South American Publishing

SAP Community and Interculturality in Dialogue. 2023; 3:74
doi: 10.56294/cid202374

REVISIÓN

Pedagogical experience with Public Health campaigns from the design of socio-educational projects with insertion in the local territory

Experiencia pedagógica con campañas de Salud Pública desde el diseño de proyectos socioeducativos con inserción en el territorio local

Carlos Oscar Lepez[1,2], Irene Amelia Simeoni[1]

[1]Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Carrera de Licenciatura en Enfermería, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
[2]Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Facultad de Ciencias de la Salud, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Cite as
Lepez CO, Simeoni IA. Pedagogical experience with Public Health campaigns from the design of socio-educational projects with insertion in the local territory. SAP Community and Interculturality in Dialogue 2023; 3:74. https://doi.org/10.56294/cid202374

Publication History
Submitted: 01-07-2023
Revised: 07-09-2023
Accepted: 28-10-2023
Published: 29-10-2023

Corresponding Author
Carlos Oscar Lepez

ABSTRACT

Introduction: in today's society, educational management has become an imperative for the creation of knowledge and innovative educational experiences. In the context of the Bachelor's Degree in Nursing at the University of Buenos Aires, a pedagogical experience focused on a public health campaign on Dengue was carried out. The main objective of this experience was to promote the democratization of scientific and health knowledge in relation to Dengue, guaranteeing the right of access to public health information. We sought to create an environment conducive to learning, active participation of students and interaction with the community.
Development: the experience was divided into three stages: initial, progressive and territorial anchoring. In the initial stage, students were prepared through theoretical and technical sessions. The progressive stage involved adjustments and corrections in collaboration with the teaching team. In the territorial anchoring stage, groups of students carried out the public health campaign in sectors close to the university. The evaluation was carried out using group monitoring instruments and a checklist to evaluate the individual performance of the students. A review and feedback meeting was also held at the end of the experience.
Conclusions: the proposed pedagogical experience demonstrated that effective educational management can promote the democratization of knowledge in the field of public health. Collaboration among students and the focus on the right of access to public health information are key elements. In addition, the importance of constant adaptation of educational practices to scientific and technological advances is highlighted. On the other hand, it provided an effective framework for the training of nursing students and the promotion of public health, demonstrating the importance of educational management in today's society.

Keywords: Health Campaign; Higher Education; Nursing; Social Projects; Territory; Public Health.

RESUMEN

Introducción: en la sociedad actual, la gestión educativa se ha convertido en un imperativo para la creación de conocimientos y experiencias educativas innovadoras. En el contexto de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires, se llevó a cabo una experiencia pedagógica centrada en una campaña de salud pública sobre el Dengue. El objetivo principal de esta experiencia fue promover la democratización del conocimiento científico y de salud en relación con el Dengue, garantizando el derecho de acceso a la información pública en materia de salud. Se buscó crear un ambiente propicio para el aprendizaje, la participación activa de los estudiantes y la interacción con la comunidad.
Desarrollo: la experiencia se dividió en tres etapas: inicial, progresiva y de anclaje territorial. En la etapa inicial, se prepararon a los estudiantes mediante sesiones teóricas y técnicas. La etapa progresiva implicó ajustes y correcciones en colaboración con el equipo docente. En la etapa de anclaje territorial, los grupos de estudiantes llevaron a cabo la campaña de salud pública en sectores cercanos a la universidad. La evaluación se realizó mediante instrumentos de monitoreo grupal y una lista de cotejo para evaluar el desempeño individual de los estudiantes. También se llevó a cabo un encuentro de revisión y retroalimentación al finalizar la experiencia.
Conclusiones: la experiencia pedagógica propuesta demostró que la gestión educativa efectiva puede promover la democratización del conocimiento en el campo de la salud pública. La colaboración entre estudiantes y el enfoque en el derecho de acceso a la información pública en salud son elementos clave. Además, se resalta la importancia de la adaptación constante de las prácticas educativas a los avances científicos y tecnológicos. Por otro lado, proporcionó

© 2023; The Authors. This Open access article is distributed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

un marco eficaz para la formación de estudiantes de enfermería y la promoción de la salud pública, demostrando la importancia de la gestión educativa en la sociedad actual.

Palabras clave: Campaña Sanitaria; Educación Superior; Enfermería; Proyectos Sociales; Territorio; Salud Pública.

INTRODUCCIÓN

En la sociedad de la información y el conocimiento, la gestión educativa mediante la toma de decisiones operativas y productivas, en el marco de la innovación resulta un imperativo sustancial para producir y construir aportes genuinos, actuales, vanguardistas, críticos y de impacto sociocultural.[1,2,3]

En este sentido la generación de experiencias pedagógicas definidas en la planificación de los espacios curriculares que contemplan los contenidos mínimos, las cargas horarias teóricas y prácticas, así como las instancias de entrenamiento competencial en simulación, hacen del ejercicio docente un constante y sistemático proceso de organización y determinación de ideas productoras de actividades de relacionamiento, anclaje y apropiación de la información y conocimientos abordados por las diferentes formas de organización didáctica del contenido consolidando escenarios propicios para la enseñanza-aprendizaje.[4]

Las carreras universitarias además de seguir en forma longitudinal y lineal el plan de estudios por el cual se autoriza su funcionamiento cumpliendo estándares de desarrollo, también cuentan con el proyecto educativo institucional y el proyecto curricular institucional que ofrecen la dimensión y contextualización de todos los procesos involucrados para la vida diaria de las carreras, con los integrantes de la comunidad educativa.[5,6]

En este marco la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires, posee una asignatura denominada Enfermería en Salud Pública III del último período formativo, compuesto por 100 horas de prácticas comunitarias en los escenarios compatibles con los objetivos educacionales, que para el ciclo lectivo 2023 implicó la generación de una propuesta de experiencia pedagógica con la modalidad de campaña de salud pública tomando como punto de partida los ejes temáticos generales de las unidades didácticas del programa curricular, y por tanto con la previsión de encuentros definidos mediante diagrama de Gantt en la agenda del presupuesto del tiempo en el período lectivo de formación académica.[7,8]

En esta ocasión se seleccionó por el valor epidemiológico que reviste la temática del Dengue como fenómeno de interés en materia de salud pública,[9,10,11] correspondiéndose con la programación y diseño de proyectos socioeducativos con propósito de inserción en el territorio local, que persiguió el fin fundamental de socializar y potenciar la democratización del conocimiento científico y de salud en esta problemática escogida, a la luz de la defensa y preconizando el derecho del sujeto de ser informado en forma correcta, asertiva y comprensible con los recursos producidos para esta instancia, representado en un documento informacional y construido de forma colaborativa por los y las 279 estudiantes regulares de la comisión de estudio, que se visibilizó mediante un código QR disponible para ser escaneado y acceder así al material elaborado, que fuere retroalimentado por el asesoramiento educacional de los mismos durante la estadía de las prácticas en el escenario comunitario, siempre contando con el acompañamiento del equipo docente y los instrumentos de monitoreo y evaluación de las actividades y objetivos.

DESARROLLO

Una experiencia pedagógica se configura mediante una serie de actividades, métodos y enfoques desde el cual el docente toma decisiones de planificación para el proceso educativo y llevarse a cabo en un escenario de desarrollo de la enseñanza y aprendizaje con el fin de diseñar un ámbito propicio para este fin.[12,13]

Implica la programación de objetivos educacionales definidos en un plazo de impartición del contenido a enseñar y su adecuación contextual y dirigida al propósito didáctico y las expectativas de logro esperadas de los y las estudiantes.[14]

Asimismo se vivencia la experiencia pedagógica siguiendo una metodología que instrumenta los diseños pensados para la enseñanza que resulte operativo y congruente con la intencionalidad educativa.[15,16,17]

Otro componente esencial lo constituyen los recursos educativos que se seleccionan y determinan para la enseñanza y aprendizaje del contenido tratado.[18,19]

Y finalmente el proceso educativo, toma valor objetivo y de validación mediante la instancia de evaluación que permite medir el avance y evolución del estudiante ante los objetivos trazados, que permita intervenir con los procesos de mejora en caso de corresponder o bien mediante la interacción modulando la función tutoreada de la enseñanza y fomentando así la retroalimentación y revitalización sistémica de la relación docente-estudiante mediado por decisiones formativas y de interés en las competencias esperadas en el marco del proyecto curricular institucional (PCI).[20,21]

Las experiencias pedagógicas son heterogéneas y como tales contextuales, no implica la emulación de prácticas educativas vivenciada en otros ámbitos institucionales o escenarios de formación, por tanto se diseñan en forma creativa, coherente con la realidad, características del alumnado, viabilidad sustantiva y sustentabilidad de los recursos requeridos para la reproducción de la misma, siempre proyectado en el fin propedéutico de impactar en la calidad de la educación y potenciando nuevas vivencias que tiñen de significado a los contenidos, a la función docente, y al desempeño y despliegue de competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales, así como la cristalización de un sistema de valores que otorgan sentido a esa realidad fáctica per se, sin traspolarse a un estado de relativismo pedagógico y sociocultural.

La práctica docente ha de transformarse en forma continua conforme el advenimiento y progreso científico, tecnológico, social, ambiental, cultural, normativo y macroinstitucional; por tanto consolidan la responsabilidad del profesional de la docencia en la

gestión de las propuestas que define en la planificación curricular para la promoción del conocimiento en un campo específico de la ciencia y la cultura, generando y aportando a la historia de la institución desde la cual proyecta las estrategias educativas, la ejecución de intervenciones transformadoras que implican la vinculación con el medio, la transferencia científico-técnica u otro interés desde el cual supone la concreción de lo planeado.

En esta línea la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1999),[22] plantea que el proceso permanente de formación permite al educando desarrollar un papel protagónico desde su escenario académico y en la sociedad en la que se encuentra inmerso; fomentando los principios de igualdad, justicia, solidaridad, libertad, aceptando diferencias y diversidades, impulsando la sana convivencia y el establecimiento de la paz en toda su dimensión. Y concibe que la praxis pedagógica debe responder a un proceso dinámico, creativo, innovador, renovador y participativo; lo que atribuye reconsiderar la forma en que cada actor del proceso de formación contribuye en la construcción de nuevos modelos, que permitan el desarrollo cognitivo en los educandos para que accedan a dar respuesta en los niveles de eficiencia y eficacia que la exigencia académica requiere.

Según el Modelo Holístico de Gestión Pedagógica la creación de propuestas educacionales "implica reformular desde las políticas, programas educativos, estrategias de aprendizaje y esquemas mentales de los mediadores que administran y orientan la educación, conservando la mirada fija hacia el largo plazo; hacia un mundo de las generaciones futuras, frente a las cuales se tiene una enorme responsabilidad".

En virtud de ello, el ámbito de la educación superior configura desafíos de innovación pedagógica, actualización curricular, transformaciones que ciñen al cuerpo docente de un campo de gestión de competencias claves para la enseñanza.

Así se observa que las instituciones educativas con oferta de carreras de ciencias de la salud, tienen en sus diseños curriculares contenidos de salud pública, y entre los cuales la planificación estratégica y la generación de dispositivos educativos aportan sentido al programa del espacio curricular que define los contenidos mínimos y la metodología de enseñanza y por tanto exige al docente la definición de las formas y actividades para desarrollar la transmisión, interpretación, comprensión y evaluación de los contenidos del programa analítico, tal como la unidad de educación en salud.[23]

La educación sanitaria se aplica mediante diversas formas, tal como el diseño de proyectos sociocomunitarios con prácticas territoriales, denominados: campañas de salud pública, las cuales representan un sistema de procesos y actividades organizadas y sistemáticas con el fin de promover el bienestar, calidad de vida y salud integral, prevenir eventos adversos, siniestros o enfermedades, y a partir de las intervenciones de educación en salud el fomento de la concientización dirigida a la población relativo a asuntos relevantes de salud, sobre la base de múltiples temas y problemas sanitarios; que asimismo son parte de la agenda pública gubernamental a diferentes escalas de gestión y responsabilidad con el propósito de optimizar o mejorar la salud de la comunidad.[24,25,26,27]

Por su parte Giraldo Marín y Atehortúa Correa (2010), plantean el siguiente interrogante *¿son las comunidades de práctica una estrategia para la democratización del conocimiento en las organizaciones?* en respuesta a la misma en este estudio concluyen que "…hay que reconocer que el conocimiento reside en las personas que al aplicarlo, verbalizarlo, compartirlo, transformarlo y reflexionarlo dan cuenta de la naturaleza dinámica del mismo, fundamentado en la verificación y convalidación que hacen los otros participantes ubicando la relación entre el conocimiento y la acción en el centro de la reflexión de la gestión del conocimiento, dándole con esto una dimensión colectiva que permite crecimiento y perfeccionamiento de dicho conocimiento."[28]

En esta línea se apoyan en la noción de comunidades de práctica (CoP) creado por Etienne Wenger, quien plantea que las organizaciones son una "constelación de comunidades de práctica", un conjunto de redes interpersonales productoras de sentido y generadoras de conocimiento. Cada comunidad tiene sus propios participantes, sus propios temas, su identidad y sus propias formas de interrelacionarse, compartir y producir nuevo conocimiento. Y que las comunidades de práctica deben propiciar la democratización del conocimiento, como una esfera que permite que sus participantes compartan y construyan conocimiento desde sus propias motivaciones intereses y libertades, siempre en la búsqueda del bien común.[29,30,31]

Es así, que el término comunidad de práctica se refiere a la comunidad que actúa como un programa de estudios para la vida del aprendiz en la organización. Una vez que se articuló el concepto, empiezan a verse estas comunidades en todas partes, incluso donde no existen sistemas de aprendizaje formal. Por tanto, no se circunscribe a la organización formal de educación, sino, que también ubica otros espacios de aprendizaje como lo son las organizaciones sociales o productivas.[32]

Para Wenger, la supervivencia de una organización está dada por su capacidad para diseñarse a sí misma como un sistema social de aprendizaje, lo que quiere decir que no solo deben considerarse las CoP, sino también las relaciones que tienen entre sí ellas para participar en actividades de aprendizaje, pues es la disposición que tengan los miembros de las comunidades para compartir conocimiento lo que potencia las condiciones de democratizar el conocimiento en ellas y por fuera de las mismas en el contexto de la organización.[33]

La condición de libertad y de democracia que tienen las CoP es la oportunidad que dan a sus miembros de relacionarse y moverse entre constelaciones de CoP, desde la posibilidad que brinda su concepción de transformarse en redes sociales.

Este concepto de construcción de aprendizaje desde lo individual como desde lo organizacional y la existencia de puentes entre las CoP es otro escenario de participación importante que promueve la democratización del conocimiento en las organizaciones, pues permite la interacción de los individuos en la comunidad desde su autonomía, compromiso y responsabilidad, y también puede participar en la interacción entre comunidades.[34,35]

Desde este punto de vista, lo más relevante es el cambio de paradigma que se produce al concentrarse el conocimiento en un grupo y no en una persona, permitiendo eliminar los egos que producen un bloqueo en el aprendizaje; en consecuencia, aquellos que se sentían indispensables por poseer la información y el conocimiento deberán cambiar, permitiéndose el intercambio del

conocimiento con otros individuos, y serán reconocidos por su participación y liderazgo.

La democracia como sistema de relaciones horizontales no solo designa una forma de organización política, sino también una forma de convivencia y organización social menos vertical, más horizontal, con relaciones más igualitarias entre sus miembros, que consolidan relaciones o acciones de democratización. En este sentido el uso habitual del término democratización nos vincula con relaciones más horizontales, de libre participación, pero con compromiso y alteridad.[36,37,38]

Es menester referir también a un concepto clave de democratización y legitimación del conocimiento, atribuible al derecho de acceso a la información pública, en este caso en materia de salud, y a este respecto la normativa nacional expresa que: "El derecho de acceso a la información pública comprende la posibilidad de buscar, acceder, solicitar, recibir, copiar, analizar, reprocesar, reutilizar y redistribuir libremente la información bajo custodia de los sujetos obligados […], con las únicas limitaciones y excepciones que establece esta norma". (Art. 1º, Ley N°27.275, 2016).

En virtud de ello, y por la responsabilidad civil que implica compartir información y socializar mediante actividades educacionales supone por tanto el respeto a este derecho fundamental que es el de promover y garantizar el derecho de acceso a la información pública, siendo una condición que esta normatizada en el contexto local.[39]

Basado en esta dimensión ética y jurídica otorga un valor agregado a la práctica educativa desde el que ejerce la función docente como el aprendiz de enfermería donde se toman en cuenta las competencias definidas en la ley de ejercicio profesional que posee explicito la función de educación en la disciplina, la salud o la ciencia y tecnología, significando por tanto un perfil profesional consolidado por las experiencias de enseñanza-aprendizaje para promover así la interacción con los sujetos en los escenarios de prácticas.

En un artículo de revisión sistemática Soto et al.[40] (2018), refieren que se puede promover la competencia de educación en salud a través del Modelo de Diseño Motivacional (modelo ARCS de Keller) que se centra en maximizar la efectividad del educador de enfermería a través de focalizar la atención, la relevancia, la confianza y la satisfacción del educando, ya que la educación en enfermería representa una combinación única de teoría, aplicación y práctica.

Soto et al.[40] (2018) también identificaron autores que evidenciaron que los académicos de enfermería tienen un papel importante en transmitir conocimientos teóricos, entusiasmo y una actitud positiva hacia la enfermería, lo que impacta en la comprensión de la conducta profesional de los estudiantes, aportando al desarrollo de las habilidades y la identidad profesional.

La convivencia de los enfoques de la educación superior, los nuevos paradigmas educativos, la reconfiguración del rol docente, la promoción, difusión del conocimiento, los recursos tecnológicos y de apoyo que implican alfabetización digital, las emergencias sociales y los retos en salud pública configuran el entramado proclive del punto de inflexión al pensar, desarrollar y poner en acción la planificación educativa de un programa de estudio en un ámbito institucional como lo constituye la universidad en sí misma, y que en tal caso representando el status quo para gestar una experiencia pedagógica y reproducirse en el proceso académico de una materia clave en la formación de grado en enfermería en el contexto local,[41,42] pensando en la mirada inclusiva, participativa, colaborativa, significativa y promotora de una relación en amalgama entre estudiantes y ambiente comunitario como instancia de producción, intercambio y encuentro de saberes científico-técnico y coloquial en un área tan sensible como la salud humana.[43,44,45]

En el marco del plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires, en el espacio curricular denominado: Enfermería en Salud Pública III del último cuatrimestre del segundo ciclo del proceso formativo, se instauró como propuesta de enseñanza-aprendizaje la experiencia pedagógica basada en el desarrollo de una campaña de salud pública implicando por tanto la selección de un área temática focalizada y de interés epidemiológico y para esta instancia se abordó el Dengue como evento de riesgo e impacto sanitario, partiendo desde el diseño de un proyecto socioeducativo con anclaje e inserción en el territorio local, cuya actividad se produjo en el transcurso del dictado de la asignatura que tiene previsto horas de prácticas comunitarias profesionalizantes según la malla curricular, que fue puesta en escena con la presencia de los 279 estudiantes regulares inscriptos en el ciclo lectivo 2023.

El proceso se consolidó en tres momentos diferenciales: a) etapa inicial, b) progresiva y c) de anclaje territorial.

En la etapa inicial se programaron sesiones exclusivas y horarios planificados para el abordaje teórico, técnico y didáctico del diseño de una campaña sanitaria y su realización en territorio sociocomunitario, mediante trabajo colaborativo organizado en grupos cooperativos e integrándose en un espacio de producción común en un entorno virtual que generó un documento estándar con acceso a través de código QR (con opción de escanear) para compartir la información y desplegar las competencias educacionales y comunicacionales durante el período de rotación de las horas destinadas a prácticas profesionalizantes comprendidas entre mayo y junio de 2023.

En la etapa progresiva para la construcción colectiva se establecieron las consignas con claridad, precisión, tutorización, asesoramiento, corrección y ajustes operativos que facilitaron la interacción de la diada docente-estudiantes, hasta obtener el producto esperado según los objetivos educacionales previstos en el programa de la asignatura.

Y en la etapa de anclaje territorial, se produjo el desplazamiento coordinado de los grupos de estudiantes por diferentes sectores, instituciones y ámbitos públicos lindantes al edificio de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (emplazada en Paraguay 2155 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), en un radio de proximidad que abarcó 30 hectáreas contiguas, la acción de inserción territorial se desarrolló con 20 horas reloj semanales, durante 5 jornadas sucesivas comprendidas entre mayo y junio de 2023, alcanzando así las 100 horas de prácticas definidas en el plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires.

Para el proceso de evaluación por parte del equipo docente, implicó la utilización de instrumentos de monitoreo grupal y una lista de cotejo con estala de Likert del desempeño individual, que facilitó la oportunidad de medición objetiva de las competencias esperadas en la adquisición de herramientas y contenidos para la transferencia experiencial y educativa prevista en la planeación

didáctica.

A modo de cierre se convocó a un encuentro específico de dibriefing mediado por diálogo y espacio de escucha, registro documental de la experiencia e intercambio de percepciones, consideraciones de mejora, ventajas y desventajas de la campaña sanitaria desarrollada, así como las devoluciones por parte del equipo docente destacando los puntos claves y congruentes con los instrumentos de evaluación empleados.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS FUTURAS

Esta experiencia pedagógica resultó en beneficios en múltiples dimensiones y actores, a saber:

Para la gestión y funcionamiento de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires:

1. Se identifica como una oportunidad de mejora en el diseño de la planificación educativa de los programas para el ciclo lectivo.
2. Aporta ideas innovadoras, transformadoras y de interacción social bajo la misión de vinculación con el medio y el compromiso y responsabilidad social universitaria.
3. Constituye la ejecución real y efectiva de las horas de prácticas cumpliendo lo establecido en el estándar de la carga horaria de prácticas en escenarios compatibles con los objetivos educacionales del programa de la asignatura.
4. Promueve el intercambio de experiencias de la práctica docente para repensar y reflexionar en otros espacios curriculares del mismo área o afines que puedan tomar de referencia este proceso educativo tal como fue diseñado.
5. Potencia la calidad educativa con la intervención docente en la integración de competencias profesionales, tal como la de investigación y de educación sanitaria.
6. Cristalización del Proyecto educativo institucional y proyecto curricular institucional.
7. Brindar respuesta en un contexto de enseñanza de masividad, generando la necesidad de gestionar los recursos de los que dispone la dirección y coordinación de la carrera así como de los que emplea el equipo docente para traducir en el acto educativo el despliegue de la iniciativa.
8. Posibilidad de compartir, comunicar y transmitir esta experiencia en otros ámbitos institucionales, así como en la publicación científica en revistas indexadas.
9. Acompañar a la comunidad de estudiantes al logro de los objetivos de la formación universitaria que han elegido.
10. Responder a la misión, visión y valores que pregona la dirección de la carrera y el plan de estudios en su naturaleza.

Para el equipo docente de la asignatura:

1. Propiciar el análisis de la información y de la programación educativa, con énfasis en la actualización curricular y la innovación de propuestas factibles.
2. Desarrollar espacios de interacción presenciales, sincrónicos, asincrónicos y optimizar la relación con los recursos tecnológicos y programas de soporte como caja de herramientas para operar en las actividades docentes.
3. Oportunidad para instaurar la mejora en la adquisición de competencias profesionales en la labor docente, implicando por tanto capacitación y alfabetización digital, y del contenido.
4. Propende el diseño de instrumento y estrategias de evaluación del proceso educativo en sus diferentes momentos.
5. Generación de un ámbito productivo de contribución sociocultural, académico, científico y sanitario.
6. Promover la diferencia entre los ciclos lectivos, y compartir con las autoridades de la carrera y los pares de la docencia esta estrategia icónica y productiva.
7. Reflexionar sobre la práctica docente en acción, basado en el proceso y sus resultados.
8. Identificar elementos para optimizar la propuesta a posteriori.
9. Estimula la integración de la diada docente-estudiante con el entorno de gestión del conocimiento y de desarrollo de las prácticas.
10. Reconfiguración del modo de concebir la práctica profesionalizante en escenarios comunitarios y los retos que ello implica.

Para estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Buenos Aires:

1. Asentamiento del rol y espacio institucional de dinamización y exploración individual y colectivo en la construcción, desarrollo y traducción real de la experiencia en el contexto de las prácticas profesionalizantes en el escenario comunitario.
2. Motivación para la adquisición o fortalecimiento de las competencias de investigación y educación sanitaria.
3. Instancia de retroalimentar el proceso enseñanza-aprendizaje con la figura del docente tutor que acompaña el transcurso del objetivo de principio a fin.
4. Potenciación de las relaciones interpersonales con los pares estudiantes y con la comunidad (con participación voluntaria).
5. Transitar la formación universitaria con una experiencia enriquecedora y transformadora que trasciende la intención del contenido disciplinar y ancla en la visión de construcción colaborativa y emancipadora.
6. Percepción y sentimiento de actor protagonista del proceso educativo, conforme la dinámica horizontal de igualdad de recursos y procedimientos referidos en las consignas y en la instancia de orientación teórico-técnica.
7. Reproducir una campaña de salud pública como antecedente que los prepara para el desempeño en el presente y futuro

ante la actuación profesional autónoma.

8. Involucramiento en la tarea y aportar los recursos propios, integrando el saber, saber ser y saber hacer.
9. Autoevaluarse y generar una visión de la evaluación grupal para el logro de los objetivos educacionales propuestos.
10. Contribuir de forma genuina y humanizada a la comunidad en la democratización del conocimiento y el fomento de la legitimación del derecho de acceso a la información pública en materia de salud con la temática abordada.

Para la comunidad que participó de forma voluntaria y anónima:

1. Identificación de la instancia social de reivindicación de la dignidad humana por el aporte al derecho a la salud información relevante del evento tratado.
2. Oportunidad para valoración del rol de enfermería y de estudiantes de la carrera.
3. Recepción positiva de información específica del tema abordado con claridad, asertividad y objetividad, además de acceso libre, voluntario y gratuito.
4. Interés en la temática, por considerarse de actualidad en salud pública.
5. Potenciación de la relación comunitaria con actores de la institución universitaria.
6. Valoración del aporte de la universidad a escala social.
7. Identificación de manejo efectivo del tiempo de las actividades de educación sanitaria (ajustado para no interrumpir las actividades particulares).
8. Generación de registros que favorecen el análisis del impacto y la generación de intervenciones a futuro por los actores que estimen de interés esos resultados.
9. Espacio para plantear preguntas o sugerir temas o asuntos de interés relacionados a salud pública.
10. Percibir su participación ciudadana como una forma de revitalización de la formación de profesionales que requieren de esa interacción para lograr el aprendizaje en la carrera que escogieron.

Finalmente se estima de interés indagar a otros actores de ciencias de la salud o afines en el planteamiento de interrogantes que puedan emancipar propuestas liberadoras, productivas, útiles, viables y de valor social, y en este sentido pensar en los siguientes puntos:

1. ¿qué propuesta pedagógica puede identificar posible en la formación de enfermería para desarrollar en las prácticas en escenarios comunitarios?
2. ¿identifica alguna barrera para la gestión de una campaña de salud junto a actores de la autoridad sanitaria local para fomento de la salud?
3. ¿en qué comunidad proyectaría el desarrollo de una campaña de salud pública y en función de que razones estima de interés ese escenario?
4. ¿en el marco de la responsabilidad social institucional de las entidades formadores en educación superior tiene previsto el diseño de campañas de salud pública?
5. ¿identifica al perfil de la comunidad estudiantil de la carrera de enfermería como población potencial para participar en diseños pedagógicos que impliquen actividades colaborativas en corto y mediano plazo dentro del período lectivo?
6. ¿ha generado propuestas pedagógicas similares a una campaña de salud pública en el ámbito donde desempeña su labor docente en la formación de enfermería?
7. ¿qué recomendaciones estima para optimizar una experiencia pedagógica basado en campaña de salud pública?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Szymkowiak A, Melović B, Dabić M, Jeganathan K, Kundi GS. Information technology and Gen Z: The role of teachers, the internet, and technology in the education of young people. Technology in Society 2021;65:101565. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101565.

2. Miranda J, Navarrete C, Noguez J, Molina-Espinosa J-M, Ramírez-Montoya M-S, Navarro-Tuch SA, et al. The core components of education 4.0 in higher education: Three case studies in engineering education. Computers & Electrical Engineering 2021;93:107278. https://doi.org/10.1016/j.compeleceng.2021.107278.

3. Castro MDB, Tumibay GM. A literature review: efficacy of online learning courses for higher education institution using meta-analysis. Educ Inf Technol 2021;26:1367–85. https://doi.org/10.1007/s10639-019-10027-z.

4. López-Meneses E, Cobos Sanchiz D, Martín Padilla AH, Molina-García L, Jaén Martínez A. Experiencias pedagógicas e innovación educativa. Aportaciones desde la praxis docente e investigadora. Sevilla: Octaedro; 2018.

5. Reyes AAA, Azahuanche MÁP. Relación entre acompañamiento pedagógico y práctica reflexiva. Espacios En Blanco Serie Indagaciones 2020;30:1–10.

6. Leal AZ. Buenas prácticas pedagógicas y proyectos pedagógicos productivos : una experiencia en las instituciones educativas oficiales rurales del departamento del Valle del Cauca (Colombia). Latinoamericana de Estudios Educativos 2019;15:11–30. https://

doi.org/10.17151/rlee.2019.15.2.2.

7. Lepez CO, Eiguchi K. Managerial vision of the professional competencies of nursing graduates and their relationship with job placement. Data and Metadata 2022;1:28–28. https://doi.org/10.56294/dm202266.

8. Lepez CO, Simeoni IA. State of the art and theoretical framework regarding student research in the regional and local context, with emphasis on health sciences and nursing students. Salud, Ciencia y Tecnología 2023;3:562–562. https://doi.org/10.56294/saludcyt2023562.

9. Halstead S. Recent advances in understanding dengue. F1000Res 2019;8:F1000 Faculty Rev-1279. https://doi.org/10.12688/f1000research.19197.1.

10. Malik HAM, Abid F, Mahmood N, Wahiddin MR, Malik A. Nature of Complex Network of Dengue Epidemic as a Scale-Free Network. Healthc Inform Res 2019;25:182–92. https://doi.org/10.4258/hir.2019.25.3.182.

11. Guarner J, Hale GL. Four human diseases with significant public health impact caused by mosquito-borne flaviviruses: West Nile, Zika, dengue and yellow fever. Seminars in Diagnostic Pathology 2019;36:170–6. https://doi.org/10.1053/j.semdp.2019.04.009.

12. Bracho-Pérez KJ. Modelo holístico de gestión pedagógica para la formación integral en la Universidad de Pamplona: análisis de una experiencia. Praxis 2018;14:205–14. https://doi.org/10.21676/23897856.2672.

13. Lepez CO. Experiencias pedagógicas en la producción de póster científicos en la carrera de Licenciatura en Enfermería. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2020;24:4637.

14. del Cisne Chamba-Maza C, Altamirano Benítez VP, Yaguache Quichimbo JJ. Gestión de la comunicación 2.0 en las campañas de salud pública en la Comunidad Andina. Revista de Comunicación 2021;20:49–65. https://doi.org/10.26441/rc20.1-2021-a3.

15. Oliveira G, Grenha Teixeira J, Torres A, Morais C. An exploratory study on the emergency remote education experience of higher education students and teachers during the COVID-19 pandemic. British Journal of Educational Technology 2021;52:1357–76. https://doi.org/10.1111/bjet.13112.

16. Marshall DT, Shannon DM, Love SM. How teachers experienced the COVID-19 transition to remote instruction. Phi Delta Kappan 2020;102:46–50. https://doi.org/10.1177/0031721720970702.

17. Camiade CB. La obesidad, un problema de salud pública. Espacios Públicos 2022;15.

18. Espinoza-Portilla E, Mazuelos-Cardoza C. Desinformación sobre temas de salud en las redes sociales. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED) 2020;31:1–5.

19. Gómez S, Guarín I, Uribe SL, Vergel L. Prevención de los peligros y promoción de entornos saludables en el teletrabajo desde la perspectiva de la salud pública. AiBi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería 2020;8:44–52. https://doi.org/10.15649/2346030X.802.

20. Díaz Barriga Á. De la integración curricular a las políticas de innovación en la educación superior mexicana. Perfiles educativos 2020;42:160–79. https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2020.169.59478.

21. Arbeláez Salazar OL. Enfoque pedagógico institucional y racionalidades desde su implementación. Sophia 2020;16:196–206. https://doi.org/10.18634/sophiaj.16v.2i.968.

22. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. La educación superior en los países en desarrollo: peligros y promesas 1999.

23. Lopez LE, Lepez CO. Rol de la enfermería en la salud intercultural: desafíos en el contexto argentino. Salud, Ciencia y Tecnología 2022;2:66–66. https://doi.org/10.56294/saludcyt202266.

24. Abad Gómez H. ¿Qué es la Salud Pública? Revista Facultad Nacional de Salud Pública 2019;37:4–7. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n1a02.

25. Hernández YS, Font ML, Ochoa OP. La participación ciudadana en la Salud Pública. Correo Científico Médico 2018;22:719–26.

26. González Gartland G. Comunicación en salud : conceptos y herramientas 2019.

27. Roura SCR, Reyes L de la CC, Yera EC. La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. Humanidades Médicas 2018;18:384–404.

28. Giraldo Marín LM, Atehortúa Correa LF. Communities of practice: a strategy for democratization of knowledge in organizations. Revista Ingenierías Universidad de Medellín 2010;9:141–50.

29. Bicchi F. Communities of practice and what they can do for International Relations. Review of International Studies 2022;48:24–43. https://doi.org/10.1017/S0260210521000528.

30. Dei D-GJ, van der Walt TB. Knowledge management practices in universities: The role of communities of practice. Social Sciences & Humanities Open 2020;2:100025. https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100025.

31. Ramesh A, Brown KY, Juarez PD, Tabatabai M, Matthews-Juarez P. Curricular Interventions in Medical Schools: Maximizing Community Engagement Through Communities of Practice. The Annals of Family Medicine 2023;21:S61–7. https://doi.org/10.1370/afm.2925.

32. Lepez CO, Eiguchi K. Labor market insertion, management and training by competencies: a current view in the Argentine context. Data and Metadata 2022;1:29–29. https://doi.org/10.56294/dm202267.

33. Figueira-Teuly J, Canova-Barrios C, Lepez CO. La integración curricular en enfermería. Reseña del Conversatorio alusivo al Día de la Enfermería Argentina 2022. Salud, Ciencia y Tecnología 2022;2:166–166. https://doi.org/10.56294/saludcyt2022166.

34. Antunes H de JG, Pinheiro PG. Linking knowledge management, organizational learning and memory. Journal of Innovation & Knowledge 2020;5:140–9. https://doi.org/10.1016/j.jik.2019.04.002.

35. Afsar B, Umrani WA. Transformational leadership and innovative work behavior: The role of motivation to learn, task complexity and innovation climate. European Journal of Innovation Management 2019;23:402–28. https://doi.org/10.1108/EJIM-12-2018-0257.

36. Bauböck R. A Multilevel Theory of Democratic Secession. Ethnopolitics 2019;18:227–46. https://doi.org/10.1080/17449057.2019.1585088.

37. Gagnon J-P, Fleuss D. The case for extending measures of democracy in the world "Beneath", "Above", and "Outside" the national level. Political Geography 2020;83:102276. https://doi.org/10.1016/j.polgeo.2020.102276.

38. Palonen E. Democracy vs. demography: Rethinking politics and the people as debate. Thesis Eleven 2021;164:88–103. https://doi.org/10.1177/0725513620983686.

39. Fernández G. Introducción a la responsabilidad civil: Lecciones universitarias. Fondo Editorial de la PUCP; 2020.

40. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes 2018;29:288–300. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001.

41. Canova-Barrios CJ, Lepez CO, Manzitto G, Ortigoza A. La investigación y la publicación científica en enfermería en Argentina. Data and Metadata 2022;1:27–27. https://doi.org/10.56294/dm202235.

42. Lepez CO, Simeoni IA. Programa de tutorías de pares y seguimiento académico de estudiantes de la carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad. Salud, Ciencia y Tecnología 2023;3:541–541. https://doi.org/10.56294/saludcyt2023541.

43. Winstone N, Carless D. Designing Effective Feedback Processes in Higher Education: A Learning-Focused Approach. Routledge; 2019.

44. Maqsood A, Abbas J, Rehman G, Mubeen R. The paradigm shift for educational system continuance in the advent of COVID-19 pandemic: Mental health challenges and reflections. Current Research in Behavioral Sciences 2021;2:100011. https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2020.100011.

45. Eichbaum QG, Adams LV, Evert J, Ho M-J, Semali IA, van Schalkwyk SC. Decolonizing Global Health Education: Rethinking Institutional Partnerships and Approaches. Academic Medicine 2021;96:329. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003473.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Carlos Oscar Lepez.
Investigación: Carlos Oscar Lepez, Irene Amelia Simeoni.
Metodología: Carlos Oscar Lepez.
Redacción – borrador original: Carlos Oscar Lepez.
Redacción – revisión y edición: Carlos Oscar Lepez, Irene Amelia Simeoni.