

RESOLUCION C. S. N° 01

JOSÉ C. PAZ, 28 FEB 2023

**VISTO:**

El Estatuto de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ aprobado por Resolución del entonces MINISTERIO DE EDUCACIÓN N° 584/2015, la Resolución CS N° 97/2018, la Resolución CS N° 84/2022, la Resolución Rectoral N° 641/2022, el Expediente N° 1721/2022 del Registro de esta UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ, y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Resolución CS N° 97/18, se aprobó el Reglamento de Gestión Académica para el Diseño, Seguimiento y Evaluación de Planes de Estudios de las Carreras de Grado y Pre Grado, en cuyo artículo segundo establece que "el Consejo Superior encomendará al Rectorado la conformación de una Comisión Técnica para el Diseño del Plan de Estudios de la Carrera".

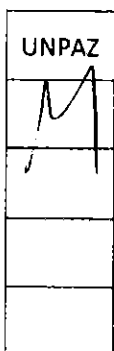
Que mediante la Resolución CS N° 84/2022 se creó la Carrera de TECNICATURA UNIVERSITARIA EN PUERICULTURA Y CRIANZA dentro del ámbito del DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL DEPORTE de esta Universidad.

Que mediante la Resolución Rectoral N° 641/2022 se conformó la Comisión Técnica para el Diseño del Plan de Estudios de la Carrera de TECNICATURA UNIVERSITARIA EN PUERICULTURA Y CRIANZA.

Que la comisión técnica a la que se hace referencia en el párrafo precedente elaboró el correspondiente Plan de Estudios.

Que el CONSEJO DEPARTAMENTAL DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL DEPORTE ha tomado la debida intervención conforme a las competencias que le fueron otorgadas mediante el artículo 77 inciso e) del Estatuto de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ.

Que la SECRETARÍA GENERAL y la SECRETARIA ACADÉMICA han



tomadola intervención de su competencia.

Que la DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURIDICOS dependiente de la SECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA ha tomado la intervención de acuerdo a su competencia.

Que la presente medida se adopta en el ejercicio de las atribuciones conferidas por la Resolución CS N° 97/2018.

Por ello,

**EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE JOSÉ CLEMENTE PAZ**


**RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Apruébase el Plan de Estudios de la carrera de TECNICATURA UNIVERSITARIA EN PUERICULTURA Y CRIANZA que como anexo forma parte de la presente medida.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ y cumplido, archívese.

UNPAZ

  
ABOG. DARIO KUSINSKY  
PRESIDENTE  
CONSEJO SUPERIOR  
Universidad Nacional de  
José Clemente Paz

  
LIC. SANTIAGO MONACO  
SECRETARIO  
CONSEJO SUPERIOR  
Universidad Nacional de  
José Clemente Paz

RESOLUCION C. S. N° 01

**ANEXO**  
RESOLUCION C. S. N° 01

**ANEXO**

**PLAN DE ESTUDIOS**

**TECNICATURA EN PUERICULTURA Y CRIANZA**

**1. Nombre de la carrera:**

Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza

**2. Título que otorga:**

Técnica/o Universitaria/o en Puericultura y Crianza

**3. Carga horaria total del plan de estudios:**

1472 hs.

**4. Modalidad de cursada:**

Presencial

**5. Requisitos de ingreso:**

- Poseer título de nivel secundario, o bien ser mayor de 25 años sin título de educación secundaria, y completar los requerimientos establecidos en el artículo 7° de la ley 24521 y en la normativa institucional correspondiente.
- Haber completado el Ciclo de Inicio Universitario (CIU), o bien cumplir con los requisitos para la eximición del CIU establecidos en la normativa institucional correspondiente.

**6. Unidad académica de gestión de la carrera:**

Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte

**7. Fundamentación del proyecto:**

### Un rol profesional en construcción.

La Puericultura es una profesión abocada a los cuidados que requieren las niñas y los niños en la primera infancia. Su trabajo empieza antes del nacimiento, acompañando a la persona gestante y a quienes formen parte de su red de crianza. Aunque diferentes integrantes del equipo de salud se ocuparon históricamente de estas tareas, el desarrollo experimentado en las últimas décadas por las prácticas de promoción de la lactancia humana, junto con las innovaciones y discusiones alrededor de la crianza, contribuyeron a la formación de un campo específico. Así, el rol de se fue configurando en torno de las personas y colectivos que asumieron tareas relacionadas con el acompañamiento de la lactancia, apropiándose de los conocimientos generados en las prácticas sociales y en los saberes que se producían en el incipiente campo. De este modo, la necesidad de ocupar ese rol se satisfizo hasta ahora sin un marco legal que regule su ejercicio y sin una instancia de formación sistemática. De hecho, hay puericultoras trabajando en todo el sistema de salud argentino, tanto en instituciones estatales como privadas o dependientes de obras sociales. En consecuencia, al tiempo que se procura el reconocimiento del rol como parte del equipo de salud, se torna imprescindible desarrollar una propuesta de formación en Puericultura en el Nivel Superior. En este caso, la Universidad viene a asumir esa responsabilidad.

La creación de la *Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza* tendrá un rápido impacto en el contexto local, aún previo a la graduación de las primeras puericultoras y puericultores. En primer lugar, la implementación de ámbitos de práctica pre-profesional redundará, sin duda, en el fortalecimiento de los diversos espacios que ya funcionan, y eventualmente impulsará la inauguración de nuevos espacios dedicados a la orientación en lactancia humana, la alimentación infantil y la crianza donde todavía no existen. Esto tendrá un efecto sinérgico en relación con otras políticas públicas dirigidas a la reducción de la mortalidad infantil, la prevención de patologías y la promoción de una crianza centrada en la corresponsabilidad y la garantía de derechos. En segundo término, la creación de la carrera representará una oportunidad de cualificación de quienes ya ejercen la profesión. Por último, el presente plan de estudios podrá servir de base para la construcción de un futuro marco de referencia para la formación de puericultoras y puericultores en el Nivel Superior.

### La crisis de los cuidados.

Desde finales del siglo XIX y hasta mediados del XX, se consolidó un modelo de cuidados infantiles y crianza basado en tres principios: a) la naturaleza privada o familiar de las tareas cuidado (era un asunto que se definía dentro del hogar) como parte de las prácticas de reproducción; b) la primacía del modelo familiar nuclear como organización de la división del trabajo doméstico y productivo y c) el reconocimiento de las niñas y los niños como merecedores de una cantidad de cuidados diferentes a los de las personas adultas<sup>1</sup>.

A su vez, estos principios se sustentaban en la aceptación de que las mujeres tenían una predisposición biológica hacia el cuidado y que, por lo tanto, eran las encargadas naturales de prodigarlo. Las políticas sociales, al poner en el centro de la escena a la familia nuclear, aportaron al fortalecimiento de este modelo.

La naturaleza privada y femenina del cuidado infantil favoreció que las prácticas de crianza fueran transmitidas de madres a hijas, con una impronta importante de las tradiciones y de los dispositivos estatales dirigidos a su formación, que portaban el mensaje medicalizador de la crianza. En los planes de estudios de las escuelas de niñas se incluían nociones de puericultura y existían manuales y folletos sobre crianza dirigidos a futuras madres de distintas clases sociales<sup>2</sup>.

En los dispensarios y las *Gotas de Leche* se instruía a las mujeres, y hasta en la Libreta de Matrimonio había prescripciones sobre el mejor modo de cuidar a los niños. Lo ancestral y lo moderno dialogaban, se entrecrocaban y se sincretizaban puertas adentro de los hogares. Los medios masivos de comunicación (primero gráficos, luego la radio y por último los medios audiovisuales) abonaban al modelo de cuidados infantil que algunos autores llaman “*tradicional*”, pero es más pertinente denominar “*moderno*”, en la medida en que se basa en postulados científicos y en las instituciones generadas a partir de la conformación del Estado-Nación. Este modelo, busca producir un tipo homogéneo de ciudadano, inserto en un sistema productivo incluido en la división internacional del trabajo.

El modelo moderno de cuidados infantiles puede rastrearse en diversas normas

---

<sup>1</sup> Ierullo, M. (2015). La crianza de niños, niñas y adolescentes en contextos de pobreza urbana persistente.

*Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 671-683.

<sup>2</sup> Abduca, L. (2014). Representaciones sobre la crianza y la niñez en el transcurso del siglo XX en la Argentina. El pasado en el presente. In *XI Congreso Argentino de Antropología Social*.

y dispositivos propios del Estado que se consolida a lo largo del siglo XIX:

- El Código Civil aprobado en 1869, que define a la mujer y a los "menores" como *incapaces*.
- La ley 1420, que instaura la educación primaria común, gratuita y obligatoria y el sistema educativo que se desarrolló a partir de su promulgación.
- La ley de Patronato, que otorgaba al padre en primer lugar la potestad sobre sus hijos menores de 18 años y que asignaba a los jueces un poder absoluto sobre la vida de los menores que llegasen a sus juzgados, hubieran o no cometido un delito.
- Las instituciones sanitarias concebidas bajo el paradigma higienista y dirigidas a asistir a las clases populares. Entre ellas, se destacan primero la Gota de Leche y más adelante los dispensarios de lactantes, entidades creadas a partir de modelos europeos para la atención del binomio madre/hijo, la promoción de la lactancia y la disminución de la mortalidad infantil.
- Las diversas publicaciones científicas, educativas y de divulgación sobre crianza que proliferaron entre 1880 y 1940.

Estos ejemplos, que son parte de un conjunto mucho más amplio, partían de la definición de la niñez como el "*capital humano de la nación*"<sup>3</sup>. Además, tomaban como propia la idea colonial-capitalista de que la ciencia occidental es superior a los saberes tradicionales, especialmente si esos saberes provenían de culturas no europeas y eran cultivados por personas no blancas.

Si bien los cuestionamientos a este modelo surgieron desde su nacimiento, persistió con carácter hegemónico hasta el último cuarto del siglo XX, cuando entró en crisis. El avance de la perspectiva de derechos y el desarrollo del Estado de Bienestar que comenzó con la segunda posguerra, y que en Argentina tomó forma con el primer peronismo, sentaron las bases de la idea de la mujer, el niño y la niña como sujetos de derechos, aunque siempre sosteniendo la misma división social del trabajo.

Lo que muchos autores denominan "*crisis de los cuidados*" es, en realidad, la expresión en la dimensión de los cuidados de la crisis del Estado, la producción y el trabajo modernos, que sobrevino a partir de las reformas neoliberales que sucedieron a la crisis de acumulación de principios de la década de 1970. Pueden citarse el

---

<sup>3</sup> Colangelo, M. A. (2012). *La crianza en disputa: medicalización del cuidado infantil en la Argentina, entre 1890 y 1930* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de La Plata), pp 39-44.

ocaso de la división sexual del trabajo en el hogar, merced al desempleo masculino masivo con el consiguiente debilitamiento de la figura del varón proveedor, y la destrucción del sistema de protección social del Estado de Bienestar<sup>4</sup>. A eso se le agrega el cuestionamiento al modelo de familia nuclear y a las relaciones patriarcales por parte del movimiento de mujeres y la proliferación de nuevas configuraciones familiares<sup>5</sup>.

Las personas que, por encontrarse en los extremos de la vida o por tener alguna discapacidad, se encuentran en situación de autonomía restringida necesitan seguir siendo cuidadas. Por lo tanto, mientras la crisis se resuelve, se dieron dos modalidades principales para salir del paso: ante todo, el aumento de la doble carga laboral sobre las mujeres (no se restringió el cuidado, sino que las mujeres, a contrahora del trabajo remunerado, continuaron con el trabajo sin paga en sus casas). En segundo término, se produjo la ampliación de la red de cuidados. En el caso de la niñez, según la capacidad de pago de la madre y el grado de presencia del Estado, los cuidados pasaron a manos de niñeras pagas, integrantes de la familia sin empleo o jubilados, centros comunitarios y jardines maternales estatales o privados. Así se interrumpió la transmisión intergeneracional de las prácticas de crianza.

La crisis de los cuidados aún perdura, porque todavía no se impone un nuevo modelo más o menos estable. Permite que se observen los efectos de cierta "orfandad" en personas que deben resolver la situación de crianza sin referencias en su círculo social próximo -y no saben cómo hacerlo-, al mismo tiempo que florecen nuevas formas de cuidado, sea por la organización comunitaria, por la revalorización de saberes ancestrales o por la incorporación de la cuestión del poder al análisis de las prácticas de crianza.

En Argentina, el corpus de leyes de ampliación de derechos promulgadas entre 2003 y 2015 brinda las bases para el acompañamiento de la crianza desde el Estado. Algunos elementos son el reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derecho, los avances en el debate sobre la cuestión de género, que se tradujo en el reconocimiento de derechos reproductivos y no reproductivos, y la incorporación del concepto de corresponsabilidad al hablar de la crianza. Resta aún diseñar nuevas políticas y crear dispositivos que permitan su plena implementación, especialmente

---

<sup>4</sup> Jerullo, M. *Op. cit.*

<sup>5</sup> DUBET, F. (2006). *El declive de la institución. Profesiones, sujetos e individuos en la modernidad*. Ed. Gedisa, Barcelona.

teniendo en cuenta los marcados niveles de desigualdad económica y social que segmentan profundamente el acceso a la salud, y configuran circuitos de calidad de cuidados diferenciada. De este modo, la posibilidad de contar con instancias de acompañamiento en la lactancia y la crianza está actualmente muy asociada a la capacidad particular de "compra" del servicio en el mercado de salud, por lo que resulta imprescindible democratizar y universalizar lo que es un derecho de las personas gestantes así como de las niñas y niños pequeños. La formación universitaria en Puericultura, que busca impulsar la incorporación progresiva de este perfil a los equipos del sistema de salud y de educación, así como a las organizaciones comunitarias, debe ser leída en esa clave.

#### El contexto local.

Durante 2021, nacieron 145.414 niños y niñas en los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. De ese total, 30.830 lo hicieron en la Región Sanitaria V, que incluye a José C. Paz<sup>6</sup>. Algo más del 10% de esa cantidad nació en el Hospital Domingo Mercante, única maternidad del partido. Según el Sistema Informático Perinatal (SIP) en su reporte de bases 2021, sobre un total de 83.656 registros, solo el 35% de las personas gestantes que se atendieron en el subsector estatal recibió consejería en lactancia humana durante las consultas prenatales, y apenas el 45% de los bebés recibieron el alta alimentados exclusivamente con leche humana. La Encuesta Nacional de Lactancia (ENALAC) de 2022, que se realiza desde el año 1998 en el subsector estatal del sistema de salud argentino, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indicó que el inicio de la lactancia exclusiva se da en un 97% en las primeras horas de vida, pero luego del alta el número desciende al 75%.

— ~~En esta misma línea~~, la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud<sup>7</sup> (ENNyS 2), muestra, con datos a nivel nacional, que entre quienes no han podido iniciar la

---

<sup>6</sup> "Partos, cesáreas y su relación porcentual según dependencia por región sanitaria y establecimiento", Dirección de Información en Salud, Subsecretaría de Gestión de Información. Disponible en: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1QBWEjyIVysivJObKURhd7g1a0IEMpgGx/edit#gid=2135263347>

<sup>7</sup> Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del Ministerio de Salud de la Nación 2019. Disponible en: [https://docs.google.com/document/d/12R7n7hdQAFZCUwgjGbth65FttPpV\\_OxWc09YMzzAllk/edit](https://docs.google.com/document/d/12R7n7hdQAFZCUwgjGbth65FttPpV_OxWc09YMzzAllk/edit)



lactancia, o la abandonaron precozmente se encontraron predominantemente motivos que, con el acompañamiento adecuado, se podrían haber prevenido y/o evitado, siempre y cuando el apoyo activo esté protegido y garantizado.

La provincia de Buenos Aires, por su parte, realiza anualmente la Encuesta Provincial de Lactancia. Según los últimos datos disponibles del año 2021, al segundo mes de vida el 65,9% de los bebés recibe como alimento únicamente la leche humana, situación que desciende a tan sólo el 19,5% de los bebés de 6 meses.

En la división geográfica del sistema de salud provincial, José C. Paz se encuentra dentro de la Región Sanitaria V, que comprende, además, los municipios de Campana, Escobar, Exaltación de la Cruz, Gral. San Martín, Isla Martín García, Malvinas Argentinas, Pilar, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López y Zárate.

En ella funcionan aproximadamente 356 centros de primer nivel de atención, de carácter municipal. Por su parte hay 16 instituciones públicas que asisten partos/nacimientos con distintos niveles de complejidad: Hospital Zonal General de Agudos Dr. E. Erill, Unidad Hospitalaria San José, Hospital Municipal San José de Exaltación de la Cruz, Hospital Zonal Gob. Domingo Mercante, Hospital Eva Duarte, Mat. Ntra. Sra. del Pilar (ex Mat. Inf. C. H. Meisner), Hospital Interzonal General de Agudos "Petrona V. de Cordero", Hospital Materno Infantil "Dr. Carlos Gianantonio", Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón, Hospital Municipal Dr. Diego Thompson, Hospital Zonal Gral de Agudos Manuel Belgrano, Hospital Dr. Raúl Larcade, Hospital Comunal Materno Infantil Dr. Florencio Escardó, Hospital Zonal General de Agudos Magdalena V. de Martínez, Instituto de Maternidad Santa Rosa y el Hospital Zonal General de Agudos Virgen del Carmen.

En suma, la región cuenta con una significativa red de centros de salud, que representa tanto una importante demanda potencial de futuras graduadas y graduados, como una base consistente para la implementación de espacios de práctica en el ámbito de la salud.

#### La inserción profesional.

Si bien hasta el momento la Puericultura se ejerce preferencialmente en instituciones que atienden partos, las técnicas y técnicos universitarios en Puericultura y Crianza podrán incorporarse a los equipos del primer nivel de

atención en salud, así como a los jardines maternos, escuelas infantiles, Espacios de Primera Infancia (EPI), las Unidades de Desarrollo Infantil (UDI), Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y otros dispositivos comunitarios dedicados a los cuidados durante la infancia, además de desarrollar la práctica en consultorio particular o atención domiciliaria. Estarán capacitadas y capacitados para asesorar en la apertura de espacios de lactancia en el ámbito laboral y recreativo y para organizar y gestionar bancos de leche. También podrán participar del diseño e implementación de políticas sobre nutrición infantil y crianza en diferentes niveles de gestión.

#### La propuesta pedagógica.

Existen pocos antecedentes de dictado de carreras vinculadas con la Puericultura y la Crianza en el sistema universitario argentino. Actualmente sólo se ofrece en la universidad privada Juan Agustín Maza de la provincia de Mendoza. Entre los años 2005 y 2014, la Universidad Nacional de San Martín contó con una propuesta arancelada, elaborada en colaboración con la Fundación Lactancia y Maternidad (FUNDALAM). Ambas están centradas en la lactancia. En el ámbito internacional, en cambio, las carreras de Puericultura, como en los casos de México o España, tienen como eje principal el acompañamiento de la crianza y los cuidados en la primera infancia.

La propuesta de la UNPAZ, sin restar importancia a la lactancia, incorpora un fuerte componente de cuidados y crianza. Además, como el resto de las carreras del Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte, tiene como ejes transversales el enfoque de derechos, la perspectiva de género y la interculturalidad. En consecuencia, esos contenidos no se encuentran agrupados en unidades curriculares específicas, sino que cada asignatura se piensa atravesada por los tres ejes. Como caracteriza a todas las propuestas de la universidad, en ésta también se incorpora una orientación hacia el análisis y la formulación de políticas públicas en el espectro de temas que abarca la carrera.

Al tratarse de una tecnicatura, el foco está puesto en enseñar y aprender a hacer. Para lograrlo, se estructurarán prácticas pre-profesionales en terreno, simulación clínica, desde una modalidad de abordaje que permite aprender a partir del error.

## **8. Propósitos generales de la carrera:**

La Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza se propone:

- Contribuir al fortalecimiento del sistema de salud regional, provincial y nacional, a través de la formación de profesionales que acompañen las tareas de crianza y cuidado de la primera infancia.
- Formar puericultoras y puericultores desde una perspectiva multidisciplinar, con una mirada integral sobre el desarrollo infantil en los primeros años de vida y un fuerte compromiso con el cuidado y protección de los derechos de la primera infancia.
- Brindar herramientas y conocimientos para la atención y el acompañamiento en la crianza y cuidado de las niñas y los niños, en particular en la promoción de la lactancia humana en diferentes ámbitos de gestión estatal, social y privada, en ámbitos educativos y de salud, desde una perspectiva de garantía de derechos.

## **9. Objetivos de la carrera:**

Se espera que las y los estudiantes de la Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza:

- Comprendan la puericultura y la crianza como prácticas políticas, sociales, culturales e históricas
- Conozcan las políticas públicas de cuidado de los niños y niñas y se formen para asumirse como profesionales comprometidos/as con su defensa y mejora.
- Se apropien de sólidos conocimientos teóricos y prácticos para brindar acompañamiento a la lactancia humana y la crianza durante los primeros años de vida.
- Construyan una posición comprometida con el bienestar de niños y niñas desde una perspectiva de garantía de sus derechos.
- Conozcan y se familiaricen con diversos ámbitos de inserción profesional futura, en el campo de la salud y la educación, de gestión pública, privada y social distintos espacios de inserción profesional.

Desarrollen disposiciones para el trabajo interprofesional en diversos contextos de práctica.

**10. Perfil del/la egresado/a:**

- Los técnicos y las técnicas universitarias en Puericultura graduados en la UNPAZ serán profesionales capaces de desempeñarse en diferentes instituciones del ámbito de la salud y la educación, y en organizaciones sociales y comunitarias, en la orientación y el acompañamiento a las personas responsables del cuidado de la primera infancia, en prácticas de lactancia humana y crianza, que promuevan un desarrollo infantil pleno.
- Se apuntará a formar profesionales comprometidos/as social y éticamente con los derechos humanos y la estrategia de atención primaria de la salud (APS), con capacidades para el trabajo interdisciplinario y en particular para el asesoramiento y promoción de la lactancia humana. En este sentido se espera que los técnicos y las técnicas universitarias en puericultura sean capaces de incidir en que la lactancia humana inicie y se sostenga en el tiempo, asesorando en la generación de condiciones que lo tornen posible.
- Serán profesionales con una sólida formación en los diversos campos disciplinares que permiten una comprensión integral de los procesos de desarrollo infantil en los primeros años de vida, lo que les permitirá aportar a una mirada interdisciplinaria en el cuidado y protección de la primera infancia. Se espera que puedan contribuir a garantizar el bienestar integral de los niños y niñas, desde una perspectiva comprometida ética y socialmente con sus derechos, promoviendo los vínculos de niñas y niños con su/s familias o adultos de referencia.

**11. Alcances del título:**

Los y las graduadas/os de la Tecnicatura Universitaria en Puericultura y

Crianzas serán capaces de:

- Brindar apoyo, sostén y acompañamiento en temas de crianza y cuidado de la primera infancia.
- Participar en equipos interdisciplinarios de salud brindando asesoramiento en el área de crianza en particular sobre la lactancia humana.
- Colaborar en la implementación, desarrollo y evaluación de políticas integrales de cuidado desde la gestación, el puerperio y la primera infancia.
- Organizar programas de estímulo y fomento de la lactancia humana y cuidados en los primeros años de vida en entornos laborales, educativos, recreativos y sociales y comunitarios.
- Integrar equipos de investigación en temáticas de crianza y lactancia humana.

## 12. Bases para el diseño curricular:

El plan de estudios de la Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza se organiza en torno de cuatro campos de formación, Formación General, Formación de Fundamento, Formación Específica y Formación Pre-profesional

- El **campo de la formación general** aborda saberes orientados a favorecer una participación activa, crítica y reflexiva en la vida social y laboral.
- El **campo de la formación de fundamento** se centra en las áreas y disciplinas que otorgan sustento a los saberes y habilidades específicos del campo profesional para el que se forma.
- El **campo de formación específica**, con un peso relativo mayor que los otros, concentra la formación en los conocimientos disciplinares, habilidades, destrezas y aptitudes propios del campo profesional.
- El **campo de formación en la práctica profesional** busca favorecer la integración de los saberes construidos en el conjunto de la formación y garantizar la articulación teoría-práctica en los procesos formativos a través del acercamiento de los estudiantes a situaciones simuladas o reales de trabajo.

En cada cuatrimestre hay una unidad curricular troncal nominada como Puericultura (I a V) que organiza el campo de la formación específica. En estas asignaturas se abordarán los conceptos y núcleos problemáticos que hacen a la construcción del rol

profesional y se integrarán los contenidos del conjunto de las unidades curriculares del campo.

Las prácticas profesionales se concentrarán en los *Talleres de Prácticas I a V* que también se incorpora en todos los cuatrimestres de la carrera.

Por otro lado se buscó dar una lógica espiralada a la organización de los contenidos. Las y los estudiantes recorrerán conceptos y habilidades de complejidad creciente. Los mismos temas podrán repetirse pero, sobre la base de lo ya visto, en cada ocasión se abordarán con mayor profundidad, desde nuevas perspectivas o focalizando en algún aspecto específico.

Otro aspecto que se tuvo en cuenta en el diseño de esta carrera fue la incorporación de unidades curriculares comunes con otras propuestas del Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte, con el objetivo de promover la formación interprofesional desde el pregrado.

### 13. Estructura curricular:

PRIMER AÑO							
Código	Campo	Unidad curricular	Régimen (anual/cuat.)	Cuatrimestre	Horas semanales	Carga horaria total	Correlatividades
1	FE	Puericultura I	cuat	1	4	64	
2	FF	Fundamentos de Salud Comunitaria	cuat	1	4	64	
3	FG	Subjetividades, cultura y tecnologías	cuat	1	3	48	
4	FE	Problemáticas de la crianza	cuat	1	4	64	
5	FP	Taller de Práctica en Instituciones	cuat	1	2	32	



6	FF	Crecimiento y desarrollo en la primera infancia	cuat	2	4	64	
7	FF	Introducción a la anatomía y fisiología de la gestación, parto y puerperio	cuat	2	4	64	
8	FF	Ciencias Sociales en el campo de la salud	cuat	2	4	64	
9	FE	Puericultura II	cuat	2	4	64	1- 4 -5
10	FP	Taller de Práctica en Instituciones II	cuat	2	2	32	1- 5
<b>Carga horaria Total Primer Año</b>						<b>560</b>	
						hs	

<b>SEGUNDO AÑO</b>							
Código	Campo	Unidad curricular	Régimen (anual/ cuat.)	Cuatrimestre	Horas semanales	Carga horaria total	Correlati vidades
11	FE	Anatomía y Fisiología de la lactancia	cuat	1	4	64	7
12	FE	Nutrición Gestacional y Primera Infancia	cuat	1	3	48	1 - 7
13	FF	Educación y Primera Infancia	cuat	1	4	64	
14	FE	Puericultura III	cuat	1	4	64	9 - 10

15	FP	Taller de Práctica en Instituciones III	cuat	1	3	48	9 - 10
16	FF	Prácticas Corporales en la crianza	cuat	2	3	48	6
17	FF	Comunicación en el campo de la salud	cuat	2	3	48	8
18	FF	Lactancia, toxicología y fármacos	cuat	2	3	48	5 - 12 - 14
19	FE	Puericultura IV	cuat	2	4	64	14 - 15
20	FP	Taller de Práctica en Instituciones IV	cuat	2	8	96	14 - 15
<b>Carga horaria Total Segundo Año</b>							<b>592 hs</b>

TERCER AÑO								
Unidad curricular	Código	Campo	Régimen (anual/ cuat.)	Cuatrimestre	Horas semanales	Carga horaria total	Correlatividades	
	21	FE	Puericultura y Crianza: marco jurídico y derechos en Argentina	cuat	1	3	48	5 - 8
	22	FE	Bioética	cuat	1	4	64	19 - 20
	23	FE	Lengua Adicional	cuat	1	3	48	
	24	FE	Puericultura V	cuat	1	4	64	19 - 20



25	FP	Taller de Práctica en Instituciones V	cuat	1	8	96	19-20
<b>Carga horaria Total Tercer Año</b>							<b>320 hs</b>

**Carga Horaria Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza: 1472 hs.**

**14. Contenidos mínimos:**

**PRIMER AÑO**

**1º cuatrimestre**

**1. Puericultura I**

¿Qué es la puericultura? Rol profesional y ámbitos de ejercicio. Historia de la puericultura. Impacto actual y necesidad de incorporación del rol en ámbitos institucionales.

La lactancia humana como derecho. Introducción a los marcos regulatorios. Estrategias internacionales de promoción de la lactancia. Cultura de amamantamiento versus cultura de la alimentación artificial. Beneficios para la salud de la alimentación específica de la especie y riesgos de la alimentación artificial. Evidencia científica que apoya la práctica y promoción de la lactancia.

Mitos y creencias populares sobre la lactancia y la crianza. Noción de cuidado. Prácticas de crianza y cuidado respetuoso. Epidemiología y estadísticas relacionadas con la alimentación infantil. Políticas públicas en alimentación infantil: Bancos de leche; lactancia y trabajo. Asesoramiento en nutrición infantil: criterios y prácticas. Interrupción voluntaria del embarazo. Asesoría en anticoncepción y gestión menstrual durante el puerperio. Cambios psíquicos (o psicológicos) durante la

gestación y puerperio.

Espacios institucionales de la práctica profesional. Ámbitos del campo de la salud: hospitales públicos, sanatorios y clínicas privadas, en los sectores de internación conjunta y neonatología, consultorios externos, centros de atención primaria, consultorios pediátricos y equipos multi e interdisciplinarios. Espacios educativos, comunitarios y laborales: jardines maternos y lactarios institucionales, espacios comunitarios, bancos de leche humana y consultas a domicilio.

## **2. Fundamentos de Salud Comunitaria**

Concepto de salud, evolución y debate. Problematización de la definición de salud. Proceso salud-enfermedad-cuidado. Concepto de comunidad. La salud como problema social. El equipo de salud. Inequidades en salud. Sistemas de salud: definición y modelos. El sistema de salud argentino: los 3 subsectores. APS como estrategia. Modelo de determinantes sociales de la salud. Determinación social de la salud. Colonialidad y salud. La política y lo político en el campo de la salud: el rol del Estado. La discusión entre cobertura y acceso. Postulados de la declaración de AlmaAta y Astana . Avances y retrocesos en el siglo XX sobre políticas orientadas al derecho a la salud. Educación para la salud vs educación en el campo de la salud. Democratización del conocimiento en salud.

Ley Nacional de Salud Mental. Salud Mental Comunitaria. Sufrimiento/padecimiento psíquico. Promoción y prevención en salud mental.

## **3. Subjetividades, Cultura y Tecnologías**

Las transformaciones sociales, económicas y culturales en el marco de las sociedades actuales. Diferentes perspectivas desde las ciencias sociales: posmodernidad, segunda modernidad, sociedad red, modernidad líquida, capitalismo cognitivo, sociedad informacional entre otras. Nuevas dinámicas sociales contemporáneas y su impacto en las instituciones: cambios y continuidades. Las