

ANEXO I**Plan de estudios
Carrera: “Tecnatura Superior en Enfermería”****I- Título:** Enfermero/Enfermera**II-Duración de la carrera:** 3 años**III- Nivel:** Superior**IV-Modalidad:** Formación Técnica**V-Condiciones de ingreso:** Nivel Secundario / Educación Polimodal completo/a.**VI- Justificación**

La atención de la salud ha de responder de modo dinámico a la explosión del conocimiento, la rapidez de las comunicaciones, a la tecnología avanzada y los dilemas éticos, de tal manera que mejore la calidad de la prestación del cuidado.

Desde la perspectiva macroeconómica, el deterioro de la economía, las cuestiones en torno del reembolso de la deuda y las transiciones geopolíticas han tenido graves consecuencias sobre el desarrollo y el funcionamiento de los sistemas de salud y con frecuencia han dado lugar a reducciones de los recursos económicos destinados a la salud de la población. Como consecuencia de esta realidad, se han generado reformas que no fueron en beneficio de la persona. Los cambios en los métodos de financiación de la atención y el modo de remuneración a los profesionales afectan el volumen, la amplitud, la accesibilidad y el alcance de los servicios de salud en general y en particular, la calidad y el acceso a los servicios de enfermería.¹

Como existe una relación directa entre todas estas circunstancias y la salud de las personas, la amenaza al patrimonio sanitario es concreta, por lo que se requieren una serie de intervenciones básicas que pueden brindarse en centros sanitarios o servicios periféricos, en los que los enfermeros desempeñan una función clave.

Desde la perspectiva epidemiología se hacen evidentes: la continuidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la reaparición de enfermedades infecciosas y el aumento de enfermedades crónicas, y de salud mental. A ello, se suman las necesidades de atención de personas discapacitadas y envejecidas, así como la atención de los riesgos más difundidos: hipertensión, tabaquismo, consumo de alcohol, inactividad física, obesidad, hipercolesterolemia. Muchos de estos rasgos hacen a la necesidad de reconocimiento del papel crucial de enfermería al momento de poner en práctica intervenciones eficaces basadas en la comunidad.

En este escenario la OMS repone algunos principios que han de regir las estrategias de salud. Ellos son la *asociación* de actores para abordar en forma conjunta objetivos

¹ Documento “Bases para la organización curricular de Enfermería” Res07/07 CFE

comunes, la *idoneidad* para mejorar los sistemas de salud y los servicios, la *participación* local con vistas a articular de modo flexible respuestas regionales y la *actuación ética*, sustentando equidad, integridad, justicia y el respeto a los derechos humanos y genéricos. Estas orientaciones para el fortalecimiento de los servicios de enfermería contribuirían a la reducción del exceso de mortalidad, morbilidad, y discapacidad, especialmente en poblaciones pobres y marginales; la promoción de modos de vida sano y la reducción de factores de riesgo; el desarrollo de un sistema de salud más equitativo y justo; la contribución a una dimensión sanitaria eficaz para la política social, económica, ambiental y de desarrollo.

El Plan Federal de Salud en su etapa diagnóstica expresa que en cuanto al contexto nacional se hace necesaria una provisión descentralizada de servicios que atienda las desiguales necesidades del país. Coexisten diversas modalidades de organización del campo sanitario. Hoy se trata de la superación del modelo financiero que acompañara el modelo de descentralización, para centrarlo en un sistema descentralizado con criterios epidemiológicos. Desde esta perspectiva habrán de superarse los problemas derivados de la cobertura desigual, la indefinición del modelo prestacional, la fragmentación y la ineficiencia en el uso de los recursos, los escasos recursos asignados a prevención, la desigualdad de acceso, la mortalidad y morbilidad evitable, la variabilidad en la calidad, la falta de planificación de recursos humanos, la falta de regulación de tecnologías, las inequidades entre jurisdicciones e intraprovinciales, la baja capacidad de rectoría y la crisis del sector privado.

Se centra en la estrategia de Atención Primaria de la Salud. En relación con los recursos humanos se propone la regulación de la formación, normatizando perfiles y currículas, delimitando prioridades en términos cuantitativos y cualitativos y estableciendo estándares de calidad. A la vez, propicia la articulación de todas las jurisdicciones tendiendo al intercambio y la cooperación técnica.

La visión de enfermería definida en los lineamientos de la OMS-OPS expresa: “Los servicios de enfermería son un componente de los sistemas de salud esencial para el desarrollo de la sociedad. Contribuyen eficazmente al logro de las mejores condiciones de vida de los individuos, las familias y las comunidades mediante una formación y una práctica basada en principios de equidad, accesibilidad, cobertura y sostenibilidad de la atención a toda la población. Su reto es dar respuesta oportuna a los cambios permanentes que generan la transformación de los paradigmas en la formación, la práctica y la investigación. Por esta razón se proyectan hacia el mantenimiento de la excelencia técnica de las intervenciones que realizan, teniendo en cuenta los avances sociales, científicos, humanos y tecnológicos.

Para responder a las necesidades de la salud de las comunidades el grupo de expertos de la OMS propuso en 1992, la formación de la enfermera generalista o “enfermera salud para todos”, quien debía poseer el conocimiento y las habilidades para desarrollar acciones de salud tanto en el campo clínico como comunitario.

En la Provincia de Entre Ríos actualmente se cuenta con 4 entes formadores: UADER (Paraná, Concordia, Villaguay y La Paz); UNER (Concepción del Uruguay); CRUZ ROJA (Concordia, Gualaguay y Paraná) e Institutos Superiores que dependen del Consejo General de Educación, según el convenio Interministerial Salud-Educación,

firmado en la provincia, con sede en Feliciano y Diamante; y el Instituto de Hernandarias dependiente de la Dirección de Educación Privada.

Todas estas instituciones cuentan con un total de 1244 alumnos en su plan básico de tres años. En el caso de UADER de Paraná y UNER de Concepción del Uruguay cuentan con un total de 101 alumnos más que corresponden al 4to. Y 5to. año de la carrera, la Licenciatura en Enfermería.

En cuanto al campo laboral según informe elevado por el Departamento de Enfermería de la Secretaria de Salud Publica de la Provincia de Entre Ríos; matriculados y enmarcados en la Ley 9564 es el siguiente:

Tramo "A": Licenciados 170 agentes
Enfermeros 2576 agentes
Total: 2646 agentes

Tramo "B": Auxiliares 1483 agentes.

Distribución por instituciones:

Hospitales	2574 agentes
Asilos de Ancianos	100 agentes
Centros de Salud	391 agentes
Total agentes de enfermería: 3065 agentes.	
Déficit de enfermería en la provincia:	
Hospitales	1867 agentes
Asilos de Ancianos	118 agentes
Centros de Salud	142 agentes

Total de agentes de enfermería necesarios: 2127 agentes.

La enfermería es, hoy, una disciplina profesional, que dirige sus esfuerzos a promover la calidad de vida de las personas que tienen a su cuidado, apoyándolas y orientándolas para vencer los obstáculos que impiden esa calidad. Se ha establecido como un campo científico, una disciplina del área de la salud y del comportamiento humano que maneja el cuidado de la salud en el transcurso del proceso vital humano.

Una profesión se define por el bien intrínseco, aquello que la profesión proporciona de forma única a la sociedad y que constituye un servicio indispensable para su mantenimiento. Este bien permanente en sus formas, se adapta a las circunstancias y momentos.

Enfermería desde sus inicios identifico al cuidado de la salud de las personas, como su bien intrínseco. El **cuidado** es el objeto de la enfermería y desde la perspectiva profesional, es el eje.

Alrededor del cuidado se desarrollo la disciplina con sus conocimientos, habilidades y principios ético-legales. Cuidar es un acto de vida, dirigido a mantener la vida, permitir la continuidad y la reproducción. Cuando una persona se cuida, se constituye en un acto individual, basado en la autonomía. Cuando el cuidado se da a otro que, temporal o definitivamente no puede autocuidarse, se constituye en un acto de reciprocidad.

En tanto acto relacional de ayuda, a través del juicio crítico, posibilita que las personas desarrollen su bienestar, mejoren, mantengan o superen su salud, puedan sobrellevar problemas de salud y lograr una mejor calidad de vida posible, sea cual fuere su situación de salud o discapacidad, hasta la muerte.

Los cuidados son acciones intencionadas y fundadas en un cuerpo de saberes. Cuidar es una ciencia y un arte y exige conocimientos y actitudes especiales.

Al hablar de enfermería como arte, se reconoce la capacidad de creatividad en el cuidado ya que el mismo, es único e irrepetible, pues las personas son seres humanos diferentes, con sabidurías y mentalidades propias. Un cuidado respaldado en el conocimiento acorde a la unicidad de la persona, creativa y adecuada, según sus experiencias e historia de vinculación familiar y con el ambiente. Se ofrece a la persona la oportunidad de la anticipación, la satisfacción del aprendizaje y el mejoramiento personal humano. El fin del cuidado es fomentar la autonomía, dignificar la persona, desarrollar la capacidad de cuidarse a si mismo. El cuidado requiere de un momento, de un contexto y de un escenario.

Los ámbitos de la enfermería son los lugares donde exista la necesidad de cuidar y promover la vida, donde las personas desarrollan su cotidianidad, donde exista una necesidad o un llamado realizado, por una persona, una familia, un grupo o una comunidad.

Los cuidados de la salud se brindan en el contexto político, económico, social y cultural del país y son variados según la región. Estas realidades influyen marcadamente sobre los cuidados a brindar. Asimismo, condicionan los servicios de salud, el cambio de perfil demográfico, el aumento de personas mayores, la difusión de enfermedades transmisibles.

Es inherente a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluido el derecho a la vida, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería no se hará distinción alguna fundada en consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social.

En la provincia de Entre Ríos, la enfermería experimenta profundos cambios que se han dado, en primer lugar por la sanción de la Ley Nacional del ejercicio Profesional de la Enfermería (Ley 24004) y mas tarde la adhesión de la Provincia a esta normativa Nacional por medio de la Ley 8899 y su reglamentación (Decreto 0759/ 97), que establece lo referente al ejercicio de la enfermería libre o en relación de dependencia y otros beneficios de importancia para mejorar la calidad de los recursos humanos.

A si mismo en la provincia comienza a regir a partir del año 2004 la Ley 9564 de creación de la Carrera Provincial de Enfermería con su correspondiente decreto reglamentario N° 5467/04 ; Ley que contribuye a un ordenamiento desde el personal de enfermería en solo 2 tramos: Enfermero y Auxiliar, la carga horaria de trabajo, concursos, etc.

En este marco de reducción de la jornada laboral ha generado una importante demanda de profesionales en enfermería; también esta suscitado por los derechos y obligaciones, competencias e incumbencias en la praxis de enfermería bien definida en la Ley Nacional N° 24004 que regula la labor de los agentes tanto de enfermeros como auxiliares.

En este sentido, es responsabilidad del estado provincial ofrecer instancias de formación en enfermería, cubriendo de esta manera la amplia demanda del recurso eficaz para el desarrollo de las personas con un estilo de vida sana, en un ambiente saludable que permita un desarrollo social, cultural y económico sustentable.

Este marco normativo, ha generado una importante demanda de profesionalización y capacitación. En este sentido, es responsabilidad del estado provincial ofrecer instancias de formación en enfermería, cubriendo de esta manera la amplia demanda de nuestra región.

Como un antecedente relevante, cabe mencionar que la carrera de enfermería desde el año 2005 se dicta en la Escuela Normal Superior de la ciudad de Feliciano. Esta propuesta de formación fue construida en el año 2004 con la participación de distintos actores: representantes del Hospital de Feliciano, Escuela normal Superior de Feliciano, el Departamento de Enfermería de la Secretaría de la Salud, la Dirección de Educación Superior de la Provincia de Entre Ríos y especialistas del Ministerio de Educación de la Nación. El Plan de Estudios fue aprobado por Resolución N° 0481/05 del Consejo General de Educación.

A los efectos de organizar esta nueva propuesta se recuperó la experiencia llevada a cabo en la ciudad de San José de Feliciano, y la ciudad de Diamante, a partir de la cual se introducen modificaciones que quedan plasmadas en el presente Plan de Estudios, acordando introducir nuevas alternativas en el diseño curricular.

El presente plan de estudios permitirá la formación de recursos humanos para cubrir las demandas de Enfermeros Profesionales de la Provincia de Entre Ríos, en el marco del Plan Nacional de Salud que apunta a formar 40.000 enfermeros en el país en los próximos años.

VII- Objetivos:

- Formar académicamente técnicos profesionales de nivel superior en enfermería capacitados científica y humanamente para desarrollar, gestionar y ejecutar cuidados de enfermería para la promoción, prevención y recuperación de la salud del hombre, la familia y la comunidad.
- Brindar propuestas educativas que jerarquicen la educación de la localidad y la zona en áreas relacionadas con la prevención y el cuidado de la salud.
- Promover la continuidad y profundización en los procesos de conocimiento de los futuros técnicos profesionales, produciendo saberes desde la reflexión sistemática.
- Favorecer la construcción de perfiles profesionales competentes para desempeñarse en equipos de salud interdisciplinarios e intersectoriales.
- Potenciar profesionales capaces de asumir una actitud reflexiva, crítica, ética y de responsabilidad legal con participación en la toma de decisiones y compromiso profesional.

- Promover la capacitación y actualización permanente de los equipos docentes, egresados y alumnos de la carrera de enfermería.

VIII- Perfil Profesional²:

Perfil Profesional del Enfermero/a

1. competencia general

La enfermera , el enfermero esta capacitado para el ejercicio profesional en relación de dependencia y en forma libre , desarrollando brindando y gestionando los cuidados de enfermería autónomos e interdependientes para la promoción, prevención recuperación y rehabilitación de la persona , la familia y el grupo y la comunidad hasta el nivel de complejidad de cuidados intermedios en los ámbitos comunitarios y hospitalario, gestionando su ámbito de trabajo y participando en estudios de investigación – acción

Este profesional actúa de manera interdisciplinaria con profesionales de diferentes niveles de calificación involucrados en su actividad, médicos de distintas especialidad, enfermeros y otros profesionales del campo de la salud

Como enfermero enfermera es capaz de interpretar las definiciones estratégicas seguidas de estamentos profesionales jerárquicos correspondientes en el marco de un equipo de trabajo en el cual participa, gestionar sus actividades específicas y recursos de los cuales es responsable, realizar y controlar la totalidad de las actividades requeridas hasta su efectiva concreción , teniendo en cuenta los criterios , de seguridad, impacto ambiental , relaciones humanas , calidad, productividad y costos . Asimismo es responsable y ejerce autonomía respecto de su propio trabajo

La enfermera-o manifiesta competencias transversales con profesionales del sector salud que le permiten asumir una responsabilidad integral del proceso en el que interviene e interactúa con otros trabajadores y profesionales

Dentro del ámbito de desempeño la formación continua le permite adaptarse flexiblemente a distintos profesionales, para trabajar de manera interdisciplinaria y en equipo y para continuar aprendiendo a lo largo de la vida.

Desarrolla el dominio de un “saber hacer” complejo en el que se movilizan conocimientos, valores, actitudes y habilidades de carácter tecnológico, social y personal que definen su identidad profesional . estos valores y actitudes están en la base de los códigos de ética propios de su campo profesional

Áreas de Competencia

Área de Competencia 1: Desarrollar y gestionar cuidados de enfermería para la promoción, prevención y recuperación hasta el nivel de complejidad intermedio de cuidados con la comunidad, lo que implica aplicar las metodologías de atención de enfermería en el ámbito

² “Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; *Perfil Profesional y Bases para la Organización Curricular de la Carrera de Enfermería*.

comunitario, gestionar cuidados de enfermería y desarrollar acciones educativas con la comunidad.

1.1 Aplicar las metodologías de atención de enfermería en el ámbito comunitario

Actividades profesionales	Criterios de realización
Valorar características, problemas y/o necesidades de la comunidad.	Se tiene en cuenta las tendencias internacionales y regionales en Salud. Se tienen en cuenta políticas y planes nacionales, jurisdiccionales y locales. Se tiene en cuenta o se realiza el relevamiento respecto de las características particulares y generales de la comunidad. Se tienen en cuenta los enfoques históricos sociales, epidemiológicos y de riesgo con visión holística.
Diagnosticar los problemas y/o necesidades de la comunidad.	Se tienen en cuenta la identificación de problemas y/o necesidades de la comunidad. Se detectan las necesidades y se correlacionan con factores asociados. Se contempla la complejidad de los fenómenos comunitarios.
Planificar las intervenciones de enfermería para la resolución de los problemas y/o necesidades diagnosticados.	Se priorizan las intervenciones. Se definen los objetivos, atendiendo a las problemas y estipulando tiempos de concreción. Se promueven estilos de vida sanos. Se evalúan las potencialidades y recursos de la comunidad. Se tienen en cuenta las funciones y capacidades de todos los miembros del equipo de salud. Se establecen las actividades a realizar, atendiendo la complejidad social. Se prevén los insumos. Se maneja el tiempo en forma efectiva.
Implementar las intervenciones planificadas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta la planificación prevista. ▪ Se realiza evaluación continua de proceso y de productos parciales. ▪ Se tiene en cuenta la detección de nuevos problemas.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Se atiende la contingencia.▪ Se prescriben las indicaciones de enfermería.▪ Se respeta el derecho de la persona al acceso a la información.▪ Se asegura la confidencialidad y resguardo de la información oral y escrita construída.▪ Se respeta el derecho de elegir y decidir por sí mismo a la persona, la familia, grupo y comunidad.▪ Se interpreta con precisión datos objetivos y subjetivos, valorando su importancia para la prestación segura de cuidados.▪ Se identifican prácticas inseguras y se adoptan medidas adecuadas.▪ Se identifican sus propios valores y creencias y el modo en que ellos pueden influir en la prestación de cuidados.▪ Se toman en cuenta valores, costumbres, prácticas y creencias de las personas, familia, grupos y comunidad.▪ Se trabaja coordinada y cooperativamente con otros profesionales y sectores.▪ Se inician, desarrollan o interrumpen relaciones terapéuticas utilizando estrategias adecuadas de comunicación y de relaciones interpersonales con los pacientes/usuarios.▪ Se responde de modo pertinente y oportuno a las preguntas, solicitudes y problemas del paciente/usuario.▪ Se garantiza la administración segura de sustancias terapéuticas.▪ Se aplican normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones.▪ Se garantizan los principios éticos definidos por el código de ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), del Consejo Regional de Enfermería del Mercosur (CREM) y de la Federación Panamericana de
--	--

	<p>Profesionales de Enfermería (FEPPEN).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza la consulta de enfermería a través de la respuesta de modo pertinente y oportuno a las preguntas, solicitudes y problemas del paciente/ usuario. ▪ Se desarrollan cuidados autónomos e interdependientes. ▪ Se evalúa el aprendizaje y la comprensión de prácticas saludables de las personas, familias, grupos y comunidad. ▪ Se utilizan los datos de la evaluación para modificar el plan de cuidados. ▪ Se registran las intervenciones de acuerdo con la legislación vigente. ▪ Se asume la responsabilidad de los cuidados realizados.
<p>Evaluar procesos y productos de la atención implementada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se construyen los instrumentos adecuados y/o se implementan las estrategias pertinentes para la evaluación de procesos y resultados. ▪ Se reconocen variables y se construyen indicadores de análisis. ▪ Se utilizan los datos de la evaluación para identificar nuevos problemas y/o necesidades y reorientar o modificar el plan. ▪ Se aplican pensamiento crítico y estrategias de resolución de problemas. ▪ Se reconocen los fundamentos de los cuidados implementados. ▪ Se actúa como recurso de apoyo para las personas, familia, grupo y comunidad cuando éstas se enfrentan a los cambios de la salud, a las discapacidades y a la muerte. ▪ Se asume la responsabilidad de los cuidados realizados.

1.2 Gestionar cuidados de enfermería en el ámbito comunitario

<p>Desarrollar procesos continuos de comunicación en cada una de las etapas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se establece y se mantiene una comunicación efectiva con el equipo de
--	---

	<p>enfermería y los otros actores intervinientes en el proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se identifican canales. adecuados de comunicación. ▪ Se socializan los procesos y los resultados a través de distintos medios y según destinatarios. ▪ Se realizan informes para la unidad y el sistema de salud.
<p>Realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento específico, limitación del daño y rehabilitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se integra el equipo multidisciplinario y se establecen las formas de participación del personal de enfermería a su cargo. ▪ Se definen las actividades de enfermería: controles de salud periódicos a individuos sanos, embarazadas, trabajadores, niños y ancianos. ▪ Se realizan acciones de enfermería teniendo en cuenta el ámbito de atención. ▪ Se promueve el auto cuidado de las personas. ▪ Se realiza educación para la salud. ▪ Se orienta a individuos y grupos en la identificación de necesidades específicas de salud, formas de satisfacerlas y uso de recursos de salud de la comunidad. ▪ Se coordina y se trabaja con líderes de la comunidad. ▪ Se aplica la metodología de atención de enfermería seleccionada. ▪ Se trabaja con enfoque histórico-social, epidemiológico y de riesgo, con visión holística.
<p>Registrar las acciones realizadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se respetan las normas legales, de garantía de la calidad y del servicio. ▪ Se respetan los criterios del manual de procedimientos de enfermería. ▪ Se transmite de manera oportuna información pertinente, precisa y completa acerca del estado de salud de la persona, familia, grupo y comunidad a través de soportes comunicacionales adecuados.

1.3 Desarrollar acciones educativas con la comunidad

<p>Planificar, ejecutar y evaluar acciones de educación.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Se consideran las características socio-políticas, económicas y culturales de la comunidad.▪ Se tienen en cuenta los enfoques histórico-social, epidemiológico y de riesgo con visión holística.▪ Se tienen en cuenta el perfil epidemiológico de la comunidad.▪ Se tienen en cuenta las condiciones socio-sanitarias de la comunidad comprometida.▪ Se tienen en cuenta los aspectos singulares y colectivos de las personas, familia, grupos y comunidades y en el marco del equipo de salud.▪ Se tiene en cuenta la historia natural de las enfermedades▪ Se consideran los fundamentos psicosociales para la selección de la estrategia.▪ Se seleccionan acciones adecuadas con la participación de los interesados.▪ Se establece el cronograma de acciones.▪ Se tienen en cuenta las normativas vigentes.▪ Se trabaja en equipos interdisciplinarios, intersectoriales y con miembros de la comunidad.▪ Se atienden a los principios de la comunicación eficaz en cada circunstancia.▪ Se tiene en cuenta el enfoque educativo pertinente.▪ Se sostienen criterios solidarios y equitativos.▪ Se promueve la participación de las asociaciones comunitarias.▪ Se promueven estilos de vida saludables contextualizados, tendientes al autocuidado.▪ Se facilita información pertinente sobre cuidados de la salud a las personas, familia, grupos y comunidad.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se demuestra comprensión de las prácticas de cuidado y tradiciones, propias de la comunidad.
--	--

Alcances y condiciones del ejercicio profesional

Principales resultados esperados de trabajo

Características, problemas y necesidades de la comunidad valoradas con visión holística y enfoque histórico social, epidemiológico y de riesgo.

Diagnósticos de problemas y necesidades.

Cuidados de enfermería planificados, implementados y evaluados.

Acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento específico realizada.

Comunicación efectiva.

Medios de Producción

Archivos, teléfono, fax, correo electrónico, computadoras

Software (Planilla de cálculo, procesador de texto, bases de datos, programas de gestión de stock, graficadores, programa de relevamiento epidemiológico, programa estadístico, redes, etc).

Registros de enfermería.

Fichas de registro

Resúmenes de actividades.

Protocolos

Procesos de trabajo y producción

Metodologías de atención de enfermería

Estudios epidemiológicos

Método epidemiológico

Metodología estadística

Técnicas de formulación de informes y registros

Diseño de documentación para relevamiento y consolidado de información.

Control de inventario y stock

Técnicas de observación y entrevista

Procedimientos y rutinas de mantenimiento sistemático de materiales

Identificación y selección de fuentes de consulta

Identificación y selección de agentes comunitarios

Participa en Programas para la salud comunitaria

Estrategia de búsqueda de información

Procedimientos de cuidado enfermero

Educación a la comunidad

Transferencia de cuidados enfermeros para promover el autocuidado de la persona, familia y comunidad.

Elaboración de cronograma y planes de actividades.

Participa en redes de atención

Técnicas y Normas

Manual de procedimientos

Normas jurisdiccionales, nacionales e internacionales

Datos y/o información disponible y/o generada

Resultados de estudios epidemiológicos

Manuales de procedimiento

Protocolos técnicos de trabajo

Informes

Bibliografía/ Internet

Publicaciones periódicas

Relaciones funcionales y/o jerárquicas en el espacio social de trabajo

El enfermero/a mantiene comunicación con otros profesionales: enfermeros, médicos, antropólogos, sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales, docentes, nutricionistas, entre otros.

Se vincula y trabaja con representantes de las organizaciones de la sociedad civil, actores sociales, familias, personal administrativo y de mantenimiento.

Se coordinan las actividades del Auxiliar de Enfermería.

Área de Competencia 2. Brindar y gestionar cuidados de enfermería en el ámbito hospitalario hasta el nivel de complejidad intermedio de los cuidados.

2.1. Aplicar metodologías de atención de enfermería para la atención de la persona, familia y grupo.

Actividades profesionales	Criterios de realización
Valorar las características de la persona, sus necesidades y problemas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta al individuo como un ser biopsicosociocultural e histórico. ▪ Se tiene en cuenta los enfoques históricos sociales, epidemiológicos y de riesgo, con visión holística.
Diagnosticar los problemas y/o necesidades de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se detecta las necesidades y/o problemas de las personas y se las relacionan con factores asociados.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se contempla la complejidad de las necesidades insatisfechas o alteradas. ▪ Se elabora los diagnósticos de enfermería ▪ Se caracterizan los problemas interdependientes.
Planificar las intervenciones de enfermería para la resolución de los problemas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se definen los objetivos, especificando criterios de resultado. ▪ Se establecen las intervenciones. ▪ Se asegura que las personas, familia y grupo reciban la información comprensible y suficiente para decidir el consentimiento que den a los cuidados y/o a los tratamientos. ▪ Se priorizan y establecen las intervenciones y se maneja el tiempo en forma efectiva.
Implementar las intervenciones autónomas e interdependientes planificadas en el ejercicio libre o en relación de dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tienen en cuenta los objetivos previstos. ▪ Se atiende la contingencia. ▪ Se realiza la consulta de enfermería a través de la respuesta de modo pertinente y oportuno a las preguntas, solicitudes y problemas del paciente/ usuario. ▪ Se prescribe las indicaciones de enfermería. ▪ Se respeta el derecho de la persona a la información y a elegir y decidir por sí mismo. ▪ Se asegura la confidencialidad y el resguardo de la información oral y escrita construida. ▪ Se identifica prácticas inseguras y adoptan medidas adecuadas. ▪ Se identifican los valores y creencias propios y el modo en que ellos pueden influir en la prestación de cuidados. ▪ Se toma en cuenta la diversidad cultural, en términos de valores, costumbres, prácticas y creencias de las personas, familias y grupos. ▪ Se interpreta con precisión datos objetivos y subjetivos, valorando su importancia para la prestación segura del

	<p>cuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se trabaja en coordinación y cooperación con otros profesionales y servicios o sectores. ▪ Se reconocen los límites de la función y la competencia propia. ▪ Se inician, desarrollan o interrumpen relaciones terapéuticas utilizando estrategias adecuadas de comunicación y de relaciones interpersonales con las personas. ▪ Se realiza la consulta de enfermería a través de la respuesta de modo pertinente y oportuno a las preguntas, solicitudes y problemas del paciente/ usuario. ▪ Se garantiza la administración segura de que las sustancias terapéuticas. ▪ Se aplican normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones. ▪ Se utilizan los datos de la evaluación para modificar el plan de cuidados. ▪ Se registran las intervenciones de acuerdo con la legislación vigente. ▪ Se garantiza la aplicación de los principios éticos definidos en el código de ética del Consejo Internacional de Enfermeras, el Consejo Regional de Enfermería del Mercosur y la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería. ▪ Se asume la responsabilidad de los cuidados realizados.
<p>Evaluar los procesos y productos de la atención implementada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se construyen los instrumentos adecuados y/o se implementan las estrategias pertinentes para la evaluación de procesos y resultados. ▪ Se reconocen variables y construye indicadores de análisis. ▪ Se utilizan los datos de la evaluación para identificar nuevos problemas y/o necesidades y reorientar o modificar el plan. ▪ Se aplica pensamiento crítico y estrategias de resolución de problemas.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se reconocen los fundamentos de los cuidados implementados. ▪ Se actúa como recurso de apoyo para las personas, familia, grupo y comunidad cuando éstas se enfrentan a los cambios de la salud, a las discapacidades y a la muerte. ▪ Se asume la responsabilidad de los cuidados realizados. ▪ Se construye los instrumentos adecuados y/o se implementan las estrategias pertinentes. ▪ Se realiza evaluación de proceso y de producto.
--	---

2.2. Gestionar cuidados en el ámbito hospitalario.

<p>Desarrollar procesos continuos de comunicación en cada una de las etapas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se establece y mantiene una comunicación efectiva con el equipo de enfermería y los otros actores intervinientes en el proceso. ▪ Se identifican canales adecuados de comunicación. ▪ Se socializan los procesos y los resultados a través de distintos medios y según destinatarios. ▪ Se realiza informes para la unidad y el sistema de salud. ▪ Se socializa los resultados de la evaluación con la comunidad.
<p>Administrar los cuidados en todas las etapas del ciclo vital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta todas las modalidades de cuidado hasta el nivel de complejidad intermedio en los ámbitos ambulatorio, internación, centro quirúrgico, centro obstétrico e internación domiciliaria. ▪ Se respeta la dignidad y los derechos de las personas. ▪ Se realiza la atención de enfermería segura, oportuna, continua, eficiente y eficaz. ▪ Se utiliza racionalmente los recursos materiales. ▪ Se controlan las condiciones

	<p>de funcionalidad y de bioseguridad de los equipos para la prestación de los cuidados de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realizan las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación según las necesidades de la persona, familia y grupo. ▪ Se promueve la participación activa de la persona, familia y grupo en la administración de sus cuidados. ▪ Se atiende al paciente en el ámbito más adecuado. ▪ Se considera confidencial toda información acerca de la situación del paciente. ▪ Se facilita la continuidad del cuidado de enfermería. ▪ Se garantiza la aplicación del enfoque de riesgo. ▪ Se aplica metodología científica. ▪ Se trabaja con enfoque histórico-social, epidemiológico, de riesgo, con una visión holística. ▪ Se tiene en cuenta la legislación vigente.
Registrar las acciones realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se respetan las normativas y la legislación vigente. ▪ Se atienden los estándares, protocolos, normas y procedimientos de enfermería en la atención de la persona, familia y grupo.

2.3. Desarrollar acciones educativas para la persona, familia y grupo.

Planificar, ejecutar y evaluar acciones educativas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta los aspectos singulares y colectivos de las personas, los grupos y comunidades, en el marco del equipo de salud. ▪ Se evalúa el aprendizaje y la comprensión de prácticas saludables. ▪ Se consideran las características socio-políticas, económicas y culturales de la persona, familia y grupo. ▪ Se tiene en cuenta el enfoque histórico-social, epidemiológico de riesgo con visión holística.
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta el perfil epidemiológico de la comunidad. ▪ Se tiene en cuenta las condiciones socio-sanitarias de la persona, familia y grupo. ▪ Se tiene en cuenta la historia natural de las enfermedades. ▪ Se selecciona acciones adecuadas con la participación de los interesados. ▪ Se establece cronograma de acciones. ▪ Se tiene en cuenta las normativas vigentes. ▪ Se trabaja en equipos interdisciplinarios, intersectoriales. ▪ Se atiende a los principios de la comunicación eficaz en cada circunstancia. ▪ Se sostiene criterios solidarios y equitativos. ▪ Se promueve la participación de las asociaciones comunitarias. ▪ Se promueven estilos de vida saludables, contextualizados, tendientes al auto cuidado. ▪ Se facilita información pertinente sobre cuidados de la salud a la persona, familia y grupo. ▪ Se demuestra comprensión de las prácticas de cuidado y tradiciones propias de la persona, familia y grupo.
--	---

Alcances y Condiciones del Ejercicio Profesional

Principales resultados esperados del trabajo

Características, problemas y necesidades de la persona valoradas con enfoque histórico social, epidemiológico y de riesgo con visión holística.

Diagnósticos de problemas y necesidades de la persona.

Intervenciones de enfermería autónomas e interdependientes planificadas, ejecutadas y evaluadas respecto de procesos y productos.

Acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento específico realizada.

Comunicación efectiva.

Cuidados administrados en todas las etapas del ciclo vital.

Registros

Educación a la persona, familia y grupo.

Medios de Producción

Archivos, teléfono, fax, correo electrónico, computadoras
Software (Planilla de cálculo, procesador de texto, bases de datos, programas de gestión de stock, graficadores, programa de relevamiento epidemiológico, programa estadístico, etc.).
Registros de enfermería.
Fichas de registro
Historia Clínica
Resúmenes de actividades.
Protocolos
Instrumental y dispositivos de atención de enfermería (termómetro, estetoscopio, tijera entre otros).
Insumos: gasas, sondas, tela adhesiva, medicamentos, jeringa entre otros.

Procesos de trabajo y producción

Procesos de atención de enfermería
Estudios epidemiológicos
Método epidemiológico
Metodología estadística
Técnicas de formulación de informes
Diseño de documentación para relevamiento y consolidado de información.
Control de inventario y stock
Técnicas de observación y entrevista
Técnicas de valoración
Procedimientos y rutinas de mantenimiento sistemático de materiales
Identificación y selección de fuentes de consulta
Estrategia de búsqueda de información
Procedimientos de cuidado enfermero
Educación al paciente, familia y comunidad.
Transferencia de cuidados enfermeros para promover el auto cuidado de la persona, familia y comunidad.
Elaboración de cronograma y planes de actividades.
Registros de enfermería

Técnicas y normas

Manual de procedimientos
Normas jurisdiccionales, nacionales e internacionales
Protocolos de cuidado

Datos y/o información disponible y/o generada

Resultados de estudios epidemiológicos

Manuales de procedimiento
 Protocolos técnicos de trabajo
 Informes
 Historia Clínica
 Bibliografía/ Internet
 Publicaciones periódicas

Relaciones funcionales y/o jerárquicas en el espacio social de trabajo

El enfermero/a mantiene comunicación con otros profesionales: enfermeros, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, nutricionistas, kinesiólogos, técnico superior en hemoterapia, técnico superior en laboratorio, técnicos superior en esterilización, técnicos superior en prácticas cardiológicas, entre otros.

Se vincula con familias, personal administrativo y de mantenimiento.

Se coordinan las actividades del Auxiliar de Enfermería.

Área de competencia 3: Gestionar su ámbito de trabajo ya sea en relación de dependencia o en forma libre, independiente.

3.1. Construir canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad.

Actividades profesionales	Criterios de realización
Identificar la estructura del propio servicio y de los otros servicios, áreas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conoce el organigrama y el flujo grama de la institución. ▪ Se procede respetando la estructura funcional y jerárquica. ▪ Se identifica las áreas de articulación potenciales. ▪ Se consideran las necesidades y/o demandas de los usuarios. ▪ Se interactúa en beneficio del paciente.
Obtener, identificar, clasificar y derivar la información.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se identifica, clasifica y deriva la información con el soporte que corresponda según diversos criterios. ▪ Se definen los métodos de obtención de la información. ▪ Se definen los criterios diversos.
Definir el método de archivo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se clasifica según el tipo de documento (historia clínica, libros, biblioratos, videoteca, foto, etc.) y deriva en tiempo y forma según soporte y normas vigentes.
Controlar y evaluar archivo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realizan periódicamente muestreos de

	ubicación y estado de archivos, depuración de los mismos y control de inventarios y existencias.
Utilizar la tecnología de la información.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se emplean eficazmente las tecnología de la información y la comunicación disponibles ▪ Se reconoce la evolución tecnológica y sus aplicaciones locales.
Seleccionar los canales de comunicación más adecuados organizando los circuitos comunicacionales.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se presenta a los diferentes interlocutores la información de modo preciso y adecuado al destinatario.
Participar en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e interservicio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se implementan mecanismos de referencia y contrarreferencia. ▪ Se informa de las novedades clínicas de los pacientes de modo preciso. ▪ Se detallan los insumos existentes. ▪ Se informa sobre los hechos relevantes de la jornada de trabajo. ▪ Se registran las novedades en los soportes adecuados (report, tarjetero, reuniones, hojas de enfermería).
Participar en la elaboración del manual de procedimiento de las actividades del ámbito de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta el marco legal y las normas de calidad vigentes.

3.2. Colaborar en la gestión y administración de la unidad de enfermería hospitalaria y/o comunitaria

Participar en la realización de actividades intra e Inter. servicios.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colabora en la enseñanza teórica y práctica de los programas teóricos y prácticos tanto en enfermería como de otras profesiones.
Optimizar el aprovechamiento de los distintos insumos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se registra el ingreso y uso de materiales e insumos, según normas vigentes. ▪ Se controla sistemáticamente el stock. ▪ Se solicita la reposición de materiales e insumos de acuerdo con las necesidades del servicio y relacionado con su ejercicio. ▪ Se participa en el asesoramiento para la adquisición de materiales e insumos por parte del establecimiento. ▪ Se participa en la elaboración de criterios para el uso razonable de cada recurso y el control.

Participar en la administración de la unidad de enfermería hospitalaria y/o comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ . ▪ Se participa en la programación anual de las siguientes actividades, entre otras: asignación de los recursos, estándares, normas y procedimientos sobre cuidados de enfermería y mecanismos de control y evaluación de los mismos y otras. ▪ Se participa en la vacunación, salud escolar y otros programas de salud del área programática. ▪
Reconocer y coordinar actores comunitarios en tÁrea s ligadas a los diferentes niveles de prevención	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se detectan líderes comunitarios.
Desarrollar actividades de capacitación en servicio en el marco del hospital y la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se detectan necesidades para el desarrollo profesional de personas y grupos. ▪ Se utiliza la metodología de la problematización. ▪ Se participa en la implementación de estrategias para el cambio propuesto. ▪ Se participa de los procesos de evaluación de proceso y producto. ▪ Se informa de modo claro y preciso acerca del proceso y producto. ▪ Se planifican mejoras. ▪ Se colabora en la enseñanza teórica y práctica de los programas teóricos y prácticos, tanto en enfermería como de otras profesiones.
Participar en los Comités intra e interdisciplinarios.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se presenta la información de manera clara y sucinta. ▪ Se detectan, registran y comunican dificultades y/o problemas de seguridad a las autoridades competentes. ▪ Se presenta la información de manera clara y sucinta. ▪ Se acepta el deber de rendir cuentas. ▪ Se acepta la responsabilidad de los juicios propios y de los actos profesionales. ▪ Se demuestra comprensión del proceso de defensa del paciente/usuario.

3.3 Garantizar la calidad de la atención de enfermería

Actividades profesionales	Criterios de realización
Participar en la gestión de calidad de los cuidados de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se participa en la selección de estrategias pertinentes para implementar los programas de salud Es gestión, no administración. ▪ Se reconoce el enfoque de calidad ▪ Se reconoce la política de calidad del ámbito de desempeño, tanto en relación de dependencia como en el ejercicio independiente. ▪ Se actúa de acuerdo a criterios de calidad con compromiso profesional. ▪ Se atiende las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y ambientales en los planes de cuidados implementados. ▪ Se proponen estrategias de auto cuidado teniendo en cuenta los contextos del paciente. ▪ Se hace uso adecuado de la tecnología en beneficio del paciente. ▪ Se aplican diferentes metodologías cualitativas y cuantitativas en la gestión de los cuidados. ▪ Se examina periódicamente la propia práctica. ▪ Se mejoran las prácticas que puedan poner en riesgo la seguridad, privacidad o dignidad del paciente/usuario. ▪ Se aplica juicio clínico. ▪ Se proponen y verifican mejoras e innovaciones en el proceso de trabajo y las modifica. ▪ Se utilizan pruebas válidas para evaluar la calidad del ejercicio. ▪ Se utilizan instrumentos de evaluación adecuados para identificar riesgos actuales y/o posibles. ▪ Se aprovechan las oportunidades de aprendizaje con otras personas que contribuyen a la atención de la salud.
Participar en el control de calidad de las	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se respetan las normas de bioseguridad.

condiciones del lugar de atención del paciente y del equipamiento e instrumental a utilizar.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se respetan las normas de Calidad de los servicios de Enfermería. ▪ Se brindan los cuidados pertinentes teniendo en cuenta el contexto de pertenencia del paciente. ▪ Se atienden las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y ambientales en la implementación de los cuidados. ▪ Se tiene en cuenta las condiciones del medio para generar procesos de auto cuidado.
Participar en el equipo de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se trabaja de modo interdisciplinario e intersectorial. ▪ Se promueve y mantiene la imagen profesional de la enfermería. ▪ Se participa en la implementación de políticas de salud. ▪ Se contribuye al desarrollo del ejercicio profesional. ▪ Se actúa como modelo funcional efectivo. ▪ Se realizan exámenes periódicos de la propia práctica profesional. ▪ Se asume la responsabilidad del aprendizaje y el mantenimiento de las competencias a todo lo largo de la vida. ▪ Se consideran las necesidades, demandas y/o mejoras en los cuidados brindados a la persona. ▪ Se articula con otros profesionales la atención con visión holística, a la persona, familia y comunidad. ▪ Se evalúan las formas e instrumentos de interacción y los ajusta convenientemente . ▪ Se participa de comités intra e interdisciplinarios.
Asumir la responsabilidad profesional, ética y jurídica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se acepta el deber de rendir cuentas, la responsabilidad de los propios juicios y actos profesionales. ▪ Se reconocen los límites de la función y la competencia propia. ▪ Se consulta con colegas de mayor

	<p>experiencia y formación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se consulta con otros profesionales cuando las necesidades del paciente exceden las competencias de enfermería. ▪ Se respetan los valores, costumbres, creencias morales y prácticas de las personas y de los grupos. ▪ Se ejerce la profesión de acuerdo con los principios Deontológico de Enfermería. ▪ Se ejerce la profesión de acuerdo con la legislación vigente. ▪ Se ejerce la profesión de acuerdo con las políticas y directrices del plan de salud nacional, jurisdiccional y local.
Actuar como referente profesional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ejerce la profesión en conformidad con los estándares. ▪ Se garantiza la integralidad del cuidado a la persona, la familia y la comunidad. ▪ Se mantienen válidas las competencias profesionales. ▪ Se tienen en cuenta los niveles de formación para la distribución y/o delegación de actividades. ▪ Se coordina y supervisan las actividades del auxiliar de Enfermería, actores y agentes comunitarios.

Alcances y Condiciones del Ejercicio Profesional

Principales resultados esperados del trabajo

Estructura de los servicios y áreas identificados

Información procesada en distintos soportes

Canales y circuitos de comunicación seleccionados y organizados

Comunicación efectiva intra e ínter servicios

Manuales de Procedimiento

Actividades educativas intra e ínter servicio implementadas

Insumos óptimamente utilizados

Unidad de enfermería hospitalaria y/o comunitaria administrada

Actores comunitarios identificados

Actividades de capacitación desarrolladas

Comunicaciones compartidas en comités de infectología y ética.

Cuidados de enfermería brindados con criterios de calidad.

Lugar de trabajo, equipamiento e instrumental en condiciones de calidad controladas.

Rol de enfermero asumido en el marco del equipo de salud.

Responsabilidades profesionales, éticas y jurídicas asumidas.
Participación en Comités intra e interdisciplinarios (Ética, Infectología, entre otros)

Medios de Producción

Archivos, teléfono, fax, correo electrónico, computadoras.
Software (Planilla de cálculo, procesador de texto, bases de datos, programas de gestión de stock, graficadores, programa de relevamiento epidemiológico, programa estadístico, etc.).
Registros de enfermería.
Fichas de registro
Historia Clínica
Resúmenes de actividades.
Protocolos
Instrumental, equipamiento y dispositivos de atención de enfermería (termómetro, estetoscopio, tijera entre otros).
Insumos: gasas, sondas, tela adhesiva, medicamentos, jeringa entre otros.
Informes

Procesos de trabajo y producción

Procesos de atención de enfermería
Estudios epidemiológicos
Método epidemiológico
Metodología estadística
Técnicas de formulación de informes
Diseño de documentación para relevamiento y consolidado de información.
Control de inventario y stock
Técnicas de observación y entrevista
Técnicas de valoración de los procesos de trabajo
Procedimientos y rutinas de mantenimiento sistemático de materiales
Identificación y selección de fuentes de consulta
Estrategia de búsqueda de información
Gestión de los procedimientos de cuidado enfermero
Elaboración de cronograma y planes de actividades.
Registros de enfermería
Resolución de conflictos: negociación, mediación.
Investigación- acción.
Problematización del desempeño, las dificultades y los obstáculos.

Técnicas y normas

Manual de procedimientos
Manual de control de infecciones
Normas jurisdiccionales, nacionales e internacionales

Normas de calidad
 Plan Médico Obligatorio
 Programas de Salud Nacionales, Jurisdiccionales y locales.
 Protocolos de cuidado

Organigrama

Códigos de Ética

Leyes del Ejercicio Profesional

Datos y/o información disponible y/o generada

Resultados de estudios epidemiológicos
 Manuales de procedimiento
 Manual de control de infecciones
 Protocolos técnicos de trabajo
 Informes
 Historia Clínica
 Bibliografía/ Internet
 Publicaciones periódicas
 Reglamentación de las Obras Sociales
 Códigos de Ética
 Normas internacionales, nacionales, jurisdiccionales y locales

Relaciones funcionales y/o jerárquicas en el espacio social de trabajo

El enfermero/a mantiene comunicación con otros profesionales: enfermeros, médicos, antropólogos, sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales, docentes, nutricionistas, , kinesiólogos, técnico superior en hemoterapia, técnico superior en laboratorio, técnicos superior en esterilización, técnicos superior en prácticas cardiológicas, entre otros..

Se vincula y trabajo con representantes de las organizaciones de la sociedad civil, actores y agentes comunitarios, familias, personal administrativo y de mantenimiento.

Se coordinan las actividades del Auxiliar de Enfermería y del Actores y Agente Comunitario.

Área de Competencia 4: Participar en estudios de investigación-acción.

Actividades profesionales	Criterios de realización
Describir los fenómenos de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tienen en cuenta las personas estudiadas o población, el lugar o medio geográfico e histórico-social, las condiciones del medio ambiente y el

	<p>sistema de atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se abordan los problemas de salud de modo cualicuantitativo.
Participa en la definición de problemas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta el enfoque epidemiológico, haciendo énfasis en las prevalencias . ▪ Se identifica áreas problema. ▪ Se trabaja en equipo. ▪ Se trabaja interdisciplinariamente.
Participa en la elaboración del marco teórico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se identifican distintas corrientes y se organiza un marco teórico que oriente la acción. ▪ Se realiza búsqueda bibliográfica. ▪ Se trabaja interdisciplinariamente.
Participa en la elaboración de hipótesis de trabajo y planes de intervención	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se atiende a la multicausalidad. ▪ Se analizan aspectos biológicos, medio ambientales, socio-culturales y del sistema de atención. ▪ Se tiene en cuenta el condicionamiento social. ▪ Se aplica el enfoque de riesgo para garantizar la equidad y la efectividad en el plan de acción. ▪ Se trabaja en equipo. ▪ Se trabaja interdisciplinariamente.
Participa en la implementación de mejoras en el proceso de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tiene en cuenta y se reelaboran las hipótesis de trabajo. ▪ Se propone alternativas de acción que integran las nuevas evidencias identificadas. ▪ Se realiza innovaciones sucesivas. ▪ Se evalúa la implementación de las innovaciones y los resultados.
Evaluar el proceso y el producto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se valora la investigación como medio para mejorar los niveles del cuidado de enfermería. ▪ Se utiliza pruebas válidas al evaluar la calidad del ejercicio de enfermería. ▪ Se produce informe evaluativo de nuevos problemas a partir de los resultados.
Difundir los resultados y participar en Ateneos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se presenta la información de manera clara y sucinta, atendiendo a los

	destinatarios. ■ Se tienen en cuenta los problemas definidos, las evidencias, la fundamentación de las mejoras propuestas.
--	---

Alcances y Condiciones del Ejercicio Profesional

Principales resultados esperados del trabajo.
 Fenómenos de salud descritos cuali- cuantitativamente.
 Problemas definidos.
 Marcos teóricos definidos.
 Hipótesis de trabajo formuladas y planes de intervención elaborados y compartidos en el marco del equipo de salud.
 Mejoras en el proceso de trabajo implementadas.
 Procesos y productos evaluados.
 Resultados difundidos y participación en Ateneos.

Medios de Producción

Bibliografía/ Internet.
 Historia Clínica.
 Protocolos de enfermería.
 Informes.

Procesos de trabajo y producción

Gestión de cuidados de enfermería.
 Descripción cuali-cuantitativa de fenómenos.
 Definición de problemas.
 Elaboración de marcos teóricos.
 Implementación de mejoras en el proceso de trabajo.
 Evaluación de procesos y productos.
 Difusión de los resultados.
 Participación en ateneos.

Técnicas y normas

Método epidemiológico.
 Metodología de investigación-acción.
 Técnicas de registro e informe.
 Técnicas de búsqueda de información.
 Proceso de atención de enfermería.
 Técnicas de evaluación.

Técnicas de difusión.

Técnicas de exposición.

Datos y/o información disponible y/o generada

Historias clínicas

Estudios y resultados epidemiológicos

Resultados de búsquedas bibliográficas

Normas de calidad

Normas Internacionales, nacionales, jurisdiccionales y locales.

Registros de enfermería.

Informes.

Planes de intervención de enfermería.

Relaciones funcionales y/o jerárquicas en el espacio social de trabajo

El enfermero/a mantiene comunicación con otros profesionales: enfermeros, médicos, antropólogos, sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales, docentes, nutricionistas, , kinesiólogos, técnico superior en hemoterapia, técnico superior en laboratorio, técnicos superior en esterilización, técnicos superior en prácticas cardiologías, entre otros..

Se vincula y trabajo con representantes de las organizaciones de la sociedad civil, actores y agentes comunitarios, familias, personal administrativo y de mantenimiento.

Se coordinan las actividades del Auxiliar de Enfermería y del Actores y Agente Comunitario.

IX-Estructura Curricular:

	Espacios curriculares	Cursado	Carga semanal teórica y práctica	Total Semanal	Total anual
	Primer Año				
1	Fundamentos de Enfermería	A	4 t 9 p	13	416
2	Anatomía Clínica	A	2	2	64
3	Fisiología y fisiopatología	A	2	2	64
4	Química Biológica	A	2	2	64
5	Biofísica	A	2	2	64
6	Ciencias Sociales y Estudio de la Realidad	A	2	2	64
7	Bioética y Deontología	A	2	2	64
8	Primeros Auxilios, Emergencia y Trauma	A	2t 2p	4	128
9	Taller de Introducción a la Investigación	A	2	2	64
10	Microbiología	A	2	2	64
11	Farmacología	A	2	2	64
12	Enfermería en Salud Publica	A	2	2	64
	Total de horas de primer año				1184
	Segundo Año				
13	Enfermería del Adulto y del Anciano I	A	6 t 12 p	18	576
14	Enfermería Comunitaria I	A	2t 4p	6	192
15	Farmacología y Terapéutica	A	2	2	64
16	Nutrición y Dietoterapia	A	2	2	64
17	Proceso Social e Institucional	A	2	2	64
18	Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	A	2t 2p	4	128
19	Aspectos Psicoculturales del desarrollo.	A	2	2	64
20	Taller de Investigación	A	2	2	64
21	Práctica Integrada I	A	4	4	128
	Total de horas de segundo año				1294
	Tercer Año				
22	Enfermería Materno Infantil y del Adolescente	A	3 t 9 p	12	384
23	Administración en Enfermería	A	2t 2p	4	128
24	Comunicación y Educación en Enfermería	A	2t 2p	4	128
25	Derechos Humanos	A	2	2	64
26	Enfermería del Adulto y del Anciano II	A	2t 4p	6	192
27	Seminario (Proyectos específicos de Investigación)	A	2	2	64
28	Legislación en Enfermería	A	2	2	64
29	Informática	A	2	2	64
30	Ingles	A	2	2	64
31	Práctica Integrada II	A	4	4	128
	Total horas Tercer Año				1260
	TOTAL carga horaria carrera				3738

Referencias

A: cursado anual

p. Horas de práctica

t: Horas de teoría

Coordinación de Prácticas	Carga Horaria Semanal
Coordinación Prácticas 1er Año	10 hs.
Coordinación Prácticas 2do Año	10 hs.
Coordinación Prácticas 3er Año	10 hs.

Las prácticas profesionalizantes se desarrollan en instituciones del Área Salud. Por este motivo las mismas se conformarán en grupos de no más de 10 alumnos por comisión.

X-Contenidos Mínimos**Primer Año****1- Fundamentos de Enfermería: teoría 4 hs semanales**

Enfermería: Concepto, estructura, modelos, teorías. Enfermería como disciplina y como profesión, paradigma, ciencia y epistemología.

Definición del cuidado

Equipo de enfermería. Funciones, roles, dimensiones, cuidados, aspectos legales.

Praxis. Liderazgo, grupos y equipos de trabajo. Actividades reservadas.

El hombre y sus necesidades. El ser humano como ser biosicosocial, espiritual y medio ambiente.

Proceso salud enfermedad – teoría de Leveen y Clarck.

Proceso de atención de enfermería.

Enfermería basada en la evidencia (EBE)

Políticas Argentinas de Enfermería. Niveles de atención.

Infección hospitalaria - VIGIA.

Comité de control de infecciones. Rol de enfermería. Residuos patológicos. Normas de bioseguridad. Manuales. Normativas. Organismos de control nacional e internacional.

Mecánica corporal. Condiciones de medio ambiente y de trabajo (CYMAT). Incidencia de la CYMAT en la eficacia de una organización. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medio de trabajo.

Medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico, químico y biológico. Factores tecnológicos y de seguridad: riesgos. Movimientos y ejercicios.

Examen físico- Signos vitales-anamnesis- entrevista

Historia clínica- manejo, importancia ético legal- registros

Cuidados del paciente en trance de muerte. Consentimientos expresos.

Admisión y egreso del paciente

Cuidados integrales del hombre enfermo

Prácticas profesionalizantes: 9 hs semanales

Las prácticas se desarrollan en el primer cuatrimestre se desarrollara en gabinete donde el alumno entrará en contacto con los elementos que utilizara, a cargo de un instructor cada 10 alumnos.

En el segundo cuatrimestre la experiencia clínica se desarrollara en los servicios con los que cuenta el hospital u hospitales que cuente la localidad , a cargo de un instructor cada 10 alumnos

2- Anatomía clínica:

Reseña histórica de la anatomía. Tipos de anatomía. Posición y planos anatómicos. Sistema esquelético. Tejido óseo. Crecimiento óseo Esqueleto. Divisiones del sistema esquelético. Huesos. Tipos Clasificación. Articulaciones tipo .

Sistema muscular. Generalidades del tejido muscular.

Sistema circulatorio. Corazón y grandes vasos. Arterias, venas, configuración.

Aparato respiratorio. Anatomía del aparato respiratorio.

El aparato digestivo, generalidades del aparato digestivo. Capas del tracto gastrointestinal.

Glándulas anexas del aparato digestivo.

Sistema linfático estructura función sistema nervioso. Órgano de los sentidos. Aparato reproductor femenino y masculino. Aplicaciones clínicas en cada sistema y aparato,.

3-Fisiología y fisiopatología:

La célula como unidades vivas del cuerpo humano: Medio interno y mecanismos homeostáticos de los principales sistemas funcionales. Funciones, organización celular, estructura física, comparación de células animales y vegetales. Locomoción celular. Transporte entre membranas. Síntesis proteica y reproducción celular.

Célula sanguínea, componentes organizadores, factores y enfermedades hematopoyéticas.

Coagulación sanguínea.

Introducción a la endocrinología. Coordinación de las funciones corporales por mensajeros químicos. Mecanismos de acción de las hormonas. Enfermedades relacionadas.

Fisiología gastrointestinal. Principios generales de la función gastrointestinal. Propulsión y mezcla de los alimentos al tubo digestivo.

Digestión: Absorción y excreción. Trastornos alimentarios, cirugía y metabolismo.

Anatomía fisiológica del hígado, sistema vascular y linfático del hígado.

Riñones: Fisiología de la célula renal. Organización general de los riñones, vías urinarias, vejiga. Filtrado glomerular..

Flujo sanguíneo renal Principios básicos de osmosis. Presión oncótica. Hipo – hipernatremia.

Regulación del equilibrio acido base. Neuropatías.

Respiración. Fisiología del sistema circulatorio pulmonar. Mecánica de la respiración pulmonar, intercambio gaseoso. Centro respiratorio: insuficiencia respiratoria, alteraciones Pulmonares concretas.

Principios generales y fisiología de la sensibilidad, organización del sistema nervioso. Funciones básicas de sinapsis. Sustancias transmisoras. Receptores, sensibilidad somática dolor alteraciones clínicas.

Principios generales y fisiología del aparato circulatorio. Corazón. Sistema de bomba. Sistema de conducción. Ritmo cardiaco
Función del músculo liso y estriado. Sistema vascular periférico. Distensibilidad vascular y funciones.
Principios generales del sistema osteo arto muscular. Músculos, contracción y excitación, potencia, fuerza y resistencia. Articulaciones, medios de unión. Huesos tejido óseo. Anomalías del sistema osteo astro muscular.
Schok. Clasificación.

4- Química Biológica:

Composición química del organismo. Agua. Proteínas. Hidratos de Carbono. Lípidos
Ácidos Nucleicos.
Elementos de termodinámica.
Enzimas de oxidación. Genética. Bases moleculares de la inmunidad. Metabolismo de hidratos de carbono, lípidos. Proteínas y fibras.
Metabolismo del Heno, purinas y pirimidias.
Regulación del metabolismo.
Dilución, difusión, perfusión.
Diálisis
Soluciones
PH .Equilibrio acido base.

5- Biofísica:

Física. Conceptos básicos de física. Estados de la materia energía cinética potencial
Mecánica. Fricción reactividad ionización fuerza movimiento gravedad.
Drenajes. Velocidad de flujo, flujo laminar y turbulento. Principios físicos aplicables a bombas de perfusion venosa, aspiradores y respiradores.
Presiones

6- Ciencias Sociales y Estudio de la Realidad

Las ciencias sociales. Distintas corrientes y paradigmas.
La dimensión histórico social de la salud y la enfermedad. Las ciencias de la salud, un campo en construcción. La salud y la enfermedad como problema social y como proceso. Condiciones sociales, históricas, económicas, políticas culturales y ambientales que inciden en los procesos de salud. Paradigmas de salud.
Conocimiento y saber. Saberes institucionalizados y saberes sojuzgados. Relación de saber - poder. Modelo médico hegemónico. Otros modelos médicos: chamánico, hipocrático, chino, occidental.
Sistema político, económico y de salud de distintos modelos. El sistema capitalista internacional y tendencias estructurales. Evolución del capitalismo. Países ricos y pobres. Argentina, Latinoamérica y el mundo.
La metáfora de la aldea global. Neoliberalismo y su tratamiento de la salud. La transnacionalización cultural. La industria de los remedios.

Enfermería: situación local, provincial, nacional e internacional.

7- Bioética y Deontología

Posturas éticas contemporáneas y sus antecedentes. Ética, moral y derecho. Código de ética profesional. La ética como compromiso social. Código de ética del CIE. Comité de ética hospitalario. Orientaciones deontológicas y bioéticas en el ejercicio de la enfermería

El rol del enfermero/a en el equipo de salud, jerarquización y dignificación.

La vida humana. Muerte. Morir dignamente. Secreto profesional. Eugenesia. Eutanasia. Aborto. Genoma humano. Procuración de órganos. Historia de la enfermería. Ejercicio ilegal de la profesión. Régimen legal. Deber ético profesional y legal. Responsabilidad civil y penal. Dilemas bioéticos. Comité de ética intra hospitalario. Estructura y funciones. Actitud crítica de las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y su impacto en la sociedad.

8- Primeros Auxilios, Emergencia y Trauma; 2 hs teóricas

Generalidades. Concepto de primeros auxilios. Principios de actuación en primeros auxilios. Terminología clínica. Valoración del estado del accidentado: primario y secundario. Organización del primer auxilio. Transporte de las víctimas.

Lipotimia y desmayo. Ataques de ansiedad y epilepsia. Heridas, mordeduras y picaduras. Hemorragias y shock hipovolémico. Intoxicación por gases. Quemaduras. Insolación y enfriamiento generalizado. Electrocuación. Esguinces y torceduras. Luxación o dislocación. Fracturas. Envenenamientos e intoxicaciones, RCP, etc. Ahogados y asfixias.

Legislación en primeros auxilios.

Organización de los servicios de trauma. Móviles de traslados. Atención inicial de los politraumatizados.

Organización en catástrofes.

Prácticas profesionalizantes: 2 hs prácticas

En el primer cuatrimestre los alumnos harán instancia de gabinete , donde desarrollaran habilidades de socorrismo en la vía publica

En el segundo cuatrimestre los alumnos harán la experiencia pasando por el servicio de guardia y otros donde se brinden los cuidados al politraumatizado

9- Taller de Introducción a la Investigación

Filosofía, Epistemología y Ciencia. Tipos de conocimiento.

La configuración de la racionalidad científica moderna. Paradigmas epocales: premoderno, moderno y posmoderno.

La ciencia: concepto, caracteres, funciones, componentes. La ciencia y las ciencias formales. Ciencias naturales y ciencias sociales.

El conocimiento científico: características.

Paradigmas en investigación: cuantitativo y cualitativo. Caracteres generales.

Investigación científica, funciones.

10- Microbiología:

Clasificación de bacterias, morfología, síntesis y estructura de la pared celular. Metabolismo, crecimiento y genética bacteriana. Diagnóstico de laboratorio.
Clasificación: Estructura y replicación de virus. Enfermedades asociadas. Análisis de datos de laboratorio
Clasificación: Estructura y replicación de hongos.. Enfermedades asociadas. Análisis de datos de laboratorio
Clasificación: Estructura y replicación de parásitos.. . Enfermedades asociadas Análisis de datos de laboratorio
Flora micro bacteriana comensal y patógena en el ser humano.
Inmunidad: Tipo inmunoglobulinas vacunas.
Esterilización desinfección y antisepsia,
Epidemiología y profilaxis. Enfermedades endémicas de Argentina y la provincia de Entre Ríos.
Mecanismo de patogénesis humana. Antibióticos.

11- Farmacología

Nociones de farmacología y toxicología general. Estudio de las drogas en cuanto a su naturaleza, características, dosificación.
Los medicamentos en el organismo: absorción, distribución metabolismo y eliminación. La acción terapéutica y tóxica de las drogas y sustancias de uso corriente en el organismo.
Tolerancia e intolerancia. Indicaciones y contraindicaciones.
Farmacocinética. Farmacodinamia. Formas farmacéuticas.
Reglas y vías para la administración de medicamentos.

12-Enfermería en Salud Pública

Efectores de salud. Indicadores estadísticos básicos.
La salud como objeto de estudio social.
Modelos conceptuales y problemas de salud.
Epidemiología como ciencia integradora de la acción sanitaria.
Bioestadística
La salud pública en la Argentina. Características, fines, objetivos.
Organización de los sistemas locales de salud.
La salud como inversión en el marco de las políticas públicas
Planificación estratégica de los recursos humanos.
Educación para la salud. Comunicación popular en salud.
Saneamiento ambiental.
Enfermería distributiva.
Rol de la enfermería en el primer nivel de atención
Problemas del cuidado de la salud.
Promoción de la salud y prevención de enfermedades.
Fortalecimiento de la acción comunitaria. Estilos de vida saludables

Segundo Año

13- Enfermería del Adulto y del Anciano: 6 hs teóricas

Historia natural de la enfermedad. Etapas de la adultez y la vejez.

Proceso de Atención en Enfermería a:

- a) pacientes con alteración del medio interno;
- b) con enfermedades infectocontagiosas y transmisibles;
- c) con cáncer,
- d) dolor; sometidos a anestesia;
- e) sometidos a intervención quirúrgica;
- f) con enfermedades del aparato cardiovascular;
- g) con enfermedades respiratorias;
- h) con enfermedades renales y del aparato urinario;
- i) con enfermedades del aparato digestivo;
- j) con alteraciones metabólicas y endocrinas;
- k) con alteraciones del aparato locomotor;
- l) con alteraciones del sistema nervioso,
- m) con alteraciones de los órganos de los sentidos,
- n) con trastornos alimentarios,
- o) con alteraciones en la eliminación urinaria e intestinal,
- p) con trastornos neurológicos,
- q) con trastornos músculo esqueléticos,
- r) con trastornos del sistema nervioso,
- s) con alteración de los órganos de los sentidos.

Prácticas profesionalizantes: 12 hs prácticas

En el primer cuatrimestre desarrollaran en gabinete el proceso de valoración clínica del paciente hospitalizado, con las patologías propias del adulto y del Anciano

En el segundo cuatrimestre, los alumnos desarrollaran las experiencias hospitalarias, por los servicios de las especialidades clínico- quirúrgico , además realizarán una pasantía de 10 días por el hospital San Martín de Paraná u otro de nivel de alto riesgo con el objetivo de aumentar la destreza en la valoración de signos y síntomas y realizar los cuidados de adulto de acuerdo a las especialidades Esto en caso de no contar con la estructura hospitalaria acorde

14- Enfermería Comunitaria: 2 hs teóricas

Salud comunitaria. Modelos de enfermería comunitaria. Estrategias en salud comunitaria y estrategias sociales. Conceptos básicos para la práctica de enfermería.

Enfermería como proceso. Educación en enfermería. Redes preventivas y metodología de abordaje a la comunidad.

Enfoque comunitario. Objeto y aspectos del cuidar en comunidad. Aspectos técnicos en la elaboración de un programa de salud.

Planificación en salud. Enfermería comunitaria, de atención primaria y de salud pública. Internación domiciliaria.

Control de epidemias. Sistema de notificación y vigilancia. Organización de estudios epidemiológicos.

Práctica profesionalizante: 4 hs prácticas

En el primer cuatrimestre los alumnos trabajaran sobre los problemas identificados en la comunidad, diseñar la metodología de abordaje

En el segundo cuatrimestre los alumnos llevarán a cabo las estrategias de resolución en el terreno

15 – Farmacología y Terapéutica

Clasificación de las drogas

Principios de la farmacología

Indicaciones – contraindicaciones

Formas farmacéuticas

Clasificación de las drogas, según su uso

a)-enfermedad infecciosa (atb)

b)- inflamación dolor (antiflamatorios- analgésicos)

c) sistema nervioso

d) sistema cardiovascular

e) aparato respiratorio

f) aparato urinario

g) aparato digestivo

h) sistema endócrino

i) aparato reproductor

j) órganos de los sentidos

k) cáncer

l) fármacos inmunosupresores

16- Nutrición y Dietoterapia

Valor social de la nutrición. Alimento concepto, clasificación. Principios nutritivos.

Leyes de la alimentación.

Alimentación normal de los distintos grupos etáreos. Alimentación en el embarazo, lactancia.

Dietoterapia. Alimentación en las distintas patologías.

Tipos de regímenes (hipo grasos, hipocalóricos, gástricos, celíacos, mala absorción intestinal, hiposódico, renal, diabético, etc.)

Factores de riesgos nutricionales.

La alimentación como prevención de enfermedades. Información y educación nutricional.

La industria de la alimentación y hábitos de consumo.

Factores psicológicos socioculturales y económicos.

Coordinación entre el servicio de enfermería y de alimentación.

Interacción alimento - medicamento.

Desnutrición: desnutrición hospitalaria, orígenes, indicaciones.

Normas de higiene y administración de alimentos

Preparación para estudios.

Bulimia y anorexia.

Alimentación enteral y parenteral.

17-Proceso Social e Institucional

Sociedad, comunidad e instituciones, tipos y roles. Las relaciones de poder y la autoridad.

La diversidad cultural. La cultura y su consideración del proceso salud – enfermedad.

Concepciones de salud y enfermedad a lo largo de la historia. Medicina popular, oficial, curanderismo.

Sociedad, liderazgo y participación. Personalidades. Aportes de Sigmund Freud, Eriksson, Carl Rogers.

Las instituciones de salud. Modos de comunicación. Relaciones institucionales. Lo instituido y lo instituyente. La intervención institucional. La problemática del poder. Dispositivos. Intervención organizacional e institucional. La cultura de presentación del paciente y la cultura hospitalaria.

Equipo de salud. Roles y responsabilidades. El paciente y el equipo de salud. Tensiones, ansiedades y temores frente a la enfermedad y la muerte. Actitudes. La enfermedad como crisis. Intervención ante situaciones de crisis.

18- Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría: 2 hs teóricas

Salud mental según la OMS.

Rol de la enfermería en salud mental.

Síndrome de Bournot y otras enfermedades laborales, el sujeto y el trabajo

Estrés, mecanismos de defensa.,

Violencia laboral e institucional

Proceso de atención en enfermería (PAE) a pacientes con patologías más comunes.

Psicofarmacología.

Modalidades terapéuticas: terapia ocupacional, música terapia, técnicas corporales, psicodrama.

Modalidades estratégicas de intervención para enfermería: entrevista, observación.

Estructura subjetiva: neurosis, psicosis, perversión.

Análisis de las enfermedades mentales. Concepto de psicopatología.

Organización estructural. Unidad sanitaria.

Tendencias psiquiátricas contemporáneas.

Epilepsia, definición, origen, formas. Petit mal. Detección, evolución, pronóstico, Gran mal, características, cuadro clínico, conducta durante la crisis, tratamiento evolución, pronóstico.

Fobias .pánico

Rol de la enfermería en la atención del paciente psiquiátrico

Educación a la familia.

Adicciones.

Prácticas profesionalizantes: 2 hs prácticas En el primer cuatrimestre los alumnos desarrollaran en gabinete, valoración de las situaciones que alteran la salud mental del individuo, considerándolo desde lo holístico

En el segundo cuatrimestre los alumnos desarrollar los cuidados del adulto en situación de crisis, en las instituciones generales

Realizaran una pasantía por una institución neuropsiquiátrica, en donde el alumno pueda identificar las patologías psiquiátricas prevalentes

19- Aspectos Psicosocioculturales del Desarrollo

Etapas de la vida. Factores sociales, históricos y culturales que inciden en el desarrollo y en la constitución de las identidades.

La concepción. Vida Psíquica prenatal, nacimiento y características del neonato. Desarrollo infantil. Características y cultura infantil. Adolescencia. Cambios corporales y desarrollo físico. Hábitos de vida. Adolescencia y cultura juvenil. Posmodernidad. Constitución de la identidad. Problemáticas sociales. Edad adulta. Características. Desarrollo psicosocial y proceso de socialización en la madurez. La adultez en la cultura posmoderna. Formas de vida actual y su incidencia en la salud. Sicopatología de la vejez. Atención de los ancianos en los ámbitos hospitalarios y comunitarios.

20- Taller de Investigación

Paradigmas de Investigación vinculados con las ciencias de la salud. Técnicas de recolección de datos: cuantitativas y cualitativas. Observación, entrevista en profundidad, cuaderno de notas, historias de vida, historia clínica, interpretación de documentos. Interpretación de datos y categorías de análisis. Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variables. Frecuencias absolutas y relativas. El dato. Presentación de los datos. Medidas de tendencia central y de dispersión. Método epidemiológico. Elaboración de un proyecto de investigación. Trabajo de campo. Análisis y sistematización de la información. Elaboración del informe final. Prospectivas a partir de la investigación realizada.

21- Práctica Integrada I

En este espacio se concreta un trabajo de campo que articula los contenidos de las cátedras correspondientes al segundo año de cursado de la carrera. Tendrá espacios áulicos y de práctica de campo.

Tercer Año

22- Enfermería Materno Infantil y del Adolescente: 3 hs teóricas

Problemática de la mujer. Educación sexual. Anticoncepción. Planificación familiar. Exámenes de mujer. Valoración diagnóstica para la detección del cáncer en la mujer. Procesos fisiológicos normales y alterados. Proceso de atención a mujeres con trastornos de la reproducción. Valoración y tratamiento de mujer con trastornos de mama. Proceso de atención a la mujer embarazada. Complicaciones en el embarazo. Embarazo de alto riesgo. Cuidados de enfermería en el pre-parto y pos parto. Atención del recién nacido. Recién nacido de alto riesgo. Diagnóstico y malformaciones congénitas. PAE al neonato. Aspectos culturales en relación al niño y la familia. PAE al niño con distintas patologías. Rol de la enfermería pediátrica. Promoción de la salud infantil. Accidentes en la niñez. Enfermedades relevantes del niño en primera y segunda infancia. Vacunación. Higiene escolar. Educación sexual en el niño. Etapas del desarrollo: libidinal, oral, fálica, complejo de Edipo. Enfermedades graves del niño (leucemias, meningitis, etc.). Atención del niño politraumatizado.

Maltrato y violencia familiar.

Pubertad y adolescencia. Trastornos de los adolescentes. Educación sexual del adolescente.

Prácticas profesionalizantes: 9 hs prácticas

En el primer cuatrimestre los alumnos desarrollaran una instancia de gabinete, en donde desarrollaran la valoración de las situaciones de embarazo pre parto, parto y puerperio y la valoración del niño en situaciones de enfermedades prevalentes de la infancia

En el segundo cuatrimestre, los alumnos asistirán al cuidado de la madre y el niño, en la institución hospitalaria

Realizaran un pasantía por los servicios de mayor complejidad, con el objetivo de poder desarrollar el proceso de atención, según la estrategia maternidad centrada en la familia, durante 10 días

23- Administración en Enfermería: 2 hs teóricas

Principios y escuelas de administración. Teoría de la gestión y el liderazgo en enfermería.

Ética en la gestión. Aptitudes de gestión (comunicación, poder, enseñanza, entrevistas, dinámica de grupos, resolución de conflictos).

Responsabilidades de la gestión.

Organización moderna en salud. Metas y objetivos de la organización. Proceso administrativo. Proceso de gestión en enfermería. Asignación de recursos humanos y materiales. El administrador de servicios: requisitos, preparación

Programa nacional de garantía de calidad de atención. Auditoría en enfermería.

Actividades reservadas. Aspectos legales en la administración. Calidad de atención.

Gestión de calidad. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001

Prácticas profesionalizantes: 2 hs prácticas

Los alumnos a lo largo de la cátedra desarrollaran el proceso administrativo, tomaran una Área o sector de la institución con el objetivo de aplicar la citada metodología

24- Comunicación y Educación en Enfermería: 2 hs teóricas

Educación, comunicación, cultura y salud. Teorías de la Educación y de la Comunicación en los ámbitos de la salud.

Las competencias comunicativas. Convenciones que rigen el intercambio comunicativo.

Producción oral y escrita de textos y discursos. Aspectos referidos a la comprensión y producción.

Planificación. Planificación de corto, mediano y largo plazo. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño de plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Planificación Estratégica en campañas de impacto comunitario. Desarrollo de acciones educativas con la comunidad.

Prácticas profesionalizantes. 2 hs prácticas

Los alumnos a lo largo de la cátedra desarrollaran un programa de educación para la salud de acuerdo a los problemas identificados por otras cátedras

25- Derechos Humanos

Los Derechos Humanos. Conceptualización. Derecho Natural y Derecho Positivo. La persona y sus derechos. Declaraciones argentinas de derechos. La constitución nacional y los tratados internacionales incorporados. Declaraciones. Derechos y garantías. Deberes y cargas públicas.

Derechos Humanos de 1era, 2da y 3era Generación. Concepción integral de los Derechos Humanos.

Los derechos humanos y el derecho positivo. El derecho positivo argentino. La legislación internacional.

Derechos humanos y proceso histórico. Grandes transformaciones en la modernidad. Historia de los derechos humanos en América Latina.

Los crímenes en la humanidad en el mundo moderno. Los derechos humanos en el mundo actual.

Los instrumentos legales nacionales e internacionales para la defensa de los derechos humanos. Los mecanismos de acción para la defensa de los derechos humanos.

Derechos culturales. Las minorías. Nuevos representantes.

Legislación, tratados y protocolos sobre el medio ambiente. Derechos y obligaciones.

La salud como un Derecho Humano fundamental. Derechos económicos y sociales.

26- Enfermería del adulto y del anciano II: 2 hs teóricas

Unidad de cuidados intermedios

Rol de la enfermería en cuidados intermedios

Problemas habituales en cuidados intermedios

Proceso de Atención en enfermería a pacientes con afecciones agudas, alteraciones cardiológicas, pulmonares, neurológicas, renales, digestivas, endocrinas, multiorgánicas.

Responsabilidad legal en situaciones agudas

Prácticas Profesionalizantes; 4 hs prácticas

Los alumnos aplicaran técnicas de valoración del paciente en situaciones agudas

Deben adquirir manejo de aparatología para incorporar al cuidado del paciente puesto a su cuidado

En segunda instancia los alumnos realizaran una pasantía por los servicio de cuidados intermedios y en los casos que no se cuente se planificara en un hospitales de mayor complejidad

27- Seminario (Proyecto específico de investigación)

En este espacio curricular se abordará una problemática de opción institucional, integrando los espacios curriculares específicos con la formación de fundamento en la elaboración de un proyecto de investigación de impacto comunitario.

Podrán elegir temáticas de actualidad o problemáticas de la comunidad , llevar a cabo la ejecución de los trabajos planteados

28- Legislación en Enfermería

Problemas que aparecen en el ejercicio de la profesión. Mala praxis.

Ley del ejercicio profesional. Ley de la carrera hospitalaria.

Convenios colectivos. Reforma laboral. Contratos de trabajo. Convenios de la OIT.

Ley de sangre. Ley de diálisis. Ley de riesgo de trabajo. Leyes sobre enfermedades transmisibles
Asociaciones profesionales. Enfermería y la participación gremial. Enfermería laboral.
Normas provinciales y nacionales para el ejercicio de la profesión.
Normativas del CIE.
Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Marcos Normativos.

29- Informática

La comunicación y la información en el mundo actual. La informática en las múltiples actividades del hombre. Su desarrollo histórico y rápida evolución. Aplicaciones de la informática en el sector de salud.

Organización y tratamiento de la información. Sistema Operativo. Manejo de carpetas y archivos. Procesadores de textos, composición y modificación de textos. Planillas de cálculo, operaciones básicas. Introducción a la base de datos. Programas específicos utilizados en enfermería para procesamiento de la información.

La informática al servicio de la comunicación: Internet y correo electrónico.

30- Inglés

Inglés técnico. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. El texto como unidad comunicativa. Lectura y traducción de textos del área enfermería. Uso del diccionario técnico-científico.

Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad enfermería.

31- Práctica Integrada II

En este espacio, se concreta un trabajo de campo que articula los contenidos de las cátedras correspondientes al tercer año de cursado de la carrera.

Tendrá espacios áulicos y de terreno

XI-Criterios y lineamientos para el desarrollo de las Prácticas Profesionalizantes

El cuidado de la salud de las personas es el objeto de la enfermería, por consiguiente las prácticas profesionalizantes se constituyen en el eje de la carrera, razón por la cual es necesario especificar los criterios y lineamientos para el desarrollo de las mismas.

La formación del recurso humano es uno de los elementos fundamentales que inciden en la atención del paciente de acuerdo a sus requerimientos, por lo que las instituciones formadoras deben buscar lineamientos educativos para cubrir las demandas de la sociedad.

La currícula orientada hacia la formación integral del alumno, no puede quedar solo en el nivel informativo, debe ser demostrada con actividades realizadas en individuos sanos y enfermos.

La tarea del educador (profesor-instructor) radica en transmitir conocimientos, comprensión y habilidades técnicas, donde el alumno debe desarrollarlas, enriquecerlas y

capaz de transformarlas, es importante considerar la relación de diálogo, participación, comunicación efectiva docente-instructor-alumnos con el objetivo del crecimiento del mismo

EXPERIENCIAS CLINICAS

Es la base de la enseñanza de la enfermería, donde se presenta la posibilidad de integrar conocimientos y aplicar teoría actual, y las experiencias previas

Es el núcleo esencial del plan curricular

Esta experiencia permite al alumno llegar a un nivel de abstracción, desarrollando sus capacidades psicomotoras, logrando las actitudes profesionales esperadas

Las mismas deben ser planificadas con una finalidad de dar cantidad y calidad a los resultados obtenidos, los que deben coincidir con los objetivos propuestos.

El papel que se cumple en esta instancia es la de satisfacer las necesidades del paciente, tomando un modelo, que permita mejorar la calidad de atención del individuo, familia y comunidad.

El instructor enseña a pequeños grupos o en forma individual, actuando como mediador, creando un ambiente favorable que les permita aprovechar el campo de práctica.

El alumno tiene actividades asignadas que debe realizar, no debe asumir áreas que excedan su nivel de formación.

CAMPO DE EXPERIENCIA

La carrera de enfermera que se dicta desde el Consejo General de Educación, surge de un proyecto de la Comisión interministerial -SALUD-EDUCACION-

En el primer año la carrera ha desarrollado la experiencia clínica en el hospital local, esta institución pertenece, según la clasificación de hospitales del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención médica al nivel de riesgo asignado (alto, mediano o bajo) y en los centros de salud periféricos.

En el segundo año la carrera demanda una experiencia basada en las especialidades médicas que tratan al ADULTO Y AL Anciano Y SALUD MENTAL de este año de la carrera.

Los alumnos deberán realizar sus experiencias en instituciones de mayor complejidad los efectos de poder cumplir la experiencia clínica.

En esta oportunidad se desarrollarán las experiencias en los servicios de cirugía, traumatología, oncología, urología, hemodiálisis, neurocirugía, cardiología según el programa de calidad de la atención médica Alto riesgo Y en un hospital neuropsiquiátricos a efectos de cumplimentar con una observación de la institución y el comportamiento de los apacientes internados allí

A los efectos del cumplimiento de los programas planteados los mismos desarrollarán actividades en los ámbitos mencionados.

Los alumnos deberán trasladarse por un periodo, considerando la planificación correspondiente

El tercer año de la carrera también demandará alta complejidad, en cuidados críticos, niños y adulto.

En una primera instancia los alumnos desarrollarán su experiencia en el hospital local

En el área crítica deberán trasladar a servicios de mayor complejidad

En este curso de la carrera las experiencias clínicas se realizarán en los servicios de terapia intensiva y unidad coronaria

En referencia al área materno infancia se desarrollará en el servicio de maternidad y en los servicios de pediatría

INSTRUCTOR DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALIZANTES:

Si los pacientes sufren daños como resultado directo de las acciones de los estudiantes de enfermería las responsabilidades son compartidas generalmente por el alumno, EL INSTRUCTOR y las instituciones, por lo que nunca se deben asignar tareas a los estudiantes sino son supervisados por el instructor considerando que los alumnos están en un proceso de formación teórica y aprendiendo los procedimientos

Los miembros de la institución formadora normalmente son responsables de instruir y supervisar a los estudiantes, por lo que es de esperar cumplan con los cometidos, considerando las bases del ejercicio de la enfermería profesional, enfocando en el proceso educativo, en lo cognoscitivo y técnico, permitiendo desarrollar actividades, teniendo siempre presente la atención humanizada.

Las currículas innovadoras, como es este caso de nuestra carrera basada en competencias, debe contar con docentes e instructores preparados para mantener el desarrollo institucional adecuado, contribuyendo a la transformación de la forma de atención de enfermería

La meta a alcanzar “salud para todos” a través de estrategia de atención primaria, es esencial para rescatar la salud como un derecho esencial del hombre, basada en sistemas de salud locales como estructura para lograr lo propuesto y dentro de esa estructura el INSTRUCTOR de ENFERMERIA tiene a su cargo el desarrollo de la enseñanza en gabinetes previo al enfrentar en el hospital o centro de salud al paciente, el que será destinatario de su experiencia práctica, cuidando de su salud y su enfermedad.

El instructor tiene actividades específicas:

- orientar al estudiante a la formación profesional
- coordinar la experiencia en el hospital (integración, docencia, servicio)
- replantear la práctica
- manejo de registro
- habilidades técnicas
- favorecer la educación continua
- participar en actividades de promoción y prevención.
- supervisar-evaluar

Considerando el alto grado de responsabilidad dado por el trato con las otras personas sanas o enfermas, esta figura, debe tener entre 8 y 10 alumnos a su cargo, la supervisión y el control debe seguirse de cerca, a los efectos de evitar situaciones generadas por la mala praxis.

GUIA PARA PRÁCTICAS PROFESIONALIZANTES

ADMISIÓN DEL PACIENTE

Enfermería realiza procedimientos de orden técnico durante el ingreso

- 1-preparar la unidad
- 2-preparar la historia clínica
- 3-orientar al paciente y familia
- 4-hacer la valoración del paciente
- 5-registrar datos obtenidos

Las respuestas a la enfermedad son diferentes en cada persona, al estar condicionada por experiencias previas de internación y ser alejado de su familia, causa una problemática psicosocial enfrentando un futuro incierto donde cabe el dolor y la muerte

El medio ambiente hospitalario tiene gran influencia sobre el estado psíquico del paciente y la recuperación de la enfermedad

Acondicionamiento de la unidad:

Los microorganismos pueden producir infecciones si las condiciones ambientales no son favorables

El lavado de manos entre paciente y otro

Emplear la biomecánica

PREPARACIÓN DE LA UNIDAD DEL PACIENTE

Evitar que las ropas de cama estén arrugadas

Realizar tendido y destendido de cama sin sacudir las ropas.

No apoyar las ropas sobre el uniforme

El personal de limpieza debe realizar diariamente utilizando la técnica correcta

EXAMEN FISICO:

Es un método que se utiliza para la exploración y recolección de datos útiles para el diagnóstico y el tratamiento.

Metodología:

1- interrogatorio:

Formular preguntas a los efectos de identificar al paciente, detectar antecedentes familiares y personales, si actualmente tiene alguna enfermedades, como es su evolución si esta en tratamiento

2-Exploración

1-inspección: por medio de la observación (Ej. piel)

2-palpación: reconocer con los dedos superficies y formas

3-percusión: golpear en un área del cuerpo, con los dedos

4-auscultación. Identificar ruidos por medio del oído o de un estetoscopio

Posiciones para el examen:

Erecta: paciente de pie con las piernas juntas

Dorsal: (boca arriba), permite valorar tórax, abdomen

Sentado: piernas y tronco en 90°

Navaja Sevillana: decúbito ventral, exponer glúteos

Ginecológica o litotomía: decúbito dorsal y las piernas flexionadas

Genupectoral: arrodillado en la cama , apoyado sobre el tórax.

SIGNOS VITALES**TENSIÓN ARTERIAL:**

Es la presión de la sangre en el sistema arterial, se debe al impulso ventricular del corazón y a la resistencia que ofrecen las arteriolas periféricas

Presión arterial máxima o sistólica: la entrada de la sangre en el árbol arterial, durante la contracción o sístole ventricular

Presión arterial mínima o diastólica: vaciamiento del contenido del árbol arterial en la red capilar durante la diástole ventricular

PULSO

Latidos percibidos por el dedo al palpar una superficie arterial superficial

Características: frecuencia: numero de latidos por minuto

Ritmo: igualdad de los espacios de tiempo de las pulsaciones entre si

Tensión: depende de la consistencia de la pared arterial

TEMPERATURA:

Se define como el grado de calor mantenido por el cuerpo, es el equilibrio entre el calor producido y el calor eliminado

Mecanismos que regulan la pérdida del calor del cuerpo

- transpiración: sudoración producida
- espiración: la espiración pierde calor
- conducción: contacto con objetos fríos
- convección aire circulante alrededor
- radiación: evaporación
- excreción: fluidos corporales

RESPIRACIÓN

Función vital de todos los seres vivos que consiste en el intercambio gaseoso entre el aire ambiental y la sangre.

Etapas:

- ventilación: distribución del aire en el trayecto respiratorio y el volumen que alcanza en los alvéolos
- difusión: intercambio gaseoso por el cual el O₂ y el CO₂ se desplazan a través de la membrana alvéolos

NECESIDADES BASICAS

La enfermedad hace difícil que la persona logre cumplir sus necesidades básicas, siendo responsabilidad de enfermería planificar actividades para satisfacerlas.

1-oxigenación:

Favorecer la filtración de materiales tóxicos, considerando la respiración como una función vital (oxigenoterapia)

2-nutrición:

el hombre transforma la materia en energía , recibéndolos en forma de alimento , convirtiéndolos en funciones vitales , nuevos tejidos y actividad creadora tanto física como psíquica.

La importancia de los alimentos, es que los mismos deben ser los adecuados

La participación de enfermería en la alimentación es fundamental pues debe observar si el paciente se alimenta, favorecer el ambiente agradable y tranquilo.

Alimentación por sonda nasogástrica: es un método, que en general es bien tolerado por el paciente.

-nutrición parenteral: intenta cubrir las necesidades nutritivas, utilizando la vía endovenosa, cubre las necesidades de los pacientes críticos

3-eliminación

la vía de excreción que tiene el cuerpo humano para eliminar desechos, son el aparato digestivo por medio de las heces y el aparato urinario por medio de la orina

la eliminación por el tubo digestivo puede sufrir algunas alteraciones tales como la diarrea, a la que se considera cuando la evacuación del contenido intestinal transita en forma acelerada y constipación cuando disminuye la frecuencia de las deposiciones ocasionando dolor abdominal , meteorismo, etc.

En cuanto a la eliminación urinaria también se pueden presentar alteraciones, como la dificultad para orinar, la incontinencia, orinar mucho, orinar mucho por la noche, etc.

En cuanto al tratamiento para la constipación:

Enemas: tienen por objeto estimular el peristaltismo, facilitando la eliminación de heces gases.

REGISTROS

Conjunto de datos cualitativos y cuantitativos que tienen el propósito de informar

- 1-proporcionan medio de comunicación entre el equipo
- 2-herramienta legal
- 3-valorar calidad y eficacia de las prácticas asistenciales
- 4-investigar
- 5-datos para estudio
- 6-manejo de informes para otros departamentos
- 7-brindar información fidedigna con fines estadísticos
- 8-calcular las necesidades humanas y materiales

HOJA DE ENFERMERIA

Es individual y tiene como objetivo registrar todos los controles, observaciones, medidas terapéuticas, que el personal de enfermería realiza

Debe cumplir con ciertos requisitos, datos filia torios del paciente, prestaciones realizadas Observaciones, firma y matrícula

-balance hídrico: tiene como objetivo registrar el control de los ingresos y egresos de los líquidos del organismo en 24 horas, puede ser controlado parcialmente,

-signos vitales: tiene como objetivo registrar el pulso, temperatura, presión arterial y respiración, que nos permite detectar alteraciones de los mismos

INFORMES

Relato de lo ocurrido, puede ser oral o escrito, estos conducen a la asistencia del paciente. El informe cuando es completo, evita ciertos hechos y hace que los pacientes reciban mejores cuidados.

Estos tienen ciertas características

1-prácticos: promover acciones

2-precisos y concisos: hechos esenciales

3-confiables: de información real, probables

4-claros: que todos los puedan leer

EDUCACIÓN AL PACIENTE FAMILIA Y COMUNIDAD

Los cambios en el ambiente actual del cuidado de la salud obligan a utilizar un enfoque organizado ante la educación de la salud de modo que los individuos puedan satisfacer sus necesidades específicas de cuidados.

Enfermería enfrenta un reto de no solo proporcionar educación específica a un paciente sino también informarse de las necesidades educativas de la sociedad.

La educación sanitaria es importante en el cuidado de la enfermería.

ENFERMERIA TRANSCULTURAL:

Suele utilizarse de forma intercambiable con enfermería entre culturas, intercultural o multicultural

El concepto de cultura y su relación con las creencias y prácticas de salud del paciente, su familia y amigos constituye el fundamento de la enfermería transcultural

El cuidado de enfermería culturalmente eficaz es aquel que proporciona atención efectiva en situaciones en las que hay diversidad cultural

El cuidado culturalmente requiere de un conocimiento amplio de información específica de una cultura y sensibilidad para que esa cultura considere adecuado en casos de atención de salud

GUIA PARA EL CONTROL DE INFECCIONES**LAVADO DE MANOS**

La superficie de las manos tiene gran cantidad de gérmenes, pueden ser transitorios o residentes

El lavado se hace con agua tibia y productos especiales

Cuando hacerlo

a-al comienzo de la guardia

b -visiblemente manchadas

c-al preparar medicación

d- después del manejo de excretas

e-al entrar y salir De las habitaciones de aislamiento

f- antes y después de dar de comer

g- después de utilizar el baño

PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

Una responsabilidad importante que tiene el personal de es prevenir las infecciones intra hospitalarias

- cumplir normas de asepsia y antisepsia
- aislar material contaminado
- aislar pacientes con enfermedades infectocontagiosas
- usar guantes de contacto con secreciones, materia fecal, orina
- uso individual de chatas y orinales
- equipos de atención individual
- no tocar heridas ni apósitos

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

La infección solo puede producirse mediante la incorporación al organismo de material infectante tales como sangre, semen, fluidos corporales y la leche materna.

Existen tres formas de contagio a- sexual, b-sanguínea, c-vertical

Todos los trabajadores deben usar rutinariamente los métodos de barrera apropiados , cuando deben intervenir en maniobras que los pongan en contacto directo con la sangre o los fluidos corporales del paciente

a-uso de guantes:

b- delantales impermeables

c- barbijos

d- protectores oculares

e -descartadores para elementos corto punzantes

f- descontaminación del material

MANEJO DE RESIDUOS BIOPATOLÓGICOS:

Son elementos orgánicos o inorgánicos en estado sólido, semisólido que presentan cualquier característica de actividad biológica que pueda afectar directa e indirectamente a los seres vivos o causar contaminación del suelo, el agua o la atmósfera

Clasificación:**a-residuo común:**

Producidos en áreas administrativas, depósitos, talleres, etc.

b- residuos biopatogénicos:

Proviene del área de internación, emergencias, quirófanos, salas de parto, laboratorios, hemoterapia, anatomía patológica, morgue.

c-residuos especiales:

Son residuos provenientes de servicios que trabajan con material radiactivo.

Acumulación:

Se almacenan en el lugar de generación, en bolsas de acuerdo a su contenido

a- comunes: en bolsas negras

b- biopatogénicos: en bolsas rojas

c- especiales: en bolsas amarillas

Transporte:

Se debe hacer en carros adecuados

Tratamiento:

- a-incineración: en hornos adecuados
- b- relleno de seguridad: enterrarlos cumpliendo ciertas normas
- c- esterilización: se realiza mediante autoclave

MEDIDAS DE AISLAMIENTO:

Tiene por objetivo prevenir la diseminación de gérmenes entre paciente, personal y visitantes

- 1-aislamiento estricto: enfermedades de alto riesgo (contacto directo e indirecto)
- 2-aislamiento respiratorio: objeto de prevenir la transmisión de microorganismos por medio del aire
- 3-aislamiento de protección: objetivo evitar que el paciente con defensas disminuidas sea agredido por un germen del hospital

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Los pacientes por su debilidad física o psíquica constituyen un grupo vulnerable

Para prevenir existen normas o medidas de seguridad hospitalaria

- a-accidente general: incendios, radiaciones, cortes de energía
- b- accidentes individuales: caídas, resbalones

GUIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

Farmacología se encarga del estudio de acciones benéficas o nocivas que ejercen las drogas sobre los seres vivos

Terapéutica: se ocupa de la aplicación de los medicamentos

Medicamento: sustancia de utilidad para el tratamiento de diversas patologías

Placebo: sustancia farmacológicamente inerte

Orígenes:

A-reino vegetal: contienen principios activos de raíces, flores . etc.

B-Reino mineral: sustancias minerales como el magnesio

C-Reino animal: extractos del tejido animal

D-Sintéticos: síntesis de partes de sustancias químicas

E-Ingeniería genética: producto de sustancias como las hormonas

VIAS DE ADMINISTRACIÓN

1-Administración por vía oral: es una vía cómoda, económica, segura, sencilla, no se necesita de un equipo costoso, tiene la desventaja de su sabor, absorción y la alteración del peristaltismo

2-administración por vía parenteral: significa a través de la piel o mucosa, permite una absorción rápida y completa

Siempre que se atravesase la piel se corre el riesgo de infección por lo que se requiere de una técnica aséptica estricta.

3-administración por vía subcutánea. Administrar una pequeña cantidad de medicamentos en el tejido celular subcutáneo

4-administración por vía intramuscular: es la colocación de un medicamento en el tejido muscular para obtener absorción rápida y completa, permite introducir mayor cantidad, se selecciona un músculo voluminoso

5-administración por vía intravenosa: es la introducción de una aguja o catéter en la luz de la vena, puede ser para inyectar medicamentos, administrar líquidos o extraer o transfundir sangre.

VENOCLISIS:

Es la administración de volúmenes importantes de líquidos por vía endovenosa en forma prolongada, se utiliza para restablecer o mantener el equilibrio del medio interno, restituir nutriente.

El déficit del volumen de líquidos ocurre cuando se pierden agua y electrolitos en la misma proporción

Deshidratación: consiste en pérdida de agua solamente con un aumento de la concentración de sodio, puede aparecer sola o en combinación con otros desequilibrios

El organismo está equipado con mecanismos homeostáticos que mantienen la composición y el volumen de líquidos

Intervención de enfermería:

- control del estado general del paciente
- observar la piel
- controlar signos vitales (pulso débil y rápido)
- controlar la eliminación del paciente (diarrea, y orina en cantidad)
- corrección del déficit en el volumen de líquidos (vía oral)
- conocer sobre las soluciones a administrar (isotónicas, hipotónicas, hipertónicas)
- control de goteo y registro del plan de hidratación

GUIA DE CUIDADO A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACION

OXIGENOTERAPIA:

Tiene como objetivo la eliminación de la hipoxia de los tejidos y de las reacciones compensadoras del organismo frente a la misma.

Métodos de administración

1-cánula o catéter nasal: no es molesto y puede permanecer mucho tiempo, permite movilizar y facilita realizar otros procedimientos

2-máscara: crea una concentración de oxígeno en el aire inspirado, cubre la nariz y la boca, el oxígeno se aprovecha al 100%

3-carpa: se utiliza en pediatría

intervención de enfermería:

- pruebas de la función pulmonar
- control de laboratorio(gasometría arterial)
- control de oximetría del pulso
- controlar hipo ventilación
- observar movimientos torácicos
- favorecer a la expectoración de secreciones

- auscultación de los ruidos
- preparar el equipo
- administrar el tratamiento indicado

NEBULIZACION:

Se define como la aerosolización de partículas de agua con o sin medicamentos para ser utilizado como terapéutica inhalatoria en todo el árbol respiratorio.

Medicamentos utilizados:

- 1-broncodilatadores: logran relajación de la musculatura lisa bronquial
- 2-muco líticos: actúan sobre las mucosidades, las aligera facilitando la disolución
- 3-corticoides. Se utilizan como antiespasmódico de la musculatura liza
- 4-antibiótico: sirven para mantener un contenido bajo de gérmenes del sistema bronquial.

Intervenciones de enfermería.

- favorecer el consumo de líquidos
- favorecer la tos para la eliminación de secreciones
- mejorar la permeabilidad de las vías aéreas
- el aire debe humidificarse para fluidificar y mejorar la ventilación
- vigilar las complicaciones potenciales
- administrar el tratamiento según prescripción médica

CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON SECRECIONES

La acumulación de secreciones puede bloquear las vías respiratorias en muchas personas, produce cambios en los patrones respiratorios, aumenta el esfuerzo para contrastar dicho bloqueo

Intervención de enfermería:

- aumentar el consumo de líquidos y humidificación del ambiente
- fluidificar las secreciones, reduce la inflamación
- instruir al paciente sobre posición adecuada, para poder eliminarlas
- reducir la ansiedad, favorecer la tos
- aspirar secreciones
- manejo de la técnica adecuada
- vigilar la obstrucción de las vías aéreas
- realizar inspección, color de la piel (cianosis)
- realizar auscultación (investigar ruidos anormales)
- realizar palpación (la salida del aire si es con esfuerzo)
- observar periodos de apnea
- observar tiraje y disnea

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA

Es un procedimiento mediante el cual se hace una abertura en la traquea, se introduce en la permanencia de la traquea

.La traqueotomía se realiza con el fin de evitar la obstrucción de las vías superiores y extraer secreciones traqueo bronquial.

Intervenciones de enfermería:

- asegurar la permeabilidad de la vía aérea

- proveer oxígeno
- mejorar la ventilación
- valorar el estado de conciencia
- valorar pupilas
- frecuencia y ritmo de la respiración
- observar asimetría de los movimientos respiratorios
- controlar enfisema subcutáneo
- mantener ventilación-oxigenación-aspiración adecuada

GUIA DE CUIDADO A PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

CURACIONES:

La curación de una herida es un procedimiento que tiene por objeto realizar una limpieza y desinfección de la zona para favorecer la cicatrización

Estas se realizan también con otras finalidades, tales como extraer puntos de sutura , extraer drenajes

Intervención de enfermería

- cuidados de los drenajes
- cuidados de los frascos de antisépticos
- buena fijación
- proteger la piel de alrededor de la herida
- en caso de escaras usar un tratamiento de limpieza con solución fisiológica previa
- controlar hemorragias
- controlar apósitos
- controlar balance hídrico
- extracción de puntos
- detectar factores que alteran la cicatrización
- observar que tipos de cicatrización (primera, segunda o tercera intención)
- observar la presencia de hematomas, infección, evisceración
- mantenimiento del equipo de curaciones

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA FUNCION RESPIRATORIA

El sistema respiratorio está compuesto por las vías respiratorias superiores e inferiores , las dos combinan para encargarse de la ventilación.

Las vías superiores entibian y filtran el aire inspirado, de modo que los pulmones puedan encargarse. Del intercambio gaseoso

Dicho intercambio consiste en suministrar oxígeno a los tejidos a través del flujo sanguíneo en expeler los gases de desecho como el dióxido de carbono durante la expiración

Intervenciones de enfermería:

- valoración de la capacidad respiratoria}
- control de la frecuencia respiratoria
- valoración de la capacidad vital , fuerza inspiratoria y distensibilidad

- valorar expansión torácica (puede estar limitadas por factores externos)
- observar movimientos en la frecuencia y profundidad
- controlar la presencia de secreciones
- realizar auscultación

TRASTORNOS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES

Muchos trastornos de las vías respiratorias superiores son relativamente menores y sus efectos se limitan a molestias e inconvenientes leves

Intervenciones de enfermería:

- enfermería aconseja sobre el método para promover el drenaje como inhalación de vapor
- aplicación de calor
- enseñar al paciente sobre los síntomas de infección
- identificar complicaciones potenciales

TRASTORNOS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES

Las condiciones que afectan las vías respiratorias inferiores varían de problemas agudos o trastornos crónicos a largo plazo

El paciente con trastornos de las vías respiratorias inferiores requiere atención

Intervención de enfermería:

- valorar factores de riesgo para prevenir y reducir complicaciones pulmonares
- valoración del cumplimiento del tratamiento clínico
- favorecer la capacidad para realizar actividades cotidianas
- educar al enfermo y a la familia

CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA

La colostomía comienza a funcionar al tres a seis días después de la operación, de intestino Enfermería atiende la colostomía, debe enseñar a la persona a cuidar , en lo referido a la piel, aplicar y retirar las bolsas de drenaje.

Las heces ocasionan irritación en la zona , que puede traer infecciones por hongos y dermatitis alérgicas.

Cuando se aplica la bolsa se debe lograr un ajuste seguro .

Después que la piel se limpie de acuerdo con el procedimiento aplicando barrera cutánea alrededor de la estoma (sello adhesivo, pasta, polvo).

Si la piel esta irritada debe espolvorearse con polvo de karaya, el dispositivo se cambia cuando esta lleno en una tercera o cuarta parte

Intervención de enfermería

- se debe brindar información en el preoperatorio
- valorar el tamaño y el color de la estoma
- apoyo emocional
- cuidados de la piel y de la estoma
- cambios de la bolsa
- valorar necesidades dietéticas y de líquidos
- fomentar la comodidad del paciente
- proporcionar intimidad

-prevenir complicaciones

GUIA DE CUIDADO A PACIENTES CON ALTERACIONES EN LA ELIMINACION

SONDAJE NASOGASTRICO

Es la introducción de un tubo en el estomago por vía nasal o bucal con fines diagnósticos , preventivos , terapéuticos

Objetivos:

- extraer líquidos y gases
- administrar alimentos
- administrar medicamentos
- irrigar la mucosa gástrica

Intervenciones de enfermería:

- indicar al paciente los objetivos que se persiguen con la sonda y los procedimientos requeridos para la introducción y avance
- identificar las sensaciones que podrían presentarse durante la inserción
- verificar la colocación de la sonda
- vigilar al paciente y mantener el buen funcionamiento
- valorar las posibles complicaciones-proporcionar higiene bucal y nasal
- extraer la sonda

SONDAJE VESICAL

Es la introducción de un catéter o sonda urinaria a través de la uretra , hasta la vejiga con la finalidad de facilitar el drenaje de la orina

Objetivos:

- aliviar la distensión vesical, evacuando la vejiga
- mantener un drenaje vesical continuo en caso de incontinencia o retención
- lavaje en caso de hemorragias

Intervenciones de enfermería:

- valorar el paciente y el sistema de catéter
- controla volumen de la diuresis
- observar color y olor
- observar la presencia d infección
- mantener en lo posible el circuito cerrado
- vigilar irritación de la mucosa, los catéteres alteran las defensas naturales
- colocar catéter según técnica
- extraer muestras para laboratorio

DRENAJE SUPRAPUBICO:

Es método para establecer drenaje desde la vejiga al insertar un catete o sonda en la misma a través de una incisión o punción suprapubica:

Intervención de enfermería:

- participar en la técnica
- cuidado del material estéril

-resto de los cuidados igual al catéter vesical

GUIA DE CUIDADOS AL PACIENTE EN SU AGONIA Y MUERTE

La preparación para la muerte es inminentemente, puede precipitar la experiencia de duelo
Hay ciertos patrones de vida, vadaos en la trayectoria de las personas agonizantes

- 1-periodo de esperanza y depresión
- 2-debilidad progresiva y muerte ulterior
- 3-parámetros fisiológicos: indican muerte inminente
- 4-sin esperanzas de recuperación

Intervenciones de enfermería:

- proporcionar comodidad,
- mantener seguridad
- atender las necesidades físicas y emocionales
- evaluar estrategias de afrontamiento a pacientes con enfermedades terminales así como la familia.
- cuidados paliativos
- cuidados del cadáver

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON DOLOR

Dolor se refiere a cualquier sensación corporal desagradable en el enfermo que refiere en cualquier momento.

Tipos de dolor

Agudo: puede curarse espontáneamente o requiere tratamiento

Crónico: sensación constante o intermitente que persiste durante cierto tiempo

Intervención de enfermería:

- valoración del tipo de dolor
- descripción del dolor , -
- respuesta del paciente a las estrategias para aliviarlo
- ayuda al alivio del dolor mediante diversas intervenciones que incluyen
- administración de fármacos
- técnicas no farmacológicas
- valorar la efectividad de dichas intervenciones.

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON CANCER:

Los individuos con cáncer tienden a sufrir muchos problemas relacionados con alteraciones gastrointestinales, problemas nutricionales, pérdida de peso, caquexia

Susceptibles a úlceras cutáneas, desequilibrio de líquidos y electrolitos e infecciones

La enfermería debe colaborar con el enfermo en la planificación de los objetivos realistas y de los logros

Quimioterapia: es la administración de antineoplásicos que provocan la destrucción de las células tumorales

La administración y la vía dependen por lo general depende del tipo de agente y de las dosis.

Problemas:

Extravasación: origina necrosis, lesiones tendinosas , nervios y vasos sanguíneos

Subyacentes

Toxicidad: a nivel del aparato digestivo, nauseas y vómitos

En el sistema hematopoyetico: disminución de la medula ósea

A nivel renal , daño directo durante la excreción

A nivel cardiopulmonar puede producir insuficiencia cardiaca

En el aparato reproductor afecta el funcionamiento de los testículos y ovario

Intervenciones de enfermería

-conocer al paciente mediante lectura previa de la H.C.

-valorar hemograma

-explicar el procedimiento

-pedir al familiar que se retire cuando se realiza la punción

-administrar drogas por diferentes vías

-controlar la extravasación de los medicamentos

-controlar la permeabilidad de la vía varias veces

-elegir una vena de buen retorno venoso

-manejo de catéteres implantados

-heparinización de los catéteres

-manejo de las bombas de infusión

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES QUIRÚRGICOS

PREQUIRÚRGICO:

1-valoración: abarca factores físicos y psicológicos

2- diagnostico: a partir de la valoración inicial

3- objetivos: lograr disminuir la ansiedad

4- Ampliar los conocimientos del pre y pos operatorio

Intervenciones de enfermería:

1-valoración psicosocial: aliviar el temor y respetar las creencias

2-valoración física general: estados nutricional, respiratorio, cardiovascular, hepático, renal, endocrino, inmunitario.

Enseñanza preoperatorio:

Debe comenzar un tiempo antes a fin que el paciente pueda asimilar

a-enseñanza de ejercicios de respiración profunda y toser

b- cambios de posición y movimientos corporales

c- explicación del tratamiento del dolor

d- indicación de alimentos y líquidos

e- preparación del intestino

f- preparación de la piel

POSQUIRURGICO:

Los cuidados pos anestésicos, son fundamentales hasta que recupere su orientación , sus signos vitales sean estables y no haya evidencia de hemorragia

intervención de enfermería

los cuidados de enfermería en el postoperatorio están orientados a :

-dolor relacionado con la incisión

- incapacidad para eliminar secreciones
- intolerancia a las actividades
- alteración de la integridad cutánea
- riesgo de infección
- riesgo de la alteración nutricional
- riesgo de estreñimiento

Complicaciones:

- atelectasia
- trombosis venosa
- infección de herida
- evisceración
- íleo paralítico

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES CARDIOLÓGICAS

PACIENTE CON ARRITMIAS:

Se realiza una exploración física para confirmar los datos clínicos y observar los signos de gasto cardíaco disminuido durante el periodo de arritmia en especial si hay cambio de conciencia

Intervención de enfermería:

- vigilar características de la piel (pálida, fría)
- retención de líquidos
- distensión de las venas del cuello
- estertores y sibilancias pulmonares
- control de pulsos periférico y apical
- auscultación del tórax
- control de tensión arterial y , registro de electrocardiograma

PACIENTE CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

La valoración identificada en forma sistemática de las necesidades del paciente determina la prioridad de las mismas

Estas están relacionadas con:

- dolor torácico
- disnea
- palpitaciones
- sudoración

Intervención de enfermería:

- aliviar el dolor
- la función respiratoria
- reducir la ansiedad
- vigilar posibles complicaciones

PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Ocurre con trastornos del músculo cardíaco que resulta en disminución de las propiedades contráctiles del corazón

Las manifestaciones son

- fatiga
- disminución del gasto cardiaco
- mareos
- intolerancia al ejercicio
- extremidades frías

Intervenciones de enfermería

- registros de ingresos y egresos a
- auscultación de campos pulmonares
- identificación de edemas
- control de pulsos
- examen de turgencia de la piel

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON COMPLICACIONES DERIVADAS DE CARDIOPATIAS

El termino EDEMA PULMONAR se refiere a la acumulación anormal de liquido en los pulmones, el mismo puede acumularse en los espacios intersticiales o en los alvéolos

La función básica del corazón es bombear sangre, esa capacidad se mide como GASTO CARDIACO. Es decir la cantidad de sangre bombeada en un minuto

La precarga es la cantidad de sangre que el corazón recibe justo antes de la sístole causada por la presión creada por el volumen de sangre dentro del ventrículo antes de la contracción

La poscarga se refiere a la resistencia al impulso o eyección de sangre para que esta sangre sea impulsada el ventrículo debe vencer esta resistencia, determinada por el diámetro y la distensibilidad de los grandes vasos

El E.A.P. sucede luego que el paciente ha estado acostado por unas cuantas horas, incrementado el retorno venoso al corazón, absorbe liquido extracelular asociado al edema periférico de las piernas

Intervención de enfermería:

- colocar en posición adecuada, para reducir el retorno venoso (sentado con las piernas colgando)
- administrar medicamentos endovenosos
- oxigenoterapia
- proporcionar tranquilidad (sensación de muerte)
- controlar la diuresis
- valorar frecuencia respiratoria, tensión arterial
- vigilar reacciones adversas náuseas vómitos, cefaleas, fatiga
- revisar estudios de laboratorio

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS RENALES U URINARIOS

El sistema urinario esta compuesto por los riñones, uréteres, vejiga y uretra

Los riñones el sistema urinario realizan una variedad de actividades, reguladoras y secretoras esenciales, las mismas son:

- formación de la orina

- excreción de productos de desecho
- regulación de los electrolitos
- control del equilibrio del agua
- control de la presión arterial
- depuración renal
- regulación de la producción de eritrocitos
- síntesis de la vitamina D a su forma activa
- secreción de prostaglandinas

intervenciones de enfermería:

- observar color, cantidad y olor de la orina
- medir el ph y la densidad de la orina
- control del dolor
- administrar medicamentos prescritos (analgésicos, antiespasmódicos)
- valorar hábitos de la micción e higiene
- enseñar ejercicios de relajación
- en caso de incontinencia enseñar al manejo de músculos pélvicos
- apoyo moral

PACIENTE EN DIÁLISIS

Diálisis es un proceso que se utiliza para retirar liquido y productos uremicos de desechos del cuerpo cuando los riñones son incapaces de hacerlo.

HEMODIALISIS:

Es un método de diálisis que mas se utiliza , es un proceso empleado en sujetos gravemente enfermos

Una membrana semipermeable sintética sustituye a los glomérulos y tubulos renales , actúa como filtro en lugar de los riñones. Dañados.

DIÁLISIS PERITONIAL

El objetivo es retirar sustancias toxicas y desechos metabólicos y reestablecer un equilibrio normal de líquidos y electrolitos

Se infunde liquido de diálisis en la cavidad peritoneal por gravedad , se clampea y luego de un tiempo de permanencia se drena por gravedad

Intervención de enfermería:

- valorar los accesos vasculares
- controlar las complicaciones (Hipotensión , nauseas, vómitos, diaforesis, taquicardia, mareos, calambres, dolores, musculares)
- controlar calambres
- controlar alteración de líquidos y electrolitos.
- observar la fistula
- valorar el estado nutricional
- controlar la ingesta de medicamentos y líquidos por vía oral
- observar la conducta (problemas económicos, disminución del deseo sexual, depresión)
- satisfacer las necesidades psicosociales

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS ALÉRGICO

La reacción alérgica es una lesión hística que resulta de la interacción entre un antígeno y un anticuerpo

La alergia es una respuesta inadecuada y dañina de sistema inmunitario o sustancia que en condiciones normales no son nocivos

El cuerpo es invadido por un antígeno , proteína que el cuerpo reconoce como extraña ,
Ocurren una serie de eventos en un intento por neutralizar al invasor , destruirlo y eliminarlo del cuerpo , los linfocitos responden al antígeno , se producen los anticuerpos (proteínas que protegen contra los antígenos

Intervención de enfermería:

- identificar sustancias alérgicas
- enseñar y apoyar al paciente para que los pueda identificar
- mantener patrones respiratorios normales
- evitar infecciones de las vías respiratorias superiores.

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS REUMÁTICOS

Los problemas causados por enfermedades reumáticas, no solo incluyen las limitaciones de la movilidad y las actividades de la vida cotidiana.

Algunos se enuncian en determinadas épocas de la vida o tiene preferencia por determinado sexo.

El inicio de las alteraciones puede ser agudo o ser insidiosos

La articulación es el área más comúnmente afectada por la inflamación y degeneración observadas en las enfermedades reumáticas

La inflamación se manifiesta en las articulaciones como sinovitis en los procesos reumáticos inflamatorios es el proceso primario la degeneración es secundaria , la inflamación es la respuesta inmunitaria

Intervenciones de enfermería:

- ayudar a comprender el proceso patológico subyacente, es decir , degeneración, inflamación
- cumplir con el tratamiento de antiinflamatorios
- aliviar el dolor
- control del peso
- colocar férulas o dispositivos para facilitar el movimiento
- enseñar el uso de muletas y bastones.

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON AFECCIONES DERMATOLÓGICAS

La piel es el mas grande sistema orgánico del cuerpo indispensable para la vida humana, actúa como barrera, participa en múltiples funciones vitales

La piel tiene de:

- protección: contra la invasión de bacterias y otras sustancias extrañas
- sensación: las terminaciones nerviosas sensoriales de la piel , permite vigilar las condiciones del entorno
- equilibrio del agua: capacidad de absorber el agua, al igual que evitar la pérdida de esta líquidos y electrolitos del interior del cuerpo y retiene humedad

- produce vitaminas. La piel expuesta a la luz ultravioleta, puede convertir sustancias necesarias para sintetizar vitamina D
- respuesta inmunitaria: las células dérmicas producen queratinosis y subconjunto de linfocitos T

intervenciones de enfermería:

- realizar intervenciones para conservar la integridad cutánea
- bañarse con agua templada, usar poco jabón
- aplicar emolientes
- en caso de prurito, conservar la temperatura

QUEMADURAS

Las quemaduras dependen de la transferencia de energía de una fuente de calor al cuerpo. Las quemaduras se clasifican de acuerdo a la lesión y a la superficie corporal.

Intervenciones de enfermería:

Para enfermería la valoración continua del paciente se concentra en las alteraciones hemodinámicas

- Cicatrización de las heridas
- dolor y respuesta
- detección temprana de complicaciones
- valoración del estado respiratorio
- control de líquidos (ingresos y egresos)
- control de signos vitales
- valoración de la herida (en forma exhaustiva)

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTE CON AFECCIONES NEUROLÓGICAS

El sistema nervioso se divide en:

Sistema nervioso central: encéfalo, medula espinal

Sistema nervioso periférico: nervios craneales y espinales, voluntarios o somático, involuntario o autónomo

La unidad funcional del cerebro es la neurona, compuesta por una dendrita, un axón, con sinapsis para recibir mensajes electroquímicos.

Intervención de enfermería:

- la valoración de enfermería incluye el estado mental de conciencia, función de los nervios, función cerebral
- control de reflejos
- valoración de la función motora y sensorial
- control del estado pupilar
- valoración de la escala de Glasgow
- mantener la vía aérea permeable
- eliminar las secreciones (aspiración)
- valorar la presencia de hipoxia
- mejorar la perfusión sanguínea cerebral
- mantener la cabeza en posición neutra, para facilitar el drenaje venoso
- evitar la rotación y flexión del cuello.

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON AFECCIONES**MUSCULOESQUELETICAS**

Las estructuras óseas protegen órganos vitales ,como encéfalo, corazón, pulmones , además el esqueleto proporciona un sólido marco que sostiene las estructuras corporales La salud y el funcionamiento adecuado del sistema músculo esquelético mantienen una situación de interdependencia con el resto de los sistemas del organismo

La matriz ósea almacena calcio, fósforo, magnesio, fluoruros , la medula roja ósea que se localiza en ciertos huesos que produce eritrocitos y leucocitos en un proceso llamado hematopoyesis.

Los huesos están compuestos por células, matriz proteínica y depósitos minerales

Las células son osteoblastos, osteositos y osteoblastos

Intervención de enfermería:

-aliviar el dolor: se enseña al paciente a controlar y modificar el dolor percibido a través de tratamientos de conductas que reducen la tensión muscular.

-mejorar la movilidad física

-valoración de mecanismos corporales

-enseñar a pararse, sentarse, recostarse y levantar objetos de manera adecuada

-valoración de la fuerza y tamaño muscular

PACIENTE ENYESADO

El yeso se emplea para inmovilizar una fractura reducida, corregir una deformidad aplicar presión uniforme en los tejidos blandos subyacentes o brindar apoyo y estabilidad a articulaciones debilitadas

Intervención de enfermería

-controlar edema

elevar el brazo

-enseñar el uso del cabestrillo

-valorar la circulación (color temperatura, llenado capilar

-valorar la función nerviosa (observar movimiento de los dedos y sensaciones)

-cuidar la piel, higiene y vigilar signos de alteración

PACIENTE CON FÉRULAS Y FIJADORES EXTERNOS

Las férulas se utilizan para condiciones que no requieren inmovilización rígida ,

Los fijadores externos se utilizan para tratar fracturas abiertas daños de tejidos blandos

Intervenciones de enfermería:

-preparación psicológica

-curaciones de los puntos donde se aplico el fijador

-elevar miembro para evitar hinchazón

-promover ejercicios

PACIENTE CON TRACCIÓN

La tracción se utiliza como intervención a corto plazo hasta que otras modalidades como fijación interna o externa sean posibles

La tracción es la aplicación de la fuerza de tiramiento a una parte del cuerpo, la misma se utiliza para reducir, alinear, inmovilizar fracturas, reducir deformidades, se debe aplicar en la dirección y la magnitud correcta.

Intervenciones de enfermería:

- mantener posición adecuada (posición neutral)
- vigilar la piel
- proporcionar cuidados para evitar úlceras por presión
- valorar pulsos
- valorar sensibilidad

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS

EL equilibrio de líquidos y electrolitos es un proceso dinámico fundamental para la vida, las alteraciones potenciales y reales en el equilibrio de líquidos y electrolitos

En el adulto promedio con el 60% de su peso compuesto de líquidos (agua y electrolitos)

Los factores que influyen en el volumen de líquidos corporales son edad, sexo, grasa corporal

El líquido corporal se localiza en el espacio intracelular (líquido en las células) y en el espacio extracelular (líquido al exterior de las células)

El líquido extracelular se divide en espacio a-intra vascular, b-intersticial, c-transcelular

Intervenciones de enfermería:

- es importante que enfermería identifique las alteraciones a efectos de un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno.
- vigilar ingresos y egresos
- control de peso diariamente
- perdidas anormales de electrolitos
- controlar manifestaciones gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómitos, cólicos abdominales)
- observar signos neurológicos
- controlar la toma de medicamentos, pueden causar retención o pérdida de electrolitos

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS

El sistema hematológico consiste en la sangre y los sitios donde esta se produce, como la médula ósea y el sistema reticuloendotelial

La sangre es un órgano especializado que difiere de otros órganos en que existe en un estado líquido, compuesto por plasma y distintos tipos de células

Muchos de los trastornos hematológicos causan pocos síntomas, con frecuencia es necesario recurrir a pruebas de laboratorio

Para mayor parte de las enfermedades hematológicas se requiere vigilancia continua, mediante pruebas de sangre.

Intervención de enfermería:

- los síntomas producen impacto de estos síntomas en la vida del paciente (debilidad, fatiga, malestar general, piel y mucosa pálida)
- controlar ingesta de medicamentos

- obtener información si consume alcohol
- valoración nutricional
- valorar estado cardiaco
- valorar sistema gastrointestinal (nauseas, vómito, melena, diarrea, anorexia)
- valorar estado neurológico (confusión, coordinación deficiente)

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL APARATO DIGESTIVO.

La función del aparato digestivo, es llevada por células que requieren nutrientes, los cuales los obtienen del consumo de alimentos que contienen proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales.

Las funciones son:

- degradar las partículas alimentarias
- absorber moléculas pequeñas que resulten de la digestión hacia el torrente sanguíneo
- eliminar alimentos no digeridos, ni absorbidos y otros de producto del desecho corporal

Intervención de enfermería:

- valorar el estado nutricional
- valorar trastornos en la disfunción gastrointestinal
- valorar síntomas, dolor, indigestión, gases, nauseas, vómitos
- valorar hábitos defecatorios y características de las heces, hematemesis, melena.
- obtener información sobre el uso de medicamentos
- interrogar sobre el consumo de alcohol o tabaco
- valorar cambios de apetito y patrones de alimentación

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS HEPÁTICOS Y BILIARES

Los trastornos del hígado y las vías biliares son comúnmente, los hepáticos pueden tener origen viral o ser consecuencia de exposición a sustancias tóxicas como alcohol, no es raro que se origine cáncer en el hígado, debido a su complejidad afecta a otros sistemas del cuerpo

Los trastornos de las vías biliares, lo que incluye colé litiasis,

El hígado puede considerarse una fábrica química dedicada a sintetizar, acumular, modificar y excretar un gran número de sustancias que intervienen en el metabolismo orgánico

Las funciones metabólicas del hígado son: metabolismo de la glucosa, transformación del amoníaco, metabolismo de las proteínas, metabolismo de las grasas, almacenamiento de hierro y vitaminas, metabolismo de los fármacos, formación de bilis, excreción de la bilirrubina,

La vesícula es un órgano hueco semejante a un saco, almacena la bilis, se une al conducto hepático por el conducto cístico

Función de la vesícula biliar:

- órgano de depósito y almacenamiento de la bilis
- cuando el alimento llega al duodeno la vesícula se contrae el esfínter de Oddi se relaja y la bilis pasa al intestino

-al absorber agua sus paredes se concentra la bilis mas que en el hígado

intervención de enfermería:

- valorar signos y síntomas
- averiguar sobre el consumo prolongado de alcohol
- observar cambios en el estado físico del paciente
- valorar orientación temporo espacial
- valorar estado nutricional -cuidados pre y pos operatorios
- observar distensión abdominal
- valorar la intolerancia a la actividad física, fatiga general
- valorar la posibilidad de hemorragias
- valorar trastornos de la integridad cutánea relacionado con el estado nutritivo, edema y sistema inmunitario

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS ENDOCRINOS

El sistema endocrino tiene efectos de largo alcance sobre el cuerpo humano debido a su relación con el sistema nervioso y el inmunitario

Las hormonas secretadas por el sistema endocrino son afectadas en gran parte por el sistema nervioso

Las hormonas son importantes en la regulación del ambiente interno del cuerpo y afectan aspectos de la vida humana, son sustancias químicas que liberan las glándulas endocrinas y que participan en la regulación de la función orgánica, junto con el SNC.

Intervención de enfermería:

- valorar al sujeto para detectar cambios que indiquen disfunción endocrina
- observar cambios en la textura de la piel
- cambios oculares como la exoftalmia
- cambios en la apariencia física (vello facial en las mujeres, cara de luna, obesidad centrípeta y adelgazamiento de extremidades, incremento del tamaño de las manos)
- aumento de la tensión arterial
- controlar la orina

DIABETES:

Hay diferentes tipos de diabetes

Tipo 1 : destrucción de las células beta del páncreas

Tipo 2: dos problemas relacionados con la insulina, resistencia insulínica y alteración de la secreción de insulina.

Diabetes gestacional: se define como intolerancia a la glucosa

Intervención de enfermería:

- observar: deficiencia visual, deficiencia de la coordinación motora, deficiencias neurológicas
- conservar el equilibrio de líquidos y electrolitos
- mejorar el consumo nutricional, los cuidados personales, reducir la ansiedad
- vigilar la complicaciones potenciales (sobrecarga de líquidos, hipo-hiperglucemia, edema cerebral)
- enseñar sobre cuidados personales, y sobre el tratamiento
- administrar tratamiento según prescripción médica

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS

El estudio de las enfermedades infecciosas requiere la comprensión de las vías de transmisión y de los métodos efectivos de control, la función de la enfermera siempre ha sido en el control de infecciones, el fomento del lavado de manos

Los síntomas de enfermedades infecciosas son variables de una enfermedad a otra , la amplia diseminación de las erupciones constituye el primer signo de infección que suele presentarse en la mayoría de los infectados

Los signos generales de infección crónica incluyen la pérdida de peso o palidez considerables relacionados con la anemia de las enfermedades crónicas

Signos y síntomas como pus, dolor, inflamación y enrojecimiento se relacionan con la infección localizada, tos y dificultad respiratoria con neumonía, tuberculosis

Para que se suscite la infección se requiere una cadena completa de sucesos, así lo describen los elementos de la cadena:

- microorganismo causal
- reservorio de microorganismos disponibles
- portal o modo de salida del reservorio
- modo de transmisión del reservorio al huésped
- huésped susceptible
- modo de ingreso del huésped

Intervenciones de enfermería:

- prevención y control de las infecciones
- realizar planes de inmunizaciones
- control de infecciones intra hospitalarias
- tomar precauciones de aislamiento
- tomar precauciones basadas en las formas de transmisión
- educar sobre la forma de prevenir (enfermedades de transmisión sexual)
- educación sobre la forma de minimizar los riesgos

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS OCULARES Y VISUALES

A diferencia de otros órganos el ojo requiere de una valoración externa y su anatomía se puede valorar con mayor facilidad que otras.

La agudeza visual es una parte esencial del examen.

Esta agudeza no depende únicamente de un globo ocular que funcione en forma saludable sino también en una vía visual intacta , que esta integrada por la retina , el nervio óptico, el quiasma óptico, el tracto óptico y el área de la corteza visual del cerebro

Intervenciones de enfermería:

- interrogatorio
- colocar gotas
- instruir en la rehabilitación visual y el mejoramiento visual
- enseñar sobre los cuidados en el hogar
- educar en la prevención de lesiones oculares en el trabajo, a los niños, con pirotecnia, etc.
- enseñar sobre los cuidados para evitar contagios de procesos infecciosos

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS AUDITIVOS

El oído es un órgano complejo, la delicada estructura y función hacen de la detección temprana y el diagnóstico preciso de una necesidad para la conservación de una audición y equilibrio normal

El cráneo rodea y protege a sus estructuras

Las orejas se encuentran a ambos lados de la cabeza

El oído externo ubicado en el hueso temporal, incluye la aurícula y el canal auditivo

El oído medio . Cavidad llena de aire incluye la membrana timpánica y cápsula otica

El oído interno se encuentra alojado profundamente en el hueso temporal contiene los órganos del oído (coclea) y del equilibrio (canales semicirculares, así como los nervios craneales, el facial, el cocleovestibular (VII Y VIII)

Intervenciones de enfermería:

- valoración de antecedentes (perdida de la audición, mareos, vértigos)
- disminuir la ansiedad
- aliviar el dolor
- enseñanza sobre cuidados personales
- enseñar sobre el cuidado y el funcionamiento de los dispositivos auditivos
- identificar deterioro auditivo

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON TRASTORNOS POR INMUNODEFICIENCIA

Los trastornos por inmunodeficiencia pueden ser causados por defectos o deficiencias de las células fagocíticas, los linfocitos B y T o el sistema de complemento

Los síntomas específicos y su gravedad, la edad y el pronóstico dependen de que componentes del sistema inmunitario estén afectados y del grado de deterioro de sus funciones

Inmunodeficiencias primarias:

Son trastornos raros de origen genético que se observa en lactantes y niños , luego de la reducción de la protección materna

Inmunodeficiencias secundarias:

Las principales causas son desnutrición, estrés crónico quemaduras uremia, diabetes algunos medicamentos, sustancias químicas

Intervenciones de enfermería:

- valoración cuidadosa del estado inmunitario
- averiguar sobre antecedentes de infecciones y de que tipo
- detectar signos y síntomas de cualquier infección cutánea , respiratoria , gastrointestinal o genitourinaria vigente
- educar sobre las medidas de prevenir las infecciones
- valoración del estado nutricional
- identificar el grado de estrés y la capacidad de afrontamiento
- valorar el consumo de fármacos o tabaco
- reducir riesgos de infección
- valorar signos y síntomas (fiebre, escalofríos, tos, manchas blancas en la mucosa oral, ganglios linfáticos inflamados,, náuseas, vómitos diarreas, dolor abdominal)

GUIA DE CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES NUTRICIONALES

La alimentación por sonda se administra para satisfacer las necesidades nutricionales cuando el consumo es inadecuado o imposible a pesar de que el aparato digestivo funciona normalmente

NUTRICION ENTERAL

La alimentación por sonda se suministra al estómago (nasogástrica o gastrostomía) o a las porciones distales del duodeno (nasoduodenal o nasoyeyunal) estas últimas se utilizan cuando es necesario evitar el esófago y el estómago.

La alimentación por sonda tiene varias ventajas:

- preserva la integridad gastrointestinal
- preserva la secuencia normal del metabolismo intestinal y hepático
- normal metabolismo de grasa

Intervención de enfermería:

- mantener el equilibrio nutricional
- controlar volumen y velocidad del flujo
- programar frecuencia y volumen de los alimentos
- control de goteo

NUTRICION PARENTERAL:

Es una forma de proporcionar nutrientes al cuerpo por vía intravenosa, los objetivos son para mejorar el estado nutricional del paciente establecer un balance nitrogenado positivo, conservar la masa muscular, incrementar el peso y acelerar el proceso curativo

Intervenciones de enfermería:

- conservación de la nutrición óptima
- prevenir infecciones
- conservar el equilibrio de líquidos
- fomentar actividad
- enseñar sobre los cuidados personales.

XII - Régimen de correlatividades

	Primer Año	Regular para cursar	Aprobado para rendir
1	Fundamentos de la Enfermería	-	
2	Anatomía clínica	-	
3	Fisiología y fisiopatología	-	
4	Química biológica	-	
5	Biofísica	-	
6	Ciencias sociales y estudio de la realidad	-	
7	Bioética y deontología	-	
8	Primeros Auxilios, Emergencia y Trauma	-	
9	Taller de Introducción a la Investigación	-	
10	Microbiología	-	
11	Farmacología	-	
12	Enfermería en Salud Pública	-	
	Segundo Año		
13	Enfermería del Adulto y del Anciano I	1-2-3-4-5-8-10-11	
14	Enfermería Comunitaria	6-12	
15	Farmacología y Terapéutica	11	
16	Nutrición y Dietoterapia	2-3-4-5-8-10-11	
17	Proceso Social e Institucional	6	
18	Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	1-2-3-4-5-8-10-11	
19	Aspectos socioculturales de desarrollo	6	
20	Taller de Investigación	9-12	
21	Práctica Integrada I	1-2-3-4-5-8-10-11	
	Tercer Año		
22	Enfermería Materno Infantil y del Adolescente	13-21	1-8-12
23	Administración en Enfermería	12	
24	Comunicación y Educación en Enfermería	12	
25	Derechos Humanos		
26	Enfermería del adulto y del anciano II	13	1-8-12
27	Seminario (proyecto específico de investigación)	20	9
28	Legislación en Enfermería	7	
29	Informática	12	

30	Inglés		
31	Práctica Integrada II	21	1-8-9-12

XIII - Área Ocupacional:

El área ocupacional del Enfermero Profesional es la de la Salud. El enfermero Profesional podrá desempeñarse en los siguientes ámbitos:

- Hospitales, clínicas, sanatorios y centros de salud.
- Comités del área salud y de ética profesional.
- Empresas relacionadas con la especialidad.
- Instituciones educativas.
- Atención domiciliaria de enfermos.
- Programas de salud, higiene y seguridad.
- Organismos componentes de los Ministerios de Salud y Acción Social; y de Gobierno, Justicia, Educación, Servicio y Obras Públicas.

XIV- Régimen de Evaluación

El régimen de evaluación, acreditación y promoción estará enmarcado en la normativa vigente para todas las carreras de Nivel Superior de la provincia de Entre Ríos, exceptuando El cursado en condición de alumno libre por tratarse de una carrera de riesgo social.

Los espacios curriculares de formación específica y de la práctica profesionalizante, que se detallan a continuación, serán evaluados con examen final integrador:

Fundamentos de Enfermería

Enfermería en Salud Pública

Primeros Auxilios, Emergencia y Trauma

Enfermería comunitaria

Enfermería del Adulto y del Anciano I

Enfermería en salud mental y psiquiatría

Práctica Integrada I

Enfermería Materno Infantil y del Adolescente

Administración en Enfermería

Comunicación y Educación en Enfermería

Enfermería del adulto y del anciano II

Práctica Integrada II

Seminario (Proyectos específicos de Investigación)

Condiciones de regularidad:

-Asistencia del 70%

-Aprobar los trabajos prácticos

-Aprobar los parciales

-Aprobar otras instancias alternativas según planificación (a-gabinete hospitalario, b-práctica hospitalaria, c- pasantías por hospitales de mayor complejidad, d- presentación del proceso de enfermería , entre otros)

Los alumnos debe aprobar estas instancias para la regularidad de la materia , quienes no aprueben estas instancias , como lo plantea la condición de regularidad deberán recuperar o recurrar las instancias no alcanzadas.

Calificación final: La nota final de los espacios con práctica profesionalizantes se compone de:

a-nota correspondiente al gabinete

b- nota correspondiente a la práctica hospitalaria

c-nota correspondiente a la pasantías

d- nota correspondiente a la presentación del proceso de atención de enfermería