



UNIVERSIDAD DE GRANADA

Escuela Internacional de Postgrado

**Máster Universitario en Profesorado de Enseñanza
Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional
y Enseñanza de Idiomas.**

Especialidad: Procesos Sanitarios

Campus: Granada

TRABAJO FIN DE MÁSTER

TÍTULO

**PROGRAMA DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO SUR-SUR
EN PROCESOS SANITARIOS:**

SUBTÍTULO

**PÍLDORAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENCIÓN
DEL MELANOMA EN FORMACIÓN PROFESIONAL.**

Presentado por:

D^a Marina Rodríguez Pino

Tutor:

Profesor Dr. Jacobo Cambil Martín

Curso académico: 2022/2023

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN.	4
3. OBJETIVOS	9
3.1. Objetivo general.	9
3.2. Objetivos específicos.	9
4. METODOLOGÍA.	9
4.1. Aplicación a la beca	9
4.2. Temporización	11
4.3. Diseño de actividades formativas y material didáctico.	12
5. RESULTADOS	15
5.1. Diario de Campo.	15
5.2. Píldoras Educativas	24
6. DISCUSIÓN	25
7. CONCLUSIÓN.	27
8. BIBLIOGRAFÍA.	28
9. ANEXOS.	32
Anexo I. Situación de Aprendizaje de las Sesiones Docentes.	32
Anexo II. Casos Clínicos Sesión Docente II.	37
Anexo III. Rúbrica para la Evaluación de Casos Clínicos de Enfermería.	39
Anexo IV. Plantilla Taller “Simbiosis Docente”.	40
Anexo V. Matriz de detección de necesidades docentes.	42
Anexo VI. Infografía :”Melanoma: ¿Has revisado ya tus lunares?”	43
Anexo VII. Cuestionario de Evaluación al paciente sobre la infografía “Melanoma, ¿Has revisado ya tus lunares?”.	44
Anexo VIII. Infografía: “Melanoma: Estadificación”	45
Anexo IX. Evidencias del Diario de Campo.	46
Anexo X. Certificado de estancia.	50
Anexo XI. Declaración de originalidad del TFM.	51

1. RESUMEN

Introducción: La incidencia del cáncer de piel ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas, dentro de ellos, el melanoma es el menos frecuente, pero el más agresivo causando la mayor parte de las muertes entre población joven. En su carcinogénesis interviene la radiación ultravioleta como el factor de riesgo ambiental y modificable más importante. La cantidad de radiación UV que llega a la ciudad de Riobamba, por su latitud y altitud, hace que su población sea especialmente vulnerable a este riesgo. En los últimos años ha cobrado importancia la creación de programas de prevención del cáncer de piel y promoción de hábitos de vida saludable en cuanto a fotoprotección a través de herramientas como las intervenciones de educación para la salud. Es en este marco de expansión de políticas saludables, donde nace por parte de la Universidad Nacional de Chimborazo y la Universidad de Granada, el Proyecto Distintivo Soludable Ecuador, enmarcado en el área de investigación e innovación aplicada a la cooperación internacional para el desarrollo y cooperación sur-sur.

Objetivo: Fortalecer la línea estratégica del Proyecto Distintivo Soludable Ecuador dentro de un programa sur-sur de Cooperación Internacional al Desarrollo, aportando materiales didácticos al proyecto para la realización de actividades de investigación e innovación docente en el marco de la Cooperación Internacional al Desarrollo.

Metodología: Se aplicó a la beca “Ayudas para el desplazamiento internacional para la realización de actividades conducentes a la elaboración de practicum, TFG/TFM en Proyectos de Cooperación al Desarrollo Curso 2022/2023”. Se planificó y desarrolló un cronograma de actividades. Posteriormente, se puso en práctica en una estancia de 4 semanas en la Universidad Nacional del Chimborazo.

Resultados: A través de las actividades desarrolladas con el trabajo de campo, se consiguen parcialmente los objetivos propuestos. Se confecciona como resultado un diario de campo descriptivo. Además, se diseñó y elaboró material didáctico y actividades formativas para el desarrollo del trabajo en terreno, con aplicación a los Ciclos de Salud de Formación Profesional.

Conclusión: Se consiguen parcialmente los objetivos en docencia propuestos. Se recomienda en acciones futuras la mejor adaptación del proyecto al perfil docente en Procesos Sanitario, así como la promoción de futuras líneas de intervención educativa que ponga el foco en la creciente Formación Profesional.

PALABRAS CLAVE (DeCS): Melanoma, Prevención Primaria, Cooperación Internacional, Formación Profesional.

2. INTRODUCCIÓN.

La incidencia del cáncer de piel ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas. Según la OMS (1), sólo en 2020 se diagnosticaron en el mundo más de 1,5 millones de casos de cáncer de piel y se registraron más de 120 000 defunciones asociadas por esta causa. Sabemos que se distinguen principalmente dos tipos dentro de cáncer de piel: el melanoma y el cáncer de piel no melanoma (CPNM). Éste último tipo es el más frecuente en un 99% de los casos. Dentro de los CPNM, se describe el carcinoma basocelular (CBC) y el carcinoma espinocelular (CEC), junto con otro tipo de carcinomas menos frecuentes. (2)

El melanoma tiene su origen en los melanocitos, células pigmentadas productoras de melanina que se encuentran en la capa basal de la epidermis. Es el menos frecuente, pero el más agresivo causando la mayor parte de las muertes. Morfológicamente, se caracteriza por ser un lunar que puede ser localizado en cualquier parte del cuerpo de aspecto irregular y cambiante, lo que en numerosas ocasiones hace que su detección sea tardía. (3)

El carcinoma de células basales o basocelular (CBC), por su parte, es el más frecuente de todas las neoplasias de piel y tiene su origen en las células madre queratinocíticas de la capa basal de la epidermis. Se localiza en un 80% en cabeza o cuello. Cuenta con diversos subtipos clínicos, aunque en su mayoría se caracterizan por ser una pápula o úlcera que no duele ni se resuelve, teniendo una lenta evolución. (4)

Finalmente, el carcinoma espinocelular (CEC) afecta a las células escamosas de las capas más superficiales de la epidermis, pudiendo llegar a ser más agresivo. Se localiza en zonas expuestas al sol como cabeza, cara y brazos. Se presentan como una verruga de pequeño tamaño o ulceración de evolución rápida. (5)

Existen diversos factores genéticos influyentes en el riesgo de desarrollar cáncer de piel, como pueden ser el tono de piel y pelo claro, que predispone a una mayor facilidad para que se produzcan quemaduras solares, el hecho de tener muchos lunares o nevus displásicos, o antecedentes familiares de cáncer de piel así como mutaciones genéticas o síndromes. A pesar de que todos estos factores tienen una mayor o menor influencia en la aparición de cáncer de piel, se ha relacionado como principal factor de riesgo ambiental y modificable la exposición a la radiación ultravioleta (UV) como responsable del daño celular precedente a la carcinogénesis. (6)

Entre el 50% y 90% de los casos de cáncer de piel y en torno al 20% de las cataratas están relacionadas con la exposición excesiva a las RUV procedentes del sol o de fuentes artificiales. Una disminución del 10% en el ozono, la principal protección de la tierra a los RUV, podría causar 300.000 cánceres de piel no melanoma y 4.500 de tipo melanoma adicionales y entre 1,6 y 1,75 millones más de casos de cataratas cada año. (7)

Las radiaciones ultravioletas (RUV) constituyen tan solo el 5% del espectro solar y sin embargo, son las principales responsables de los efectos biológicos del sol en la salud de las personas y otros seres vivos. (7,8)

Se dividen en diferentes subtipos que llegan a la tierra en diferentes porcentajes. Los rayos UVA poseen una longitud de onda entre 320-400 nm y penetran en un 98% a dermis y epidermis, siendo responsable del fotoenvejecimiento de la piel y la melanogénesis. Por su parte los rayos UVB con una longitud de onda entre 290-320 nm llegan tan solo en un 2% a la superficie de la tierra quedando parcialmente absorbida por la capa de ozono, tiene una alta energía y se relacionan con las quemaduras solares y la carcinogénesis. Finalmente los rayos UVC, con una longitud de onda de entre 100-290 nm y por tanto una alta energía, son retenidos en un totalidad por la capa de ozono y no llegan a la tierra. (8)

Esta cantidad de radiación UV que alcanza la superficie de la tierra, varía en función de la capa de ozono, altitud, latitud, nubosidad u hora del día. siendo latitudes cercanas al ecuador o altitudes mayores las que reciben con mayor intensidad este tipo de rayos. (6,8)

Es por esta situación geográfica del Ecuador donde se reciben los rayos de forma directa y en concreto la altitud de la ciudad de Riobamba, la capital de la provincia del Chimborazo a 2750 metros sobre el nivel del mar, donde su población es especialmente vulnerable a este riesgo de padecer cáncer de piel al estar expuestas a índices de radiación solar que superan los establecidos por la OMS. (9)

Actualmente en Ecuador, numerosos estudios descriptivos observacionales (10, 11, 12) denotan el aumento de incidencia de los CPNM, en especial del carcinoma basocelular, en edades avanzadas con un aumento inesperado también entre la población más joven del CPM. Concluyendo con una necesidad de mejores políticas de promoción de la salud y prevención para el mejor control de estas patologías.

De esta manera, en los últimos años los hábitos de protección al sol están siendo materia de estudio y de elaboración de programas de salud pública, en tanto en cuanto estas radiaciones UV son un factor de tipo acumulativo, modificable y evitable llevando a cabo buenas prácticas de fotoprotección. (13)

En esta creación de hábitos de vida saludables, se hace relevante la actuación en la población joven a través de herramientas como las intervenciones de educación para la salud (EpS) dentro de su entorno como es la comunidad educativa. Éstas cobran especial importancia y están recomendada desde diversas entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Consejo de Europa y la Comisión Europea.

La Universidad de Granada (UGR), en este sentido, hace eco de una promoción de buenos hábitos de vida saludable con estrategias y objetivos concretos para la promoción de la salud en la comunidad educativa. Participan de la necesidad de entornos saludables que favorezcan la promoción de la salud, tal y como se establece en la carta de Ottawa (1986). Con este objetivo, en los últimos años se ha trabajado mucho en el objetivo de lograr Universidades más saludables con diversas perspectivas, distintos enfoques, actividades y líneas de actuación. Para la consecución de este objetivo, la Universidad de Granada se incluye en la Red Española de Universidades Saludables (REUS), constituida el 22 de septiembre de 2008. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE), apoyan y favorecen el desarrollo de esta Red, e invitan al desarrollo de los proyectos de Universidades saludables, invitando a unirse a esta Red a todas las universidades interesadas. (14)

Es en este marco de expansión de políticas saludables y de fortalecimiento de redes universitarias, nace por parte de las Instituciones de educación superior, de Ecuador Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH) y de España, Universidad de Granada, el Proyecto Distintivo Soludable Ecuador, enmarcado en el área de investigación e innovación aplicada a la cooperación internacional para el desarrollo. Su objetivo es acompañar a la Facultad de Ciencias de la Salud de Riobamba para la obtención de la certificación del Distintivo Soludable sobre fotoprotección en el marco de Educación Superior, la Promoción de la Salud y el Modelo de Certificación Sanitaria de Andalucía.

El Proyecto fue financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID2020UI007) en el 2020.(9) Este proyecto SOLUDABLE 2020-2030: Proyecto de Fotoprotección y prevención del cáncer de piel es una iniciativa de promoción de la salud de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, que se pone en marcha en el año 2021 con el apoyo de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía. Nace de la necesidad de prevenir dada por factores climatológicos, demográficos y sociales que hacen que la zona de la Costa del Sol sea, al igual que Riobamba, un entorno favorecedor del cáncer de piel.

Su misión es impulsar el conocimiento en fotoprotección y transferirlo a la sociedad, con la finalidad de que desarrollen hábitos de vida y entornos saludables, con una meta final de mejorar el bienestar y la salud de las personas, convirtiéndose en un programa de referencia en fotoprotección y en líderes en fotoinvestigación a nivel nacional e internacional.

Ya en el año 2005, el Hospital Costa del Sol llevó a cabo una investigación sobre los hábitos de exposición solar de los bañistas de la playa, con unos resultados que les llevaron a impulsar el primer proyecto en el año 2009 “Disfruta del Sol sin dejarte la Piel” (15), con la finalidad de impulsar estrategias proactivas de prevención del cáncer de piel en la Costa del Sol Occidental.

A lo largo de esta última década, se han llevado a cabo numerosas intervenciones en diferentes ámbitos y escenarios tales como el educativo, el sanitario, el turístico, el laboral, el deportivo y el cultural. (16-20)

Estas campañas de fotoprotección se han convertido en un prototipo de buenas prácticas de prevención del cáncer de piel y en este sentido se destaca la línea de fotoprotección escolar por la creación de un modelo de certificación de centros educativos y la creación del Distintivo Soludable.

El Proyecto Distintivo SOLUDABLE Ecuador: Certificación del Distintivo Soludable sobre Fotoprotección y Prevención del Cáncer, y Fortalecimiento de la Línea Estratégica de Seguridad del Paciente en la Facultad de Ciencias de la Salud de Riobamba, es un estudio de investigación e innovación aplicada a la cooperación internacional para el desarrollo (IIACID), sobre fotoprotección y prevención del cáncer de piel en el marco de la Educación Superior, la Promoción de la Salud y en el modelo de certificación sanitaria del Distintivo Soludable de Andalucía. El equipo de trabajo para el desarrollo de este proyecto está conformado por investigadores de las Universidades de Granada (España), Nacional de Chimborazo (Ecuador) y de los Hospitales Costa del Sol (España) y General Docente de Riobamba (Ecuador).

Existen dos consideraciones en este proyecto, la primera relacionada con la importancia que se otorga a la salud de la comunidad universitaria de la UNACH y los hábitos de vida saludable de los estudiantes. Siendo población joven relacionada con los riesgos asociados al cáncer de piel, que puede aprender nuevos modelos de conducta para fomentar una vida sana, fotoprotección y cuidados de la piel. Igualmente, se trata de estudiantes de Carreras universitarias de Salud, convencidos de los principios de la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad propugnados por la OMS. Son pre-profesionales sanitarios que resultan potenciales agentes promotores de salud en sus entornos donde viven y relacionan, con su familia, amistades y en el ámbito académico y sanitario profesional. Sus modelos de conducta saludable tienen un alto impacto en la Universidad y en la propia comunidad de Riobamba.

Por otro lado, la pretensión con este proyecto de fortalecer la línea estratégica de seguridad del paciente mediante modelos de acreditación sanitaria y formación sanitaria; es fundamental, esta línea comenzó en enero de 2017 con la puesta en marcha del proyecto “MaS•Ecuador: Cooperación Universitaria al Desarrollo en Seguridad del Paciente mediante Modelos de Acreditación y Formación Sanitaria” o Manos Seguras Ecuador; finalmente la UNACH se compromete en certificarse con el Distintivo SOLUDABLE lo que la convertiría en la primera universidad en lograr esta certificación sanitaria a nivel mundial. (21)

En la consecución de este Distintivo SOLUDABLE Ecuador se han llevado a cabo diversas actividades en terreno, como son:

- La elaboración de un documento escrito de políticas de fotoprotección que recoge las recomendaciones y que está incluido en el Plan de la Facultad
- El diagnóstico y auditoría, así como generación de espacios con sombras en el campus “Edison Riera” la Facultad.
- La realización de actividades de información y comunicación efectiva a la comunidad universitaria sobre la política de fotoprotección, llevadas a cabo a través del Concurso Logo y Mascota SOLUDABLE orientado al alumnado
- La organización del I Seminario y Networking, además de sesiones de socialización de resultados del proyecto. Se realizó también una wiki de recursos educativos on-line.

- La modificación de los currículos de la carrera de Enfermería a partir del periodo académico 2021/2022 con integraciones curriculares a modo transversal sobre fotoprotección y prevención del cáncer en las asignaturas de Cuidados Paliativos, Internado Rotativo en Enfermería Clínica e Internado Rotativo en Enfermería Familiar y Comunitaria. Por otra parte, la carrera de Medicina a través de la asignatura de Dermatología asegura el abordaje de contenidos sobre cáncer de piel.
- La integración de equipamiento a las aulas de simulación, como dermatoscopios y simuladores para la valoración de la piel.

Finalmente, este proyecto actualmente se encuentra en la fase de vinculación con la comunidad, cuyo propósito es fortalecer la actual Línea Estratégica de Seguridad del Paciente, expandiendo las políticas de fotoprotección.

Es en esta última etapa del proyecto del Distintivo Soludable Ecuador, es donde se pretende aportar materiales didácticos al proyecto a través la ayuda obtenida para la realización de actividades de investigación e innovación docente en el marco de la Cooperación Internacional al Desarrollo promovida por el Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo (CICODE), como organismo dependiente de la UGR, con la intención colaborar y contribuir a la mejora sostenida en el tiempo de las condiciones de bienestar de la comunidad de Riobamba, Ecuador.

Extrapolando los conocimientos de aprendizaje en docencia adquiridos a lo largo de la formación en el MAES especialidad Procesos Sanitarios, y alinearlos con los objetivos en docencia del sistema educativo ecuatoriano, dentro de la formación superior universitaria en grados de Enfermería y Laboratorio clínico como equivalente a los estudios superiores de formación profesional en España y siguiendo con la difusión del proyecto Soludable a otros grados dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH).

Promoviendo el binomio docencia-salud en estos procesos sanitarios desde el enfoque de la Cooperación internacional y sirviendo de apoyo para la Cooperación sur-sur entre países y comunidades que enfrentan problemas comunes y con desafíos de desarrollo similares.

3. OBJETIVOS

3.1. *Objetivo general (OG).*

Fortalecer la línea estratégica del Proyecto Distintivo Soludable Ecuador dentro del programa de Cooperación Sur-Sur en Cooperación Internacional al Desarrollo.

3.2. *Objetivos específicos (OE).*

- **OE 1.** Describir cualitativamente la estancia realizada y actividades realizadas enlazando el sistemas sanitario y educativo del país, así como sus prácticas culturales y cosmovisión andina.
- **OE 2.** Desarrollar y poner en práctica situaciones de enseñanza-aprendizaje en materia de fotoprotección y prevención del cáncer de piel con la comunidad educativa de la UNACH.
- **OE 3.** Elaboración y difusión de material didáctico adaptado a modo de píldoras educativas a través de una infografía dirigida a la vigilancia del melanoma en la población general de Riobamba, Ecuador.
- **OE 4.** Elaboración y difusión de material didáctico a modo de píldoras educativas a través de una infografía sobre el estadiaje en el melanoma en el ámbito de la histopatología y dermatología dirigidas al estudiantado de los grados de Enfermería y Laboratorio Clínico de la UNACH, Riobamba.

4. METODOLOGÍA.

Para la realización de este Trabajo Final de Máster se aplicó a la beca “Ayudas para el desplazamiento internacional para la realización de actividades conducentes a la elaboración de prácticum, TFG/TFM en Proyectos de Cooperación al Desarrollo. Curso 2022/2023” a través del organismo CICODE. Una vez publicada la resolución, se planificó y desarrolló un cronograma de actividades a realizar conjuntamente con las tutorías de la entidad responsable y la entidad de acogida. Posteriormente, se puso en práctica en una estancia de 4 semanas en la Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH), donde se elaboró un diario de campo descriptivo de manera

paralela. Además, se diseñó y elaboró material didáctico y actividades formativas para el desarrollo del trabajo en terreno. Esta pasantía gracias a la beca fue disfrutada de manera simultánea por dos compañeras más del MAES Procesos Sanitarios, por lo que el trabajo realizado en la elaboración de material didáctico nace de la colaboración y el trabajo en equipo, salvando las diferencias individuales.

4.1. *Aplicación a la beca*

La beca “Ayuda para el desplazamiento internacional para la realización de actividades conducentes a la elaboración de practicum, TFG/TFM en Proyectos de Cooperación al Desarrollo. Curso 2022/2023” se promueve por parte del Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo (CICODE).

Este organismo dependiente de la Universidad de Granada nace con la intención de contribuir al desarrollo de los países y de los sectores sociales más necesitados de apoyo, con especial atención a los pueblos iberoamericanos. Este organismo propicia la colaboración con las organizaciones sociales que desarrollan actividades de acción social y ayuda al desarrollo.

Para la aplicación a esta convocatoria 2022/23, abierta el 23 de diciembre de 2022 y dirigida a todo el estudiantado de la Universidad de Granada en vías de desarrollar el practicum o el Trabajo Final de Grado/Máster, se elaboraron los Anexos I (Impreso de Solicitud), IV (Informe del tutor) y V (Documento de aceptación de la entidad de acogida/destino) adjuntos a las bases de la convocatoria y se presentaron de manera telemática en la sede electrónica de la Universidad de Granada en el plazo desde el 24 de diciembre de 2022 al 31 de enero de 2023 ambos incluidos.

Se procedió a la evaluación de las solicitudes recibidas admitidas por parte del comité del organismo y se publicó a fecha de 14 de marzo de 2023, el listado de resolución provisional para la adjudicación de la ayuda con un plazo de alegaciones correspondiente.

Como requisito para poder optar de manera definitiva a la ayuda, se realizó una formación previa obligatoria de modalidad on-line organizado por el CICODE, donde se trabajaron conceptos clave y aspectos relacionados con la cooperación internacional al desarrollo a través de material audiovisual, artículos y libros.

Se organizó en las siguientes sesiones:

- *Sesión I.* Análisis de las interrelaciones a nivel global y local. Fecha límite: 17 de marzo de 2023.
- *Sesión II.* Cooperación Internacional al Desarrollo Sostenible. Fecha límite: 23 de marzo de 2023.
- *Sesión III.* Sexo, género. Perspectiva de género e interseccional. Ecofeminismo.
- *Sesión IV.* Interculturalidad. Fecha límite sesiones III y IV: 28 de marzo de 2023.
- *Sesión V.* Medio Ambiente.
- *Sesión VI.* Gestión emocional antes, durante y después de la experiencia en terreno. Fecha límite sesiones V y VI: 31 de marzo de 2023.
- *Evaluación.* Fecha límite de entrega de documentos trabajados junto con documento de evaluación 31 de marzo de 2023.

El 11 de abril de 2023 se publicó la resolución definitiva, tras la cual se abrió un plazo de 10 días donde de manera telemática a través del procedimiento habilitado en la Sede Electrónica se procedió a la aceptación de la ayuda aportando: Anexo II (Aceptación de la Ayuda), certificado de encontrarse al corriente de las obligaciones tributarias y certificado de encontrarse al corriente en las obligaciones de la seguridad social.

Una vez iniciada la estancia, se tuvo que aportar de manera telemática la siguiente documentación: “Declaración Responsable de Participante en Programas de Movilidad Internacional de la Universidad de Granada”, “Acuerdo de Incorporación para la realización del Practicum, TFG/TFM en Proyectos de Cooperación Internacional al Desarrollo”, Anexo VI (Certificado de llegada), justificante de contratación de seguro de viaje, justificante de registro de viajeros del Ministerio del Ministerio de Asuntos Exteriores, formulario “Impreso de Pago a personas físicas UGR” y copia del documento nacional de identidad.

A la finalización, se cumplimentó: Anexo VII (Memoria Final de Actividades), Anexo VIII (Certificado de Actividades firmado por la entidad de acogida), Anexo IX (Informe de la estancia a cumplimentar por tutor UGR), así como las tarjetas de embarque del vuelo de ida y vuelta.

4.2. *Temporización*

Desde el inicio de la aplicación a la beca, se han ido desarrollando una serie de tutorías y actividades conducentes al conocimiento del Proyecto SOLUDABLE para establecer la posible línea de trabajo, como una primera reunión con las docentes responsables del Proyecto Distintivo Soludable Ecuador de la UNACH, realizada el 18 de enero de 2023 en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UGR o la asistencia, el día 20 de enero de 2023, a la entrega del Distintivo Soludable.

La pasantía en la Universidad Nacional del Chimborazo, Riobamba consta de una estancia de 4 semanas naturales, comprendidas entre el 1 de mayo de 2023 y el 26 de mayo de 2023, ambos inclusive.

En este periodo se establecieron cuatro tipos de actividades, que se realizaron de manera simultánea a lo largo de las semanas y marcadas en diferente color en el calendario según la leyenda: Observación, Actuación, Evaluación y Extensión universitaria. Además, se recogen las tutorías de seguimiento tanto por parte del tutor de referencia como por parte de las tutoras en la entidad de acogida. Se señaló también los días empleados en la elaboración de material didáctico y preparación de las sesiones.

A lo largo de esos meses, el cronograma propuesto en un primer momento ha ido tomando una forma definida según las necesidades del proyecto detectadas, recursos, tiempo disponible durante la estancia y el acuerdo entre tutores de ambas entidades, siendo su resultado final la reflejada en la *Figura I*.

En resumen se realizaron:

- 2 Sesiones Docentes en la UNACH, curso sexto semestre.
- 2 Sesiones del Taller “Simbiosis Docente” con el profesorado de la UNACH.
- 2 visitas a instalaciones de Atención Primaria del Sistema de Salud de Ecuador. De donde se recoge información cualitativa para la realización del Diario de Trabajo.
- 4 días de estancia en Atención Hospitalaria en el Hospital General de Puyo del Sistema de Salud de Ecuador. Donde se implementa la infografía de prevención del melanoma y se realizan actividades de educación sanitaria a la comunidad.
- 2 actividades de Aprendizaje cultural en Cosmovisión andina y Comunidad.
- 2 actividades de Extensión Universitaria durante las festividades del Día de la Enfermería.

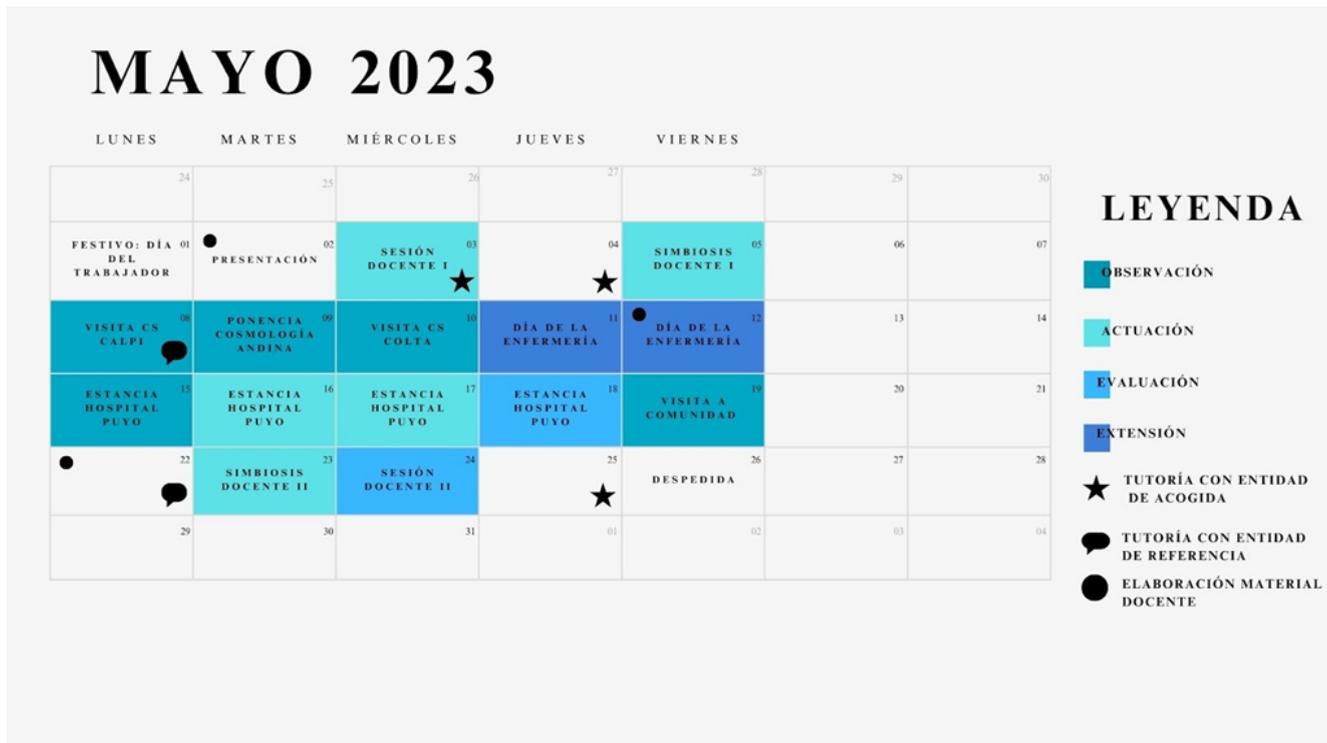


Figura 1. Cronograma de actividades mayo 2023. Fuente: elaboración propia

4.3. *Diseño de actividades formativas y material didáctico.*

Para la correcta realización de las sesiones docentes llevadas a cabo, se diseñó una Situación de Aprendizaje (Anexo I) según el formato recomendado por la última actualización de la ley educativa española LOMLOE (22), extrapolando la malla curricular y contexto de la clase de Sexto semestre de la UNACH, donde se desarrolla la clase; así como el sílabo de la asignatura de Enfermería Familiar y Comunitaria, asignatura que recoge este contenido.

Esta situación de aprendizaje “Distintivo SOLUDABLE Ecuador: Radiación ultravioleta, patología asociada y prevención.” Se encuentra vinculada con otras materias como Salud Pública, Anatomía Humana, Semiología y Fisiopatología, Internado Rotativo en Enfermería Clínica, Cuidados Paliativos.

La descripción y finalidad del aprendizaje es reforzar y ampliar conocimiento en contenidos sobre radiación UV, carcinogénesis, patología y fotoprotección. La relación con la programación y temporización es a modo de unidad transversal trabajada a lo largo del desarrollo de la asignatura.

Como competencias clave recogidas en el sílabo de la asignatura que se trabajan son:

- Asistencial: Cuida de forma profesional, integral y con autonomía al ser humano en función del ciclo de vida, en sus dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales a la familia, individuo, comunidad y entorno, aplicando el juicio clínico y la toma de decisiones a través del proceso enfermero, respaldado por modelos teóricos y metodológicos, basados en la evidencia para prestación de servicios seguros con calidad y calidez en todos los niveles de atención y complejidad, en el marco de una atención multidisciplinaria.

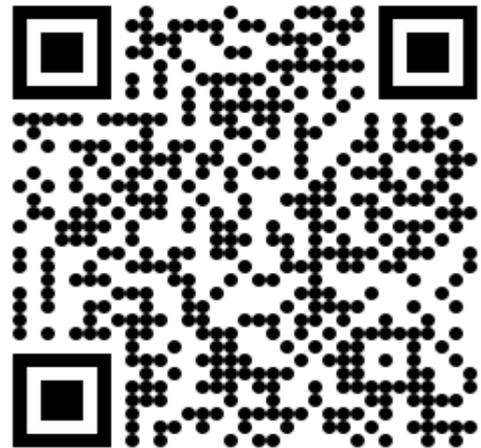


Figura 2. Código QR enlace a diapositivas Sesión Docente I. Fuente: elaboración propia.

- Educación: Desarrolla y participa en programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a individuos, grupos y comunidades con el fin de promover estilos de vida saludables con independencia y autonomía en el cuidado de la salud en los distintos niveles de atención. Capacita en habilidades de desempeño a distintos grupos humanos sobre diversas competencias que apoyan el cuidado de la salud.

- Interculturalidad: Analiza la diversidad y la inequidad en salud desde el enfoque enfermero del cuidado ante la historia natural de la enfermedad, atención primaria en salud y promoción de la salud, basado en modelos y teorías que respaldan la enfermería y el establecimiento de diálogos permanentes y una interacción enriquecedora entre los distintos saberes, desarrollando una actitud de apertura frente a lo ancestral, a lo nuevo y lo diverso, con postura crítico reflexiva y comprometida para el cuidado de la salud en contextos y escenarios de los usuarios/pacientes

- Desarrollo personal y profesional: Asume compromiso con su proyecto de vida e incorpora el pensamiento crítico, la capacidad de solución de problemas, extiende su aprendizaje a lo largo de la vida, agregando valor a la profesión, adoptando situaciones de innovación y contribuyendo al mantenimiento de la salud de la población.

El objetivo de la asignatura que se trabaja con esta situación de aprendizaje es aplicar el cuidado en los escenarios individual, familiar y comunitario sustentado en modelos y teorías de enfermería y directrices del Modelo de Atención Integral de salud considerando los ciclos de vida y el conjunto de prestaciones para un cuidado holístico. Así como desarrollar proyectos de intervención con participación comunitaria y establecer propuestas mediante planes de acción y herramientas para el trabajo comunitario con el fin de aportar a la solución de problemas de la comunidad.

El área sobre la que versa esta Situación de Aprendizaje es la Fotoprotección y prevención del cáncer de piel, siendo las competencias específicas las siguientes:

- Identifica los diferentes tipos de radiación UV
- Reconoce y caracteriza los diferentes tipos de CPNM y melanoma a nivel histológico
- Conoce los síntomas y signos del CPNM y melanoma
- Conoce las principales medidas de protección frente al sol

Se enmarca dentro de la Unidad 1: Conjunto de prestaciones integrales de acuerdo a ciclos de vida para el primer nivel de atención, actuación de enfermería con la aplicación de modelos y teorías en la atención comunitaria. Siendo los contenidos a tratar: Radiación ultravioleta y tipos, cambios celulares y tisulares en la exposición a la radiación solar, principales patologías asociadas y recomendaciones en la prevención.

Los criterios de evaluación son los siguientes:

- Desempeñar las intervenciones de enfermería en base al Modelo de Atención Integral de Salud, en el individuo, familia y comunidad, considerando el perfil epidemiológico y clínico de la población para dar respuesta a las necesidades detectadas.
- Integrar modelos y teorías de enfermería en los planes de atención al usuario, familia y comunidad para un cuidado individualizado.
- Planificar la participación comunitaria de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

- Ejecutar proyectos de intervención con participación comunitaria y establecer propuestas mediante planes de acción con el fin de proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, familia y comunidad

Se plantea en dos sesiones de trabajo con el alumnado. En una primera sesión, se decide impartir una clase magistral reforzando y ampliando los contenidos sobre radiación UV, carcinogénesis, patología y fotoprotección. Posteriormente, en la segunda sesión se decide utilizar la metodología colaborativa de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) donde se plantea la resolución de tres casos clínicos (Anexo II) con supuestos prácticos en consulta de enfermería sobre cáncer de piel, prevención y detección así como consejo enfermero sobre fotoprotección. De este modo la clase se dividirá en tres grupos de manera aleatoria, procurando la equidad de género e integración de toda la clase. Tendrán 15-20 minutos para debatir y elaborar una respuesta, que deberán exponer de manera argumentada. En cuanto a la evaluación, se elaboró una rúbrica de evaluación grupal (Anexo III) a modo de

instrumento, siendo el producto evaluable los propios casos clínicos. Además, se procuró la coevaluación entre compañeros, formando parte de la nota final.

Como material didáctico usado, se elaboró una presentación de diapositivas con la aplicación Canva de manera colaborativa junto con las otras compañeras de la estancia y como recursos se utilizaron los tres casos clínicos impresos, la pizarra electrónica o proyector, el Aula 2.12 Edificio Facultad de Ciencias de la Salud y tres copias de la rúbrica de evaluación impresa.



Figura 3. Código QR enlace a diapositivas Simbiosis Docente Sesión II.

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, para el desarrollo del taller “Simbiosis Docente”, se elaboró una plantilla a modo de acta que facilitó el diseño de las reuniones (Anexo IV) y que se cumplimentó a lo largo de las mismas. Además, se tomó como referencia una matriz DAFO (Anexo V) y se adaptó como herramienta en el proceso de análisis y detección de necesidades docentes en la decisión del contenido de la siguiente reunión.

Estos documentos se cumplimentaron a lo largo de la primera sesión, en consenso por ambas partes. Finalmente, se confeccionó de manera colaborativa con las compañeras en la estancia una presentación con diapositivas en la aplicación Canva a modo de material para el desarrollo de la ponencia en el intercambio propiamente dicho que se desarrolla en la segunda sesión del taller. Esta ponencia se realizó utilizando enlaces QR interactivos, a modo innovador, a todas las Guías de Práctica Clínica y protocolos que componen el contenido a impartir.

Por último, se elaboran dos infografías en castellano sobre un tema común como es la prevención del melanoma con una doble intención:

- Por un lado, se elabora una infografía : “Melanoma, ¿has revisado ya tus lunares?” (Anexo VI) utilizando la herramienta Canva. Está dirigida a la comunidad siguiendo la línea estratégica de vinculación con la misma. Esta infografía es una adaptación de la “Guía ABCDE” (23) con colores visualmente llamativos y simbología, de manera que su interpretación sea lo más sencilla posible. Esta intervención educativa se lleva a cabo en el ámbito hospitalario durante la estancia en Puyo. Para evaluar la efectividad de la misma, se diseñó un cuestionario sobre la infografía (Anexo VII) con 5 preguntas cerradas de opción múltiple con dos respuestas posibles. Las preguntas y lenguaje se adaptan al nivel educativo de la población.
- Por otro lado, se elabora la infografía: “Melanoma: Estadificación” (Anexo VIII) utilizando la herramienta Canva. Está dirigida a la comunidad educativa universitaria en el ámbito de la dermatología e histopatología del melanoma. Dentro de las carreras universitarias de Enfermería y Laboratorio Clínico de la UNACH. Esta infografía es una adaptación de la “Clasificación TNM” del 8ª edición del Cancer Staging Manual propuesto por la American Joint Committee of Cancer. (24) Se sigue la misma línea de color llamativa para atraer la lectura de la misma.

5. RESULTADOS

5.1. *Diario de Campo.*

En respuesta al primer objetivo planteado, se considera como alcanzando al describir cualitativamente el entorno y elaborar un registro de las actividades realizadas en un formato diario. Este diario de campo se confeccionó en base a las experiencias vividas, y todas las evidencias y documentos gráficos se encuentran en el Anexo IX.

- ***1 de mayo de 2023: Festividad por el día del trabajador. Llegada a Riobamba.***
- ***2 de mayo de 2023: Visita a las instalaciones del campus de la Universidad Nacional del Chimborazo y presentación a las autoridades.***

En primer lugar, nos reunimos con nuestras tutoras en la entidad de acogida, Dña. Angelica Salomé Herrera Molina, Dña. Jimena Morales Guaraca y Dña. Paola Machado Herrera, directora también de la carrera de enfermería. Proseguimos con reuniones con la Vicerrectora Dña. Yolanda Salazar Granizo y con el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, D. Gonzalo Bonilla Pulgar. Pudimos presentar nuestra visión y aportación al proyecto, así como trayectoria profesional y currículum personal.

Finalmente, pudimos reunirnos con el Rector de la Universidad Nacional del Chimborazo, D. Nicolay Samaniego Erazo y conversamos sobre los objetivos de nuestra pasantía en la universidad en el marco de la continuación del Proyecto Distintivo Soludable.

El Campus “Ms. Edison Riera R.”, se encuentra situado en el Barrio San Antonio, en la Dirección en la Av. Antonio José de Sucre Km. 1 ½ vía a Guano y Calle Víctor E. Estrada siendo el campus principal de la UNACH. Este campus acoge a las Facultades de Ciencias de la Salud, Facultad de Ingeniería y Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, así como Edificio administrativo, Coliseo, áreas verdes, áreas de sombra y aparcamiento de alta capacidad.

Dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, visitamos los laboratorios de simulación correspondientes a la carrera de enfermería: simulador de procesos generales, simulador de gineco-obstetricia y pediatría y simulador de quirófano. Cada uno de ellos equipados con los materiales correspondientes, así como en su mayoría, fantomas e infografías realizadas por el propio alumnado. Destacar el laboratorio de gineco-obstetricia, como una fortaleza al dedicar un espacio muy bien equipado para esa asignatura específica. La facultad cuenta también con una ambulancia de simulación de emergencias, aparcada junto a la puerta principal.

Por otra parte, en este mismo día pudimos elaborar la presentación y material didáctico necesario para la clase programada.

- ***3 de mayo de 2023: Sesión Docente I.***

En esta primera sesión docente, pudimos realizar un taller con el alumnado de sexto semestre perteneciente a la carrera de enfermería. Este alumnado formó parte activa del proyecto desde sus inicios, por lo que se recordaron algunos conceptos y se profundizaron en otros, para posteriormente programar otra sesión de evaluación del proyecto.

Realizamos además una breve primera tutoría en terreno, donde establecimos las peticiones y procesos necesarios para la realización de las actividades y visitas a programar.

- ***4 de mayo de 2023: Segunda tutoría con entidad que nos acoge.***

Se planifica y establece el cronograma definitivo de actividades, con todos la firma de todos los permisos y autos necesarios para su realización, así como otros documentos necesarios para el desarrollo de la pasantía.

Se realiza un primer boceto de lo será el “Taller de Simbiosis Docente” de intercambio docente en cuanto a metodología y recursos, entre la Universidad de Granada y la UNACH. En esta tutoría se definen: número de sesiones necesarias, docentes a convocar, recursos materiales y espacio necesario. Se consensúa una primera reunión para establecer las necesidades educativas y temas a tratar en una segunda reunión del taller.

- **5 de mayo 2023: Taller Simbiosis Docente I**

Se convocó la primera reunión de Simbiosis Docente, asistiendo al menos un representante de cada departamento de la carrera de enfermería así como el equipo de trabajo del Proyecto Distintivo Soludable Ecuador al completo. En un primer momento, se realizaron las presentaciones, se compartieron experiencias profesionales en concreto de las áreas de pediatría y gineco-obstetricia para finalmente, establecer una matriz DAFO y convocarlos a una segunda reunión. Se genera un compromiso bilateral de preparar por ambas partes una segunda reunión donde compartir en torno a las necesidades educativas detectadas.

- **8 de mayo de 2023: Visita al “Centro de Salud tipo B” en Calpi.**

Visitamos un centro de salud en Calpi, una parroquia rural del Cantón Riobamba, en la provincia de Chimborazo. Su población es, en su mayoría, familias indígenas agricultoras.

A nuestra llegada, nos recibe la jefa de enfermería del centro de salud, que nos guía por las instalaciones y presenta a todos los trabajadores del centro de salud, explicándonos todas las líneas de trabajo y resolviendo las dudas que surgen.

Un centro de Salud tipo B, como el que visitamos, ofrece cobertura a una población entre 10.000 y 25.000 habitantes asignados o adscritos. Su principal función es brindar acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta en medicina general, odontología, enfermería, fisioterapia y ginecología y obstetricia. También se atiende a población pediátrica a través de la consulta general. Además, en este centro de salud se brindan servicios de salud mental a través de una consulta como un problema de atención prioritaria debido a su alta frecuencia y las graves consecuencias que generan a nivel individual, familiar y social, así como también se dispone de servicios de apoyo en nutrición, terapia ocupacional y atención temprana.

Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica y farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social, como grupos de apoyo al paciente. Existe un área de urgencias 12 horas, con una sala de observación. Con la diferencia que los enfermeros no realizan triaje ni toma de constantes y solo en esta sala se realizan técnicas de enfermería, siendo el paciente derivado directamente de las consultas de medicina general siendo éste el que realiza una anamnesis completa con toma de constantes.

De manera complementaria, trabajan dos administrativos: uno en la recepción de historias clínicas y para la entrega el turno de cita; y otro específico realizando todas las estadísticas de manera mensual de las líneas estratégicas llevadas a cabo en el centro de salud.

No disponen de ambulancia, pero según los distritos (Cantón Riobamba) existe un dispositivo integrado de seguridad (ECU 911) que apoya y traslada pacientes entre centro de salud y hospital dependiendo de la gravedad de la patología.

El horario de trabajo es de 8h de la mañana a 19h en la tarde. En dos turnos repartidos de 8h a 17h y de 10h a 19h. Para evitar el burnout, los técnicos se aseguran de que salgan 5 minutos dos veces al día a realizar estiramientos al aire libre o jugar a “Ecuvoley”, un deporte típico de Ecuador, disponiendo el centro de salud de pista para ello.

Salas disponibles:

- Polivalente 1: Medicina general o personas con diversidad funcional.
- Polivalente 2: Medicina general o adolescentes (pediatría). Destacar que en todas las consultas actúan de manera medicina y enfermería. Actualmente se encuentra en una campaña de vacunación de la triple vírica en población adolescente.
- Polivalente 3: Medicina general.
- Polivalente 4: Medicina Familiar.
- Sala de observación/ sala de preparación de medicación: esta sala es utilizada por el personal de enfermería principalmente. Con una capacidad de dos camillas y una camilla con perneras para exploración ginecológica y partos de urgencias. Está equipada con material de enfermería preparado en pack según la técnica a utilizar y medicación principalmente intravenosa, además de un carro de parada. Tienen también dos pesos neonatales y un tallímetro pediátrico.
- Consultorio de Salud Mental.
- Sala de Fisioterapia.
- Sala de Nutrición.
- Sala Odontología.
- Sala de Estimulación Temprana.

- Sala de Imagenología: Se realizan únicamente radiografías a cargo del Técnico de Radiología. La formación recibida por estos técnicos es de licenciados en imagenología y rayos a cargo de la Facultad de Medicina, la duración depende de los créditos de cada facultad, entre 8-9 semestres.
- Sala de laboratorio: Existen diversos niveles de laboratorio, este en concreto es nivel I de pruebas básicas (hemogramas, bioquímicos, serologías, citologías, urocultivos y coprocultivos). Para pruebas más complejas se toma la muestra en el centro de salud y se traslada a un laboratorio de la red nacional INSPI (Quito, Guayaquil y Cuenca). Se lleva a cabo por el técnico de laboratorio, la formación recibida es licenciado en laboratorio clínico a cargo de la Facultad de Medicina, de duración 9 semestres.
- Sala terapia ocupacional: el licenciado en Terapia Ocupacional trabaja con personas con discapacidad temporal o permanente para su reinserción en la sociedad realizando terapias manuales y estableciendo redes de apoyo vecinales, se organizan así mercados vecinales donde venden las manualidades y son capaces de obtener un dinero por ellos mismos.
- Sala de ginecología-obstetricia: utilizada por la médico gineco-obstetra para seguimiento y control de embarazos.
- Sala situacional: para la realización de sesiones clínicas o talleres de formación continua a profesionales.
- Sala polivalente/Inmunización: actualmente, está habilitada para la estrategia específica de detección y tratamiento de tuberculosis en picos endémicos propuesta por la Organización Panamericana de Salud y el Gobierno de Salud de Ecuador, dentro del marco de los Objetivos Del Desarrollo Sostenible (ODS) para la erradicación de la tuberculosis. (25) Se encuentra situada estratégicamente lejos del resto de consultas y dentro de un circuito de entrada y salida diferente. Además utiliza materiales no compartidos con otras consultas y sigue unas medidas de aislamiento específicas . Se realiza la prueba tuberculina Mantoux y posterior lectura.
- Estar de Enfermería/Sala de reuniones: destacar que en la sala de reuniones disponen de todas las gráficas estadísticas mensuales impresas divididas por características de la población, estrategias de acción y patologías; existiendo mapas parlantes de las patologías prevalentes repartidas en un mapa a escala del pueblo; así como un mapa parlante de

gineco-obstetricia donde se realiza un seguimiento de las embarazadas junto con un calendario para su seguimiento y una pizarra de conteo de embarazadas.

En todas las instalaciones, existen paneles informativos con numerosas infografías y material visual con traducción al Quechua, dando especial relevancia a las imágenes y símbolos para llegar a todos los niveles educativos y diferentes culturas.

En la tarde se realiza la primera tutoría on-line con nuestro tutor de la UGR.

- ***9 de mayo de 2023: Clase de Cosmología Andina.***

Asistimos, conjuntamente con el alumnado, a una clase de Cosmología Andina dentro de la asignatura “Enfermería Ancestral y alternativa” perteneciente a séptimo semestre. En esta clase nos dan las nociones básicas sobre la interculturalidad y las condiciones especiales que se dan en Ecuador, un país multicultural y pluriétnico, que hace necesaria y de vital importancia la existencia de esta asignatura. Como contenido, se trata la visión de la enfermedad en el mundo andino y su relación con la dualidad presente en esta cultura, basada en la relacionalidad, complementariedad y reciprocidad. Como parte del pensamiento andino, nos explican el concepto de verticalidad que

cobra especial relevancia en el desempeño de nuestro proyecto de fotoprotección. Según la cosmovisión andina, la relación vertical del Inti (espiritualidad) con el sol, los Hanan Pacha (Dioses) y la Pachamama (tierra) es vital, así como la importancia de la relación de la energía solar con la energía de la creación. Esta verticalidad se proyecta también, en una cultura donde el “hoy” es lo que existe, sin proyectar en un futuro o pensar en demasía en el pasado.

Aprendemos también conceptos en Kichwa relacionados con la enfermedad y profundizamos en la relación de la anatomía del cuerpo humano con las afecciones psíquicas.

Se produce un debate sobre la dualidad y el género, como un elemento importante en el pensamiento andino hasta el punto de establecer un género a los elementos de la naturaleza. En la última parte de la clase, se profundiza en la visión del parto culturalmente respetado, las técnicas utilizadas y el uso de las plantas medicinales en el mismo a modo de introducción para la visita del día siguiente.

- **10 de mayo: Visita al “Hospital Básico” de Colta.**

El Hospital Básico Dr. Publio Escobar COLTA, de 2º nivel es uno de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN). Esta es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño y se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. El tipo de población que abarca es 100% indígena, siendo necesario conocer por parte de los profesionales sanitarios su cultura, costumbre e incluir entre su oferta el parto culturalmente respetado.

Este hospital ofrece los siguientes servicios:

- Consulta Externa.
- Medicina Interna.
- Cirugía General.
- Ginecología y Obstetricia: En este hospital, el área de obstetricia-ginecología, posee un mapa parlante de embarazadas. Reciben partos normales y cesáreas, pero no hay área de neonatología. Consta de 6 camas. Estas camas son utilizadas para mujeres embarazadas que precisan tratamiento, a las que se les va a inducir el parto, o también, para el puerperio precoz o mediano, donde se facilita la lactancia materna.
- Pediatría.
- Odontología.
- Psicología Clínica.
- Nutrición.
- Vacunatorio.
- Laboratorio Clínico .
- Rayos X.
- Farmacia.
- Partos en Libre Posición.

Al ingreso, a las mujeres embarazadas se les ofrece permanecer con su propia ropa o bien, un camisón caliente tipo “franela” y se les pregunta si desean una ducha. Una vez que la mujer embarazada indígena está en proceso de parto, o antes, cuando ha sido previamente informada, elige qué tipo de parto desea. Existen dos salas bien diferenciadas: sala de partos y sala de partos culturalmente respetados. En el caso de que en la evolución del parto sufra complicaciones o bien, en el caso de que haya sido de preferencia de la mujer, se desarrolla en la sala de parto no culturalmente respetado. Dentro de la sala del parto culturalmente respetado, también llamada sala de psicoprofilaxis, encontramos el uso de medidas analgésicas no farmacológicas:

- Ambiente cálido: Con chimenea y techos de madera, buscando la similitud con las casas indígenas.
- Musicoterapia.
- Utilización de agua aromática: Entre las que encontramos cedrón, manzanilla, menta o albahaca dulce.
- Esferodinamia.
- Silla de parto.
- Colchón con liana .
- Masajes.
- Visualización directa: Referido a que las mujeres siempre estén acompañadas de su pareja o el/la acompañante que elijan. Por otro lado, también se refiere a la visualización directa del bebé en todo momento del proceso.
- Baños de agua.

En el área donde se desarrolla un parto no culturalmente respetado, En este área encontramos tres kits de urgencias: Amarillo para sepsis, azul para hipertensión y rojo para preeclampsia. En la silla de parto, las perneras suelen quitarse en el caso de que sea posible, y puede darse el parto en cuadrupedia. Importante mencionar, que la oxitocina, en el caso de usarse, se administra “a ojo”, ya que no poseen bomba de infusión.

En el caso de que el bebé nazca deprimido, los pediatras discrepan de la normativa ESAMyN, ya que la recomendación es que la reanimación sea encima de la madre, sin embargo, argumentan que en ocasiones, cuando la reanimación es de mayor tipo, puede ser traumático para la madre.

Tras el nacimiento, se ofrece la placenta a las familias, ya que es parte de la cultura indígena el enterrarlas. En esta cultura entienden la dualidad, siendo la vida el bebé y la muerte la placenta, por lo que deben enterrarla. No es necesario, la realización de pruebas a la placenta antes de salir del hospital.

Respecto al pinzamiento, realizan el pinzamiento oportuno de cordón, cuando el cordón deja de latir o al menos cuando haya pasado, entre 1 y 3 minutos, según el protocolo.

En cuanto a la asistencia al parto, las enfermeras atienden los partos. Aunque presencialmente en el hospital está el licenciado gineco-obstetra, el residente, la enfermera y la auxiliar de enfermería. Sin embargo, la firma de quien realiza la asistencia al parto, es del médico.

- ***11 de mayo de 2023: Actividades por el Día de la Enfermería***

Participamos en actividades de extensión universitaria formando parte del jurado del “Concurso de Talentos UNACH 2023” como parte de la programación por el Día de la Enfermería.

- ***12 de mayo de 2023: Actividades por el Día de la Enfermería***

Participamos en actividades de extensión universitaria formando parte del jurado de la elección de “Miss y Mister Enfermería 2023” como parte de la programación por el Día de la Enfermería. Elaboramos además, el material didáctico necesario para el Taller de Simbiosis Docente II.

- ***15 de mayo de 2023: Visita a “Hospital General” de Puyo***

Durante esta semana, nos trasladamos a Puyo, pueblo puerta de entrada a la parte de la Amazonía ecuatoriana. Visitamos el Hospital General de Puyo. Este Hospital General es de reciente construcción y agranda las capacidades de un preexistente, siendo el de referencia para toda la Amazonía, con las connotaciones en las patologías atendidas que esto conlleva.

Ofrece una cartera de servicios de:

- Consulta externa y hospitalización: Pediatría, Ginecología, Cirugía, Traumatología, Medicina Interna, Cardiología, Urología, Psiquiatría, Neurología, Gastroenterología, Nefrología, Neonatología, Fisiatría, Oftalmología, Dermatología y Cirugía Vascular. Psicología, Odontología general, Nutrición y Audiología.
- Imagen: Rayos X, ecografía, mamografía.
- Centro Obstétrico: 1 sala de parto y 1 quirófano.
- Centro Quirúrgico: 5 quirófanos: 5 operativos.
- Emergencias 24 horas: 1 box de atención médica, 1 box para la atención en primera acogida, Una sala de observación con 6 camas, una sala de observación con 6 camas para la atención de mujeres, una sala de observación para la atención de niños con cinco camas, un box para la atención de pacientes críticos con 2 camas, un box para la atención de quemados, un box para la atención de pacientes aislados y un box para la atención de pacientes con emergencia gineco- obstétricas.
- Laboratorio Clínico: Toma de muestras, química clínica, hematología, uroanálisis, coproanálisis, tuberculosis y medicina transfusional.

Destacar la línea estratégica de Seguridad del paciente, como uno de los objetivos principales y donde este hospital es referente en estudios de investigación y participación enfermera en la elaboración de dichos protocolos, siendo publicados en un libro todos los *Protocolos de seguridad del paciente en el Hospital General Puyo*. (26)

En el día de hoy se realiza la presentación de la tutora responsable en el hospital, así como la visita a las instalaciones y explicación de protocolos y funcionamiento del hospital en diferentes servicios.

- **16 de mayo de 2023: Visita a “Hospital General” de Puyo**

Se realiza colaboración con el personal sanitario, en servicios de urgencias (traje y observación) planta de puérperas y neonatología. Además, se realizan las actividades de promoción de salud en materia de fotoprotección con los pacientes de los servicios en los que se realizó la rotación, exponiendo la infografía elaborada y los recursos disponibles para obtener información.

- **17 de mayo de 2023: Visita a “Hospital General” de Puyo**

Al igual que el día anterior, se continúa con estas actividades de colaboración con el personal en diferentes áreas de hospitalización de manera conjunta con las actividades de promoción y prevención del melanoma.

- **18 de mayo de 2023: Visita a “Hospital General” de Puyo**

Se procede a realizar una evaluación del impacto en hábitos sobre detección del melanoma en los pacientes hospitalizados a los que el día anterior se repartió la infografía. Para ello, se realizó un cuestionario con preguntas cerradas que se pasó de manera oral a los pacientes con los cuales se realizó la actividad el día anterior.

- **19 de mayo de 2023: Visita a Comunidad Kichwa.**

Nos internamos en el Amazonas para visitar una comunidad kichwa. A nuestra llegada, nos dan la bienvenida y enseñan sus costumbres y rituales, como la bebida de té de Guayusa en la mañana mientras toda la comunidad relata lo soñado durante la noche. Realizamos una caminata por la selva para aprender las diferentes plantas medicinales así como su uso. Posteriormente compartimos una comida en la comunidad, y conocemos a más integrantes de la misma, compartiéndolo experiencias. Finalizamos con otra caminata hacia una cascada sagrada para la comunidad, donde nos realizan una “limpia” según sus costumbres.

- **22 de mayo de 2023: Tutoría**

Realizamos la segunda tutoría on-line con el tutor de la entidad de referencia. Además, se finaliza la elaboración del material docente pertinente para el Taller de Simbiosis Docente II.

- **23 de mayo de 2023: Taller Simbiosis Docente II**

La segunda reunión del taller tuvo lugar en el salón de actos con la participación de docentes y alumnado de segundo semestre de la carrera de enfermería.

En primer lugar, tras las presentaciones a las autoridades, se desarrolló nuestra ponencia. Posteriormente, asistimos a una masterclass de una partera kichwa invitada que asiste partos en comunidades y hospitales, siendo referente y abanderada del parto culturalmente respetado.

- **24 de mayo de 2023: Sesión Docente II**

En esta sesión, se llevó a cabo la evaluación del grupo a través de la resolución de casos clínicos por grupos sobre lo anteriormente revisado en la Sesión Docente I y de esta manera, cumplimentar la rúbrica.

- **25 de mayo 2023: Tutoría**

Se realiza una tercera tutoría con la entidad de acogida para cerrar evaluaciones así como elaborar todos los documentos de fin de estancia y relacionados.

- **26 de mayo de 2023: Despedida**

5.2. Píldoras Educativas

A través de la realización de la actividad de docencia con el alumnado ,en respuesta al segundo objetivo planteado, se desarrolló y se puso en práctica la situación de aprendizaje anteriormente descrita, con un resultado preliminar de desempeño evaluado a través de la rúbrica entre bueno y excelente para los tres grupos. Considerando efectiva la intervención educativa realizada. En esta intervención se contemplan, de igual manera, los siguientes objetivos de la asignatura Enfermería Familiar y Comunitaria recogidos en su sílabo:

- Aplica el cuidado en los escenarios individual, familiar y comunitario sustentado en modelos y teorías de enfermería y directrices del Modelo de Atención Integral de salud considerando los ciclos de vida y el conjunto de prestaciones para un cuidado holístico.
- Desarrolla proyectos de intervención con participación comunitaria y establece propuestas mediante planes de acción y herramientas para el trabajo comunitario con el fin de aportar a la solución de problemas de la comunidad.

Por otro lado, a pesar de no ser un objetivo planteado al inicio, se desarrolla una actividad de perfeccionamiento docente a través del taller propuesto, que aporta un valor añadido al objetivo intrínseco en esta estancia formativa de poner en práctica los conocimientos adquiridos. Como resultado al diseño de las reuniones, se produce un intercambio docente a través de dos ponencias por parte de ambas instituciones.

El contenido a tratar en la presentación expuesta por nuestra parte se basa en metodología docente innovadora y últimas recomendaciones en Enfermería gineco-obstétrica y pediátrica según Guías de Práctica Clínica de las principales sociedades de enfermeras y facultativos (SEUP, AES, SENEIO).

El desarrollo de todas estas actividades en el marco del proyecto Soludable culminan con la elaboración de las infografías en respuesta al tercer y cuarto objetivo propuesto.

Se alcanza parcialmente el objetivo propuesto, de elaboración y difusión de material didáctico a través de infografías dirigidas a la población, siendo ésta la hospitalizada en la planta quirúrgica del Hospital General de Puyo. Esta intervención se realiza en un total de 5 pacientes y sus respectivos acompañantes, a los cuales se les reparte la infografía impresa en papel, se les explican los conceptos recogidos en la misma además de dar consejos sobre fotoprotección y concienciación de la importancia de protegerse del sol. Se empleó un tiempo aproximado de 10 minutos con cada uno de ellos.

Del total, 3 pacientes eran mujeres y 2 hombres; todos ellos procedían de la zona amazónica de Ecuador, siendo 4 de las 5 familias identificadas como mestizas y solo una de ellas como kichwa. En líneas generales, se produce un clima de escucha activa e interés por la temática.

Con respecto a la evaluación, se consiguió pasar el cuestionario en 4 de los 5 pacientes, por alta hospitalaria de uno de ellos. El cuestionario realizado persiguió también la idea de reforzar los conocimientos ya expuestos el día anterior, dada la sencillez de las cuestiones y el carácter oral del mismo, al considerarse pertinente por la situación postquirúrgica del paciente y para transmitir cercanía al realizarse a modo de entrevista informal. Todos los pacientes consiguieron realizarlo de manera correcta pero no se le puede atribuir un valor formal a los resultados de las respuestas.

Por otra parte, se alcanza parcialmente el objetivo de elaboración y difusión de material didáctico entre la población universitaria, con la integración de la infografía en los tabloneros de anuncios de la Facultad de Ciencias de la Salud. De manera virtual se difunden a través del blog Fotosoludable UNACH llevado a cabo por la compañera Dña. Maria Luisa Pereira, además de incorporarlas en el aula virtual del proyecto como parte del material expuesto. Si bien es cierto que no se evalúa la acción, se considera una aportación en la medida de lo posible a la concienciación y expansión del alcance del proyecto en cuanto a prevención del cáncer de piel.

6. DISCUSIÓN

El incremento de cáncer de piel en la población ecuatoriana especialmente entre población joven (27) hace que en los últimos años el cáncer de piel sea motivo de investigación, no solo epidemiológica sino en cuanto a estrategias de prevención del mismo.

El melanoma por su parte, se relaciona con exposiciones intermitentes e intensas al sol, por lo que es preciso revisar e insistir en estas campañas de prevención tanto primarias, con las medidas de fotoprotección y concienciación desde la niñez; como secundarias, desarrollando herramientas de detección precoz (28).

Según una revisión sistemática de la Universidad de Granada sobre la situación actual en la prevención del cáncer de piel, la prevención primaria a través de los programas educativos son coste-efectivas y mejoran conocimientos y comportamientos en fotoprotección y autoexploración, sobre todo cuando éstas se realizan basándose en imágenes informativas centradas en la apariencia tras tratamiento con intervención quirúrgica (29). El impacto a largo plazo de éste tipo de acciones en la incidencia y mortalidad por melanoma es difícilmente evaluable. En relación a la creación de sistemas de evaluación de riesgos, se determina como efectiva la aplicación de intervenciones conductuales en personas identificadas con alto riesgo de padecer melanoma, como aquellas expuestas a altos índices UV por motivos laborales. Si bien es cierto que se remarca como medida insuficiente si no son acompañadas de medidas políticas y estructurales, como una modificación de las estructuras u horarios laborales. (30)

Este tipo de estudios, refuerzan la idoneidad de trasladar los objetivos del proyecto Soludable al entorno de las intervenciones educativas tanto en entorno escolar como en entorno comunitario. El hecho de no realizarse la intervención en el ámbito de la atención primaria por limitaciones logísticas tiene implicaciones en la evaluación y seguimiento de la intervención, lo cual hace que no se pueda aportar más evidencia con respecto al impacto en la incidencia de melanoma o poder realizar una correlación entre la intervención y la detección precoz del melanoma a través del autoexamen.

Por otro lado, se considera adecuado realizar la intervención comunitaria en la región del Puyo en lugar de en Riobamba, siendo contrario a lo establecido en los objetivos. Esto se debe al clima caluroso, húmedo y cambiante de la región, que hace que la gente utilice menos cantidad de ropa y más ligera en comparación con la región de la sierra.

Además, la nubosidad hace que la dispersión de los rayos UV sea mayor, pero la sensación de estar expuesto al sol sea menor, por lo que el riesgo de sufrir quemaduras solares de repetición sea mayor, factor asociado al melanoma. (31)

Las intervenciones educativas constituyen un recurso adecuado para lograr cambios en los estilos de vida particularmente destacable en las edades tempranas. (32) En este sentido, no encontramos investigación ni literatura en planes de prevención y promoción de buenos hábitos de vida en el marco de la formación profesional, si bien en el ámbito universitario si se produce con la ya mencionada REUPS. Es por esto que se destaca la necesidad de extrapolar la intervención llevada a cabo en la UNACH, abriendo un nuevo camino de investigación en educación en etapas de estudios intermedios. Por otra parte, recalcar la similitud de mallas curriculares en carreras como Laboratorio Clínico con el CFGS Laboratorio Clínico y Biomédico, lo que facilita la justificación a la hora de realizar la intervención en procesos sanitarios.

El intercambio en docencia llevado a cabo durante esta estancia pone de manifiesto la importancia de la realización de programas de movilidad internacional que permitan un trabajo conjunto de investigación e innovación en docencia. En el inicio del desarrollo de la buena docencia en Procesos Sanitarios, la transmisión de conocimientos formales debe de ir acompañada de habilidades pedagógicas y más allá, poseer valores y actitudes docentes indispensables en este enfoque humanista de la sanidad.

Este intercambio sigue la línea de otros descritos con anterioridad (33), donde la integración del docente en una nueva cultura y en las condiciones de vida del país con el que se colabora así como la oportunidad de conocer la calidad humana de sus estudiantes y compañeros aporta una nueva dimensión a la capacidad docente. Así mismo, se genera un interés genuino por conocer aspectos de la multiculturalidad que enriquecerán la experiencia y capacidad docente en el futuro. Se benefician ambas partes, del acercamiento de las comunidades académicas y universitarias e implica mejores y estrechas relaciones culturales entre los países.

Con respecto a la descripción de la experiencia a través del diario de campo investigativo, se pretende tener en cuenta sus principales funciones como son la construcción del saber pedagógico, el mejoramiento de la calidad y la construcción de competencias en investigación. La reflexión profunda que los registros del diario propician facilitan una adaptación personal de las teorías pedagógicas, que deben ser ensayadas en diferentes contextos para encontrar las adaptaciones que funcionen. Además, da la oportunidad de identificar oportunidades de mejora en el ciclo de investigación-acción para ejecutar en acciones futuras los cambios pertinentes. (34)

A pesar de las limitaciones de tiempo en la estancia y la necesidad de reforzar la investigación cualitativa, se considera que la construcción del diario de campo investigativo influye significativamente en la reflexión de la práctica pedagógica, yendo más allá de la mera descripción de los eventos.

La cooperación al desarrollo internacional realizada en el ámbito educativo-sanitario se encuentra en consonancia con los Objetivos al Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030, con un proceso participativo, multinivel y multiactor. La Cooperación Universitaria al Desarrollo, ha de ser desinteresada y solidaria, con acciones coherentes a corto y largo plazo, y sin perder de vista que sus ámbitos naturales de actuación son la docencia y la investigación (35).

Señalar también cómo la universidad debe comprometerse institucionalmente implicando a toda su comunidad y favoreciendo el reconocimiento académico de las acciones de la cooperación al desarrollo en su tarea de formar y educar ciudadanos capaces de producir cambios estructurales en beneficio de toda la sociedad. (36)

Este tipo de acciones son de especial interés, en todos los grados y posgrados de la rama de Procesos Sanitarios como agentes de cambio social desde la perspectiva sanitaria.

7. CONCLUSIÓN.

Se fortalece la línea estratégica del Proyecto Saludable en el marco de la Cooperación Internacional al desarrollo, a través de las consecución parcial de los objetivos en docencia propuestos. Se recomienda en acciones futuras consideraciones que conduzcan a la mejor adaptación del proyecto al perfil docente en Procesos Sanitarios, así como la promoción de futuras líneas de investigación e intervención educativa que ponga el foco en la creciente formación profesional.

8. BIBLIOGRAFÍA.

1. Organización Mundial de la Salud. (21 de junio de 2022). Radiación ultravioleta. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation>
2. Schwartz, R., & Schwartz, R. (2018). Cáncer de piel no melanoma en cabeza y cuello. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(4), 455–467. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.06.007>
3. López, I.D., & Chaparro, V. (2019). Anatomía y Fisiología del Melanocito: Revisión del tema. *Arch. Argentinos de Dermatología*. 69, 1-6. Disponible en: <http://www.archivosdermato.org.ar/wp-content/uploads/2020/11/Anatom%C3%ADa-y-Fisiolog%C3%ADa-del-Melanocito-PDF.pdf>
4. Álvarez-Castillo, A., Rodríguez-Alfaro, J.M., & Salas-Boza, A. (2020.) Revisión sistemática del carcinoma basocelular. *Revista Médica Sinergia*. 5(5), 1-14. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.483>. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/483/825>
5. Domínguez-Cherit, J., Rodríguez-Gutiérrez, G., Narváez Rosales, V., Toussaint Caire, S., & Fonte Avalos, V. (2017). Características del carcinoma epidermoide cutáneo y riesgo para el desarrollo de recidivas con cirugía convencional y cirugía con transoperatorio tardío. *Cirugía y Cirujanos*, 85(6), 499–503. <https://doi.org/10.1016/j.circir.2016.11.013>
6. Watson, M., Holman, D. M., & Maguire-Eisen, M. (2016). Ultraviolet Radiation Exposure and Its Impact on Skin Cancer Risk. *Seminars in Oncology Nursing*, 32(3), 241–254. <https://doi.org/10.1016/J.SONCN.2016.05.005>

7. Agencia Sanitaria Costa del Sol.(2021). Proyecto de Fotoprotección y Prevención del Cáncer de Piel: Soludable 2020-2030. Marbella, Málaga. ISBN : 978-84-09-30808-8. Recuperado de: <https://soludable.hcs.es/wp-content/uploads/2021/06/Soludable-dossier.pdf>
8. Collantes-Jara JM. Efectos de la radiación solar en la piel. (2015). Rev. Ecu. Med. Eugenio Espejo. 4(5), 4-6. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ecuador/2015/equ-7043/equ-7043-220.pdf>
9. Universidad Nacional del Chimborazo. Facultad de Ciencias de la Salud. (2022). Políticas de Fotoprotección. Recuperado de: <https://soludableecuador.unach.edu.ec/wp-content/uploads/2022/11/POLITICAS-SOLUDABLES.pdf>
10. Jhony Joe Real-Cotto, Jaramillo-Feijoo LE, Tanca-Campozano JP, Puga-Peña PR, Quinto-Briones RM, Roha-Ochoa AC. Incidencia y mortalidad del cáncer de piel no melanoma en Guayaquil. J health med sci (Print). diciembre de 2020;6(4):257-67.
11. Zhindón Astudillo MB, Villavicencio Romero MD, Muñoz Avilés JA. Estudio Descriptivo: Características del Cáncer de Piel no Melanoma en Pacientes de Consulta Externa de Dermatología del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca – Ecuador, 2013-2017. Rev Med HJCA. 31 de marzo de 2019;11(1):34-9.
12. Cerón Chimarro, D. E., & Ayon Genkuong, A. M. (2020). Prevalencia de cáncer de piel en pacientes de 18 a 50 años en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo 2014 -2019.: Artículo Original. Oncología (Ecuador), 30(1), 82–91. <https://doi.org/10.33821/474>

13. Barbecho Masón Ana María, Guananga Chuqui Jessica Alexandra. (2021). Caracterización del cáncer de piel de cara y cuero cabelludo. Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba 2017-2020. [Internet] [Proyecto de Investigación]. Universidad Nacional del Chimborazo: Riobamba. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8353/1/5.-TESIS%20Barbecho%20Mass%c3%b3n%20Ana%20Mar%c3%ada%20Y%20Guananga%20Chuqui%20Jesica-MED.pdf>
14. Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Sostenibilidad. (2019). Red Española de Universidades Promotoras de la Salud [Internet]. Granada: Universidad de Granada. Disponible en: <https://viis.ugr.es/areas/campus-saludable/reups>
15. Agencia Sanitaria Costa del Sol. (2019). Disfruta del Sol sin dejarte la Piel. [Internet] Málaga: Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud y Familia. Disponible en: <https://disfrutadelsol.hcs.es/disfruta-del-sol>
16. García-Malinis, A. J., Gracia-Cazaña, T., Zazo, M., Aguilera, J., Rivas-Ruiz, F., de Troya Martín, M., & Gilaberte, Y. (2021). Hábitos y conocimientos sobre fotoprotección y factores de riesgo para quemadura solar en corredores de maratones de montaña. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 112(2), 159–166. <https://doi.org/10.1016/J.AD.2020.11.003>
17. Fernández-Morano, T., de Troya-Martín, M., Rivas-Ruiz, F., & Buendía-Eisman, A. (2016). Sun exposure habits, sun protection practices, knowledge and attitudes of andalusian teenagers. *ACTUALIDAD MEDICA*, 101(797), 33–37. <https://doi.org/10.15568/am.2016.797.re01>
18. Gilaberte, Y., Trullàs, C., Granger, C., & de Troya-Martín, M. (2022). Photoprotection in Outdoor Sports: A Review of the Literature and Recommendations to Reduce Risk Among Athletes. *Dermatology and Therapy*, 12(2), 329–343. <https://doi.org/10.1007/s13555-021-00671-0>

19. Doncel Molinero, D., Ruiz Paulano, M., Rivas Ruiz, F., Blázquez Sánchez, N., de Gálvez Aranda, M. V., de Castro Maqueda, G., & de Troya Martín, M. (2022). Sun Protection Behaviour and Sunburns in Spanish Cyclists. *Journal of Cancer Education*, 37(4), 957–964. <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01906-y>
20. De Castro-Maqueda, G., Gutierrez-Manzanedo, J. V., Lagares-Franco, C., Linares-Barrios, M., & de Troya-Martin, M. (2019). Photoprotection practices, knowledge and sun-related skin damage in Spanish beach handball players. *PeerJ*, 7, e7030. <https://doi.org/10.7717/peerj.7030>
21. Salazar-Granizo, Y., Herrera-Molina, A., Valdiviezo-Maigua, M., Vasconez-Andrade, P., Morales-Guaraca, J., et al. Proyecto Soludable Ecuador [Internet]. (2023). Riobamba: Universidad del Chimborazo. Recuperado de: <https://soludableecuador.unach.edu.ec/obtencion-del-distintivo-soludable/>
22. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. (Boletín Oficial del Estado, núm. 340, de 30 de diciembre de 2020, páginas 122868 a 122953). Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
23. Instituto Nacional del Cáncer NHI. (2016). Moles to Melanoma: Recognizing the ABCDE Features.[Internet]. Recuperado de: <https://moles-melanoma-tool.cancer.gov/#/>
24. Escrig Sos, J., Gómez Quiles, L., & Maiocchi, K. (2019). The 8th edition of the AJCC-TNM classification: New contributions to the staging of esophagogastric junction cancer. *Cirugia Espanola*, 97(8), 432–437. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2019.03.006>
25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. Guía de Práctica Clínica. Segunda Edición. Quito. Dirección Nacional de Normatización; 2018. Disponible en:

26. Pinango, J. Protocolos de Seguridad del Paciente en el Hospital General Puyo. España: Editorial Académica Española; 2019. ISBN: 978-620-0-02519-7
27. Cerón Chimarro DE, Ayon Genkuong AM. Prevalencia de cáncer de piel en pacientes de 18 a 50 años en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo 2014 -2019.: Artículo Original. Rev. Oncol. Ecu. [Internet]. 30 de abril de 2020 [citado 12 de julio de 2023];30(1):82-91. Disponible en: <https://roe-solca.ec/index.php/johs/article/view/474>
28. Sanmartín Jimenez, O. (2017). El incremento en la incidencia del melanoma y en cáncer cutáneo no melanoma nos obliga a insistir en las campañas de prevención primarias y secundarias. Actas Dermo-Sifiliográficas, 108(4), 324. <https://doi.org/10.1016/J.AD.2017.02.006>
29. Menor Rodríguez, M., Aguilar Cordero, M., Mur Villar, N., & Santana Mur, C. (2017). Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. MediSur, 15(1), 71–84. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Alonso-Belmonte, C., Montero-Vilchez, T., Arias-Santiago, S., & Buendía-Eisman, A. (2022). Situación actual de la prevención del cáncer de piel: una revisión sistemática. Actas Dermo-Sifiliográficas, 113(8), 781–791. <https://doi.org/10.1016/J.AD.2022.04.015>
31. Oyarzún S J, Gac E P, Rodríguez M F, Cabané T P, Rappoport W D. Cáncer de piel: melanoma. Revisión de la literatura. Rev. Hosp. Clín. Univ. Chile (En línea) [Internet]. 13 de diciembre de 2021 [citado 12 de julio de 2023];32(1):pp. 78-84. Disponible en: <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RHCUC/article/view/69674>

32. Piscocoya-Angeles, P.N., Leyva-Moral, J. M.(2017). International Nursing Faculty Exchange for the Acquisition of Teaching Skills: a reflective account based on Patricia Benner's Theory. *Index Enferm* [Internet];(1-2): 96-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100021&lng=es
33. Krichesky G. J. , Murillo F. J. (2018). La colaboración docente como factor de aprendizaje y promotor de mejora: un estudio de casos. *Educación XX1* [Internet]. 2018;21(1):135-155. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70653466007>
34. Santana-Quino, G.C. Construcción del diario de campo investigativo para la reflexión de la práctica pedagógica en el marco de la especialización docente[Tesis Doctoral]. Perú: Escuela de Posgrado Universidad Nacional del Centro de Perú; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4475/Santana%20Quina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Cano-Ginés, A. XVI Congreso Nacional de Educación Comparada de Tenerife. El papel de la Universidad en la Cooperación Internacional al Desarrollo. Los ODS y el horizonte 2030 [Internet]. 673-678. Disponible en <http://doi.org/10.25145/c.educomp.2018.16.082>
36. Koldo U. La cooperación al desarrollo en las Universidades Españolas. España: Agencia Española de Cooperación Internacional. Dirección General de Relaciones Culturales y Científicas; 2007. Disponible en: <https://www.oibc.oei.es/uploads/attachments/104/la-cooperacion-al-desarrollo-en-las-universidades-espanolas--0.pdf>

9. ANEXOS.

Anexo I. Situación de Aprendizaje de las Sesiones Docentes. Fuente: elaboración propia.

1. DATOS IDENTIFICATIVOS			
Título	Distintivo SOLUDABLE Ecuador: Radiación ultravioleta, patología asociada y prevención.		
Grado	Grado en Enfermería	Ciclo/Curso	Sexto Semestre
Área/materia/ámbito	Enfermería Familiar y Comunitaria		
Vinculación con otras áreas/materias/ámbito	Salud Pública, Anatomía Humana, Semiología y Fisiopatología, Internado Rotativo en Enfermería Clínica, Cuidados Paliativos		
Descripción y finalidad de los aprendizajes	Reforzar y ampliar conocimiento en contenidos sobre radiación UV, carcinogénesis, patología y fotoprotección.		
Temporalización y relación con la programación	Unidad transversal		

2. CONEXIÓN CON LOS ELEMENTOS CURRICULARES

<p>Competencias clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● COMPETENCIAS LONGITUDINAL ASISTENCIAL: Cuida de forma profesional, integral y con autonomía al ser humano en función del ciclo de vida, en sus dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales a la familia, individuo, comunidad y entorno, aplicando el juicio clínico y la toma de decisiones a través del proceso enfermero, respaldado por modelos teóricos y metodológicos, basados en la evidencia para prestación de servicios seguros con calidad y calidez en todos los niveles de atención y complejidad, en el marco de una atención multidisciplinaria ● EDUCACIÓN: Desarrolla y participa en programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a individuos, grupos y comunidades con el fin de promover estilos de vida saludables con independencia y autonomía en el cuidado de la salud en los distintos niveles de atención. Capacita en habilidades de desempeño a distintos grupos humanos sobre diversas competencias que apoyan el cuidado de la salud. ● INTERCULTURALIDAD: Analiza la diversidad y la inequidad en salud desde el enfoque enfermero del cuidado ante la historia natural de la enfermedad, atención primaria en salud y promoción de la salud, basado en modelos y teorías que respaldan la enfermería y el establecimiento de diálogos permanentes y una interacción enriquecedora entre los distintos saberes, desarrollando una actitud de apertura frente a lo ancestral, a lo nuevo y lo diverso, con postura crítico reflexiva y comprometida para el cuidado de la salud en contextos y escenarios de los usuarios/pacientes ● DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL: Asume compromiso con su proyecto de vida e incorpora el pensamiento crítico, la capacidad de solución de problemas, extiende su aprendizaje a lo largo de la vida, agregando valor a la profesión, adoptando situaciones de innovación y contribuyendo al mantenimiento de la salud de la población
<p>Objetivos de la asignatura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplica el cuidado en los escenarios individual, familiar y comunitario sustentado en modelos y teorías de enfermería y directrices del Modelo de Atención Integral de salud considerando los ciclos de vida y el conjunto de prestaciones para un cuidado holístico. ● Desarrolla proyectos de intervención con participación comunitaria y establece propuestas mediante planes de acción y herramientas para el trabajo comunitario con el fin de aportar a la solución de problemas de la comunidad.



Área	Competencias específicas	
Fotoprotección y prevención del cáncer de piel	<ul style="list-style-type: none"> ● Identifica los diferentes tipos de radiación UV ● Reconoce y caracteriza los diferentes tipos de CPNM y melanoma a nivel histológico ● Conoce los síntomas y signos del CPNM y melanoma ● Conoce las principales medidas de protección frente al sol 	
Materia	Criterios de evaluación	Saberes básicos/ contenidos
UNIDAD 1. Conjunto de prestaciones integrales de acuerdo a ciclos de vida para el primer nivel de atención, actuación de enfermería con la aplicación de modelos y teorías en la atención comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeñar las intervenciones de enfermería en base al Modelo de Atención Integral de Salud, en el individuo, familia y comunidad, considerando el perfil epidemiológico y clínico de la Población para dar respuesta a las necesidades detectadas. • Integrar modelos y teorías de enfermería en los planes de atención al usuario, familia y comunidad para un cuidado individualizado. • Planificar la participación comunitaria de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud. • Ejecutar proyectos de intervención con participación comunitaria y establecer propuestas mediante planes de acción con el fin de proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, familia y comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> ● Radiación ultravioleta: tipos ● Cambios celulares y tisulares en la exposición a la radiación solar ● Principales patologías asociadas ● Recomendaciones en la prevención

3. METODOLOGÍA	
Métodos, técnicas, estrategias didácticas y modelos pedagógicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Aprendizaje basado en el pensamiento. <input type="checkbox"/> Aprendizaje basado en problemas <input type="checkbox"/> Aprendizaje Cooperativo ● Aprendizaje basado en proyectos. ● Aprendizaje-servicio ● Clase invertida (Flipped Classroom). ● Gamificación. ● Pensamiento de diseño (Design Thinking). <ul style="list-style-type: none"> ● Técnicas y dinámicas de grupo ● Otros: _____

4. SECUENCIACIÓN COMPETENCIAL	
<p style="text-align: center;">Descripción de la actividad o proceso 1:</p> <p style="text-align: center;">Clase magistral con presentación proyectada</p>	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diapositivas de elaboración propia ● Casos Clínicos Impresos ● Pizarra electrónica o Proyectos ● Aula 2.12 Edificio Facultad de Ciencias de la Salud ● Rúbrica impresa <p>Productos evaluables:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 3 Casos Clínicos de elaboración propia <p>Instrumentos de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rúbrica observacional para la evaluación e grupo de casos clínicos en enfermería



<p>Descripción de la actividad o proceso 2: Resolución de casos clínicos por grupos y defensa argumentada ante la clase de la resolución. En primer lugar se dividirá la clase en tres grupos homogéneos, procurando la integración equitativa de género y condiciones del estudiante. Posteriormente se les entregarán los casos clínicos por escrito, dejando 15 /20 minutos para que puedan establecer un diagnóstico entre los tres principales cáncer de piel vistos en clase, además de elaborar un consejo enfermero que contemple de manera holística al paciente, dentro de su contexto y recursos. Además, si fuera necesario, expondrán la intervención enfermera a derivar o los diagnósticos enfermeros de colaboración necesarios. Posteriormente, se les entregará un documento de coevaluación a rellenar.</p>	
---	--

5. EVALUACIÓN DE LA SA

Se realizará una evaluación por grupos a través de la resolución de casos clínicos que tendrán que defender argumentadamente y exponer delante de la clase. Mientras tanto, se cumplimentará la rúbrica adaptada por grupos. Se dejará además, un documento de coevaluación que tendrán que cumplimentar ellos mismos y que formará parte de la nota final.

Anexo II. Casos Clínicos Sesión Docente II. Fuente: elaboración colaborativa con Maria Luisa Pereira y Laura Payán.

¿Cómo lo abordamos?

CASO CLÍNICO 1

William P.C es un paciente de 15 años que acude a la consulta de enfermería muy preocupado. Practica deporte al aire libre y nunca ha sentido molestias en la piel. Sin embargo, ayer tuvo un partido de fútbol y cuando llegó a casa empezó a sentirse mal. Presenta enrojecimiento de la piel, prurito y quemazón. Cuando le preguntamos qué medidas usa para protegerse del sol, nos comenta que suele usar sombrero y gafas, pero desconoce si hay más.



¿Cómo lo abordamos?

CASO CLÍNICO 2

María C.F es una paciente de 53 años, que presenta diabetes mellitus tipo 2 y acude a la consulta de enfermería para la realización del test semmes Weinstein. Cuando dialogamos con ella y preguntamos sus hábitos, observamos un lunar en el brazo que nos llama la atención. Este lunar presenta una forma irregular y de gran extensión. Cuando le preguntamos sobre la aparición de este lunar nos dice que ha sido de aparición reciente pero que ha crecido mucho en las últimas semanas, aunque no le ha dado más importancia.



¿Cómo lo abordamos?

CASO CLÍNICO 3

Tomás G.G es un paciente de 72 años que acude a la consulta de Enfermería para revisión de una herida que refiere crónica en la nariz. Nos cuenta que ha realizado curas diarias en casa durante dos meses sin mostrar ninguna mejoría. Piensa que algo no está haciendo bien ya que esta herida no desaparece. EL paciente nos cuenta que ha trabajado como agricultor sin usar protección solar porque refiere tener la piel oscura y no ser necesario. Se observa aparentemente una herida enrojecida e inflamada y sin dolor.



Anexo III. Rúbrica para la Evaluación de Casos Clínicos de Enfermería.

Rúbrica para evaluar presentaciones de casos clínicos

Unidad de aprendizaje: Radiación UV, patología asociada y prevención

Nombre del evaluador Marina Rodríguez Pino

Fecha 24/05/2023

Grupo Sexto semestre

Desempeño del Equipo:

INSTRUCCIONES: Indique con una \surd al final de la oración que considere adecuada para evaluar el desempeño del equipo. La calificación por cada criterio puede ser de 1 hasta 5 (el 2 y el 4 se refieren a niveles de transición).

Criterios de valoración del equipo	1 Desempeño deficiente	2	3 Regular	4	5 Desempeño excelente
Introducción	Los estudiantes no se presentaron a sí mismos ni señalaron el tema.		Los estudiantes presentaron el tema, pero no nombraron a cada ponente, o viceversa.		Los estudiantes se presentaron a sí mismos y al tema.
Datos generales del paciente	No mencionaron sexo, ni edad		Mencionaron el sexo pero no la edad, o viceversa.		Mencionaron el sexo y la edad.
Padecimiento actual y antecedentes médicos	No mencionaron el padecimiento actual		Mencionaron el padecimiento actual, pero no lo describieron.		Describieron el padecimiento actual, y antecedentes médicos relevantes para el mismo
Diagnóstico clínico presuntivo	No mencionaron una impresión diagnóstica.		Mencionaron una impresión diagnóstica sin fundamentarla		Fundamentaron una impresión diagnóstica, y los diagnósticos diferenciales.
Plan de consejo enfermero	No propusieron un plan de consejo		Propusieron un plan de consejo enfermero, pero no es acorde al diagnóstico presuntivo		Propusieron un plan de consejo enfermero acorde al diagnóstico presuntivo, respetando la autonomía y beneficencia del paciente
Plan de participación comunitaria	No propone un plan de participación comunitaria en proyectos		Propone un plan de participación comunitaria, pero no considerando el perfil epidemiológico y clínico del individuo con el fin de proporcionar un cuidado integral		Propone un plan de participación comunitaria considerando el perfil epidemiológico y clínico del individuo con el fin de proporcionar un cuidado integral
Presentación	No domina el tema ni expone con claridad y coherencia		Domina el tema, pero no expone con claridad ni coherencia		Domina el tema, expone con claridad y coherencia

Fuente: elaboración propia adaptada de Urias Barreras, C. M., Rodríguez, C. L., & Zárte Depraect, N. E. (2018). Rúbrica para evaluar presentaciones de casos clínicos: instrumento que orienta la calidad en el desempeño. Acta Universitaria, 28 (6), 93-100. doi: 10.15174/au.2018.1689

Anexo IV. Plantilla Taller “Simbiosis Docente”. Fuente: Elaboración propia.

Taller “Simbiosis Docente”

Participantes/Docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Representantes de Equipo de Trabajo Proyecto Saludable UNACH: Angélica Herrera Molina, Jimena Morales Guaraca y Gabriela Damián Sinchiguano • Directora de la carrera de Enfermería UNACH: Paola Machado Herrera • Representantes docentes de cada departamento de la carrera de Enfermería UNACH, con especial asistencia de las áreas de pediatría y gineco-obstetricia • Representantes del MAES Procesos Sanitarios Universidad de Granada. Maria Luisa Pereira Balboa, Laura Payán Almendros y Marina Rodríguez Pino. 	
Número de asistentes	23	
Recursos Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenadores personales • Plantilla de Reunión Simbiosis Docente • Matriz de detección de necesidades adaptada 	
Espacio	Aula Polivalente. 3ª Planta de Edificio Facultad de Ciencias de la Salud. Salón de Actos 3ª Planta del Edificio de Facultad de Ciencias de la Salud.	
Objetivo	Compartir experiencias profesionales. Establecer puntos débiles y necesidades de ambas partes implicadas, para crear una red primaria de intercambio docente. Comparar matriz curricular y guías docentes de los grados de enfermería.	
Temporización	1ª Sesión: 1h30 min	2ª Sesión: 1h 30 min
Tipología	Mesa redonda	Ponencias
Puntos a tratar	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Exposición de guías docentes/sílabos de los departamentos implicados: Enfermería gineco-obstetrica y pediátrica. • Comparación de la malla curricular de las asignaturas que se encuentran 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación y bienvenida a los docentes por parte de las autoridades • Ponencia por parte de ambas instituciones con materia en las necesidades detectadas de



	<p>contempladas en el grado con respecto a este campo.</p> <ul style="list-style-type: none">● Encuentro de experiencias profesionales y docentes en la enfermería● Exposición de debilidades● Confección matriz de detección de necesidades docentes, siendo Docente I las alumnas del MAES Procesos Sanitarias y Docente II los propios de la entidad de acogida.● Cierre de reunión	<p>duración y contenido a determinar</p> <ul style="list-style-type: none">● Cierre de sesión
--	---	---

Anexo V. Matriz de detección de necesidades docentes. Fuente: elaboración propia adaptado de Matriz DAFO.



Anexo VI. Infografía :”Melanoma: ¿Has revisado ya tus lunares?”



MELANOMA

¿HAS REVISADO YA TUS LUNARES?

El melanoma es el tipo **más grave** de cáncer de piel
Conoce las señales para identificar lunares SOSPECHOSOS y poder detectarlos y tratarlos **a tiempo**
 ...si un lunar que ya tenías te cambió o apareció un nuevo bulto en tu piel de aspecto extraño...

SIGUE LAS LETRAS ABCDE

A
ASIMETRÍA

B
BORDE IRREGULAR

C
CAMBIO DE COLOR

D
DIAMETRO

E
EVOLUCIÓN

X

X

X

X

X

SANGRADO PICOR

¡Consulta a tu médico ante estos signos de alarma!

Elaboración por Marina Rodríguez Pino.
 Adaptado de "Guía ABCDE" Fuente: Herramienta en Internet ayuda a distinguir los lunares del melanoma publicada originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer.



Anexo VII. Cuestionario de Evaluación al paciente sobre la infografía “Melanoma, ¿Has revisado ya tus lunares?”. Fuente: elaboración propia.

“Melanoma, ¿Has revisado ya tus lunares?”

Cuestionario cerrado multiopción con 2 respuestas posibles.

Población: pacientes hospitalizados en la planta quirúrgica del Hospital General del Puyo.

Tiempo: 5 minutos

- 1. El melanoma es..**
 - un lunar
 - el tipo más grave de cáncer de piel

- 2. Debemos revisarnos los lunares..**
 - cada cierto tiempo siguiendo la regla ABCDE
 - no es necesario, todos los lunares son buenos

- 3. Un lunar sospechoso es...**
 - aquel que me produce comezón o sangrado, es demasiado grande, con muchos colores diferentes y con forma irregular como si fuera un bulto de aspecto extraño.
 - aquel que es redondo, marrón y de pequeño tamaño con bordes regulares, como un puntito en la piel.

- 4. Ante un lunar sospechoso..**
 - lo mejor es dejar que pase el tiempo y no darle importancia
 - la mejor opción es ir a nuestro médico en el centro de salud y explicarle los síntomas

- 5. El sol...**
 - Es bueno, pero debemos protegernos de él siempre con medidas como crema solar, ropa, sombrero y evitar las horas cuando el sol está alto para evitar que nos produzca cáncer de piel a la larga.
 - Es bueno y no debemos protegernos de él, ya que nuestra piel es fuerte.

Anexo VIII. Infografía: “Melanoma: Estadificación”

MELANOMA ESTADIFICACION

Una vez hecho el diagnóstico de **melanoma**, se produce la **estadificación** del mismo utilizando **el sistema TNM del American Joint Committee on Cancer (AJCC) 8ª ed.**

T Tumor principal: ¿cuál es el grosor? ¿está ulcerado?
N Nódulos linfáticos: ¿se ha propagado el cáncer a los ganglios linfáticos adyacentes?
M Metástasis: ¿se ha propagado a órganos o ganglios distantes?

TUMOR PRINCIPAL

TX no determinado	T1 =1mm	A presencia de ulceración
T0 sin evidencia de melanoma	T2 > 1mm-2mm	
Tis melanoma <i>in situ</i>	T3 >2mm-4mm	B ausencia de ulceración
	T4 > 4mm	

INDICE DE BRESLOW ULCERACION

NÓDULOS LINFÁTICOS ADYACENTES

NX no determinado	N1	a micrometástasis en un ganglio linfático (clínicamente oculto)
		b ganglio linfático clínicamente detectado
		c metástasis en tránsito, satélites o microsátelites sin afectación ganglionar
NO ausencia de afectación ganglionar	N2	a micrometástasis en 2 o 3 ganglios (clínicamente ocultos)
		b metástasis en 2 o 3 ganglios linfáticos
		c metástasis en un ganglio (oculta o clínica) y metástasis en tránsito, satélites o microsátelites
	N3	a 4 o más micrometástasis en ganglios linfáticos
		b 4 o más metástasis en ganglios linfáticos, al menos una de ella clínicamente evidente o presencia de conglomerado adenopático
		c 2 o más micrometástasis o metástasis ganglionares clínicamente detectables o presencia de conglomerado adenopático y metástasis en tránsito, satélites o microsátelites

METÁSTASIS

M0 Sin evidencia de metástasis ganglionares	
M1	a metástasis a distancia en piel, tejidos blandos (incluyendo músculo) y/o ganglios linfáticos no regionales
	b metástasis pulmonares con/sin M1a
	c metástasis a distancia en órganos distintos del SNC con/sin M1a y M1b
	d metástasis al SNC con/sin M1a, M1b o M1c

Elaboración por Marina Rodríguez Pino.
 Adaptado de "Clasificación TNM" American Joint Committee of Cancer Staging Manual, 8th ed.



Anexo IX. Evidencias del Diario de Campo.











UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Proyecto de cooperación internacional: Píldoras Educativas sobre Prevención del melanoma
en Procesos Sanitarios.