	50	20	30	100	Prof.
02.11	Cuidado Enfermero al Niño	Cuatrim	12	90	20	60	170	Prof.
02.12	Cuidado Enfermero al Púber y Adolescente	Cuatrim	12	60		20	80	Prof.
02.13	Salud Comunitaria y Cuidado Enfermero	Anual	3	50		50	100	Prof.
02.14	Salud Mental y Cuidado Enfermero	Anual	3	50		50	100	Prof.
02.15	Construcción del Saber en salud II	Cuatrim	2	30			30	Prof.
02.16	Trayecto Procedimental II	Anual	2	10	50		60	Prof.
02.17	Farmacología Aplicada a la Enf.	Cuatrim	4	55			55	Biol.
02.18	Microbiología e Inmunizaciones	Cuatrim	4	55			55	Biol.
Total horas segundo año				450	90	210	750	
03.19	Cuidado Enfermero al Adulto Joven y Maduro	Cuatrim.	12	80	20	80	180	Prof.
03.20	Cuidado Enfermero al Adulto Mayor	Cuatrim.	10	50	20	80	150	Prof.
03.21	Trayecto Procedimental III	Anual	2 30'	10	60		70	Prof.
03.22	Metodología de la Investigación I	Cuatrim.	5	70			70	Prof.
03.23	Administración de Unidades de Enfermería	Cuatrim.	4	60			60	Prof.
03.24	Métodos de Diagnóstico y Exámenes Complementarios	Cuatrim.	2	30			30	Prof.
03.25	Debates Antropológicos en Salud	Anual	2	65			65	Soc.
03.26	Ética Profesional	Anual	2	65			65	Soc.
03.27	Materias Optativas			100			100	
03.28	Práctica Integrada I	Bimestral				100	100	Prof.
Total horas tercer año				530	100	260	790	
Carga horaria TOTAL PRIMER CICLO				1670	230	570	2470	

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

04.29	Cuidado Enfermero al Niño en Estado Crítico	Bimest.	7	30		20	50	Prof.
04.30	Cuidado Enfermero al Adulto en Estado Crítico	Cuatrim	14	80	20	100	200	Prof.
04.31	Trayecto Procedimental IV	Anual	2	10	50		60	Prof.
04.32	Planificación, Gestión y Clima Organizacional	Cuatrim	10	120		30	150	Prof.
04.33	Metodología de la Investig. II	Cuatrim	7	100			100	Prof.
04.34	Debates Bioéticos	Anual	3	90			90	Soc.
04.35	Sociología y Salud	Anual	3	90			90	Soc.
Total horas cuarto año				520	70	150	740	
05.36	Dispositivos de Gestión	Cuatrim		70		50	120	
05.37	Enfermería Comunitaria	Cuatrim		50		100	150	Prof.
05.38	Epistemol. Y Saber Enfermero	Cuatrim		80			80	Prof.
05.39	Inglés	Cuatrim		50			50	Soc.
05.40	Taller de Investigación	Anual		180			180	Soc.
05.41	Práctica Integrada II	Cuatrim				240	240	Prof.
Total horas quinto año				430		390	820	Prof.
Carga horaria TOTAL del SEGUNDO CICLO				950	70	540	1560	

CARGA HORARIA SEGÚN CICLOS Y TIPO DE ACTIVIDAD					
CICLO	TEORÍCO- PRACTICAS	PRÁCTICA/ SIMULACIÓN	PRÁCTICA PRE PROFES.	PRÁCTICA INTEGRADA	TOTAL
PRIMERO	1670	230	470	100	2470
SEGUNDO	950	70	300	240	1560
TOTAL	2620	300	770	340	4030

CARGA HORARIA DEL TÍTULO INTERMEDIO DE ENFERMERO (PRIMER CICLO)	2470
CARGA HORARIA del SEGUNDO CICLO	1560
CARGA HORARIA DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	4030

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

9. SISTEMA DE CORRELATIVIDADES

El sistema de correlatividades representa requisitos de orden que suponen un entramado de contenidos que se articulan y se complejizan. Para rendir una asignatura el alumno deberá tener aprobadas las que se indican en el cuadro siguiente.

Código	Nombre	Hs. Anual.	Correlatividades
01.01	Bases Disciplinares	60	
01.02	Tecnologías en Enfermería	190	
01.03	Trayecto Procedimental I	50	
01.04	Biología	200	
01.05	Nutrición y Dietoterapia	60	
01.06	Construcción de la Subjetividad	90	
01.07	Salud-Enfermedad-Atención	60	
01.08	Epidemiología	60	
01.09	Construcción del Saber en Salud I	60	
02.10	Cuidado Enfermero a la Embarazada y Recién Nacido	100	01.01- 01.02- 01.03- 01.04-01.06
02.11	Cuidado Enfermero al Niño	170	01.01- 01.02- 01.03- 01.04-01.06
02.12	Cuidado Enferm. al Púber y Adolescente	80	01.01- 01.02- 01.03- 01.04-01.06
02.13	Salud Comunit. y Cuidado Enfermero	100	01.02- 01.03 - 01.07- 01.08
02.14	Salud Mental y Cuidado Enfermero	100	01.02- 01.03- 01.04- 01.06- 01.07
02.15	Construcción del Saber en Salud II	30	01.09- 01.08
02.16	Trayecto Procedimental II	60	01.03
02.17	Farmacología Aplicada a la Enfermería	55	01.03- 01.04
02.18	Microbiología e Inmunizaciones	55	01.02- 01.03- 01.04
03.19	Cuidado Enferm. al Ad. Joven y Maduro	180	01.07- 02.13- 02.14- 02.17-
03.20	Cuidado Enfermero al Adulto Mayor	150	01.07- 02.13- 02.14- 02.17-
03.21	Trayecto Procedimental III	70	2.16- 01.02- 01.04- 01.06
03.22	Metodología de la Investigación I	70	02.15- 01.01- 01.09
03.23	Administ. de Unidades de Enfermería	60	02.10 ó 02.11 ó 02.12 y 02.13
03.24	Métodos de Diag. y Exám. Complement.	30	02.17
03.25	Debates Antropológicos en Salud	65	02.14 - 02.13
03.26	Ética Profesional	65	02.10 ó 02.11 ó 02.12 y 01.09
03.27	Práctica Integrada I	100	01.01-01.02-01.03- 01.04- 01.05- 01.06- 01.07- 01.08- 01.09
03.28	Materias Optativas	100	01.01- 01.02- 01.03- 01.04- 01.05- 01.06- 01.07- 01.08- 01.09- 02.10- 02.11 - 02.12- 02.13- 02.14- 02.15- 02.16- 02.17- 02.18-
04.29	Cuidado Enferm. al Niño en Est. Crítico	50	03.19- 03.20- 03.26- 03.28- 03.23 - 03.24
04.30	Cuidado Enfermero al Adulto en Estado Crítico	200	03.19- 03.20- 03.26-03.28- 03.23- 03.24 - 03.25
04.31	Trayecto Procedimental IV	60	03.21-
04.32	Planificac., Gestión y Clima Organizac.	150	03.19- 03.20- 03.23- 03.28
04.33	Metodología de la Investigación II	100	03.19- 03.20- 03.22- 03.28-
04.34	Debates Bioéticos	90	03.19- 03.20- 03.22- 03.26-
04.35	Sociología y Salud	90	03.28
05.36	Dispositivos de Gestión	120	04.29 ó 04.30- 04.32- 04.33
05.37	Enfermería Comunitaria	150	03.28- 04.32- 04.35
05.38	Epistemología y Saber Enfermero	80	04.33- 04.34- 03.28-
05.39	Inglés	50	
05.40	Taller de Investigación	180	04.29 ó 04.30- 04.32- 04.33- 04.34
05.41	Práctica Integrada II	240	04.29- 04.30- 04.31- 04.32- 04.33- 04.34- 04.35 -

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Año 2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

- 34 -

10. ANÁLISIS DE LA COHERENCIA INTERNA DEL PLAN

En el siguiente cuadro se explicita la relación existente entre los alcances del título y los contenidos y actividades que conforman las exigencias académicas del plan.

Alcances del Título Y Perfil de graduación	Asignaturas que lo avalan
5.3.1	1. 01.02- 01.04- 01.06- 01.07-02.10-02.11- 02.12- 02.13- 03.19-03.20- 03.27
	2. 02.10-02.11- 02.12-03.19- 03.20- 03.25- 03.26- 03.27
	a. 01.03- 02.10-02.11- 02.12- 03.19- 03.20-
	b. 02.10-02.11- 02.12- 02.16- 02.17- 02.18- 03.19- 03.20-
	c. 01.03- 02.16- 03.21- 03.24-
	d. 01.03- 02.16- 03.21-
	e. 01.05- 03.19- 03.20- 03.23- 03.27
f. 03.19- 03.20- 03.23- 03.27	
3. 01.02- 02.18	
4. 01.02- 03.23- 03.27	
5. 01.01- 01.02- 01.06- 01.09- 02.10- 02.11- 02.12- 02.14- 03.19-03.20- 03.25- 03.26- 03.27	
6. 01.07- 01.08- 02.13- 02.14- 03.23- 03.27	
7. 01.01- 01.09- 02.15- 03.22	
5.4	1. 04.29- 04.30- 04.31- 05.37- 05.41
	2. 04.32- 04.35- 05.36- 05.41
	3. 04.32- 05.36- 05.38- 05.41
	4. 04.33-04.34- 05.39- 05.40
	5. 04.29- 04.30- 04.32- 04.34- 05.36- 05.37- 05.41

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 480458/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

ANEXO II

Programa de Bases Disciplinarias.

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la Asignatura

Bases Disciplinarias en Enfermería

Ciclos: *Primero*

Año: *Primero*

Dictado: *Cuatrimestral*

Carga Horaria:

Horas totales: 60 hs

Horas semanales: 4 hs

Equipo docente

Prof. Titular Lic. Esp. Müller Ana

Prof. Adj Lic. Castelau Rodolfo

Lic. Esp. Jerkovich Sofia

Lic. Esp. Viera Iván

Lic. Tournier Griselda

Lic. Ríos Miguel

Lic. Ramírez Gastón

Lic. Martín Cecilia

Lic. Cian Silvina

Lic. Rodríguez Antonella

Fundamentación:

Este espacio curricular introduce al estudiante en la búsqueda de los fundamentos de Enfermería. Realiza un recorrido conceptual a través de la historia desde sus orígenes hasta la actualidad, contando con el aporte de distintos exponentes teóricos en Enfermería a nivel mundial, latinoamericano y nacional.

*Identifica el núcleo disciplinar de Enfermería como el **cuidado** de las personas, familias y comunidades considerándolas como sujetos de derechos e inmersos en un complejo contexto social e histórico.*

Instrumenta al estudiante con los contenidos necesarios e indispensables para descubrir a Enfermería como una disciplina científica y una profesión de servicio.

Sienta las bases y los conocimientos para la construcción de una profesión que proporciona estrategias para el desarrollo de un futuro profesional con un accionar y espíritu crítico, enmarcado en las normativas legales y éticas vigentes.

Objetivos:

- *Identificar los orígenes y la evolución de Enfermería a través de su historia y referentes teóricos.*
- *Identificar el cuidado como el núcleo del desarrollo profesional de Enfermería.*
- *Comprender a Enfermería como una Disciplina Científica y una Profesión de Servicio.*
- *Analizar los cambios producidos en las distintas etapas del desarrollo de Enfermería.*

Contenidos:

Unidad 1:

Evolución histórica de Enfermería. Historia Antigua, Moderna y Contemporánea. Teóricas en

Enfermería: Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Hildegard, Peplau, Madelaine, Leininger. Aportes para el desarrollo de la profesión a nivel mundial, latinoamericano y nacional.

Unidad 2:

*Análisis del concepto de Enfermería como Disciplina Científica y Profesión de Servicio.
Funciones: Administración del cuidado, Gestión de servicios, Docencia e Investigación.
Nucleamientos profesionales: Colegios, Asociaciones, Gremios.*

Unidad 3:

El cuidado como esencia de Enfermería para la protección de los sujetos.

*Sus distintas dimensiones. El paradigma Enfermero: Cuidado, Salud, Sujeto, Contexto.
Aspectos legales y éticos: Ley Nacional N° 24.004. Ley Provincial N° 12.501. Ley N° 13968. Código de Ética.*

Estrategias metodológicas:

Talleres. Clases teórico-prácticas. Resolución de problemas. Proyección de películas.

Carga horaria:

Asignatura cuatrimestral con 60 hs. totales. (1° cuatrimestre). Intensidad semanal 4 hs.

Evaluación

Se realizará con la aprobación de (1) Asistencia a trabajos prácticos y la aprobación de 1 parcial o su recuperatorio.

Requisitos de Regularidad:

Aprobación de asistencia de Trabajos Teóricos prácticos (75%)

Aprobación un examen parcial o su correspondiente recuperatorio

Promoción

Los estudiantes que cumplan con los requisitos anteriores y su nota parcial sea de ocho o mayor a ocho alcanzarán la promoción

Examen final

Rendirán en condición de alumno regular los estudiantes que hayan cumplimentado los requisitos de regularidad

ANEXO III

Programa de Trayecto procedimental I

TRAYECTO PROCEDIMENTAL I

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA

Prof. Titular Lic. Esp. Jerkovich Sofía
Prof. Adjunta: Lic. Esp. Müller Ana
Lic. Esp. Maidana M. Alejandra
Lic. Esp. Felice, Silvia
Lic. Palma, Silvana
Lic. Esp. Viera Ivan
Lic. González Carlos
Lic. Olmos Fabio
Lic. Castelau, Rodolfo
Lic. Romero, Virginia
Lic. Duarte Irene
Lic. Espindola Betina
Lic. Samame Pérez, Olga
Lic. Cambero, Silvana
Lic. Del Moro, Dante
Lic. Barreto, María Cecilia
Enf. Cabello, Fernanda

Carga Horaria: 2 hs semanales-50 hs anuales.

Fundamentación:

La asignatura es un trayecto imprescindible en nuestra formación como enfermeras/os, licenciadas/os en enfermería. Nuestra disciplina exige una articulación armoniosa entre el pensar, el hacer, el sentir, “en el pensar haciendo” y “en el haciendo pensar”. Este tramo académico es el primer contacto de los estudiantes con una modalidad de aprendizaje experiencial presente a lo largo de toda la carrera. Los diferentes escenarios de habilidades procedimentales serán similares a los que se vivencian cotidianamente en un centro de atención del primer nivel. El encuentro con la práctica, con los materiales, con las situaciones, los procedimientos, las técnicas básicas que forman parte del cuidado de enfermería para el logro de habilidades en aquellos que se relacionan con la valoración de las personas y grupos y la aplicación de los principios de bioseguridad que garanticen un cuidado seguro, despierta en los estudiantes movilizaciones, conflictos, inseguridades que requieren del diseño de nuevas estrategias didácticas, la simulación clínica, donde los estudiantes puedan recrear teniendo en cuenta aspectos cognitivos, éticos, normativos en un ambiente predecible, estandarizado, reproducible y seguro. Un espacio académico que medie y prepare para la experiencia de campo.

Objetivos:

En los diferentes Unidades de Trayecto Procedimental I los estudiantes podrán:

- Promover el razonamiento clínico a partir del trabajo con situaciones problemáticas basadas en casos clínicos de la práctica profesional real.
- Proponer espacios para la problematización y reflexión con el estudiante desde la propuesta de enseñanza sobre las dimensiones del saber “hacer”, y del saber “ser”
- Reflexionar de una forma interactiva acerca de acciones, comportamientos, procedimientos, técnicas, destrezas, actitudes, habilidades comunicacionales para la toma de decisiones asertivas en relación a los cuidados de un sujeto de atención sanos.

- Mejorar la educación, en particular el logro de objetivos de aprendizaje y aumentar la retención de conocimientos de los estudiantes.

Contenidos Mínimos:

Bioseguridad, Salud Laboral en instituciones de salud del primer nivel de atención, Valoración, Observación, Entrevista, Examen Físico, Signos Vitales. Comunicación y registro de enfermería.

Lavado de manos; métodos de protección personal; uso de guantes y barbijos; reconocimiento de área limpia y sucia; manejo de ropa limpia y sucia; uso de antisépticos y desinfectantes; métodos de esterilización; tipos de aislamiento; salud laboral; observación; entrevista; examen físico; control de temperatura, respiración, pulso y tensión arterial.

Propuesta metodológica:

Se propondrá a los estudiantes, materiales bibliográficos, audiovisuales (power points, vídeos), autoestudio, autoevaluación, guías de aprendizaje, simulación, dramatización, roll playing, herramientas TIC, plataforma educativa.

Requisitos para la regularización:

Actividades Teórico Práctico.

Unidad I

Bioseguridad y Salud Laboral en primer nivel de atención de salud

Lavado de manos húmedo y seco. Área limpia y sucia- manejo de Ropa limpia y sucia- métodos de barrera- uso de guantes y barbijos- uso de Antisépticos y Desinfectantes. Protocolo ante Accidentes laborales

Unidad II

Bioseguridad y Salud Laboral en primer nivel de atención de salud

Métodos de Esterilización-tipo de Aislamiento. Colocación y descolocación de guante, bata y barbijo.

Unidad III

Valoración: Observación- Entrevista- Control de Signos Vitales: Pulso, Respiratoria y Tensión Arterial.

Unidad IV

Valoración: Observación- Entrevista- Examen Físico. Control de Temperatura

Evaluación:

Para lograr la condición de promoción deberá reunir los siguientes requisitos:

- Asistencia: 75% a las diferentes unidades establecidas por la cátedra.
- La unidad integradora aprobada y/o su respectivo recuperatorio.

La calificación será ponderada con una escala de 1 a 10, siendo 6 el mínimo para la aprobación.

Criterios de evaluación:

- ❖ Contenidos actitudinales.
- ❖ Contenidos cognitivos. Uso de lenguaje técnico específico.
- ❖ Contenidos procedimentales.
- ❖ Expresión Verbal

Modalidad de evaluación:

La evaluación será continua mediante el seguimiento de las producciones individuales y grupales. Se centrará en el proceso realizado por el estudiante durante el año, considerando las instancias diagnósticas, formativas y sumativas.

Instrumentos de evaluación:

Tipo de instrumentos diseñados: Lista de cotejo, feedback, la reflexión la realiza el estudiante sobre su experiencia para lograr una reconceptualización.

ANEXO IV

Programa de Construcción de la Subjetividad



FCM Facultad de Ciencias
Médicas · UNR

2023 "1983/2023- 40 Años de Democracia"

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la asignatura: **CONSTRUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD**

CICLO: PRIMERO

AÑO: PRIMERO

DICTADO: ANUAL

CARGA HORARIA:

Horas Totales: 90

Horas Semanales: 3

EQUIPO DOCENTE: Ps. Ariel Monti Falicoff - Ps. María Evangelina Bonvecchi - Ps. Natalia Di Fiori- Ps. Julieta Serrano - Ps. Juan Manuel Carranza - Ps. María Cecilia Pilotti - Lic Yanina Gomitolo - Enf. Adriana Vargas - Ps. Santiago López Meroni

FUNDAMENTACIÓN

Esta asignatura brinda los elementos que permiten comprender cómo los sujetos se constituyen en su singularidad y son determinados social e históricamente. Se presentan los espacios en que los mismos se desarrollan y socializan, como son la familia, los grupos y las instituciones. Se enfatiza en los modos particulares de los sujetos de conservar la salud, de enfermarse y buscar o recibir atención. Estos aportes teóricos le brindan al estudiante algunas herramientas psicológicas para realizar las prácticas de cuidado enfermero y que son necesarias para desplegar el futuro rol profesional.

OBJETIVOS



- Reconocer a las herramientas psicológicas como uno de los elementos que contribuyen al desarrollo del cuidado enfermero
- Explicar la constitución del sujeto desde el espacio de lo singular, particular y general
- Analizar la vinculación entre el conocimiento de los sujetos y la práctica profesional.

CONTENIDOS

Unidad 1

La Psicología como herramienta para la praxis de Enfermería. Su objeto y campos de estudio. Principales Escuelas psicológicas. La concepción del Sujeto: como sujeto de conocimiento, como productor y emergente de un contexto histórico y social. El género como producto histórico y social. Rol de las necesidades. Ámbitos de determinación de la conducta.

Unidad 2

Constitución del psiquismo. Configuración del vínculo en su doble dimensión: intrasubjetiva e intersubjetiva. Función de sostén de los vínculos y los grupos. Concepto de vínculo. Formación del psiquismo en relación con el otro. Instinto y pulsión. Consciente, preconsciente, inconsciente.

Unidad 3

Vínculo profesional: enfermero, sujeto de atención. Vínculo habilitante. Actitud psicológica. Aptitudes necesarias para el desempeño del rol. Asimetría del vínculo. La entrevista profesional.

Elementos de psicología institucional. Representaciones sociales del rol del licenciado en enfermería.

Unidad 4

Crisis sociales. Impacto en la subjetividad. Sujeto grupal de poder. Crisis vitales y accidentales. Concepto de salud mental. Identidad y sujeto situado.

Unidad 5



Vida cotidiana, crítica de la vida cotidiana. Niveles de análisis. Áreas de análisis de la vida cotidiana. La familia: niveles de análisis. El campo grupal. Su dinámica. Roles y funciones. Principios organizadores de la estructura grupal.

PROPUESTA METODOLÓGICA

La asignatura se organiza en espacios áulicos, los meet, con actividades de reflexión conceptual y de aplicación práctica al campo profesional. Como recursos didácticos se utilizan textos, películas, videos, técnicas psicodramáticas, artículos de difusión masiva con orientación temática, redes sociales y campus virtual. También se recurre como cierre de la asignatura a un seminario articulador de los contenidos desarrollados y la praxis de la enfermería.

ACTIVIDADES TEÓRICO PRÁCTICAS

- Lectura y análisis de textos a partir de guías Análisis de videos, películas
- Utilización de campus virtual y redes sociales
- Presentaciones orales individuales/grupales
- Talleres
- Seminarios

FORMAS DE EVALUACIÓN

Es una evaluación continua que incluye las actividades individuales y grupales mencionadas, para recuperar y poner en juego durante el seminario integrador final.

REQUISITOS DE REGULARIZACIÓN



- Asistencia al 75% de las actividades teórico- prácticas obligatorias
- Aprobación de las evaluaciones sumativas parciales acreditadas en el momento inicial o en una instancia recuperatoria.

Pueden **PROMOVER** la asignatura aquellos estudiantes que alcancen la condición, aprobando los 3 (tres) parciales en primera instancia, con una nota promedio de 8 (ocho) puntos o más. En el caso que el promedio sea 7,50 (siete cincuenta) se redondeará al par más próximo 8 (ocho).

Pueden regularizar aquellos estudiantes que aprueben el 75 % de los exámenes parciales o su respectivo recuperatorio (dos de los tres exámenes parciales)

El examen final, será bajo el modo de coloquio para los estudiantes **REGULARES**. Esto es, la presentación de un tema a elección a partir del cual, luego de su exposición, se le preguntará acerca de otros temas del programa.

El examen final, para los estudiantes que tengan la condición de **LIBRES**, consistirá en un examen oral y/o escrito, sobre los distintos temas que incluye el programa.

ANEXO V

Programa de Salud-Enfermedad-Atención (Anexo V)



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2019 – “Año de la Exportación”

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la asignatura: SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN

CICLO: PRIMERO

AÑO: PRIMERO

DICTADO: CUATRIMESTRAL

CARGA HORARIA: 60 HS

EQUIPO DOCENTE:

Mg. María Alejandra Chervo; Dra. Martha Ballistreri; Lic. Alejandra Maidana; Lic. Silvia Curaba; Lic. Mauricio Banchemo; Lic. Noelia Restovich; Lic. Yanina Gomitolo; Lic. Lorena Guarda y Lic. Nelly Guimas.

FUNDAMENTACIÓN:

La salud y la enfermedad son representaciones sociales que, como tales se construyen en un momento histórico determinado. Cada grupo social en cada momento decide qué es “patológico”, a quién/quienes encarga/encargan la satisfacción de esas necesidades, qué “instituciones” se disponen para ello.

Esta materia pretende en primer lugar, recuperar la perspectiva histórica para comprender las condiciones materiales sobre las que se construyeron las valoraciones e instituciones de salud en cada momento. Y en segundo lugar, aproximar al estudiante al estudio del Estado.

El sector salud como modo de organización y como ejecutor de políticas públicas es un objeto de estudio privilegiado para aprehender el tipo de Estado del que es parte.

De allí que se considere necesario presentar las distintas concepciones acerca del Estado, así como puntualizar elementos para introducir al estudiante en la complejidad del análisis teórico, utilizando de modo pertinente las distintas categorías.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2019 – “Año de la Exportación”

OBJETIVOS:

- Incorporar hábitos de lectura, manejo de autores y análisis y síntesis de textos, como momentos de producción de conocimiento.
- Identificar las concepciones de la “salud”, la “enfermedad” y la “atención” en los distintos momentos de la historia teniendo en cuenta los modos de producción que prevalecen y cuáles han sido las respuestas sociales a este tipo de fenómenos.
- Construir algunos rasgos de una historia de la causalidad, de la medicina, de la enfermería y de los sistemas de salud en general y en la Argentina en particular.
- Entender la Salud Pública como un ámbito de acción del Estado, y analizar los diferentes modelos adoptados según los “tipos” de Estado que la promuevan.

CONTENIDOS:

1- Qué tienen que ver las POLÍTICAS DE SALUD con la atención que reciben las personas?

- **El Estado:** cómo fue pensado: Maquiavelo, los contractualistas (Locke, Hobbes, Rousseau), Webber, Marx.
- **Estructura del estado y su evolución:** Modos de producción. Periodización y relaciones de clase: modo de producción antiguo, esclavista, feudal, capitalista, post capitalista.
- **Estado Moderno:** Relación de la sociedad civil y el estado. Estado LIBERAL Y BENEFACTOR.

El caso del Jujuy: ¿quién tiene que pagar para la atención de salud? ¿Un extranjero tiene que tener un tratamiento diferente?

2- ¿Es lo mismo un MINISTERIO que una Secretaría de Salud?

- **Sistema de Salud argentino:** la década del 40 como momento bisagra en el sistema: creación del Ministerio en el contexto de Estado Benefactor. Caracterización del período anterior. Caracterización hasta la actualidad.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804559
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2019 - "Año de la Exportación"

- Vinculaciones entre los cambios políticos y las decisiones en salud: *caracterización de momentos SIN ministerio de Salud y transformaciones en los distintos sub sectores.*
- Relación entre los cambios y los modelos de Estado.
- **Rasgos** del formato de la Salud Pública y la Enfermería a lo largo de la historia universal y argentina.

Los casos de ocurrencia de Fiebre amarilla y Polio en la Argentina

3- ¿Cómo nos representamos la Salud-Enfermedad-Atención?

- El concepto SEA como construcción subjetiva e histórica: Eduardo Menéndez.
- La cuarentena como dispositivo disciplinario. Enfermedad y poder.
- Teorías de la enfermedad. Relación con los modos de producción.

El caso del "hantavirus" en la localidad de Epuyen, Argentina, enero de 2019

PROPUESTA METODOLÓGICA:

Se propone un trabajo en torno a la resolución de problemas (preguntas) indicadas en el programa de la asignatura.

Para dicha resolución se trabajarán con textos, guías y videos indicadas por la cátedra en dispositivos texto y virtual, y también propuestos por los y las estudiantes.

El estudiante contará con una serie de actividades que permitirán abordar los textos y aplicar las categorías teóricas.

Las clases mantendrán un formato de taller en el que se alternarán espacios de trabajo grupal con exposiciones y diálogo para los encuadres y cierres.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmefic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2019 – “Año de la Exportación”

ACTIVIDADES TEÓRICO PRÁCTICAS:

Lectura y análisis de textos a partir de guías dadas. Taller. Análisis de películas. Exposición grupal. Participación en foro. Técnicas grupales que pongan en juego habilidades de argumentación y exposición.

FORMAS DE EVALUACIÓN:

Dados los objetivos de la asignatura, la evaluación tendrá que ver con la posibilidad de que los estudiantes trabajen con los textos, los discutan, apliquen las categorías y conceptos, y presenten sus trabajos oralmente o por escrito.

Los criterios y aspectos a evaluar serán: lectura de los textos obligatorios, capacidad crítica y de análisis de los contenidos del curso, comprensión de los principales conceptos desarrollados en cada una de las unidades temáticas, disponibilidad de participación en las clases presenciales o en forma virtual, y capacidad de reflexión en las respuestas y opiniones vertidas.

REQUISITOS DE REGULARIZACIÓN:

Alcanzarán la condición de REGULAR los estudiantes que tuvieran

- *75% de asistencia a los trabajos prácticos que son todas las clases previstas (14)*
- *Aprobación de un parcial en la instancia primera o en el recuperatorio con una puntuación mínima de seis (6).*

Podrán PROMOVER la asignatura aquellos estudiantes que además de la asistencia del 75%,

- *Aprueben la instancia parcial con un puntaje mínimo de 8, y*
- *Aprueben un trabajo práctico (Escala: aprobado/no aprobado). El contenido del trabajo práctico, será elegido por el estudiante a partir de los referidos como “Trabajos prácticos” en el módulo respectivo.*

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

ANEXO VI

Programa de Epidemiología



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la asignatura: Epidemiología

Ciclo: primero

Año: primero

Horas: 60

Fundamentación:

La epidemiología, ha evolucionado significativamente, constituyéndose actualmente en la principal ciencia de la información en salud de la población, alcanzando su consideración entre las ciencias de la salud. Conviniendo que ningún progreso de intervención efectivo en Salud Pública y desarrollo de políticas públicas, sería completo sin la participación de la epidemiología.

Como ciencia en crecimiento, se encuentra en un continuo debate epistemológico de reflexión sobre diferentes enfoques teóricos y paradigmas dominantes. No obstante, los aportes de las ciencias sociales han enriquecido el concepto de "salud-enfermedad", a partir de un cuerpo de conocimientos sólidamente fundamentados que demuestran que la enfermedad tiene un indudable carácter histórico y social. A su vez la antropología médica ha contribuido al campo de la salud, desde el concepto "salud-enfermedad-atención", al hacer prevalecer "el punto de vista del actor", rescatando las subjetividades que se dan en individuos y comunidades.

Estas nuevas miradas constituyen un desafío para la epidemiología al pretender reconocer y documentar el amplio espectro de los determinantes de la salud, desde los factores biológicos individuales hasta los que expresan las condiciones sociales y culturales en que viven las poblaciones y el impacto que producen las políticas de salud.

Es por ello que requiere en su práctica de renovados y múltiples abordajes metodológicos y disciplinares, que aplicados a la investigación posibilitan el avance del conocimiento sobre los determinantes del proceso salud-enfermedad-atención.



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Objetivos:

Capacitar al estudiante en epidemiología, otorgando herramientas básicas de análisis de datos estadísticos y desarrollar una reflexión crítica sobre el abordaje de los diferentes determinantes en salud.

Objetivos específicos:

Identificar los principales marcos teóricos implicados en la construcción del proceso salud-enfermedad-atención.

Conocer los distintos tipos de diseños de estudios utilizados en epidemiología, ventajas y limitaciones

Analizar los fundamentos estadísticos básicos aplicados en el campo de la salud, sus usos en el análisis de datos y la interpretación de los resultados.

Describir los principales determinantes en salud implicados en el proceso-salud-enfermedad-atención.

Identificar las distintas fuentes de datos, sus objetivos y contenidos temáticos según sistema de información estadística en salud de la Rep. Argentina.

Contenidos:

Se presentan los diferentes desarrollos teóricos acerca de la epidemiología a lo largo de su historia, así como las principales teorías alternativas que coexistieron en cada época, destacando sus aportes y limitaciones. Utilizando como hilo conductor los modos de "entender la salud-enfermedad", hasta la construcción conceptual del "proceso-salud-enfermedad-atención".

Para la medición en salud se proporcionan métodos estadísticos básicos, mientras que para los determinantes en salud, entendiendo su complejidad, se abordan desde una perspectiva de la epidemiología sociocultural, con miras hacia una reflexión crítica de los estudiantes.



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Unidad 1-Introducción a la Epidemiología

Definiciones y usos de la epidemiología. Variables epidemiológicas clásicas.

La epidemiología en contexto histórico: principales teorías dominantes.

Primer acercamiento a la concepción de "enfermedad".

La epidemiología y la medicina clínica.

Unidad 2-Principales modelos salud y enfermedad en la población (convergencias y divergencias)

Modelo biomédico, evolución del concepto causalidad: Enfermedades infecciosas- Enfermedades crónicas y degenerativas.

Modelo procesal. Historia natural de la enfermedad, Niveles de prevención.

Modelo sistémico: Ecosistema (agente-huésped-medio ambiente) -cadena epidemiológica.

Modelo sociocultural: "Del enfoque de riesgo" a los "determinantes sociales" en epidemiología. Diseños de estudios epidemiológicos.

Unidad 3-Medición de las condiciones de salud enfermedad en la población

Construcción de variables: características según tipo y naturaleza--

Medidas de Tendencia Central: moda, mediana y promedio aritmético.

Escalas de medición, ordenamiento y presentación de datos.

Indicadores epidemiológicos: concepto y utilidad de frecuencias absolutas y relativas (razones, proporciones y tasas)

Prevalencia e incidencia. Medidas de morbi-mortalidad.

Análisis de datos estadísticos de la Rep. Argentina: Pirámide poblacional

Tasas de Morbi-mortalidad.

Unidad 4 De la causalidad a la determinación

Modos explicativos del proceso salud-enfermedad-atención desde los determinantes socioculturales

La reproducción social en diferentes espacios institucionales

La desnutrición infantil: el abordaje desde los factores de riesgo y los determinantes socioculturales.



2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

Construcción del proceso salud-enfermedad-atención de la salud mental en las mujeres.

El objetivo histórico de la Salud Pública, la transformación de la situación de salud de individuos y poblaciones: ¿quiénes y cómo son definidos los problemas en salud?

El punto de vista del actor desde los padecimientos: importancia de la participación individual y colectiva en la resolución de problemas de salud.

Unidad 5- La necesidad de información y sus fuentes de datos. Sistema de información de la Rep. Argentina.

Objetivos y usos del Sistema de Información en Salud (SIS)- Sistema de Información Estadístico de Salud- (SES) Sistema Estadístico Nacional. (SEN). Vigilancia en salud pública: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Propuesta metodológica:

- *Clases teórico – prácticas*
- *Resolución de problemas*
- *Estudio de casos*
- *Seminarios de integración*
- *Grupos de discusión*
- *Aprendizaje colaborativo*
- *Discusión dirigida*
- *Guías autodirigidas*
- *Recursos multimediales: power point, plataforma virtual, videos*
-

Actividades teórico prácticas:

Las instancias áulicas serán bajo la modalidad teórico – prácticas, favoreciendo la integración de la estructura del cursado de la asignatura y las estrategias de aprendizaje, destacando para ello la utilización de un aprendizaje activo, mediante experiencias en las que los estudiantes ponen en juego oportunidades de pensar y reflexionar en lo que ellos están aprendiendo, cómo lo están aprendiendo, y el significado de lo que están aprendiendo.

ANEXO VII

Programa de Construcción del Saber en Salud



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la asignatura: CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN SALUD I

CICLO: PRIMERO

AÑO: PRIMERO

DICTADO: CUATRIMESTRAL

CARGA HORARIA: 60 HS

EQUIPO DOCENTE: Lic. Ana Rebecchini; Mg. María Alejandra Chervo;
Dra. Martha Ballistreri; Lic. Silvia Curaba; Lic. Noelia Restovich.

FUNDAMENTACIÓN:

Se abordan las herramientas filosóficas mediante un recorrido ordenado en el tiempo que permita historizar los problemas filosóficos y los modos de esta disciplina para abordarlos. Se hará énfasis en comprender el proceso de conocimiento y los distintos modos de conocer.

Se describen los rasgos característicos de la ciencia moderna y la insuficiencia del paradigma positivista para explicar las cuestiones de las ciencias sociales.

OBJETIVOS:

- Incorporar hábitos de lectura, manejo de autores y análisis y síntesis de textos, como momentos de producción de conocimiento.
- Argumentar a partir de la perspectiva de los autores.
- Desarrollar los rasgos característicos de la racionalidad de Occidente y su constitución histórica.
- Identificar los conceptos filosóficos aplicados al cuidado enfermero y al sufrimiento humano.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 480458/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

CONTENIDOS:

Unidad 1: Nacimiento de la práctica filosófica

La filosofía como disciplina y práctica. El método filosófico. Objetos de la filosofía: el problema del ser (metafísica); el problema del conocer (gnoseología); el problema de la belleza (estética); el problema de la acción (ética). Del mito a la razón: La formación del pensamiento racional en la Antigua Grecia. Los sofistas. Sócrates. El problema de los valores. Platón. El problema de la verdad. Aristóteles: el conocimiento práctico.

Unidad 2: La ruptura moderna, la legitimación de la "ciencia"

Descartes. La duda metódica, el descubrimiento de la subjetividad. Hume y la crítica empirista: impresiones e ideas. La filosofía crítica: Kant y la superación del debate racionalismo-empirismo. La inversión copernicana.

Unidad 3: Crítica a la "razón moderna"

La crisis a la razón iluminista: el positivismo. La crítica a la cultura occidental, los maestros de la sospecha: Marx, Nietche y Freud. Post modernidad.

Unidad 4: la filosofía y el cuerpo

El problema filosófico de los signos y el problema de la verdad: consecuencias en el campo de la salud. Cuestiones filosóficas en torno al Cuerpo: Cuidado. Sufrimiento. Vida y muerte. El sentido de lo humano.

PROPUESTA METODOLÓGICA:

Se propone una presentación al comienzo de las unidades del contenido general. El estudiante contará además con una serie de actividades que permitirán abordar los textos y aplicar las categorías teóricas. Se privilegiará la dinámica de taller y se utilizarán distintos recursos didácticos mediante los cuales los/as alumnos/as deberán analizar, discutir e intercambiar lecturas, visiones y reseñas críticas de

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804568/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

los textos obligatorios y de otros materiales de actualidad vinculados a la materia.

Estas modalidades tendrán un orden intercambiable en función de la temática, la bibliografía tratada en cada clase como también de la dinámica de trabajo que presente el grupo de alumnos/as.

ACTIVIDADES TEÓRICO PRÁCTICAS:

Lectura y análisis de textos a partir de guías dadas. Taller. Análisis de películas. Exposición grupal. Participación en foro. Técnicas grupales.

FORMAS DE EVALUACIÓN:

Dados los objetivos de la asignatura, la evaluación tendrá que ver con la posibilidad de que los estudiantes trabajen con los textos, los discutan, apliquen las categorías y conceptos, y presenten sus trabajos oralmente o por escrito.

Los criterios y aspectos a evaluar serán: lectura de los textos obligatorios, capacidad crítica y de análisis de los contenidos del curso, comprensión de los principales conceptos desarrollados en cada una de las unidades temáticas, disponibilidad de participación en las clases presenciales o en forma virtual, y capacidad de reflexión en las respuestas y opiniones vertidas.

REQUISITOS DE REGULARIZACIÓN:

Alcanzarán la condición de **REGULAR** los estudiantes que tuvieran

- 75% de asistencia a los trabajos prácticos.
- Aprobación de un parcial en la instancia primera o en el recuperatorio con una puntuación mínima de seis (6).

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmecic.unr.edu.ar

ANEXO VIII

Programa de Tecnologías en enfermería

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: TECNOLOGIAS EN ENFERMERIA

Fundamentación:

En los últimos años enfermería ha ido creciendo en forma significativa, enfatizando entre otros aspectos en la búsqueda continua de un marco teórico que avale el accionar de la profesión. Siguiendo esta línea de pensamiento, en esta asignatura, se partirá de un enfoque tradicional paulatinamente a otro más crítico y social. También se considerarán los ámbitos de determinación de los sujetos, desde lo singular, particular y general, en la pretensión de abordar los problemas de salud en toda su complejidad. Desde los inicios de esta profesión se ha utilizado como herramienta metodológica para administrar el cuidado, el proceso de cuidado enfermero. En relación al mismo se trabajará sobre aspectos tales como la valoración, diagnósticos de enfermería determinación de prioridades, elaboración, ejecución y evaluación de cuidados. Otro aspecto que abordaremos serán las necesidades de salud en el ámbito personal y comunitario y la consideración de un cuidado seguro.

Objetivos:

El estudiante

- *Valora, diagnostica e interviene en los problemas de salud en el sujeto individual y colectivo.*
- *Obtiene herramientas para el cuidado de la salud de los sujetos.*
- *Brinda conocimientos y prácticas para proporcionar un cuidado seguro.*
- *Asume una actitud crítica y compromiso social ante las distintas situaciones de salud.*

Contenidos:

UNIDAD I-

Proceso de cuidado enfermero: etapas, pasos. Descripción. Diferentes modelos (Iyer, Carpenito, Berman). Niveles de complejidad y atención de salud: el cuidado. Instrumentos para la gestión. Tipos de registros. Características. Aspectos ético legales. El registro como insumo para la gestión, la investigación y la docencia. Hoja de enfermería. Tipos. Registro único. Hoja de admisión. Registros virtuales. Fichas epidemiológicas. Fichas de abordaje de tratamiento Formulario de referencia y contrarreferencia. kardex, report,

UNIDAD II.

Concepto de necesidad. Marco conceptual de 1992. Maslow, Max Neef, Psicología social. Perspectivas. La integralidad del cuidado.

Etapas de valoración: Entrevista estructurada, semiestructurada, abiertas y en profundidad

Observación. La importancia de la teoría. Examen físico. Semiología. Topografía Áreas/zonas, planos/direcciones. Técnicas. Denominaciones específicas para descripciones de tipo céfalo caudal.

Análisis de necesidades comunitarias. La familia como unidad de análisis. Familiograma

Etapas de planificación: determinación de necesidades/problemas. Diagnósticos de Enfermería. Fundamentación. Ordenamiento. Priorización. Programas de salud.

UNIDAD III-

Etapas de ejecución: determinación de acciones de enfermería para cada problema enunciado. Teorías de la comunicación. Habilidades. Medidas de Bioseguridad como premisa del cuidado en salud. Precauciones universales. RES Ambiente en salud. Seguridad laboral.

Esterilización. Prácticas básicas para la preparación, ejecución y acondicionamiento de elementos de las prácticas procedimentales. Reutilización de material biomédico. Consulta de Enfermería

Etapas de evaluación. Evaluación de la atención de enfermería. Instrumentos y lógicas.

PROPUESTA METODOLÓGICA

Se trata de desplegar los contenidos de la cátedra, considerando los conceptos y experiencias previas del estudiante. Se propicia la constitución de espacios grupales a los efectos de favorecer la integración de la teoría y la práctica y los saberes de los estudiantes. A tal efecto se piensa desarrollar clases dialogadas, seminarios, talleres, utilización de plataforma. Estudios de campo, observación, trabajo en terreno.

Carga Horaria. 3 horas semanales- 100 horas de práctica pre-profesionales. (según situación epidemiológica)

Evaluación. Se realiza una evaluación continua del estudiante, analizando sus logros y limitaciones. Se ofrecen consultas con los docentes e instancias remediales para poder superar los escollos que aparezcan. Se intentará que cada instancia de encuentro permita a los estudiantes su autoevaluación en una propuesta continua de superación.

REQUISITOS DE EVALUACIÓN

Los estudiantes que opten por la regularización de la materia deberán aprobar el 75 % de las clases teórico prácticas experiencias en terreno, al 75 % de los encuentros teórico-práctico y aprobar uno de los parciales.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Iyer, Patricia W. y otros. (1994) *Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería*. Méjico: Editorial Interamericana.
- ✓ Carpenito Lynda (2013). *Diagnóstico de Enfermería*. España: Interamericana. Mc. Graw Hill.
- ✓ Zurro, Armando (2011). *Atención primaria de salud, y atención familiar y comunitaria*. España: Elsevier.
- ✓ Max-Neef, M; Elizalde, A; Hopenhayn, (1986) *M. Desarrollo a Escala Humana: una opción para el futuro*. Cepaur. Fundación Dag Hammarskjold
- ✓ Rougier, Hector. (2015) *Necesidad. Escuela de Enfermería U.N.R. Mimeo*.

ANEXO IX

Programa de Biología



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Programa de la asignatura: *BIOLOGÍA*

Equipo docente:

Esp. Blotta, Eduardo
Méd. Armoa, Laura
Bioq. Fanucci, Jorge
Lic. Ramírez, Carlos
Mg. Vargas, Patricia
Lic. Paccioretti, Raúl
Lic. Davobe, Natalia
Lic. Giménez, Haydée
Lic. Szpiga, Edith
Enf. Garnero, Marysa
Enf. Sajama, Mónica
Enf. Felice, Silvia
Enf. Duarte, Irene
Enf. del Moro, Dante

Fundamentación:

La organización de los contenidos que se propone en éste espacio curricular tiene la intención de superar la visión estática y descriptiva del organismo humano que suele ser frecuente en el abordaje de la enseñanza de los contenidos relacionados con anatomofisiología.

La selección temática apunta a profundizar las funciones del organismo humano para la conceptualización de un todo interrelacionado, a partir del análisis de cada una de las partes en relación a la estructura y función que cumplen dentro del mismo.

Las nociones de Física, Química y Biología que se incluyen en el presente programa orientan al estudio de los fluidos y tejidos del ser humano, brindando los fundamentos biológicos básicos para que se comprenda la necesaria coordinación que debe existir entre los distintos aparatos y sistemas del organismo para el funcionamiento de éste como un todo organizado.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Siendo el objeto de estudio de la carrera Licenciatura en Enfermería el cuidado de las personas en las distintas etapas del ciclo vital y en situaciones de salud- enfermedad- atención Biología instrumenta al estudiante en la adquisición de aquellas herramientas conceptuales y metodológicas para la comprensión de los procesos que pueden afectar las situaciones mencionadas.

Objetivos:

- Analizar la relación estructura y función en una concepción superadora a una visión estática y descriptiva.
- Comprender la estructura del cuerpo humano a nivel orgánico y de aparatos y sistemas; como así también los procesos fisiológicos y su interrelación para poder pensar en procesos homeostáticos complejos.
- Reconocer los fenómenos físicos y químicos que se producen en el organismo y su relación con los procesos vitales.
- Brindar herramientas conceptuales y metodológicas con el propósito de dar sustento científico a las asignaturas del curriculum y aplicarlas al futuro desempeño profesional
- Desarrollar en el estudiante una actitud responsable que promueva la autonomía en la adquisición continua de conocimientos.

Contenidos:

**UNIDAD I
NIVELES DE ORGANIZACIÓN DEL CUERPO HUMANO- BIOLOGÍA
CELULAR Y MOLECULAR.**

Posición anatómica descripción del cuerpo humano. Puntos de referencia. Regiones, planos, direcciones y cavidades del cuerpo humano. Esqueleto axial y apendicular: composición de las estructuras principales. Divisiones topográficas del abdomen: cuadrantes. Niveles de organización del cuerpo humano desde el átomo a los sistemas. Mención de los sistemas del cuerpo humano. Interrelación de los sistemas. Homeostasis concepto. Mecanismos de regulación y control.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804559
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Bioquímica: moléculas inorgánicas. El agua como diluyente universal, propiedades. Otras moléculas inorgánicas. Moléculas orgánicas: Proteínas, Lípidos, Hidratos de carbono. Ácidos nucleicos. Biofísica: dispersiones o soluciones: tipos. Osmolaridad: concepto, valor de la osmolaridad de la sangre. Molaridad: concepto. Bioenergía: Tipos de reacciones químicas.

Concepto de pH, ácido, base. Sistemas amortiguadores. Ph de los principales fluidos corporales.

Anatomía funcional celular: estructura celular. Membranas celulares: estructura y función. Citoplasma y organelas. Núcleo. Citoesqueleto. Fisiología celular: pasaje de sustancias a través de membranas celulares. Metabolismo celular. Crecimiento y reproducción celular.

UNIDAD II

TEJIDOS FUNDAMENTALES DEL CUERPO HUMANO

A.- TEJIDO EPITELIAL Y CONECTIVO:

Tejido epitelial propiamente dicho y glandular. Piel y anexos: estructura y función.

Tejido conectivo: clasificación, estructura y función.

Tejido hematopoyético y sanguíneo. Sangre: composición: Elementos formes.: vida media y función. Plasma: composición y características. Médula ósea: características. Grupo sanguíneo y Factor.

B.- TEJIDO CARTILAGINOSO- ÓSEO Y MUSCULAR: SISTEMA LOCOMOTOR

Generalidades de los tejidos cartilaginoso, óseo y muscular.

Huesos: Cabeza, cráneo y cara. Tronco. Columna Vertebral. Caja torácica. Pelvis. Miembro superior e inferior. *Articulaciones*: clasificación por estructura y función. Principales articulaciones del cuerpo humano.

Músculos: definición de músculo y tendón. Clasificación de los músculos. Palancas músculo esqueléticas. Movimiento. Interacción con el sistema nervioso. Principales músculos del cuerpo humano.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

C.- TEJIDO NERVIOSO:

Neuronas, células de sostén, mielinización, sustancia gris y blanca. Transmisión de los impulsos nerviosos. Neurotransmisores.

UNIDAD III

REGULACIÓN HOMEOSTÁTICA- MEDIO INTERNO

A.- SISTEMA CARDIOCIRCULATORIO:

Estructura y función del corazón como bomba cardíaca. El músculo estriado cardíaco. Configuración interna del corazón. Vasos sanguíneos: arterias, venas, capilares: estructura y función de cada uno. Ramas principales de la arteria aorta. Arterias coronarias derecha e izquierda: su importancia. Pericardio: estructura. Circulación mayor o sistémica. Circulación menor o pulmonar.

Fisiología del Aparato Cardiovascular: sistole y diástole Ciclo cardíaco completo. Sistema de conducción. Gasto cardíaco. Resistencia periférica total. Influencia del Sistema Nervioso Autónomo en la regulación cardíaca. Signos vitales.

B.- SISTEMA RESPIRATORIO:

El tórax: continente y contenido, ubicación. División del mediastino, cavidades pleurales. Órganos principales que se ubican dentro de cada cavidad. Pleuras visceral y parietal. El diafragma: estructura y función. Músculos respiratorios. Presiones del aire atmosférico e intratorácico. Mecánica respiratoria.

Aparato Respiratorio: diferencia entre vías aéreas superiores e inferiores. Vías aéreas superiores: estructura y función de la nariz y senos paranasales. Función de las amígdalas. División anatómica de la faringe. Su relación con la vía respiratoria. Laringe: cuerdas vocales y la importancia en la fonación.

Vías aéreas inferiores: características. Tráquea: estructura y función. Pulmones: estructura de los bronquios, bronquiolos y alvéolos. Líquido surfactante. Fisiología del Aparato Respiratorio. Ventilación: el Espirograma. Volúmenes. Capacidad vital y capacidad pulmonar total. Hematosis: membrana respiratoria. Intercambio gaseoso

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

C.- SISTEMA URINARIO:

Órganos principales y accesorios del sistema urinario. Riñón: estructura macroscópica e interna. Vasos sanguíneos de los riñones. Aparato yuxtglomerular. Uréteres, vejiga y uretra: estructura. Nefrona. Fisiología del sistema urinario. Equilibrio hidroelectrolítico: relación. Compartimientos líquidos del organismo. Composición química y electrolítica de los líquidos corporales. Regulación de los niveles de agua y electrolitos en plasma, líquido intersticial e intracelular. Relación del sistema urinario con el endócrino.

UNIDAD IV

METABOLISMO Y NUTRICIÓN

A.- SISTEMA DIGESTIVO:

Sistema digestivo: organización. Boca: estructura de la cavidad oral. Glándulas salivares. Dientes. Esófago, estómago, intestino delgado y grueso: estructura. Apéndice vermicular. Hígado, vesícula biliar y páncreas: estructura y función. Peritoneo: funciones. Fisiología del sistema digestivo: digestión mecánica y química. Control de la secreción de las glándulas digestivas. Absorción y eliminación. Hormonas y enzimas digestivas. Integración del sistema digestivo y nervioso.

B.- METABOLISMO

Principales nutrientes: carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales. Concepto de metabolismo, anabolismo y catabolismo. Control del metabolismo de la glucosa: importancia del ciclo de Krebs. Glucólisis aeróbica y anaeróbica, gluconeogénesis y glucogenólisis: conceptos generales.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

UNIDAD V REGULACIÓN NEUROENDÓCRINA

A.- SISTEMA NERVIOSO:

El tejido nervioso y el Sistema Nervioso. Sistema Nervioso Central. Médula Espinal: estructura y funciones. El encéfalo: estructura y funciones. Cerebro: funciones de la corteza cerebral, vías motoras y sensitivas. Cubiertas protectoras del Sistema Nervioso. Líquido Cefalorraquídeo: composición, formación y circulación. Polígono de Willis: arterias principales.

Sistema Nervioso Periférico. Pares craneales: clasificación y función. Nervios raquídeos: estructura, plexos nerviosos. Arco Reflejo Simple. Sistema Nervioso Autónomo: estructura, clasificación y funciones.

B.- SISTEMA ENDÓCRINO:

Relación e integración entre los sistemas nervioso y endócrino. Hormonas: clasificación y funciones. Regulación de la secreción hormonal. Eje hipotalámico-hipofisiario. Hipófisis: estructura y función. Epifisis: estructura y función. Tiroides: estructura, formación, almacenamiento y liberación de hormonas tiroideas, regulación de la secreción. Paratiroides: estructura, hormona paratiroidea. Glándulas suprarrenales: histofisiología de la corteza suprarrenal. Médula suprarrenal. Ovarios y testículos: principales hormonas. Páncreas: tipos celulares en los islotes de Langerhans. Regulación de la secreción de insulina y glucagón.

UNIDAD VI

SISTEMA REPRODUCTOR Y EMBRIOGÉNESIS

A.- SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO:

Función del aparato reproductor femenino. Órganos que lo componen: principales y accesorios. Estructura y función de cada uno de los órganos. Glándulas mamarias: estructura y función. Órganos genitales externos. Relación con el sistema urinario. Ciclo menstrual. Proceso reproductivo: fecundación. División celular: meiosis (revisión).

Embriogénesis: evolución del huevo o cigoto a la implantación. Capas germinativas.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

B.- SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO:

Función del aparato reproductor masculino. Órganos que lo componen: principales y accesorios. Estructura y función de cada uno de los órganos. Próstata: estructura y función. Órganos genitales externos. Relación con el sistema urinario. Hormonas masculinas. Espermatozoides: estructura, formación y maduración. Cordón espermático. Formación y composición del líquido seminal. Proceso reproductivo: fecundación.

Propuesta metodológica:

Sosteniendo como principio a la educación permanente se propone trabajar por la formación de un estudiante autónomo que demuestre independencia frente al juicio del profesor y domine su propios procesos cognitivos (conceptuales, procedimentales y actitudinales).

A fin de lograr un mejor desarrollo del aprendizaje se implementarán las siguientes estrategias y recursos didácticos:

- Exposición teórica de temas centrales
- Trabajos prácticos
- Taller
- Debate
- Discusión dirigida
- Resolución de problema
- Estudio de casos
- Aprendizaje cooperativo
- Módulos de enseñanza
- Seminarios de integración
- Presentación de pósters
- Ilustraciones descriptivas
- Videos interactivos tridimensionales
- Power point
- Plataforma educativa
- Foros e-learning
- Elaboración de maquetas y moullages.
- Mapas conceptuales
- Tutorías docentes

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS
Universidad Nacional de Rosario

2016 - "Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Actividades teórico prácticas:

Clases teóricas sobre temas centrales acompañadas de presentaciones en power point y enlaces en entornos virtuales de aprendizaje (Plataforma Educativa).

Para el *trabajo presencial* se profundizarán temas relacionados con las clases teóricas, se fomentará el trabajo grupal mediante discusión dirigida, presentación de pósters, resolución de actividades planteadas en el módulo, elaboración de moullages.

Para el *trabajo no presencial* el estudiante contará con material disponible en el campo virtual: imágenes, videos interactivos, simulaciones y ejercicios "on line" para autoaprendizaje, enlaces con páginas web, cuestionarios de autoevaluación.

Se planificarán espacios de reflexión e integración grupal para complementar lo trabajado en estudio independiente y en instancias aúlicas.

Carga horaria:

Asignatura de desarrollo anual con 200 horas teórico- prácticas con una intensidad de 4 hs horas semanales de actividad académica dirigida y 3 hs de actividad académica no dirigida.

Formas de evaluación:

Se implementarán herramientas orientadas a la *evaluación continua* que le permitan al estudiante conocer sus progresos y dificultades para retroalimentar su proceso de aprendizaje. Para ello se utilizarán el portafolio, foro de e-learning como instrumento de socialización del conocimiento en espacios comunes, asistencia y participación activa en clases, actividades de grupo.

Evaluaciones parciales con modalidad escrita (preguntas abiertas, múltiple choice, verdadero o falso, desarrollo de esquemas, etc.) y oral bajo la dinámica grupal.

Exámenes finales con modalidad oral para el estudiante en *condición regular* y para aquellos en *condición libre* la evaluación se realiza, en una primera instancia, por escrito y luego un examen oral, si y sólo si, resultara aprobado en la primera prueba.

Santa Fe 3100
Rosario S2000KTR
Tel 341 4804558/63
Fax 341 4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

ANEXO X

Programa de Nutrición y Dietoterapia

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA **Programa de la asignatura NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA**

Equipo docente:

Mg. Guillermo Pablo Scarinci. Prof. Lic. Verónica Franceschini. Mg. Jesica Otero. Prof. Lic. Virginia Cleti

Fundamentación:

El propósito de la asignatura Nutrición y Dietoterapia es introducir al estudiante en temas referidos a la Alimentación Saludable y la Nutrición adecuada, tanto en los estados de salud, como en los de enfermedad. Estos conocimientos le serán de utilidad a fin de brindar cuidados integrales de enfermería, en los tres niveles de atención de salud, y en las distintas etapas del ciclo vital humano, como también a nivel de su entorno familiar, laboral o recreativo, y a la población en general.

Desde la cátedra se pretende abordar contenidos indispensables para diferenciar los conceptos Alimentación –Nutrición, debatir sobre la temática global que hoy nos afecta, como es “Ambiente, Alimentación y Salud”.

A partir de esta problemática, se pretende contribuir a un mayor conocimiento de la relación existente entre Medio Ambiente, Alimentación, Seguridad Alimentaria- Nutricional y Salud, abordando los alimentos y las prácticas alimentarias humanas como las principales vías de acceso de sustancias que pueden tener efectos tóxicos sobre la salud y la vida de la comunidad en general.

Las estadísticas nacionales nos alertan del aumento de la prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), a la vez que atravesamos una transición donde estas patologías abarcan los distintos grupos etarios de la población argentina. Esto nos compromete a desarrollar herramientas básicas de Dietoterapia, para el desempeño adecuado del Cuidado Nutricional en las distintas enfermedades prevalentes en nuestro país. Este cuidado es un proceso complejo y completo que debe ser aplicado a un paciente enfermo, teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales, adecuados a su vez a la situación fisiopatológica presente. Debido a esta complejidad, el Cuidado

Nutricional requiere de un equipo interdisciplinario que permita intercambiar conocimiento, experiencias y compartir responsabilidades.

Este espacio curricular aporta los conocimientos básicos del proceso Alimentación - Nutrición con el objeto de optimizar el cuidado de las personas en las distintas etapas del ciclo vital, y en diferentes situaciones del proceso salud- enfermedad- atención., que serán profundizados en las asignaturas de desarrollo profesional

Objetivos Generales:

- Reconocer la importancia del rol del enfermero en situaciones de salud – enfermedad que afectan al estado nutricional del sujeto, familia y comunidad.
- Generar espacios de análisis y reflexión sobre la importancia del “Ambiente, Alimentación-Nutrición” y sus efectos sobre la salud y desarrollo bio –psico- social y económico de la población, desde un abordaje interdisciplinario.

Objetivos Específicos:

- Analizar la importancia de la alimentación y sus efectos sobre el estado nutricional y salud del individuo
- Identificar, analizar e interpretar los factores que intervienen en la determinación del estado nutricional del individuo y /o comunidad.
- Reconocer los elementos y situaciones que intervienen en la satisfacción de las necesidades básicas nutricionales.
- Reflexionar de manera crítica sobre acción y efectos que cumplen los nutrientes en el organismo.
- Analizar los fundamentos básicos en relación a las necesidades nutricionales según momento del ciclo vital.
- Identificar y analizar situaciones de cuidado nutricional adecuados a las patologías de mayor prevalencia en nuestra región.

Contenidos:

Unidad 1: Seguridad Alimentaria y Nutricional. Aspectos básicos del proceso alimentación- nutrición y su relación con la salud poblacional. Conceptos de Alimentación y Nutrición. Conceptos y clasificación de

Alimentos y Nutrientes. Transiciones en Argentina (demográficas, nutricionales y epidemiológicas). Rol del equipo interdisciplinario en el abordaje nutricional. Proceso del cuidado nutricional

Unidad 2: Nutrición Normal. Promoción y Prevención. Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) Guías Alimentarias para la población argentina (GAPA) (Adultos y Niños). Promoción de Lactancia Materna exclusiva. Concepto de Alimentación Saludable en las distintas etapas de la vida. Valoración y diagnóstico nutricional (Métodos Alimentarios, Antropométricos, Bioquímicos y Clínicos).

Unidad 3: Cuidados Nutricionales. Recuperación y Tratamiento. Fundamentos de dietoterapia. Intervención nutricional en las Enfermedades Crónicas No Transmisibles de mayor prevalencia (ECNT). Enfermedades cardiovasculares: Hipertensión arterial. Insuficiencia Cardíaca) Hiperlipidemias. DBT.

Unidad 4: Trastornos hepáticos, biliares y del páncreas (Hepatopatías, Colecistitis y Colelitiasis.). Trastornos renales. (Insuficiencia Renal Aguda y Crónica). Otras enfermedades prevalentes: Malnutrición por exceso. Malnutrición por déficit. Enfermedad Celíaca. VIH / SIDA. Cuidados interdisciplinarios en el soporte nutricional (alimentación enteral y parenteral)

Propuesta metodológica:

- Clases teórico – prácticas.
- Seminarios de integración.
- Discusión dirigida.
- Aprendizaje colaborativo.
- Trabajos de campo.
- Presentación de posters.
- Módulo de enseñanza.
- Resolución de problemas.

- Recursos multimediales: power point. Plataforma educativa virtual, videos, etc

Actividades teórico prácticas:

Las instancias áulicas, tendrán una modalidad teórico -prácticas, propiciando una participación activa del estudiante, con el objeto de lograr un intercambio permanente entre Docentes y Estudiantes. Se planificarán estrategias y recursos audiovisuales acorde a cada contenido temático a desarrollar

Carga horaria:

Asignatura de dictado cuatrimestral con una intensidad horaria semanal de 4 hs. Carga horaria total 55 hs.

Formas de evaluación:

- Evaluación continua.
- Exámenes Parciales.
- Exámenes Finales

Requisitos de evaluación:

Se requerirá la aprobación con una nota de 6 (seis) puntos, acorde al Reglamento de Enseñanza vigente de la Facultad de Ciencias Médicas

Condición del Estudiante

- REGULAR: EXAMEN PARCIAL APROBADO CON NOTA 6 O MAS. 75% DE ASISTENCIA. (OPCION AL EXAMEN RECUPERATORIO)
- PROMOCION DIRECTA EXAMEN PARCIAL APROBADO CON NOTA 8 O MAS. 75% DE ASISTENCIA. (SIN OPCION A EXAMEN RECUPERATORIO)
- LIBRE: EXAMEN PARCIAL Y RECUPERATORIO CON NOTA MENOS DE 6