



Ministerio de Educación
Gobierno de la Provincia
Santiago del Estero

2017- "Año de las energías Renovables"

SIGUE RESOLUCION MINISTERIAL N° _____

ANEXO

ENFERMERO/A

Los diseños curriculares para la formación enfermería constituye una propuesta acorde con las finalidades, estructura, deberes y funciones del sistema educativo según lo expresan la Ley de Educación Nacional N° 26.206, Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058 y la Ley de Educación Provincial N° 6.876.



ÍNDICE	PAG
TITULACIÓN	
MARCO MORMATIVO TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA EN SGO DEL ESTERO	2
FUNDAMENTOS EPISTEMOLOGICO DE LA ENFERMERIA	3
CARACTERIZACION DEL SECTOR SALUD	7
SISTEMA DE SALUD EN SANTIAGO DEL ESTERO	10
PERFIL DEL EGRESADO DE LA CARRERA	20
FORMATOS DE LAS UNIDADES CURRICULARES	24
ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA TECNICATURA EN ENFERMERIA	29
CARGA HORARIA TOTAL POR AÑO Y CAMPO DE FORMACIÓN	32
CANTIDAD DE ESPACIOS CURRICULARES POR AÑO	33
PRIMER AÑO	34
SPICOLOGIA EVOLUTIVA	35
BIOFISICA	36
SOCIO-ANTROPOLOGIA	38
INFORMATICA	40
SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA.	42
PSICOLOGIA SOCIAL	44
ANATOMIA Y FISILOGIA.	45
BIOQUIMICA Y FARMACOLOGIA.	47
ENFERMERIA BASICA	50
PRACTICA PROFESIONALIZANTE I	55
SEGUNDO AÑO	61
NEUROCIENCIAS EN EL AMBITO DE LA ENFERMERIA	62
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	64
NUTRICION Y DIETOTERAPIA	65
INGLES TECNICO	68
GESTION Y ORGANIZACIÓN DE LA SALUD	69
DEONTOLOGIA Y BIOETICA	72
ENFERMERIA COMUNITARIA	68
PRACTICA PROFESIONALIZANTE II	84
TERCER AÑO	90
ENFERMERIA EN PERINATOLOGIA	91
ENFERMERIA DEL NINO Y DEL ADOLESCENTE	94
ENFERMERIA EN SALUD MENTAL	96
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	98
PRACTICA PROFESIONALIZANTE III	100
CUADRO CON CORRELATIVIDADES	105
REQUISITOS MINIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA CARRERA.	106
PERFILES DOCENTES	109



TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA SANTIAGO DEL ESTERO

MARCO NORMATIVO

El Diseño Curricular de la Tecnicatura Superior en Enfermería de la Provincia de Santiago del Estero, se inscribe dentro de los lineamientos de la Política Nacional de Educación Técnico Profesional vigente a partir de la aprobación de la Ley de Educación Nacional 26.206/06, Ley de Educación Técnico Profesional N 26.058, Resoluciones N° 207/13, 295/16, 283/16, 290/16 del Consejo Federal de Cultura y Educación, vinculadas con la construcción de políticas educativas federales. En particular, los Lineamientos Curriculares Nacionales para la carrera de enfermería (Resolución CFE N° 207/13), proveen un marco regulatorio a los procesos de diseño curricular en cada jurisdicción, a fin de asegurar niveles de formación y resultados equivalentes, una mayor articulación que facilite la movilidad de los estudiantes, y el reconocimiento nacional de los títulos en el marco de políticas nacionales y estrategias de carácter federal que integren las particularidades y diversidades jurisdiccionales. En el ámbito jurisdiccional, en el marco de la Ley de Educación Provincial N° 6.876 y de los objetivos estratégicos de política jurisdiccional que desde el Ministerio de Educación, define y asume la transformación curricular como una de las principales acciones estratégicas de la Política Educativa.

Esta propuesta curricular actualiza la necesidad de iniciar un proceso creciente para alcanzar mayores y mejores niveles de formación, obtener la cantidad suficiente de profesionales de la enfermería y lograr el impacto deseado en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad. En este sentido se resignifica el papel central del Nivel Superior en la Formación de Técnicos, recuperando la diversidad de recorridos formativos realizados por los Institutos de Enseñanza Superior, reconociendo en ellos su historia, las experiencias pedagógicas relevantes, la participación de los diferentes actores y sus características particulares.



FUNDAMENTACION EPISTEMOLOGICA

Se parte de considerar como cuestión fundamental la existencia de varias teorías que definen a Enfermería como un arte y una ciencia. Al analizar cada una de las teorías de Enfermería se corrobora este enunciado, como ejemplo, tenemos el postulado de F. Nightingale, con el que se evidencia que desde 1859 se tenía una visión clara señalando que la enfermería es un arte, que como tal requiere de una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura como el trabajo de un escultor, o un pintor y también una ciencia, porque posee un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos, y posee un método científico que la rige.

Una cuestión fundamental es considerar que Enfermería es una Práctica social, también una Práctica de Investigación y una fuerte construcción científica; todo cuanto hacen de ella una "Ciencia en construcción" en la que se reconoce un bagaje de conocimientos específicos aunque imprecisos, en vías de tornarse científicos por la confiabilidad de sus resultados y por sus evidencias.

Ciencia que se justifica no por la precisión, sino por la necesidad de buscar respuestas para la posibilidad de elevar al alcance epistemológico los resultados de las investigaciones en enfermería su saber y su quehacer.

Constituyéndose en punto crucial de reflexión la cuestión del "cuidado" y punto central de interés de las investigaciones en enfermería.

En las teorías, en especial en el "meta paradigma enfermero", enfermería se refiere a las actividades, características y atributos del individuo que proporciona el cuidado enfermero. (Wesley, 1997 p.03).

Evolución a través de la historia:

Hablar de enfermería es hacer referencia al cuidado, su práctica está centrada en el cuidado humano, como lo afirman todas las teorizantes enfermeras. Este concepto se puede retomar desde la prehistoria, cuando el hombre en su evolución proporcionaba cuidados a sus hijos y los protegían de las bestias y los alimentaban en su dependencia, con lo que obtenían de la caza.

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa o ninguna formación, en su evolución histórica en el mundo: se presenta desde sus inicios como una actividad ligada al hombre que proporciona ayuda a niños, enfermos, ancianos, parturientas, por lo general mujeres de distintas órdenes religiosas, mujeres en sus hogares posteriormente las ordenes monacales y hospitales organizados por la iglesia. Durante las Cruzadas por ej., Algunas órdenes militares de caballeros también ofrecían enfermerías y la más famosa era de los Caballeros Hospitalarios. En países budistas los miembros de la orden religiosa Shangai han sido tradicionalmente los encargados de los cuidados sanitarios. En Europa, y sobre todo tras la reforma, la enfermería fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo status



adecuada solo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor., debido a su relación con la enfermedad y la muerte y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época. En algunas ocasiones y países la Enfermería fue vista como castigo por esta misma relación enfermedad-muerte.

La enfermería moderna iniciada aproximadamente a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras datan de 1936 en Kaiserswerth, Alemania, a cargo del pastor T. Fliedner para la orden Diaconisas Protestantes, formada en ella la reformadora de la enfermería británica F. Nightingale, quien con su trabajo e investigaciones sobre enfermos, durante la guerra de Crimen (1854-1856) logro que la enfermería fuera considerada profesión respetable, que requiere de conocimientos para ejecutar la practica del cuidado de la salud y enfermedad. Fue la creadora de escuelas de enfermería y con sus heroicos esfuerzos y reputación transformo la concepción de enfermería en Europa estableciéndose, en ese tiempo las bases del carácter moderno como profesión formalmente reconocida.

Actualmente esta disciplina (Rodríguez, Yolanda. 2006)... "la modernización de enfermería ha pasado por diferentes fases en el proceso de profesionalización, hasta consolidarse como disciplina que demanda la formación superior; es así como surgen las escuelas de enfermería que van a formar Licenciadas/os en Enfermería y ofertan programas de Maestrías y Doctorados, demostrando la consolidación académica de la Enfermería". Hecho de gran importancia que favorece el desarrollo de la enfermería como profesión.

A través del tiempo, la enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función como lo han hecho otras profesiones (medicina, abogacía, etc.) por lo que su historia puede dar razones de esta evolución hasta convertirse en una profesión sin perder la originalidad de su esencia: el cuidado, que como se dijo ha existido desde el inicio de la humanidad y a pesar de la tecnología, solo el hombre cuida adecuadamente a un semejante.

Cuidado que va mas allá de la palabra ayuda, cuidar es asistir, cuidar, conservar, es preocupación, es responder por algo tener una base o un por qué? Según Collier, M. (1993) "cuidar es ante todo un acto de Vida, es el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca. Es necesario diferenciar del término "Ayuda "significa prestar colaboración., auxiliar, socorrer, y la enfermería y su esencia EL CUIDADO trasciende en el individuo y la sociedad.

Enfermería como ciencia:

Al hablar de ciencia y todos los aspectos de la misma, es indudable que la enfermería se ubica como Ciencia. La enfermería en su evolución ha realizado una gran producción teórica, en tanto que posee un sistema de ideas, estudia casos que pueden ser observados; puede definir la o las formas para explicar los fenómenos de su interés y llegar a establecer las relaciones entre ellas.



Es con la incorporación del método científico que se afirma de manera rotunda la existencia de la Ciencia de Enfermería. Que permite la utilización de procedimientos de pensamientos para establecer cauces adecuados que expliquen los hechos representados dentro de su objeto de estudio, procurando de este modo el conocimiento de esta materia y su delimitación como científica, ya que el propósito de una ciencia ha sido descrito como "el descubrimiento de nuevos conocimientos existentes y confirmación de los conocimientos que se tenían". Leddy y Pepper (1999). Es dentro de la ciencia donde debe "desarrollarse el corpus de conocimiento enfermero" (Hernández, Juana 1999)

Es necesario que los enfermeros asuman la posición intelectual de que las bases teóricas son indispensables para enraizar el pensamiento esencial de base para la investigación científica a ser procesada. Por cuanto la primera reflexión en este sentido es con especificidad del objeto de mayor interés es el cuidado y sobre todo en la práctica de la salud El cuidado enfermero es punto crucial en la atención dada a los clientes. Es principal objeto de estudio y tema central de investigación permanente ya que sus resultados sirven para la promoción y la implementación de mejores cuidados de enfermería. Que son la base para la construcción científica. Es así que el Cuidado de enfermería es la razón del saber y el hacer de todo enfermero/a.

Es por ello que la construcción, aplicación y mantenimiento de las Teorías de Enfermería debe considerarse fundamentalmente, para ordenar los conocimientos acerca de aquello que se hace pudiendo comunicarlo, no solo a los expertos en la materia, sino a otras disciplinas, que podrán comprobar la similitud y la coherencia del mensaje.

De este modo, se alcanzará sin duda, el rigor de la construcción del Conocimiento Científico Enfermero, constituyendo y conformando un esquema conceptual que va más allá de las necesidades ordinarias del lenguaje común, del sentido común en cuyo marco se ha desarrollado hasta ahora. Por ello se debe plantear análisis de los conceptos de trabajo en grado muy elevado, adoptando lenguajes especiales adecuados al campo de estudio, alcanzando precisión pertinente a dichos temas y sometiendo tales conceptos a constantes crítica y contrastación con los hechos de la experiencia, todo ello son la aplicación del método científico, recordando que éste es el procedimiento o el conjunto de procedimientos que se utilizan para obtener conocimientos científicos, es el modelo de trabajo o pauta general que orienta la investigación.

La Ciencia Enfermera deberá:

..."Experimentar, descubrir, observar e inventar y explicar el como y el porqué de los fenómenos enfermeros, además de inventar técnicas y herramientas, proponer y disponer, hacer hipótesis y ensayar, crear conjeturas, refutar, confirmar o no confirmar, separar lo verdadero de lo falso, lo que tiene sentido de lo que no lo tiene. De este modo nos dirá como llegar y en definitiva, como hacer lo que queremos hacer. Será entonces el impulso por saber el que moverá la Ciencia de Enfermería para seguir avanzando" Hernández, Juana (1999).



...Roger, (1967) afirma" sin la ciencia de la enfermería no puede existir práctica profesional" la enfermera tiene dos dimensiones principales 1-la ciencia de la enfermería y 2- la utilización o aplicación de esta ciencia para el mejoramiento del hombre"

La Práctica aporta en gran medida una contribución a la Construcción de la Ciencia de Enfermería y lo hace a través de las observaciones de la realidad debido a que estas observaciones construyen el conocimiento.

Conocimiento en Enfermería.

La enfermería ha venido practicándose como profesión desde hace más de un siglo, experimentando una rápida evolución en las últimas cuatro décadas, por lo que ha logrado reconocimiento como disciplina académica con un cuerpo doctrinal propio. A mediados del siglo XIX F. Nightingale expresó su convicción que el conocimiento de la Enfermería era intrínsecamente distinto de las ciencias médicas, esto es notable en la práctica de enfermería, cuando no ve al paciente como una enfermedad o como un órgano sino como un ser que necesita que se le proporcionen las mejores condiciones y se le atienda de una manera holística.

El conocimiento de enfermería no se reduce en actividades esenciales, prácticas y sin valor, con el aporte de muchas disciplinas sus actividades están centradas en el individuo, ya que posee un cuerpo de conocimientos sobre el que fundamenta su ciencia, obtenidos a través de la investigación, que es la que "valida el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento" Burns N. y Groves S. (2001) Esto requiere centrar la atención en la enfermería investigadora, que es esencial para el desarrollo del conocimiento científico que permite ofrecer cuidados basados en la evidencia, El desarrollo de una práctica basada en la evidencia requiere el estudio de conductas con metodologías variadas para describir, experimentar predecir y controlar fenómenos esenciales para enfermería.

Teorías en enfermería

La ciencia y la teoría contribuyen para el desarrollo del cuerpo de conocimientos en una disciplina enfermería un mejor cuerpo de conocimientos es adquirido aprendiendo, incorporando y asimilando por cada miembro de la profesión cada una de las teorías desarrolladas.

Una práctica es científica cuando sus actuaciones se basan en teorías que han sido desarrolladas científicamente y se aplican mediante un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de Enfermería.

En el pasado la profesión de enfermería adoptó teorías de otras disciplinas, tales como la medicina, sociología, psicología, pero era necesario establecer sus propias teorías y que estas disciplinas solo influyeran en la formulación de las propias teorías de enfermería. En conclusión:

- Hoy la enfermería es una Ciencia que como toda ciencia consta de un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos.
- El paradigma teórico filosófico de enfermería debe verse como una estructura de



conocimientos que permite guiar y desarrollar la comprensión de esta ciencia desde un punto de vista epistemológico, que es el eje fundamental para una visión científica de esta disciplina.

- La construcción de la epistemología en enfermería se ha dado desde sus orígenes pero tuvo un auge con el desarrollo de las teorías que forman su cuerpo teórico que la denominan hoy ciencia.
- Las premisas abordadas permiten asegurar que no existe ciencia de enfermería sin la aplicación de la investigación científica que sustente y nutra el cuerpo de conocimientos, el que no puede estar estático, sino en continuo movimiento y evolución.
- Lo importante del conocimiento de enfermería, proporcionados por sus modelos y teorías es que sepa orientar el razonamiento crítico de los profesionales de enfermería y por tanto sean cada vez mas aceptados por la comunidad.
- El desarrollo del conocimiento de enfermería debe ser tomado en cuenta por cada uno de los profesionales y llevado a la práctica para que enfermería logre trascender en la sociedad, proporcionando un cuidado de calidad a quienes lo ameritan.

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". En este marco conceptual, para responder a las necesidades de 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". Ella debe poseer el conocimiento y las habilidades para desarrollar acciones de salud tanto en el campo comunitario como clínico.

Caracterización del Sector Salud.

La adopción de la "Salud para todos" como la principal meta de los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (1977), y el reconocimiento de la "Atención Primaria de la Salud" (Conferencia de Alma-Ata, 1978) como clave para alcanzar esa meta lograron modificar en todo el mundo los criterios aplicados a los problemas de salud y a los sistemas sanitarios. A esa revolución conceptual se suma el gran impacto de factores determinantes como lo son el envejecimiento de la población, el avance tecnológico, los efectos de la globalización, una marcada preocupación por los costos y la calidad, entre otros.

Por muchas décadas, la concepción de salud estaba sostenida por un modelo biomédico, que consideraba al hombre solo en su dimensión biológica, y cualquier alteración o desequilibrio



de ésta se denominaba enfermedad. Esta concepción ha variado considerablemente. Hoy el concepto Salud-enfermedad se basa en la concepción del hombre como un ser integral, *BIO-PSICO-SOCIOCULTURAL*, poniendo énfasis en dos pilares fundamentales: la *promoción, protección de la salud y la prevención de enfermedades*.

Los estudios históricos sobre epidemiología, demostraron que mucho antes de la aparición de los medicamentos modernos y de la tecnología actual, se habían conseguido considerables mejoras en la longevidad gracias a los cambios introducidos en la alimentación y el saneamiento ambiental. La medicina moderna fue también objeto de ataques por su orientación elitista y su inaccesibilidad para las clases sociales más pobres, aun en sistemas sanitarios explícitamente adaptados para superar esas disparidades. Para alcanzar "salud para todos" era necesario readecuar y reorganizar los recursos humanos, físicos y materiales, de tal forma que funcionen en niveles ascendentes de complejidad, según las necesidades reales de las poblaciones. Dicho en otras palabras, era necesario reestructurar y reorganizar los sistemas de salud, definidos como un conjunto coherente de gran número de partes componentes relacionadas entre sí, sectoriales e intersectoriales, que producen un efecto combinado en la salud de la población.

Las sociedades de la llamada Región de las Américas, a través de sus gobiernos, han dedicado en los últimos años, redoblados esfuerzos a la reorientación de sus sistemas de salud, en busca de la equidad, mediante un uso más eficaz y eficiente de los recursos que los pueblos destinan a estos fines. De allí que se encuentran actualmente en marcha los procesos de descentralización y la atención primaria de la salud como estrategias para alcanzar condiciones de salud dignas y justas para el conjunto de los ciudadanos.

La heterogénea oferta de coberturas en nuestro país abarca 24 sistemas públicos provinciales, cerca de 300 Obras Sociales Nacionales, 24 Obras Sociales Provinciales, varias decenas de sistemas de medicina prepaga, seguros privados de salud y gran cantidad de mutuales, además del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI). La seguridad social se gestiona por instituciones sumamente diversas en cuanto al tipo de población que agrupan, la cobertura que brindan, los recursos financieros por afiliado, las modalidades de operación y las redes de servicios de salud que contratan para atender a sus afiliados. Los privados y los municipales también incluyen organizaciones y servicios de características muy diversas. Esta diversidad promueve un "liberalismo" sanitario. No obstante la disociación entre estos subsistemas, que difieren respecto a la población objetivo, desarticula la salud como un todo, derivando en la inexistencia de un nivel único básico de cobertura asegurada por la atención pública de salud a todos los habitantes. Un mecanismo que se instauró a partir de la crisis del 2001 fue el Consejo Federal de Salud (COFESA), uno de los principales ámbitos donde se formulan las políticas sanitarias en forma consensuada entre las provincias y la Nación. Ello permitió acordar las bases del Plan Federal de Salud 2004-2007,



basado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y con algunos programas nacionales que se orientan en esa dirección. Con posterioridad se formuló el Plan Federal de Salud 2010-2016, que se encuentra en proceso de validación por parte de las provincias. El Ministerio de Salud, además de determinar los objetivos y políticas del sector y de ejecutar los planes, programas y proyectos del área de su competencia elaborados conforme a las directivas que imparte el Poder Ejecutivo Nacional, interviene en los aspectos relacionados con la elaboración, distribución y comercialización de productos vinculados directamente con la salud por intermedio de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Por otra parte la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) es el ente de regulación y control de los actores del Sistema Nacional del Seguro de Salud (seguridad social).

El sector privado puede dividirse en tres grupos: profesionales individuales, clínicas y sanatorios privados, y hospitales sin fines de lucro de las mutualidades, generalmente creadas y administradas por colectividades extranjeras. Desde el punto de vista económico, esta organización se caracteriza por la presencia y competencia de diversos mercados de funcionamiento imperfecto (servicios médicos, atención sanatorial, productos farmacéuticos y otros).

En virtud de los condicionantes anteriormente mencionados, las necesidades de la población han ido cambiando, generando nuevas demandas de servicios de salud. Estas nuevas demandas exigen mayor compromiso por parte del Estado, que debe generar respuestas dinámicas para atender no solo a la realidad socio-política, económica, científica y tecnológica, sino también a los diferentes dilemas éticos que ella plantea, de tal manera que mejore la calidad de prestación del cuidado.

La Constitución Nacional, sancionada en 1994, establece, en su artículo 75 inciso 22, el derecho de todos los ciudadanos a la salud. Es decir, en la Argentina el acceso a la salud es Universal y Gratuito. Sin embargo, la población que se comporta como demanda natural y básica del Sector Público es en líneas generales, la que carece de cobertura de seguros asistenciales obligatorios (obras sociales) o voluntarios (prepagas), aunque se observa que últimamente se va sumando a la demanda básica, población con obra social que encuentra en el Sector Público, mejor respuesta que en su cobertura por obra social.

Las políticas actuales de salud proponen la descentralización del sistema nacional de salud, para atender a las desiguales necesidades del país, con aplicación de un criterio epidemiológico que permita reducir la cobertura desigual, la fragmentación y la ineficiencia en el uso de los recursos, la desigualdad de acceso, la mortalidad y morbilidad evitable, la falta de planificación de recursos humanos, redistribuyendo los recursos asignados a la prevención.

Dicho Plan centrado en la "Atención primaria de la salud", da marco a la formación de recurso humano calificado para desarrollar de forma efectiva esta estrategia, definiendo perfiles y bases curriculares, delimitando prioridades en términos cuanti y cualitativos, y estableciendo



criterios de realización de actividades profesionales.

SISTEMA DE SALUD EN SANTIAGO DEL ESTERO

El Sistema Público de Salud de Santiago del Estero tiene un modelo de gestión centralizado, tanto desde lo administrativo como desde lo financiero. Los nuevos modelos de financiamiento de los Programas Nacionales han dado lugar a avances en la descentralización operativa y financiera de algunas acciones sanitarias. Ejemplo de esto: Plan SUMAR, Proyecto de Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP), etc.

El nivel Central del Ministerio de Salud se ordena en Direcciones de Área bajo la conducción técnica de la subsecretaría de Salud y la conducción política del Ministro de Salud . El Ministerio de Salud cuenta con tres grandes Direcciones a cargo de Servicios de Salud: la Dirección de Atención Médica que gestiona los Hospitales de Capital y Banda, la Dirección del Interior que tiene a cargo los Hospitales del Interior Provincial y la Dirección de Atención Primaria de la Salud a cargo de los CAPS.



La red de Servicios en la Provincia está ordenada según los lineamientos normativos de la Resolución 282/1994 que establece los Criterios básicos de categorización de establecimientos asistenciales con internación.

Dicha categorización está basada en la factibilidad de resolución de los riesgos de enfermar y morir del ser humano y no en la complejidad de la tecnología disponible. Para ello se definen a los niveles a los niveles de la siguiente manera Nivel I, II y III de Alto Riesgo. Desde el año 1998 el ordenamiento territorial definió 12 zonas sanitarias, se pensó que cada zona contaría con una Hospital Zonal que sería referencial para el resto de los servicios en esa zona.

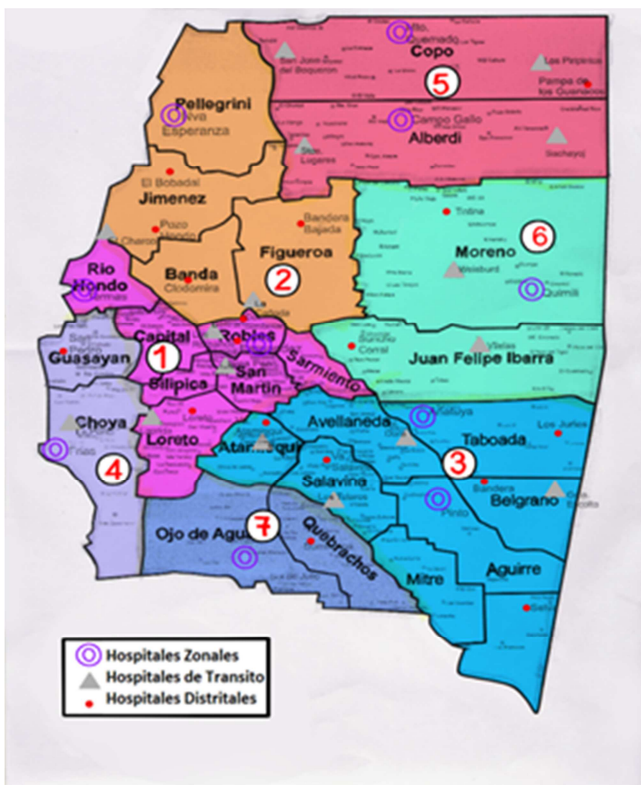


Los condicionantes geográficos que condicionan la accesibilidad y la dificultad para arraigar a profesionales en zonas rurales han impedido dotar al 100% de los recursos necesarios para cumplir con el rol asignado en el ordenamiento. Actualmente se está definiendo un borrador de propuesta de nueva zonificación sanitaria. Esta propuesta se basa en dos corredores que se asientan en los corredores viales troncales de las rutas 9 y ruta 34. Estos corredores dividen a la provincia en dos mitades, el Corredor Oeste y el Este. De esta manera se definen 7 zonas sanitarias. Así la referencia de pacientes entre los nodos de esta red, basada en criterio de riesgo, sería más ordenada y eficiente.

Las 7 zonas son:

1. Región Norte: departamentos Alberdi y Copo.
2. Región Noroeste: departamentos Pellegrini y Jiménez.
3. Región Centro: La Banda, Robles, Loreto, San Martín y Figueroa.
4. Región Centro – Este: Moreno y Juan Felipe Ibarra.
5. Región Oeste: Guasayán, Choya y Río Hondo.
6. Región Sur: Atamisqui, Salavina, Quebrachos y Ojo de Agua.
7. Región Sudeste: Aguirre, Avellaneda, Belgrano, Mitre, Taboada y Rivadavia.

Nº 1: Zonas Sanitarias e instituciones de la Provincia de Santiago del Estero.



Actualmente, el sistema asistencial, como ocurre en el resto del país, se estructura en tres subsectores: el *Estatual o Público*, el de *Obras Sociales* y el *Privado*. El subsector público es el que mayor demanda absorbe, debido principalmente al deterioro generado en las condiciones de



vida de la población y la crisis de la seguridad social. El subsector privado se reserva sólo a un reducido grupo poblacional que por razones económicas y culturales tienen acceso real a su oferta de servicios.

La política general de salud tiende a jerarquizar la promoción de la salud, la protección y la prevención, mediante acciones que se llevan a cabo a través de múltiples programas desarrollados con tales fines. Se estableció formalmente a la Atención Primaria de la Salud como estrategia y política sanitaria. Sin embargo, el modelo de atención predominante es el asistencial.

Es oportuno caracterizar las diversas instituciones sanitarias, los denominados **"Hospitales Zonales"** están ubicados generalmente en alguna cabecera de Departamento; la mayoría han sido refuncionalizados en los últimos cinco años, incorporándose las cuatro clínicas básicas. En cada zona sanitaria existen uno o más hospitales de menor complejidad, los **"Hospitales Distritales"**, que carecen de servicios de Cuidados Intensivos y operativamente dependen de los Hospitales Zonales. Los **"Hospitales de Tránsito"** cuentan con servicios de consultorios externos, guardias mínimas, algunos con una capacidad de hasta cinco camas, que generalmente se utilizan en pacientes obstétricas o pacientes en etapa aguda. En cada zona sanitaria existen hasta tres Hospitales de Tránsito. En relación a los **"Puestos Sanitarios"**, se trata de centros asistenciales de baja complejidad, sin áreas de internación, servicios de guardias reducidos a dos turnos, mañana y tarde, con asistencia médica en algunos casos, una o dos veces por semana.

Nuestra Provincia por sus características demográficas y epidemiológicas se encuentra en una situación sanitaria donde conviven el perfil de una población joven con una demanda alta de atención materno-infantil y el perfil de las enfermedades crónicas no transmisibles con demandas relacionadas a enfermedades cardiovasculares, diabetes etc. Esto obliga a reorientar los servicios de manera que estén preparados para atender estas dos tipos de demanda, que tienen características distintas por la edad de los grupos poblacionales, por la cronicidad de alguna de las patologías frente a la demanda aguda de las materno-infantiles y por el tipo de cuidado que exigen unas y otras.

El informe de evolución de la mortalidad materna en la Argentina, según jurisdicciones elaborado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, dependiente de la Subsecretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación, de diciembre del 2013, el descenso de la mortalidad materna en la Provincia en el período 2008 al 2012 fue del 64%. Posicionándose entre las tres provincias con mayor descenso en ese período. La reducción de la mortalidad materna es uno de los ocho Objetivos del Milenio adoptados por la comunidad internacional en el año 2000. Es un indicador muy sensible a las condiciones socioeconómicas de la población más allá de las intervenciones del sistema de salud. En el año 2013 se ha sostenido y profundizado la reducción de la tasa de mortalidad materna en la provincia, que se iniciara en el 2012. Este logro fue posible gracias a las mejoras en la atención y los procesos asistenciales de las maternidades



de referencia, capacitación de los equipos de salud, organización de la red de atención por niveles de complejidad en la Provincia y tareas de promoción y prevención a nivel de la comunidad. En este proceso se contó con el acompañamiento técnico de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, el equipo del Hospital Posadas, la Fundación Garrahan y UNICEF.

Se puso en marcha la etapa inicial de la creación y formalización de una red de servicios para la atención de niños con Cáncer. Nuestra Provincia fue la primera en celebrar el convenio, por el trabajo que venía desarrollando previamente. Esto permite una mejor comunicación entre los servicios Provinciales y de referencia a nivel Nacional para un diagnóstico y tratamiento oportuno de esta patología.

Se utiliza el protocolo de atención de mujeres víctimas de violencia en el ámbito de los servicios de salud de la Provincia. Este protocolo se desarrolló en articulación con la Dirección de Género de la Provincia y permitirá la identificación de roles en cada eslabón de la cadena de asistencia y protección de las mujeres en esta situación de vulnerabilidad. Un dato significativo es que se mejoró la captación de mujeres de la población objetivo para el tamizaje de cáncer de cuello con el Papanicolao. Se realizaron 10.567 PAP. Un 200% más que en el año 2009.

Se firmó con la Organización Panamericana de la Salud, el Plan de Acción para el Fortalecimiento de la Salud Pública. Uno de los ejes de este Plan de Acción es la adopción de la Estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIPEI). Durante el año 2013 se dictaron en toda la provincia los talleres de formación en la estrategia AIPEI. Esta estrategia centra las actividades de los equipos en mejoras en la calidad de atención y optimización de los procesos de cuidado en las enfermedades de nuestras niñas y niños. Adecuar nuestros servicios a la estrategia AIPEI, implica mejoramiento edilicio, acceso a medicamentos e insumos esenciales, contar con tecnología adecuada, aspectos de los cuales se ha ocupado la Dirección de Maternidad e Infancia.

En los últimos años el calendario de vacunación en nuestro país se ha ampliado con la incorporación de nuevas vacunas. Esta decisión es un claro gesto de profundización en el cuidado de la población y en la erradicación de las patologías prevenibles por vacunación. En Santiago del Estero los equipos de salud han realizado una gran labor en pos de sostener los logros reconocidos a nivel nacional y esto se ve reflejado en las coberturas de inmunización.

En el aspecto tecnológico se cuenta con grandes avances, la implementación del NOMIVAC: este registro con base en una plataforma informática, permite nominalizar las dosis de vacuna por persona a la que se le aplica. Está dentro del entorno de la plataforma del Sistema de Información Integrada de Salud Argentino. (SIISA). Creación del Nodo del Sistema de Vigilancia de Lesiones: este nodo con centro en el Hospital Regional, se integra con un equipo de trabajo que registra en formularios específicos los accidentes y lesiones por causas externas y carga esos datos en una plataforma informática. Esto permitirá dibujar un mapa epidemiológico de los accidentes de tránsito y por causas externas, para poder diseñar intervenciones con



mejores datos.

Desarrollo de sistemas informáticos para el primer y segundo nivel de atención (SURAS I y SURAS II): se desarrollaron dos aplicaciones informáticas para la gestión clínica, gestión de turnos y explotación estadística de los servicios de salud. Los programas están finalizados y en condiciones de ser implementados.

Implementación del Sistema de Medicamentos Insumos y Suministros (SMIS): este software desarrollado por el FESP, permite la trazabilidad de los insumos en todo su recorrido hasta su lugar de destino. Tanto los insumos enviados por los Programa Nacionales como los Provinciales. Su uso es gratuito y su entorno es web. Está implementado como iniciativa testigo en el Programa de HIV-SIDA.

La Realidad de la Enfermería.

A la Enfermería se la conoce como la más vieja de las artes y la más moderna de las profesiones. Ha sido y aún hoy es considerada una profesión de lucha permanente y de abnegado trabajo humanitario.

Toda profesión, cualquiera sea, debe estar relacionada con la historia misma de quienes conformaron su cronología. En el siglo XVI se concebía a la enfermera como la mujer que atiende a enfermos, y avanzando hacia el siglo XIX surge una de las pioneras de la Enfermería, **Florence Nightingale**, enfermera europea que organizó y supervisó en 1854 durante la Guerra de Crimea, un proyecto de reclutamiento de enfermeras para atender a los soldados heridos. Habiendo iniciado un proceso de transformación de los cuidados que logró reducir la mortalidad de un 42 a un 2%; funda posteriormente una escuela de enfermeras que desarrolló el primer programa académico de formación, que incluía conocimientos teóricos y prácticos, planteando su teoría como base para formar una enfermera capacitada para el servicio a la humanidad. Ella marca la diferencia entre la enfermería tradicional, del *cuidado empírico*, y el *cuidado basado en conocimientos científicos y técnicos* que parten de la realidad para beneficiar a la persona, su familia y comunidad. Es importante destacar también que Nightingale fue defensora y propagandista ferviente de la fundación de la Cruz Roja.

Durante toda su evolución histórica, un componente vital de la Enfermería fue el "cuidado"; éste le daba identidad propia, abarcaba el afecto, la solidaridad, responsabilidad hacia los necesitados y desvalidos. Con el paso del tiempo, los conocimientos se fueron incrementando conforme se disponía de mayor información sobre las enfermedades y eso repercutió en los campos de formación teórico-práctica de las nuevas generaciones de Enfermeros.

Actualmente, se reafirma que Enfermería constituye un subsistema fundamental de todo sistema de salud. Sin embargo, a nivel mundial atraviesa una crisis caracterizada principalmente por una enorme escasez de recursos humanos, con causas diversas y a la vez complejas. La



escasez es diferente según los tipos de enfermeras/os, la ubicación geográfica, el nivel de los cuidados dispensados, el sector, el servicio y la organización, va unida a una creciente demanda de los servicios de enfermería. En los últimos años se ha hecho evidente la importancia de una dotación segura de personal, en gran parte a consecuencia de crisis tales como la pandemia del SIDA, la neumonía atípica vírica, el aumento de los costos de la atención de salud y las recesiones económicas. En casi todos los países, los enfermeros prestan la mayoría de los servicios de salud: en algunos casos hasta el 80 por ciento. En los países en desarrollo, la situación es muchas veces dramática por la escasez crónica agravada por la emigración exterior de enfermeros que buscan mejores condiciones de trabajo y mejor calidad de vida.

En 2006, la Organización Mundial de la Salud estableció que la crisis mundial de los recursos humanos de salud y la crítica escasez de enfermeros era una cuestión prioritaria que requería intervención, pero aún hoy no se evidencian ni siquiera mejoras mínimas.

Desde el punto de vista histórico, evocar a **Cecilia Grierson** es evocar el origen de la enfermería argentina. Ella funda en 1886 la Escuela de Enfermeras del Círculo Médico Argentino, oficializada cinco años después, lo que la convirtió en la primera escuela de América del Sur.

En 1928 se creó la primera escuela de Samaritanas en Buenos Aires. Estas instituciones funcionaron al comienzo separadas de las escuelas de enfermeras, pero poco tiempo después se aplicó un nuevo plan, según el cual tras un primer año de estudio de enfermería se egresaba con el título de Samaritana, y cursando un segundo año se recibían de enfermeras, con habilitación para prestar servicios en hospitales y demás servicios sanitarios. Recién a partir de 1940, con la inclusión de la formación de enfermeras en los claustros universitarios, la instalación del paradigma en torno del cuidado y la aparición de los modelos propios de atención, se hizo posible que la carrera de Enfermería adquiriera identidad profesional. En 1965, los cursos de samaritanas desaparecen y se establece un régimen al que deben ajustarse las escuelas de enfermeras profesionales, con programas que duraban tres años y planes de estudio obligatorios para otorgar títulos. Las Escuelas de Cruz Roja pasaron a ser instituciones incorporadas a la enseñanza oficial, bajo la supervisión de SNEP (Superintendencia Nacional de Enseñanza Privada). En ocho provincias del país existen instituciones terciarias que ofrecen formación superior en Enfermería. La mayoría se articula con las Universidades a través de distintas modalidades, formando redes académicas y facilitando la obtención del Grado a sus egresados. Los estudios universitarios se realizan en dos ciclos: un ciclo básico o de pregrado que otorga el título de Enfermero, y un ciclo de grado que otorga el título de Licenciado en Enfermería.

Tanto en los ámbitos de formación como en la práctica dentro de los servicios de salud, Enfermería no escapa a la realidad social imperante. Posee rasgos críticos, tanto cuantitativos como cualitativos. Esta problemática en parte, tiene raíces en el proceso de constitución histórica del actual modelo de atención, y está también asociada a su escasa valoración social y profesional.

Siguen conviviendo varias categorías laborales dentro de la práctica de Enfermería. Según



la Ley 24.004/91 -Decreto reglamentario 2.497/93, que regula el ejercicio de la enfermería, se incluye en la categoría "Profesional" a toda persona que, con nivel secundario, complete una formación de más de tres años en el nivel superior. En la categoría "Auxiliares", se cuenta a aquellos que, habiendo completado los estudios primarios, realizaron un curso de nueve meses a dos años de duración en establecimientos oficialmente reconocidos. La categoría "Empíricos", comprende a las personas que, independientemente de su calificación formal, se han formado en servicios de salud.

Cabe señalar que el crecimiento de la enfermería argentina en el contexto de país, acompaña a las desigualdades regionales, mostrando características diversas de desarrollo entre las distintas jurisdicciones. De ahí que las fortalezas y debilidades de la profesión que a continuación se muestran no son homogéneas en todo el territorio nacional.

1. Creciente participación en las decisiones de salud.
2. Cambios en la estructura y dinámica de la fuerza de trabajo con tendencia a aumentar el número de profesionales.
3. Incipiente tendencia a trabajar hacia la garantía de calidad del cuidado enfermero.
4. Aumento y diversificación de la oferta educativa, de los ámbitos de formación.
5. Currículas de formación con tendencia hacia la salud comunitaria, acordes a los lineamientos de reforma del Estado.
6. Impulso a la formación de post-grado.
7. Desarrollo creciente de la legislación.
8. Distribución desigual del personal de enfermería.
9. Debilidad en las organizaciones que nuclean a los enfermeros.
10. Bajo reconocimiento social de la enfermería.
11. Debilidad en la producción y diseminación del conocimiento, especialmente las relacionadas con la práctica de enfermería.
12. Debilidad en la aplicación de modelos teóricos.
13. Tendencia a la ampliación y diversificación del campo laboral.

Desde el año 1986, con el advenimiento de la democracia, el panorama político social del país cambió, dando apertura a nuevas modalidades de atención de salud desde un paradigma donde el componente social se ve fortalecido. Puede señalarse que desde esa fecha, de manera paulatina y sostenida se fue desarrollando el rol de la enfermera en la comunidad, adquiriendo mayor protagonismo. En la medida que fueron demostrando sus capacidades, dando valor a sus intervenciones como proveedoras importantes de la atención primaria de salud, las enfermeras adquirieron mayor reconocimiento de las autoridades sanitarias, de los otros profesionales y de la población.



Independientemente de los lineamientos políticos ya señalados, las enfermeras argentinas hacia fines de los años '90, con visión prospectiva, formularon las Políticas de Enfermería para el Decenio 2000. La Federación Argentina de Enfermería y la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina, máximas entidades que representan la práctica profesional y la formación del recurso humano en la profesión, fueron las responsables de formularlas.

Las mismas están expresadas en siete POLÍTICAS SUSTANTIVAS, a saber:

1. DESARROLLO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA
2. EDUCACION EN ENFERMERIA
3. INVESTIGACION EN ENFERMERIA
4. DESARROLLO DE LAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
5. MARCOS LEGALES Y ÉTICOS DE LA ENFERMERÍA
6. CONDICIONES DE VIDA Y DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS
7. IMAGEN PÚBLICA DE ENFERMERIA

En Santiago del Estero, el ejercicio de la Enfermería está establecido en la Ley de Ejercicio profesional N° 4623/78. Sin embargo, hasta la fecha no cuenta con su reglamentación correspondiente, motivo por el cual es necesario ajustarse a las disposiciones establecidas por la Ley Nacional de Ejercicio de la Enfermería 24.004. Contando también con la ley provincial de colegio de profesionales de enfermería de Santiago del Estero N° 6937 promulgada en marzo del 2009)

De acuerdo a esta Ley, sólo están habilitadas a trabajar aquellas personas que poseen título de Licenciada/o en Enfermería, Enfermera/o..

En nuestra provincia, la Escuela de Cruz Roja Argentina fue la primera institución que dio inicio a la formación de Samaritanas y Enfermeras en 1922; pero en los años posteriores se dedicó exclusivamente a la formación de Auxiliares de Enfermería, En la actualidad esta institución ofrece la carrera de enfermero de nivel superior Con respecto a la capacitación correspondiente Al Auxiliar de enfermería, existían diversas escuelas dependientes de la Dirección de Modalidades Educativas y del S.P.E.P, que se ajustaban a las normativas de la Reglamentación N° 35/69 sobre la enseñanza de enfermería en el territorio argentino. Actualmente la formación del recurso humano profesional en la provincia se encuentra a cargo de la Universidad Nacional de Santiago del Estero, y los Institutos de Nivel Superior de Gestión Pública Estatal y Privadas. **Mencionando que A partir del ciclo lectivo 2017 en esta Provincia se cierra las ofertas de Auxiliar de enfermería y se reestructuran las ofertas comenzando con 6 nuevas ofertas de nivel superior en las ciudades de la Capital, Banda ,Añatuya ,Frías ,Suncho Corral, Forres .** A estas ofertas se suman las tres ya existente de los institutos Privados

En los Hospitales públicos de Santiago del Estero, el área de Enfermería está organizada por Servicios de Supervisión de Enfermería, que son los encargados de organizar, coordinar,



planificar y evaluar las actividades referidas a la práctica de esta profesión dentro del sistema hospitalario, situación que solo se presenta en los hospitales de la Ciudad Capital. En la ciudad de La Banda y algunas ciudades del Interior, se cuenta con personal profesional que está a cargo de las Unidades de Enfermería, no existe el Servicio de Supervisión de Enfermería. A nivel de la mayoría de los hospitales del Interior, las funciones de conducción están a cargo de Auxiliares de Enfermería, médicos, administradores, o jefe de personal, que no tienen la formación específica para desempeñar dichas funciones. Esto se debe al importante déficit de personal profesional de Enfermería, asociado al creciente aumento de centros asistenciales, a las actuales demandas de atención por parte de la población y principalmente al déficit en la oferta de profesionales egresados de la única institución formadora de este recurso humano en la provincia.

Se solicitó dato sobre la cantidad de RRHH de Enfermería al Ministerio de Salud (Secretaría técnica de Enfermería) y al Colegio de Enfermería con la triste realidad que existe un vacío en la información de datos actualizados. La secretaria técnica cuenta con información relevada hasta el 2014 y el Colegio tiene datos sobre las personas que se han matriculado, pero no posee datos sobre el total de personas en función de Enfermería (según formación y lugar de trabajo).

Cuadro N° 3: Distribución de profesionales de Enfermería de Santiago del Estero, en áreas del Nivel Central y APS.

HOSPITALES	AUXILIARES	ENFERMEROS	LICENCIADOS	TOTAL
Hospital Regional Ramón Carrillo	359	43	24	426
Hospital Independencia	139	5	15	159
CEPSI	318	45	17	380
Diego Alcorta	41	4	1	46
Hospital Neumonológico	46	4	2	52
Hospital Oftalmológico	14	0	0	14
Hospital Antenor Alvarez	95	5	0	100
Hospital Francisco Viano	86	5	2	93
Maternidad Banda	65	2	1	68
Hospitales del Interior	646	14	5	665
TOTAL	1809	127	67	2003



Fuente: Secretaría Técnica de Enfermería.

De acuerdo a los datos relevados tenemos un total de 2005 RRHH afectados a función de enfermería en el segundo nivel de Atención, con una proporción de un 2,29% de Enfermeros profesionales y un 1,2% de licenciados en enfermería. La secretaria técnica no tiene datos sobre enfermería del primer nivel de atención.

Los centros de salud del segundo nivel de atención de la Ciudad de la Banda (Maternidad Faustino Herrera, Hospital Antenor Álvarez y Hospital de Niños Francisco Viano) fueron fusionados en una sola Institución el CISB, que funciona desde el 01/10/2015.

El gremio de ATSA en forma conjunta con FATSA y la Universidad de ISALUD en el año 2011 firmaron un convenio marco con el gobierno de la provincia para profesionalizar a los auxiliares que trabajan en el sistema de salud público y privado. A la fecha actual (30/03/2017) egresaron: 89 enfermeros. Del Cepsi 12, CISB. 13, Hospital regional 10, Hospital Independencia 2, Hospital Neumológico 2, Hospitales del Interior: 19 , Campo Gallo 1, Vinará 1, Bandera 1, Loreto 1, Los Jurés 1, Pintos 1, Añatuya 4, privados 19, Clodomira 1, Atamisqui 1. Durante este año lectivo se encuentran cursando la profesionalización 170 auxiliares de enfermería. En marzo del corriente año se abrió la extensión áulica del Hospital CISB, dado a la cantidad de estudiantes.



Perfil del Egresado de la Carrera

Identificación del título profesional y trayectoria formativa

Sector/es de actividad socio productiva: **Salud**

Denominación del perfil profesional: **Enfermería**

Familia profesional: **Salud**

Denominación del título de referencia: **Enfermero/a**

Nivel y ámbito de la trayectoria formativa: nivel superior de la Educación Técnica.

Condiciones de Ingreso, Permanencia y Promoción

Los aspirantes a ingresar a la carrera de Enfermero de Nivel Superior, deben acreditar el nivel secundario completo y cumplir con las condiciones de ingreso establecidas en el RAM - Título II: Condiciones y requisitos de ingreso.

Para la permanencia y promoción los alumnos deben cumplir con las condiciones establecidas en el Título III Permanencia y Promoción del RAM (reglamento académico marco). Aprobado por Decreto Provincial N° 2759/11

ALCANCE DEL PERFIL PROFESIONAL.

El Enfermero/a está 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, grupo y comunidad hasta el nivel de cuidados intermedios, en los ámbitos comunitario y hospitalario; gestionando su ámbito de trabajo y participando en estudios de investigación-acción.

FUNCIONES QUE EJERCE EL PROFESIONAL

A continuación se presentan funciones y subfunciones del perfil profesional del enfermero/a de las cuales se pueden identificar las actividades profesionales:

Desarrollar y gestionar cuidados de enfermería para la promoción, prevención y recuperación hasta el nivel de cuidados intermedios con la comunidad. En esta función se aplican las metodologías de atención de enfermería en el ámbito comunitario y se gestionan los cuidados de enfermería.

Aplicar las metodologías de atención de enfermería en el ámbito comunitario. Se valoran las características, problemas y/o necesidades de la comunidad y se realiza un diagnóstico de los problemas. Se planifican las intervenciones de enfermería y se implementan las mismas. Se evalúan los procesos y productos de atención implementada

Gestionar cuidados de enfermería en el ámbito comunitario. Se desarrollan procesos continuos de comunicación en cada una de las etapas. Se realizan acciones de promoción



de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento específico, limitación del daño y rehabilitación. Se registran las acciones realizadas.

Desarrollar acciones educativas con la comunidad. Planificar, ejecutar y evaluar acciones de educación.

Brindar y gestionar cuidados de enfermería en el ámbito hospitalario hasta el nivel de cuidados intermedios. En esta función se aplican las metodologías de atención de enfermería y se *gestionan los cuidados en el ámbito hospitalario*.

Aplicar metodologías de atención de enfermería para el cuidado de la persona, familia y grupo. Se valoran las características de la persona, sus necesidades y problemas. Se diagnostican los problemas y/o necesidades de la persona. Se planifican e implementan las intervenciones de enfermería para la resolución de los problemas. Se registran y evalúan los procesos y productos de la atención implementada.

Gestionar cuidados en el ámbito hospitalario. Se desarrollan procesos continuos de comunicación en cada una de las etapas. Se administran los cuidados en todas las etapas del ciclo vital. Se registran las acciones realizadas.

Desarrollar acciones educativas para la persona, familia y grupo. Se planifican, ejecutan y evalúan acciones educativas.

Gestionar su ámbito de trabajo ya sea en relación de dependencia o en forma libre En esta función se construyen los canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad, se gestiona y administra la unidad de enfermería y se garantiza la calidad de la atención de enfermería.

Construir canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad. Se identifica la estructura del propio servicio y de los otros servicios y áreas. Se obtiene, identifica, clasifica y deriva la información. Se define el método de archivo. Se controla y evalúa el archivo. Se utilizan las tecnologías de la información. Se seleccionan los canales de comunicación más adecuados organizando los circuitos comunicacionales. Se participa en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e inter servicio. Se participa en la elaboración del manual de procedimiento de las actividades del ámbito de trabajo.

Colaborar en la gestión y administración de la unidad de enfermería hospitalaria y/o comunitaria. Se realizan las actividades intra e inter servicios. Se optimiza el aprovechamiento de los distintos insumos. Se administra la unidad de enfermería hospitalaria y/o comunitaria. Se reconocen y coordinan actores comunitarios en tareas ligadas a los diferentes niveles de prevención. desarrollar actividades de capacitación en servicio en el marco del hospital y la comunidad. Se participa en los Comités intra e interdisciplinarios.)

Garantizar la calidad de la atención de enfermería. Se gestiona la calidad de los cuidados de enfermería. Se controla la calidad de las condiciones del lugar de atención del paciente y del equipamiento e instrumental a utilizar.

Participar en el equipo de salud. Se asume la responsabilidad profesional, ética y jurídica. Se actúa como referente profesional.



Participar en estudios de investigación-acción En esta función se describen los fenómenos de salud. Se definen problemas y se elaboran marcos teóricos. Se elaboran hipótesis de trabajo y planes de intervención. Se participa en la implementación de mejoras en el proceso de trabajo. Se evalúan el proceso y el producto. Se difunden los resultados y se participa en Ateneos.

ÁREA OCUPACIONAL

Su área ocupacional es en el Sector Salud, en el marco de Instituciones Educativas y empresas.

Básicamente se pueden citar:

- Hospitales, clínicas, sanatorios.
- Comunidad. Centros de Salud y Áreas Programáticas. Domicilios.
- Empresas.
- Instituciones educativas
- Comités y grupos de trabajo disciplinares y/o interdisciplinares.

Habilitaciones profesionales

El Enfermero/a está habilitado para desarrollar las actividades, que se describen en el perfil profesional desarrollado en este documento, relacionadas con la práctica de la enfermería, siempre que las mismas no infrinjan las normativas vigentes a nivel nacional, provincial y/o municipal.

Este perfil estará formado en Atención Primaria de la Salud con competencias específicas para el trabajo en comunidad, además de los cuidados de enfermería brindados en el marco intrahospitalario.

La Enfermera/o comparte con otros integrantes de la familia de la salud la prestación de servicio al paciente, siendo el cuidado de la persona, familia, grupo y comunidad, su competencia específica

La Enfermera/o trabajará de modo independiente e interdependiente en el marco del equipo de salud, en coordinación con otros profesionales, técnicos y auxiliares.

Las intervenciones técnico-profesionales que desarrollará son las siguientes:



Atención

- Planear, implementar y ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la Atención de Enfermería en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en los ámbitos comunitario y hospitalario.
- Brindar cuidados de enfermería a las personas, asignando al personal a su cargo a acciones de enfermería de acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.
- Realizar la consulta de enfermería, diagnosticar, prescribir e implementar los cuidados de enfermería, a la persona, familia y comunidad
- Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de la salud.
- Realizar los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital según lo siguiente:

Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.

Participar en la supervisión de las condiciones de medio ambiente que requieren las personas.

Supervisar y realizar las acciones que favorezcan el bienestar de las personas.

Colocar sondas y controlar su funcionamiento. Controlar drenajes.

Realizar control de signos vitales.

Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan las personas decidiendo las acciones de enfermería a seguir.

Colaborar en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía enteral, parenteral, mucosa, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada.

Realizar curaciones simples y complejas, que no demanden tratamiento quirúrgico.

Realizar punciones venosas periféricas.

Participar en actividades relacionadas con el control de infecciones.

Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.

Participar en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.

Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería a la persona, familia y comunidad consignando fecha, firma y número de matrícula.

Coordinar y supervisar las actividades del auxiliar de enfermería.

Participar en los procedimientos postmortem de acondicionamiento del cadáver

- Participar en la programación de actividades de educación sanitaria tendientes a mantener y mejorar la salud de la persona, familia y comunidad.

Administración



- Administrar unidades de enfermería en las instituciones hospitalarias y comunitarias, utilizando criterios tendientes a garantizar una atención de enfermería personalizada y libre de riesgos.
- Participar en la elaboración de normas de funcionamiento de los servicios en enfermería en sus distintas modalidades de atención
- Controlar las condiciones de uso de los recursos materiales y equipos para la prestación de cuidados de enfermería.
- Realizar el control y registro de ingresos y egresos de pacientes.

Investigación

- Participar en la formación y educación permanente en áreas de su competencia.
- Participar en Investigación sobre temas de enfermería y salud

Formatos de las unidades curriculares

CAMPOS DE LA FORMACIÓN

- El **campo de formación general**: destinado a abordar los saberes que posibiliten la participación activa, reflexiva y crítica en los diversos ámbitos de la vida laboral y sociocultural, y para el desarrollo de una actitud crítica y ética respecto del continuo cambio tecnológico y social.
- El **campo de formación de fundamento**: cuya finalidad es desarrollar los saberes científico – tecnológicos y socioculturales que otorgan sostén a los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes propios del campo profesional en cuestión.
- El **campo de formación específica**: dedicado a abordar los saberes propios del campo profesional de la Enfermería, así como también la contextualización de los desarrollados en la formación de fundamento.
- El **campo de la práctica profesionalizante**: posibilita la integración y contrastación de los saberes construidos en la formación de los campos descriptos, y garantizar la articulación teoría–práctica en los procesos formativos a través del acercamiento de los estudiantes a situaciones reales de trabajo. Es de carácter sustantivo para la constitución de las competencias básicas y específicas.

Este campo curricular incluye todas las estrategias y actividades formativas cuyo propósito es que los estudiantes consoliden, integren y/o amplíen las capacidades y saberes que se corresponden con el perfil profesional de Enfermería. Año a año son organizadas y coordinadas por la institución educativa, se desarrollan dentro o fuera de tal institución y están referenciadas en situaciones de trabajo.



En tanto propuesta formativa, las prácticas profesionalizantes se orientan a producir una vinculación sustantiva entre la formación académica y los requerimientos y emergentes de los sectores científico, tecnológico y socioproductivo. Esta vinculación intenta dar respuesta a la problemática derivada de la necesaria relación entre la teoría y la práctica, entre el conocimiento y las habilidades, propiciando una articulación entre los saberes escolares y los requerimientos de los diferentes ámbitos extraescolares.

En este sentido, las prácticas profesionalizantes aportan una formación que integra los conocimientos científicos y tecnológicos de base y relacionan los conocimientos con las habilidades, lo intelectual con lo instrumental y los saberes teóricos con los saberes de la acción.

El mundo del trabajo, las relaciones que se generan dentro de él, sus formas de organización y funcionamiento y la interacción de las actividades productivas en contextos socio económicos locales y regionales, conjugan un conjunto de relaciones tanto socio culturales como económico productivas que solo puede ser aprehendido a través de una participación activa de los estudiantes en distintas actividades de un proceso de producción de bienes y servicios.

En síntesis, las prácticas profesionalizantes propician una aproximación progresiva al campo ocupacional hacia el cual se orienta la formación y favorecen la integración y consolidación de los saberes a los cuales se refiere ese campo ocupacional, poniendo a los estudiantes en contacto con diferentes situaciones y problemáticas que permitan tanto la identificación del objeto de la práctica profesional como la del conjunto de procesos técnicos, tecnológicos, científicos, culturales, sociales y jurídicos que se involucran en la diversidad de situaciones socioculturales y productivas que se relacionan con un posible desempeño profesional.

La propuesta curricular articula progresivamente año a año, la complejidad de la ciencia, el avance de la tecnología y la informática; la concientización sobre el buen desempeño de la Enfermería y las modalidades de atención de la salud; la participación en planificación y gestión de proyectos de salud, en el ámbito local, regional y provincial, como así también el desarrollo de situaciones de trabajo que sirven de prácticas ocupacionales en distintos contextos laborales. De este modo, a lo largo de toda la formación, se considera un progresivo acercamiento al campo ocupacional desde una intervención profesional con sólida formación científica, multidisciplinar y humanística, necesaria para un profesional del siglo XXI.

Los formatos o modalidades de organización y acreditación de las diferentes unidades curriculares son entendidos del siguiente modo:

1. **Materias o Asignaturas:** definidas por la enseñanza de marcos disciplinares o multidisciplinares y sus derivaciones metodológicas, de valor troncal para la formación. Estas unidades se caracterizan por brindar conocimientos y, por sobre todo, modos de pensamiento y modelos explicativos de carácter provisional, evitando todo dogmatismo, como se corresponde con el carácter del conocimiento científico y su evolución a través del tiempo. Asimismo, ejercitan a los alumnos en el análisis de problemas, la investigación documental, en la interpretación de tablas y gráficos, en la preparación de informes, la elaboración de banco de datos y archivos bibliográficos, en el desarrollo de la comunicación oral y escrita, y en general, en los métodos de trabajo intelectual



transferibles a la acción profesional. En cuanto al tiempo y ritmo de las materias o asignaturas, sus características definen que pueden adoptar la periodización anual o cuatrimestral y su secuencia incluye la posibilidad de cuatrimestres sucesivos. En relación a la evaluación, se propone la acreditación a través del desarrollo de exámenes parciales y finales.

2. **Seminarios:** son instancias académicas de estudio de problemas relevantes para la formación profesional. Incluye la reflexión crítica de las concepciones o supuestos previos sobre tales problemas, que los estudiantes tienen incorporados como resultado de su propia experiencia, para luego profundizar su comprensión a través de la lectura y el debate de materiales bibliográficos o de investigación. Estas unidades, permiten el cuestionamiento del "pensamiento práctico" y ejercitan en el trabajo reflexivo y en el manejo de literatura específica, como usuarios activos de la producción del conocimiento. Los seminarios se adaptan bien a la organización cuatrimestral, atendiendo a la necesidad de organizarlos por temas/ problemas. En relación a la acreditación, se propone un encuentro "coloquio" con el docente responsable de la unidad curricular, que puede asumir diferentes modalidades: la producción escrita de un informe, ensayo o monografía y su defensa oral, la revisión e integración de los contenidos abordados en el año, entre otras.
3. **Talleres:** son unidades que promueven la resolución práctica de situaciones de alto valor para la formación. En tal sentido se constituyen en espacios de construcción de experiencias y conocimientos en torno a un tema o problemas relevantes. El objeto de estudio abordado se construye a partir de un recorte de conocimientos de carácter disciplinar o multidisciplinar; es un espacio valioso para la confrontación y articulación de las teorías con las prácticas. El taller es una instancia de experimentación para el trabajo en equipos, lo que constituye una de las necesidades de formación. En este proceso, se estimula la capacidad de intercambio, la búsqueda de soluciones originales y la autonomía del grupo. Su organización es adaptable a los tiempos cuatrimestrales. En relación a la acreditación se propone la presentación de trabajos parciales y/o finales de producción individual o colectiva, según lo establezcan las condiciones para cada taller, pueden considerarse: elaboración de proyectos, diseños de propuestas de trabajo, elaboración de recursos para la enseñanza, entre otros.

CAPACIDADES PROFESIONALES Y ESTRATEGIAS DE EVALUACION

El sentido de la evaluación que propone la ETP, requiere propiciar en los estudiantes una formación integral y de calidad que les posibilite concluir la educación , y desempeñarse satisfactoriamente en situaciones concretas de trabajo. La formación del Técnico debe orientar para que puedan constituirse en protagonistas del desarrollo territorial y promotores de la calidad de la vida de las personas, con sentido crítico y responsabilidad ciudadana.



Sin perder de vista lo expresado, proponemos centrarnos en el objetivo y la finalidad establecidos en la Ley de ETP que es "ofrecer una formación profesional significativa para desempeñarse en determinados sectores o áreas productivas".

Por lo tanto, La ETP debe responder a los desafíos que le plantean las demandas actuales y prospectivas de los sectores socio económicos y productivos. Ello implica que el diseño y desarrollo de sus procesos formativos vinculados a la profesionalización, debe partir de reconocer, entre otros aspectos:

☒ Las constantes transformaciones que se producen en el sector productivo y las actividades que dentro de él se realizan.

☒ Las consecuencias de estas transformaciones en las nuevas formas de organización productiva y socio laboral.

☒ La reconfiguración del perfil de los trabajadores calificados, donde se pasa de realizar tareas rutinarias, repetitivas y fragmentadas del proceso productivo en su conjunto, a otras en donde cobra cada vez más importancia la resolución de situaciones problemáticas e inciertas y la gestión del propio trabajo en el marco de una organización productiva.

☒ La resignificación de las actividades que realizan las distintas figuras profesionales.

Para ser significativa, la ETP debe también responder al desafío de brindar una formación en áreas ocupacionales amplias, para que sus egresados puedan desempeñarse en contextos de actividad socioproductiva diversificados y en organizaciones con distintos niveles de complejidad, en donde la formación no este asociada a un determinado puesto de trabajo, sino que el estudiante tenga mejores oportunidades de desempeñarse en distintos ámbitos laborales, en relación de dependencia, de forma individual o asociativa.

Por todo lo anteriormente expresado y por la finalidad que adquiere la evaluación en la ETP, se propone una mirada superadora y prospectiva, y para ello es relevante tener en cuenta las **capacidades profesionales** entendiendo a estas como "Saberes complejos que posibilitan la articulación de conceptos, información, técnicas, métodos y valores para actuar e interactuar en situaciones determinadas en contextos diversos. Estos saberes complejos ponen en relación el pensar en una situación particular con material relevante de las mismas"

Por su parte, los desempeños que se ponen en juego en esas situaciones refieren a las competencias profesionales que se definen a partir de lo que un profesional debe ser capaz de hacer y la forma en que deberá hacerlo para que reúna los requisitos de un trabajo bien hecho. En este sentido, **competencias laborales** integran "conocimientos y destrezas, así como habilidades cognitivas, operativas, organizativas, estratégicas y resolutivas que se movilizan y se orientan para resolver situaciones problemáticas reales de carácter social, laboral, comunitario y axiológico"

Dado el carácter polisémico de los términos "capacidades" y "competencias", así como su vinculación con enfoques y abordajes conceptuales diversos, resulta clave considerarlos según los enmarca el art. 7 de la Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058, cuando entre los propósitos de la ETP plantea el de: "Formar técnicos medios y superiores en áreas ocupacionales específicas cuya complejidad requiera la disposición de competencias profesionales que se desarrollan a través de procesos sistemáticos y prolongados de formación para generar en las personas capacidades profesionales que son la base de esas competencias".



Las capacidades profesionales involucran entonces, la articulación de tres dimensiones de "saberes". Que se desarrollan de manera integrada:

- "Saber": Refiere a conocimientos conceptuales provenientes de los distintos campos de la formación;
- "Saber hacer": Refiere a los aspectos procedimentales, al hacer práctico sustentado teóricamente;
- "Saber estar": Refiere a atributos actitudinales, éticos y de relación social o modos de ser. Es evidente entonces que garantizar la formación de las capacidades que están en la base de las actividades identificadas en el perfil profesional de cada tecnicatura, es una tarea de la institución educativa en su conjunto y no de un o unos espacio/s formativo/s en particular.

En una concepción de evaluación más inclusiva, aunque la meta final sea la misma para todos, el trabajo docente implica acompañar a todo estudiante para que la logre.

Es importante reconocer que el concepto de evaluación es una actividad integrada al proceso de enseñanza y de aprendizaje que participa en todas sus fases y no una instancia única y final.

- Parte de un proceso y no un producto o una acción aislada.
- Un medio y nunca un fin en sí misma.

La evaluación **INICIAL** tiene como finalidad obtener información fundamental de cada estudiante con miras a organizar el proceso de enseñanza y de aprendizaje. Posibilita comprender el punto de partida de cada estudiante en relación al espacio formativo: experiencias, saberes adquiridos, aprendizajes previos, las actitudes y expectativas respecto al proceso de formación y evaluación.

Es preciso realizar este tipo de evaluación al inicio de cada espacio formativo -o de momentos clave del mismo- y es siempre recomendable considerar tanto los logros y fortalezas del estudiante como sus debilidades a superar.

La evaluación en **PROCESO** brinda información sobre avances y dificultades en el transcurso del proceso de enseñanza y de aprendizaje y asume una función reguladora tanto para el docente como para los estudiantes.

La evaluación final remite a una evaluación integradora o **SUMATIVA**. Retoma y analiza la información aportada por la evaluación inicial y en proceso.

En todos los tipos de evaluación se requiere conocer previamente -no sólo por el docente sino también por los estudiantes- los resultados esperados y los criterios que se tomarán en cuenta.

Retomando nuevamente concepto de "integralidad" que constituye a la educación técnica, en cuanto remiten al conjunto de saberes articulados que se ponen en juego interrelacionadamente en las actividades y situaciones de trabajo identificadas en el perfil profesional de cada especialidad.



Es preciso observar al estudiante en acción cuando:

- resuelve problemas;
- realiza tareas complejas;
- decide;
- fundamenta;
- interactúa con los demás.

4.

Estructura Curricular de la TECNICATURA EN ENFERMERÍA

5.

PRIMER AÑO (912 horas cátedras - 576 horas reloj)							
CAMPO	UNIDADES CURRICULARES	Tipo de unidad	Régimen	Horas			
				Semanal		Total	
				Horas cátedra	Horas reloj	Horas cátedra	Horas reloj
Formación General (48 horas cátedra - 32hs. reloj)	Informática	Taller	2° C	3	2hs.	48	32hs
Formación de Fundamento (448 horas cátedra - 266hs. 40min reloj)	Psicología Evolutiva	Materia	1° C	3	2hs	48	32hs
	Biofísica	Materia	1° C	2	1hs 20min	32	21hs 20min
	Socioantropología	Seminario	1° C	4	2hs 40min	64	42hs 40min
	Salud Pública y Epidemiología	Materia	2° C	3	2hs	48	32hs
	Psicología Social	Materia	2° C	3	2hs.	48	32hs
	Anatomía y Fisiología	Materia	Anual	4	2hs 40min	144	96hs



	Bioquímica y Principios de Farmacología	Materia	Anual	3	2hs	96	64hs
Formación Específica (160hs. cátedra - 106hs. 40min reloj)	Enfermería Básica	Materia	Anual	5	3hs 20min	160	106hs 40min
Practica Profesionalizante (256horas cátedra - 170 hs. 40min. reloj)	Practica Profesionalizante I	Taller	Anual	8	5hs 20min	256	170hs 40min

6.



SEGUNDO AÑO (960 horas cátedra - 640 horas 20 minutos reloj)							
CAMPO	UNIDADES CURRICULARES	Tipo de unidad	Régimen	Horas			
				Semanal		Total	
				Horas cátedra	Horas reloj	Horas cátedra	Horas reloj
Formación General (160 horas cátedra - 106 horas 40min. reloj)	Neurociencias en el ámbito de la enfermería	Taller	1° C	6	4hs.	96	64hs.
	Inglés Técnico	Materia	2° C	4	2hs 40min	64	42hs 40min
Formación de Fundamento (160hs cátedra - 85hs reloj)	Microbiología y Parasitología	Materia	1° C	2	1hs 20min	32	21hs 20min
	Nutrición y Dietoterapia	Materia	1° C	3	2hs.	48	32hs
	Gestión y Organización de Instituciones de Salud	Materia	2° C	2	2hs	32	21hs 20min
	Deontología y Bioética	Materia	2° C	3	2hs.	48	32hs
Formación Específica (352hs cátedra - 234hs 40min)	Enfermería Comunitaria	Materia	Anual	5	3hs 20min	160	106hs 40min
	Enfermería del Adulto y del Anciano	Materia	Anual	6	4hs	192	128hs
Práctica Profesionalizante (320hs cátedra - 213hs 20min reloj)	Práctica Profesionalizante II	Taller	Anual	10	6hs 40min	320	213hs 20min



TERCER AÑO (960 horas cátedra - 640 horas reloj)							
CAMPOS	UNIDADES CURRICULARES	Tipo de unidad	Régim en	Horas			
				Semanal		Total	
				Horas cátedra	Horas reloj	Horas cátedra	Horas reloj
Formación General (96 horas cátedra - 64hs. reloj)	Enfermería en Perinatología	Materia	1° C	9	6hs.	144	96hs.
Formación Específica (432 horas cátedra - 288hs reloj)	Enfermería en Salud Mental	Materia	1° C	8	5hs 20 min.	128	85hs 20min.
	Enfermería del Niño y del Adolescente	Materia	2° C	9	6hs	144	96hs
	Metodología de la Investigacion	Seminario	2° C	6	4hs	96	64hs
Práctica Profesionalizante (640 hs cátedra - 426hs. 40min Reloj)	Práctica Profesionalizante III	Taller	Anual	20	13hs 40min	640	426hs 40min

8. CARGA HORARIA TOTAL POR AÑO Y CAMPO DE FORMACIÓN

Campos de la Formación	9. (En horas cátedra)					
	1er Año	2do Año	3er Año	Total por Campo	%	
Formación General	48	160	96	304	10%	
Formación de Fundamentos	448	160		608	20%	
Formación Específica	160	352	416	928	30%	
Práctica Profesionalizante	256	320	640	1.216	40%	
Total por Año	912	992	1.152	3.056	100%	

Total de Horas Cátedra

3.072 horas

Total de Horas Reloj

2.353 horas



CANTIDAD DE ESPACIOS CURRICULARES POR AÑO

Año	Espacios Curriculares	Cuatrimestrales	Anuales
1ro	10	6	3
2do	9	6	3
3ro	5	4	1
Total	24	16	7



Ministerio de Educación
Gobierno de la Provincia
Santiago del Estero

2017- "Año de las energías Renovables"

SIGUE RESOLUCION MINISTERIAL N° _____

UNIDADES CURRICULARES

PRIMER AÑO



Unidad Curricular

Formato: Materia

PSICOLOGIA EVOLUTIVA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 horas reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado: 1er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Comprender el comportamiento humano fundamentado desde el enfoque psicológico.
2. Valorar el cuidado psicológico en las primeras etapas de la vida.
3. Significar la complejidad del desarrollo en la infancia y adolescencia

Ejes de Contenidos

Aspectos Evolutivos del Ser Humano.

Proceso evolutivo: algunas concepciones. Teorías: S. Freud, J. Piaget, E. Erikson. L. Vigosky.

Factores que intervienen en el desarrollo del niño.

Infancia Vínculo Familiar. Escuela.

La construcción de la subjetividad. Diversidad de factores.

Etapas evolutivas. La salud integral en las distintas etapas de la vida.

Etapas de crecimiento y desarrollo.

Desarrollo motor. Cognoscitivo. Confianza Básica.

Autonomía. Iniciativa. Los años intermedios de la niñez.

La construcción del lazo social.

La violencia en esta etapa de la vida.

Adolescencia.

Adolescencia: identidad y cambio. Imagen corporal. Conflictos y resoluciones. Grupo de pares.

Las culturas adolescentes. El imaginario social. Medios de comunicación. Promoción, Prevención y atención integral de la salud de los adolescentes.

Concepto de crisis: evolutivas y accidentales.

Factores psicológicos, socioculturales y biológicos de la salud integral de los adultos y de los ancianos.

Ámbito laboral. Ámbito familiar.

El retiro, los lazos sociales, la institucionalización, la trascendencia y la memoria. Ancianidad.

Personalidad y envejecimiento.



Bibliografía

1. LEJERRAGA, H. El Desarrollo del Niño en Contexto. Paidós. Bs. As. 2004.
2. TASCÓN E. y MEDELLÍN, G. Crecimiento y desarrollo del Ser Humano. Atención Primaria de la salud. Serie Paltex.

Unidad Curricular

Formato Materia

BIOFISICA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 2 horas cátedra / 1 hora 20 minutos reloj

Carga horaria total: 32 horas cátedra / 21 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado: 1er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Reconocer los procesos físicos que intervienen en la fisiología del cuerpo humano.
2. Generar relaciones entre los principios básicos de la Biofísica y las acciones profesionales que Enfermería puede desarrollar en diferentes ámbitos de desempeño.
3. Promover los fundamentos de la Biofísica con distintos métodos terapéuticos y de diagnóstico utilizados en el medio local.
4. Generar la observación metódica y reflexiva en las actividades prácticas planificadas.

Ejes de Contenidos

Introducción a la Biofísica.

Concepto de Biofísica. El lenguaje de la ciencia. Los modelos en ciencia. Método científico.

Magnitudes y mediciones.

Unidades y patrones. Sistema de unidades. Magnitudes escalares y vectoriales. Sistema Internacional de medidas.

Mecánica.

El movimiento. Movimiento rectilíneo uniforme. Rapidez. Velocidad. Aceleración. Fuerza Centrífuga y Centrípeta. Movimiento circular. Efectos de las grandes aceleraciones sobre el cuerpo humano.

Gravitación universal. Centro de gravedad, centro de masa, estabilidad. Ley de la gravitación de Newton. Momento de una fuerza. Gravedad y distancia. Determinación del centro de gravedad.

Fuerzas de fricción. Fuerzas que actúan sobre el cuerpo y en el interior del mismo.



Palancas. Ejemplos. Máquinas simples. Máquinas simples de uso hospitalario. La polea. Plano inclinado. Ley de Hooke. Composición de los huesos, características mecánicas. Lubricación de las uniones óseas.

Dinámica. Energía.

Leyes de Newton. Energía. Trabajo. Energía mecánica, energía potencial, energía cinética. Otros tipos de energía. Conservación de la energía. Propiedades mecánicas del músculo esquelético. Músculo en reposo y en actividad. Trabajo muscular.

Calor.

Temperatura, calor, equilibrio térmico. Medición del calor. Capacidad calorífica específica. Transmisión del calor, conducción, convección, radiación. Emisión de energía radiante. Termodinámica.

Distintos tipos de termómetros. Termómetro clínico.

Estados de la materia.

Atmósfera. Composición. Fuerza. Presión. Presión atmosférica. Presión parcial. Difusión de los gases, ley de Graham. Velocidad molecular media y temperatura.

Gases ideales y gases reales. Difusión y presión de aire. Aplicaciones de la presión del aire en la respiración normal, en el uso de respirador artificial, aspiradores, drenajes con y sin aspiración, y oxigenoterapia. Volúmenes y Capacidades pulmonares. Volumen residual, de reserva espiratoria, corriente de reserva inspiratoria. Capacidad residual funcional y capacidad pulmonar total. Presión intrapleural.

Aplicación general de la hidrostática y de los principios de Pascal y Arquímedes en sistemas biológicos. Efecto de la gravedad sobre la presión sanguínea. Flotabilidad. Tensión superficial. Energía superficial. Compartimentos de los líquidos en tubos capilares. Tensión superficial en fenómenos biológicos.

Hidrodinámica. Teorema general. Principio de Bernoulli, presión hidrodinámica. Líquidos ideales y líquidos reales. Viscosidad. Ley de Poiseuille. Resistencia a la circulación. Flujo laminar y turbulento. Aplicación de las leyes hidrodinámicas a la circulación sanguínea. Presiones hidrostáticas y coloido-osmótica en la circulación capilar.

Luz y Óptica.

Luz, concepto, la rapidez de la luz, ondas electromagnéticas, la luz y los materiales opacos, transparentes.

Sombras, luz polarizada, color, espectro de los colores, luz solar. Reflexión y refracción. El ojo humano: medios refringentes. Agudeza visual. Dismetropías. Aberración de esfericidad y cromaticidad. Astigmatismo. Presbicia.

Lentes, Difracción e interferencia. Microscopio, lupa, endoscopio.



El Sonido.

Vibraciones y ondas. Ondas. Propiedades y frecuencia, longitud de onda, velocidad de propagación. Sonido, origen y transmisión. Propiedades, intensidad, altura, timbre, velocidad, efecto doppler. Ultrasonido. El Oído .Audiometría. Audiograma. Audífonos.

Electricidad.

Bases químicas y físicas de la génesis de la corriente eléctrica. Acción biológica de la electricidad. Peligros de la corriente eléctrica. El desfibrilador como capacitor.

Radiaciones.

Concepto y propiedades de las radiaciones luminosas. Efectos biológicos de las distintas radiaciones de la luz. Acción biológica de los rayos ultravioletas sobre sustancias orgánicas, microorganismos, antígeno-anticuerpos, animales y plantas. Fotobiogénesis. Aplicaciones de radioisótopos en medicina. Diagnóstico por imágenes. Aceleradores de partículas. Radioterapia, Cobaltoterapia.

Bibliografía

1. CICARDO, V. Biofísica. 6ª Edición. Editorial López Libreros SRL. España. 1999.
2. CROMER, A. Física para la ciencia de la vida. Editorial Reverté. México, 2000.
3. GREENWOOD, M. Física médica. Editorial Eudeba.
4. MURACCIOLE, J.C. Manual de Biofísica. Editorial López Libreros SRL. España. 2001.

Unidad Curricular

Formato: Seminario

SOCIO-ANTROPOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 4 horas cátedra / 2 horas 40 minutos reloj

Carga horaria total: 64 horas cátedra / 42 horas 40 minutos reloj

Régimen de cursado: 1er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Aportar categorías críticas desde la perspectiva de la antropología social y cultural para una reflexión acerca del Hombre.
2. Fundamentar la importancia de las ciencias socio – antropológicas en el análisis de la problemática de la salud en las sociedades humanas.
3. Promover la revisión de su propia actitud frente a fenómenos sociales y culturales



diferentes a su propia realidad.

Ejes de Contenidos

Antropología como ciencia.

Antropología filosófica y Ciencias Humanas. Aporte de la filosofía antropológica a la historia.

Antropología. Generalidades. Concepto, antecedentes, campo.

La cultura.

Concepción histórica y cultural del sujeto. Perspectivas históricas relativas a la cultura. Etnias etnocentrismo y diferencias culturales.

Los grupos sociales: familia y comunidad.

Diversidad cultural en salud: tradiciones, valores, costumbres, prácticas y creencias sociales en la construcción social de la salud.

Ser humano como tema central.

Aportes de la antropología filosófica en la concepción del hombre actual. Complejidad humana: sujeto integral.

El Hombre. Origen y diversidad del género humano.

Procesos de socialización: aprendizajes sociales y los procesos educativos en salud.

Aportes de las ciencias sociales en la comprensión del proceso salud – enfermedad.

Modelos de "cura" en las prácticas sociales. Estilos de vida.

Medicina popular y prácticas alternativas.

Relaciones entre cultura, política, economía y sociedad en la construcción social.

Factores sociales y salud.

La participación comunitaria en los procesos de identificación de necesidades de salud, programación y estrategias en salud.

Nociones básicas vinculadas a la producción social en salud: "problemas y necesidades sociales", "prácticas sociales", "promoción y participación social y comunitaria".

Bibliografía

1. CLIMENT, G. Modalidades de Atención y Tecnología aplicada Cuadernos Médicos Sociales 38. Rosario, 1987.
2. CHINOY, E. Introducción a la Sociología. Paidós Estudio. Bs. As. 2006
3. LAUREL, C. A. La salud –enfermedad como proceso social WWW. Cátedras fsoc/.uba.ar/nsprees.ppt
4. LAPLANTINE, F. Antropología de la Enfermedad. Serie Antropología. Ediciones del Solo. Buenos Aires, 1999.
5. MENÉNDEZ, E. El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. Salud Colectiva 2005.
6. MANCUSI, M. FACCIO, C. Antropología Social. Aportes y Reflexiones desde América



Latina. Editorial Docencia. Bs. As. 2003.

7. SAMAJA, J. Epistemología de la Salud. Lugar Editoriales. Bs. As. 2004.
8. WEIZSACKER, V. Escritos de Antropología Médica. Libros del Zorzal. Bs. As., 2009.
9. ZALDUA, G. La hegemonía neoliberal y las condiciones de producción de los actos de salud en los hospitales porteños jornadas Gino Germani, Zaldua. g.m. Instituto de Investigaciones Gino Germani.

Unidad Curricular

Formato: Taller

INFORMATICA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 horas reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado: 2do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Promover los diferentes usos que la Informática puede tener en el futuro desempeño profesional.
2. Generar capacidades para identificar, clasificar y organizar datos que constituyen información importante para el diagnóstico, tratamiento y cuidado del paciente, a través de las TIC.
3. Desarrollar capacidades tecnológicas en la investigación y exploración de software de aplicación y aplicaciones móviles al servicio del Profesional Enfermero.
5. Generar proyectos haciendo uso de las TIC.

Ejes de Contenidos

La Informática y los sistemas de información.

Windows: conceptos básicos. Utilitarios: Revisión de manejo de procesadores de texto, planillas de cálculo, bases de datos, etc. Informática: Concepto. Sistemas de información: Concepto, funciones y tipos. Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y sistematización de la información. Identificación y organización de información necesaria para la gestión y administración del cuidado de enfermería.

Tecnología de la información y la comunicación.

La comunicación y la información en el mundo actual. La informática al servicio de la comunicación. Internet: Generalidades. Herramientas informáticas de ayuda para la toma de



decisiones respecto al diagnóstico, tratamientos y cuidados del paciente, en el ámbito de Enfermería. Identificación, exploración de Software y Aplicaciones móviles de Enfermería Informática. Exploración de Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y la sistematización de la información. (Ejemplos: SNOMED-CT, las terminologías NANDA, NIC, NOC e ICNP en las historias de salud electrónica (HSE) y la interoperabilidad semántica).

Informática aplicada a la Enfermería.

Informática aplicada en la Salud y en la Enfermería: Generalidades. Enfermería Informática. Definición, importancia, historia. Enfermería Informática: líneas de investigación en el ámbito Internacional y en Argentina. Tipos de TIC aplicadas en telecuidados, telesalud. Investigación de Proyectos desarrollados en el ámbito nacional e internacional. Proyecto de telecuidados: Planificación y de evaluación, recursos disponibles y factibilidad.

Bibliografía

1. Gómez Vilda P. y Col. Fundamentos físicos y tecnológicos de la Informática. Editorial Pearson Alhambra. Edición 2007.
 2. Kins, W. Solución de problemas por medio de computadoras. Editorial Limusa. México, 1999.
 3. Pérez M.J., Mejía L.F. Informática. Alfaomega Grupo Editor. Edición 2008.
 4. Pérez Sanz, R. Office 2007 Guía de campo. Colección Guía de campo. Alfaomega Grupo Editor. Edición 2010.
 5. Sandera, D. Informática, presente y futuro. Editorial McGraw-Hill. México, 1983.
 6. Verzello, R.; Reuter III, J. Procesamiento de datos. Concepto y sistemas. Editorial McGraw-Hill. México, 1999.
 7. Informática en Enfermería: un desafío a la formación actual ,
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Opinion/5307>
 8. HERRAMIENTAS WEB PARA ENFERMERÍA
<http://documents.tips/education/herramientas-web-para-enfermeria.html>
 9. NANDA INTERNACIONAL DIAGNÓSTICOS <http://www.nanda.org/nanda-internacional-definiciones-y-clasificacion.html>
1. NANDA, <https://www.nanda.es>
 2. Telecuidados: Intervenciones eficaces de atención primaria, <https://uvadoc.uva>



Unidad Curricular

Formato: Materia

SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 hora reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado: 2 do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Desarrollar elementos básicos de la epidemiología como instrumento para determinar el perfil sociosanitario de una población.
2. Reconocer los factores de riesgo sociosanitarios de la población rural y Urbana como determinantes de su salud.
3. Promover acciones de Enfermería que se pueden implementar en los grupos de riesgo prevalentes en una población.

Ejes de Contenidos

Salud pública.

Proceso salud – enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud-enfermedad. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la región.

Características generales de la Salud pública. Evolución histórica de la salud pública. Fines y objetivos. Funciones esenciales. La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas. Características de la atención médica. Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud.

La urbanización: el crecimiento de las ciudades y el colapso de los sistemas sanitarios. Los problemas ambientales en las ciudades. El ambiente en las áreas rurales. El impacto del ambiente en la salud. El agua potable. El acceso a los servicios de higiene y limpieza comunitarias. Conciencia social sobre los servicios y el cuidado de la higiene de los espacios públicos. Enfermedades relacionadas a los factores socioeconómicos: el Mal de Chagas, la Tuberculosis, las Enfermedades de Transmisión sexual. Las perspectivas del futuro: la salud en el



siglo XXI. Perspectiva crítica.

Atención Primaria de la Salud.

Diversidad cultural y Atención Primaria de la Salud (APS). Marco conceptual de APS. Atención Primaria de la Salud y participación comunitaria. Alcances y metas de la APS.

Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Compromiso profesional.

Políticas Nacionales de Salud. Plan Federal de Salud. Organización de la atención médica.

Regionalización de los efectores de Salud. Centro de salud comunitario: Concepto, características y organización. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS. OPS.

Epidemiología.

Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica: concepto, actividades, recolección, análisis e interpretación de datos, transmisión de la información. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención.

Niveles de prevención. Historia Natural de la Enfermedad y su relación con los niveles de

prevención. Factores de riesgo: concepto, tipos. Diagnóstico de epidemias y prevención.

Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades más comunes.

Cadena epidemiológica. Uso de la Epidemiología en los servicios de salud. Medición de la frecuencia de la enfermedad. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales.

Los Derechos Humanos y la salud.

Derechos Humanos: el derecho a la salud. La Convención sobre los Derechos del Niño: Derechos de Supervivencia y Desarrollo, de Participación y Ciudadanía, de Protección Jurídica Especial.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades.

Conceptos. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías.

Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en

la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplina e intersectorialidad en la promoción

de la salud. Tipos de programas de promoción de la salud. Herramientas para el diseño de un

programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la

especialidad. Educación para la Salud. Sus escenarios principales: Los medios masivos, las

instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud.

Bibliografía

1. BEAGLEHOLE, R. Y COL. Epidemiología básica. Publicación científica N° 551. Editado por la Organización Panamericana de la Salud. Washington DC, 1999.
2. BENENSON, A. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Editado por Organización Panamericana de la Salud. 15ª Edición. Washington DC, 1992.
3. SAFORCADA E., DE LELLIS M., MOZONCYK S. Psicología y Salud Pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. Editorial PAIDOS. Colección Tramas Sociales.



Edición 2010.

4. RESTANIO, J. Anatomía de la pobreza. Editado por la Sociedad Argentina de Pediatría. 1995.
5. Riera, Jose Ramón Martínez ; Casado Rafael del Pino. Enfermería en atención Primaria. Barcelona 2011

Unidad Curricular

Formato: Materia

PSICOLOGIA SOCIAL

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 horas reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado: 2 do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Significar el rol del enfermero/a basado en el conocimiento de la Psicología social y sus ámbitos de aplicación.
2. Generar pensamiento crítico que conciba al "Hombre" como emergente de una compleja trama de relaciones.
3. Relacionar los conceptos de Grupo. Organización. Comunidad y sus complementos.

Ejes de Contenidos

Psicología social.

Fundamentos de la psicología como social. Generalidades. Campo y objeto de estudio. Relación con otras ciencias sociales.

El ser Humano como ser social.

Psicología Social e ínter subjetividad. El ser humano como ser social. Modelos internos y matrices de aprendizaje.

Diferentes agrupamientos sociales.

La constitución de sujeto y de grupos colectivos.

La complejidad en las instituciones y los grupos sociales: lo instituido y lo instituyente en las instituciones y en los grupos sociales.

Los colectivos sociales y la producción social en salud.

La organización y el trabajo en equipo.



Bibliografía

1. BAULEO, A. MONSERRAT, A. SUAREZ, F. Psicoanálisis Operativo a propósito de la grupalidad. Ed. Atuel. Bs. As. 2005
2. BERGER, P y LUKMAN, T. La construcción social de la realidad. Amorrortu Bs. As. 1998.
3. CASTORIADIS, C. La institución imaginaria de la sociedad Bustquets. Bs. As. 2007.
4. COLE, M. Psicología Cultural. Morata Madrid 1999
5. DABAS. E. Red de redes. Paidós. Bs. As. 1993.
6. MPORRISON VAL – BERNET, p. Psicología de la Salud Prentice Hall. Madrid 2008.
7. MONTERO, M. Construcción y crítica de la Psicología Social. Compilac 1994.
8. PICHON RIVIERE, E. El proceso Grupal. Del psicoanálisis a la Psicología Social. Nueva Visión, Bs. As. 1985.
9. QUIROGA Enfoques y perspectivas de la Psicología Social

Unidad Curricular

Formato: Materia

ANATOMIA Y FISIOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 4 horas cátedra / 2 horas 40 minutos reloj

Carga horaria total: 128 horas cátedra / 85 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado: anual

Finalidades Formativas

1. Reconocer los procesos fisiológicos de las funciones vitales del ser humano.
2. Reconocer las bases anatómicas y fisiológicas que intervienen en las necesidades básicas de los seres humanos.
3. Comprender los principios anatómicos y fisiológicos que intervienen en los procedimientos básicos de Enfermería.

Ejes de Contenidos

Introducción a la Anatomía y Fisiología.

Definición de Anatomía y de Fisiología. El lenguaje de la ciencia. Modelos de Ciencia. Niveles de organización del cuerpo humano. Topografía: posición anatómica, cavidades, regiones, planos y secciones.

Nivel de organización celular del organismo: Nociones básicas de citología.

La célula: Morfofisiología. La membrana celular: estructura y función. Mecanismos de transporte de membrana. El metabolismo celular: Elementos de termodinámica y cinética bioquímicas. Regulación del metabolismo. División celular: ciclo celular. Mitosis. Citocinesis. Meiosis y



reproducción sexual. Haploide y diploide. Meiosis y el ciclo vital. Meiosis y mitosis. Síntesis de proteínas.

Genes e interacciones génicas. Determinación del sexo. Ligamiento al sexo, los genes y el ambiente. Genes y cromosomas. Ligamento, recombinación, mapeo cromosómico. Genes y proteínas.

Nivel de organización tisular del organismo: Nociones básicas de histología.

Tejido: concepto. Clasificación básica y funciones: Tejido epitelial, tejido conjuntivo, tejido muscular y tejido nervioso. Membranas del cuerpo.

Funciones del organismo humano: Energía y Metabolismo.

El aparato digestivo: Boca. Faringe. Fisiología de la masticación y deglución. Esófago. Estómago. Fisiología de la digestión gástrica. Intestino Delgado: Duodeno. Yeyunoíleon. Intestino Grueso: Ciego. Apéndice. Colon. Recto. Ano. Fisiología del intestino delgado y grueso. Absorción y defecación. Anexos del tubo digestivo: Glándulas Salivales. Hígado. Vesícula Biliar: conductos intrahepáticos, hepático, cístico, colédoco. Páncreas. Bazo.

El sistema respiratorio humano. Fosas nasales, faringe, laringe, tráquea, bronquios, pulmones, pleura. Mecanismo de la respiración. Transporte e intercambio de gases. Control de la respiración.

El sistema cardiovascular. El corazón. Estructura. Propiedades. Ciclo cardíaco. Sistema de conducción eléctrica del corazón. El ECG. Regulación del latido cardíaco. El circuito vascular. Los vasos sanguíneos. Presión sanguínea. El centro de regulación cardiovascular.

El sistema linfático.

Funciones del organismo humano: Integración y control.

El aparato Locomotor. El esqueleto humano: estructura, funciones y clasificación de los huesos, esqueleto axial y apendicular. Articulaciones. Clasificación y ejemplos de cada tipo. Funciones de los músculos. Principales músculos corporales. Mecanismo de contracción muscular.

El sistema nervioso. Estructura básica y funciones.

El sistema endocrino. Órganos que lo componen. Hormonas: acciones y efectos.

Los órganos de los sentidos.

Funciones del organismo humano: Homeostasis.

Aparato urinario: Riñones. Cálices. Pelvis. Uréteres. Vejiga urinaria. Uretra en el hombre y en la mujer. Fisiología urinaria, formación y eliminación de la orina. Excreción y balance de agua.

Sistema tegumentario. Estructura y funciones de la piel y sus anexos (glándulas, pelos y uñas).

Mecanismos de regulación de la temperatura corporal.

Sistema Inmunológico. Mecanismos biológicos de defensa del organismo. La respuesta inmune.

Función de reproducción.

El sistema reproductor masculino: testículos, cubiertas, vías espermáticas; pene; próstata.

Aparato genital femenino: ovarios, trompas, útero, vagina, vulva. Glándulas Mamarias. Ciclo



menstrual. Gametogénesis: Ovogénesis. Espermatogénesis.

Bibliografía

1. KUMEL, W. "Atlas Color de Citología e Histología. 11º edición. Editorial Médica Panamericana.
2. PIERRE, K. Anatomía general. Editorial Médica Panamericana. 2006
3. PUTZ, R; PABAT, R. Atlas de Anatomía humana. Tomos 1 y 2. 21º Edición. Editorial Médica Panamericana. 2007
4. THIBODEAU, G.; PATTON T. "Anatomía y Fisiología" 6º edición. Editorial Mosby-Doyma. España. 2005.
5. TORTORA G.; DERRICKSON B. "Principios de anatomía y fisiología" 11ª Edición. Editorial: Editorial Medica Panamericana. España – 2.006

WELSCH, U. Histología. 2º Edición. Editorial Médica Panamericana. 2007

Unidad Curricular

FormatoMateria

BIOQUIMICA Y PRINCIPIOS DE FARMACOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios:1er Año

Carga horaria semanal:3 horas cátedra / 2 horas reloj

Carga horaria total:96 horas cátedra / 64 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado:Anual

Finalidades Formativas

1. Comprender las relaciones existentes entre los conceptos de química elemental estudiados y los procesos vitales del cuerpo humano.
2. Fundamentar las distintas recomendaciones a considerar antes, durante y después de la recolección de muestras para análisis de Laboratorio.
3. Relacionar los valores resultantes de diferentes estudios bioquímicos con los procesos corporales normales.
4. Fundamentar la importancia de la Farmacología en el desarrollo de las actividades profesionales de Enfermería y la seguridad del paciente.
5. Comprender las utilidades de las drogas en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Ejes de Contenidos

Introducción a la Bioquímica.

Definición de Bioquímica. Materia: propiedades. Cuerpo. Sustancia. Sistemas materiales. Sistemas Homogéneos. Sistemas Heterogéneos. Cambios de estado. Átomo. Teoría atómica molecular. Estructura atómica. Iones. Moléculas. Uniones químicas.

El comienzo de la vida. Composición química de los seres vivos. El organismo como máquina



transformadora de energía. Captación y almacenamiento de energía.

El agua y su metabolismo.

Estructura química. Carácter polar. Asociación de las moléculas de agua entre sí. Propiedades: el agua como solvente y como electrolito. Soluciones y solutos. Mezcla. Distribución del agua en el organismo. Composición iónica de los fluidos: intracelular, intravascular e intersticial. Equilibrio hidroelectrolítico. Regulación de la Presión Osmótica. Deshidratación. Balance de Sodio y Potasio. Regulación de la concentración de iones hidrógeno. Mecanismos generales de la regulación del pH. Sistemas Amortiguadores o Buffers. Participación del aparato respiratorio en la regulación de la concentración de hidrogeniones. Participación del riñón. Modificación del pH de la orina. Trastornos del equilibrio ácido básico.

Las enzimas.

Concepto. Naturaleza química de las enzimas. Catálisis enzimática. Factores que modifican la actividad de una enzima. Oxidaciones biológicas. El ATP. Oxidación y reducción. Cadena respiratoria. Fosforilación oxidativa.

Metabolismo de los hidratos de carbono, de los lípidos y de las proteínas.

Definición de Hidratos de carbono. Clasificación: monosacáridos, disacáridos, polisacáridos. Estructura química, propiedades e importancia biomédica. Glucogenólisis. Glucólisis. Ciclo de Krebs. Gluconeogénesis. Vías de las pentosas. Glucemia, regulación, alteraciones, prueba de tolerancia a la glucosa.

Definición de proteínas. Clasificación. Unidades estructurales: aminoácidos. Niveles de organización de las proteínas. Funciones y propiedades. Destino y utilización de los aminoácidos. Catabolismo. Excreción del amoníaco. Síntesis de urea. Valor biológico de las proteínas. Proteínas plasmáticas. Carga eléctrica de las proteínas. Electroforesis. Peso molecular. Solubilidad de las proteínas. Formación de Catecolaminas. Síntesis de Melanina. Síntesis de Hormona Tiroidea. Errores Congénitos.

Definición de lípidos. Clasificación. Ácidos grasos. Aceites y grasas. Estructura química y propiedades. Importancia biomédica. Puntos de fusión, ebullición. Catabolismo. Oxidación de los ácidos grasos. Acción emulsionante de los jabones solubles. Cuerpos cetónicos. Síntesis de grasas. Lipoproteínas: estructura y funciones. Lípidos Sanguíneos. Lípidos de los tejidos. Metabolismo del Colesterol. Biosíntesis del colesterol. Catabolismo del colesterol. Relación entre colesterol y aterosclerosis. Trastornos congénitos del metabolismo lipídico.

Integración del metabolismo: perfiles metabólicos de los órganos más importantes. Regulación del metabolismo. Metabolismo del hemo, de purinas y pirimidinas. Adaptación metabólica.

La sangre.

Definición. Composición. Función de cada componente. Hemograma, hepatograma, coagulograma: valores normales y sus alteraciones. Gasometría arterial. Condiciones para la toma de muestras.

Mecanismo de coagulación sanguínea. Hemostática. Obtención de muestras. Uso de anticoagulantes.

Hemoglobina: estructura química y función. Formación de pigmentos biliares. Bilirrubina libre y conjugada, circulación y excreción.

La orina.

Definición, composición. Propiedades físicas. Sustancias químicas normales. Sedimento urinario. Urocultivo. Valores normales y alterados. Toma de muestras para análisis urinarios

Materia fecal.

Composición, examen físico y químico. Diferentes estudios de materia fecal: valores normales y aplicaciones..

El Líquido cefalorraquídeo.



El Líquido cefalorraquídeo: formación, circulación, composición, examen físico, químico, citológico y bacteriológico normal. Punción Lumbar.

Introducción a la Farmacología.

Definición de Farmacología. Ramas de la Farmacología. Relación con otras ciencias medicas. Fármacos: definición, farmacognosia, nomenclatura. Fases de estudio de los fármacos. Farmacovigilancia. Reacción adversa. Sistema nacional de notificación de reacciones adversas.

Formas medicamentosas.

Clasificación y definición. Estados físicos de los fármacos: líquido, semisólido, sólido y gaseoso. Vías de administración. Abreviaturas de uso común. Medidas de peso en terapéutica. Equivalencias de medidas, métricas y domésticas.

Farmacocinética.

Absorción, distribución y metabolismo. Inducción e Inhibición metabólica. Fenómeno del primer paso hepático. Circulación entero hepática. Vías de excreción.

Farmacodinamia.

Mecanismos de acción. Acción farmacológica y terapéutica. Receptores farmacológicos. Concepto de afinidad y actividad intrínseca. Mecanismos de acción no dependientes de los receptores. Interacciones farmacológicas. Antagonismo y sinergismo. Reacciones adversas, idiosincrasia, contraindicaciones.

Posología y aspectos generales de la administración de fármacos.

Rol y atención de enfermería en la administración de terapias farmacológicas. Seguridad del paciente. Dosis: concepto. Factores que modifican la dosis. Receta médica: concepto y partes. Tipos de orden médica: verbal, escrita y telefónica; recomendaciones. Antisépticos y desinfectantes. Indicaciones de uso. Precauciones. Uso racional de medicamentos.

Formas medicamentosas

Formas medicamentosas: definición. Farmacopea. Estados físicos de los fármacos: líquido, semisólido, sólido y gaseoso. Vías de administración. Interacciones medicamentosas. Inconvenientes de las asociaciones de los fármacos.

Antisepsia y desinfección

Antisépticos y desinfectantes. Clasificación. Generalidades sobre Gluconato de clorhexidina, iodopovidona, alcohol iodado, agua oxigenada, compuestos mercuriales, hipoclorito de sodio, glutaraldehído. Indicaciones de uso. Precauciones. Almacenamiento.

Clasificación de elementos y niveles de desinfección.

Generalidades sobre grupos de fármacos de uso común.

Antibióticos. Antiinflamatorios no esteroideos. Antihipertensivos. Antialérgicos. Broncodilatadores. Protectores gástricos. Ansiolíticos. Mecanismo de acción, acción terapéutica y dosis usuales.

Uso racional de los fármacos

Uso racional de medicamentos. Importancia. Causas de falla del tratamiento. Resistencia antibiótica. Características del uso de fármacos en la infancia, embarazo, lactancia y en la tercera edad.

Bibliografía

1. FLOREZ, J. Farmacología humana. 5ª edición. Editorial Masson S.A. Barcelona, 2008.
2. GOODMAN Y GILMAN. Farmacología básica y terapéutica. 7ª edición. 2005
3. LILLEY A. Farmacología en Enfermería. 2ª edición. Editorial Mosby. España, 200
4. PAGANA, K., PAGANA, T. Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio. 2ª Edición.



Mosby/Doyma Libros. España, 2001.

5. RANG, H. P. Farmacología. Editorial Elsevier. Madrid, 2004.

6. REITH, E. Y COL. "Texto Básico de Anatomía y Fisiología para Enfermería .7º Reimpresión. Ediciones Doyma. España, 1993

Unidad Curricular

Formato:Materia

ENFERMERIA BASICA

Ubicación en el plan de estudios:1er Año

Carga horaria semanal:5 horas cátedra / 3 horas 20 minutos reloj

Carga horaria total:160 horas cátedra / 106 horas 40 minutos reloj

Régimen de cursado:Anual

Finalidades Formativas

1. Comprender los fundamentos teóricos y metodológicos de la Enfermería como disciplina profesional.
2. Fundamentar la importancia de los modelos conceptuales y de la metodología científica para el ejercicio profesional de la Enfermería.
3. Conceptualizar al ser humano como unidad biopsicosocial, cultural, complejo e integrado a una familia y comunidad.
4. Profundizar las necesidades básicas del ser humano y describir el proceso de valoración de las mismas.
5. Desarrollar las funciones propias del profesional enfermero.

Ejes de Contenidos

Evolución de la Enfermería como profesión.

Ciencia, disciplina y profesión. Disciplina y Paradigmas. Desarrollo científico y disciplina enfermera. Nociones fundamentales sobre las competencias del enfermero dentro del Sistema de salud. Rol profesional. Aspectos legales del ejercicio profesional.

Origen de la Enfermería como disciplina profesional: Florence Nightingale. La Enfermería a partir de Florence Nightingale. La Naturaleza del servicio enfermero. Fenómenos nucleares de la disciplina enfermera: Concepto de Persona, Entorno y Salud. Proceso de Salud-enfermedad. Modelos conceptuales en Enfermería: definición de modelo conceptual. Grandes corrientes del pensamiento enfermero, escuelas de pensamiento más representativas. Rol y atención de Enfermería en las terapias alternativas y/o complementarias.

El modelo conceptual de Virginia Henderson.



Elementos conceptuales. Las Necesidades básicas del ser humano: concepto de necesidad e importancia para la vida. Las catorce necesidades básicas. Factores que influyen en la satisfacción de las necesidades, interacciones y manifestaciones de dependencia e independencia. Datos más relevantes que deben valorarse en cada una de las catorce necesidades básicas.

El proceso de atención de enfermería.

Visión general del Proceso Enfermero: origen y evolución del proceso de cuidados. Proceso Enfermero y el método de solución de problemas. Etapas de Proceso Enfermero.

Valoración: Valoración como proceso. Sistemática de Valoración, recogida de datos. Observación. Entrevista. Examen físico. Concepto de signo, síntoma y síndrome. Validación, organización y registro de los datos. Informes y registros de Enfermería: concepto, fines y normas para su confección. Diagnóstico: La Práctica Enfermera y la identificación de problemas. Análisis de datos y elaboración de inferencias e hipótesis. Formulación de problemas. Importancia de una taxonomía única. Clasificación Diagnóstica según la NANDA.

Planificación. Propósito del plan de cuidados. Características. Estructura. Objetivos, Intervenciones y actividades: Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados Enfermeros (NOC).

Ejecución: Preparación de la ejecución. Sistemas de registros. Registros por planes estandarizados.

Evaluación: Análisis de la evaluación en el proceso enfermero. Dimensiones de la evaluación. Influencias del Modelo de Virginia Henderson en las etapas del Proceso de Cuidados.

Desempeño de Enfermería en el ámbito hospitalario.

Hospital: concepto, funciones. Servicios hospitalarios. Equipo de salud: concepto. Unidad de paciente: concepto, componentes, condiciones que debe reunir. Historia clínica: concepto, componentes, importancia legal. Admisión y alta de pacientes: conceptos; vías de admisión y alta; principios científicos aplicados a la admisión y alta; procedimientos; informes de admisión y alta.

Ayudar a la persona a respirar normalmente y mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.

Necesidad de oxigenación: concepto. Independencia en la necesidad de respiración. Características de la respiración, valores normales según las etapas del ciclo vital. Control de la respiración. Factores que influyen en la respiración. Variaciones de la respiración. Pulso: concepto, características. Valores normales según las etapas del ciclo vital. Variaciones del pulso. Lugares donde se controla el pulso. Presión Arterial: Concepto. Factores determinantes de la Presión Arterial. Variaciones de la Presión arterial. Errores más frecuentes en la valoración de la Presión Arterial. Pulsioximetría: concepto, valores normales, medición. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de oxigenación. Registros, informes y terminología específica.



Temperatura corporal: concepto. Independencia en la satisfacción de la necesidad de termorregulación, regulación de la temperatura corporal. Factores que afectan la temperatura corporal, lugares donde se valora la temperatura corporal. Termómetro. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de termorregulación. Terapia de calor y frío, concepto, tipo, principios, indicaciones y contraindicaciones. Registros, informes y terminología específica.

Ayudar a la persona a comer y beber adecuadamente, y a satisfacer la necesidad de eliminación.

Necesidad de nutrición e hidratación: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Valoración del estado hídrico. Recomendaciones para una dieta sana. Factores que influyen en los patrones alimentarios. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de nutrición e hidratación. Procedimientos de valoración antropométrica. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de eliminación urinaria: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Factores que influyen en la micción. Alteraciones más comunes de la eliminación urinaria. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de eliminación urinaria. Uso del orinal, chata y dispositivos urinarios externos. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de eliminación intestinal: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Factores que influyen en la eliminación intestinal. Alteraciones más comunes de la eliminación intestinal. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de eliminación intestinal. Registros, informes y terminología específica.

Ayudar a la persona en la higiene, aseo personal, protección de la piel, selección de la ropa, vestido y desvestido.

Necesidad de higiene: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Factores que influyen en los hábitos higiénicos. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de higiene total y parcial. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de vestido: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Función del vestido, características. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad. Registros, informes y terminología específica.

Unidad VIII. Ayudar a la persona a moverse, descansar y dormir.

Necesidad de movilización: Concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Movimientos articulares, grado de movimiento. Factores que influyen en la movilidad. Alineación corporal. Principios de la mecánica corporal. Consecuencias de una mala mecánica corporal. Deambulación. Posiciones de la persona en cama. Cambios de decúbito. Efectos de la inmovilidad. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la



necesidad de movilidad. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de descanso: concepto, importancia y tipo de descanso. Necesidad de sueño: concepto. Fisiología del sueño. Variaciones del sueño. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Factores que influyen en el descanso y sueño. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de descanso y sueño. Registros, informes y terminología específica.

Ayudar a la persona para que trabaje o tenga una actividad productiva y realice actividades recreativas.

Necesidad productiva: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Autoconcepto: definición, importancia, componentes. Autoestima: concepto, desarrollo de la autoestima, factores que la afectan. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer esta necesidad. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de recreación: concepto, importancia. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Factores que afectan la satisfacción de la necesidad recreativa. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer esta necesidad. Registros, informes y terminología específica.

Ayudar a la persona a practicar su religión o actuar de acuerdo a sus ideas del bien y del mal, y a comunicarse con sus semejantes.

Espiritualidad y necesidades espirituales: concepto. Conceptos de Fe, Religión, Secta. Creencias, religión y salud-enfermedad. Independencia en la satisfacción de las necesidades espirituales y religiosas. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer las necesidades espirituales y religiosas. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de comunicación: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. El proceso de comunicación. Barreras para la comunicación. La comunicación terapéutica. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer las necesidades de comunicación. Registros, informes y terminología específica.

Unidad XI. Ayudar a la persona a adquirir conocimientos y evitar peligros ambientales.

Necesidad de aprendizaje: concepto. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Proceso enseñanza-aprendizaje. Factores que favorecen y factores que dificultan el aprendizaje. Herramientas para la elaboración e implementación de una propuesta educativa no formal. Evaluación de proceso y de producto. Proceso de atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer sus necesidades de aprendizaje. Registros, informes y terminología específica.

Necesidad de protección: concepto, factores que influyen. Independencia en la satisfacción de esta necesidad. Reducción de riesgos ambientales. Problemas comunes de seguridad en la comunidad y medio hospitalario. Accidentes, tipos, factores de riesgo. Principios básicos de la prevención de accidentes. Primeros auxilios. Resucitación cardiopulmonar básica. Proceso de



atención de Enfermería para ayudar a la persona y familia a satisfacer la necesidad de protección. Registros, informes y terminología específica.

Prevención de infecciones: importancia de un ambiente seguro, mecanismos de defensa del organismo. Contaminación: concepto. Elementos de la cadena infecciosa. Infecciones intrahospitalarias: concepto. Acciones de Enfermería para interrumpir la cadena infecciosa a nivel hospitalario. Bioseguridad: concepto y medidas que incluye. Precauciones universales. Asepsia: conceptos, tipos, técnicas. Antisepsia: concepto, fundamentos. Desinfección y Esterilización: definición, métodos, etapas. Registros e informes, terminología específica.

Atención de Enfermería al paciente moribundo.

La muerte como proceso. Necesidades del paciente moribundo. Cuidados de enfermería al paciente moribundo y su familia. Signos de muerte inminente. Signos de muerte. Asistencia de enfermería post-mortem. Informes y registros.

Bibliografía

1. ABDO T; ADUE I; ARZANI E; BALLISTRELI M Y COL. Procedimientos de enfermería en el cuidado de persona adultas. 2ª Edición. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario. Rosario – 2007
2. ALFARO, R. Aplicación del Proceso Enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. Masson. Barcelona 2003.
3. DAVINI, M.C. Educación permanente en salud. Serie Paltex N° 38. Editado por Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1998.
4. FERNÁNDEZ F., C. Y COL. Enfermería Fundamental. Masson. Barcelona 2000.
5. HENDERSON, V. La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después. Interamericana McGraw Hill. Madrid 1994.
6. HERNÁNDEZ CONESA, J. Fundamentos de la Enfermería: Teoría y métodos. Interamericana McGraw Hill. Madrid, 1999.
7. KÉROUAC, S. Y COL. El pensamiento enfermero. Masson. Barcelona 1.996
8. KOZIER, B. Y COL. Fundamentos de Enfermería, Conceptos, procesos y prácticas, 7ª Edición, Editorial Interamericana, Vol I Madrid España, año 2005.
9. LUIS RODRIGO, M. T. Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía practica. 3ª Edición. Masson. Barcelona, 2004.
10. LUIS RODRIGO, M. T.; FERNÁNDEZ FERRÍN, C.; NAVARROL GÓMEZ, M. V.; "De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". 3a Edición. Masson. Barcelona 2.005
11. NIGHTINGALE, F.: Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es. Masson-Salvat, Enfermería. Barcelona 1995.
12. PHANEUF, M.: "Cuidados de Enfermería. El Proceso de atención de enfermería".



Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1993.

13. RIOPELLE L. Y COL. Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Interamericana MacGraw-Hill. Madrid 1997.
14. -B.W.DUGAS. Tratado de enfermería practica .4º edición. Nueva editorial INTERAMERICANA S.A DE C.V . México, D.F.
15. - MARIA INES GAMES- JOANA FORNES VIVES – MONICA DANIELA GONZALEA. Manual de procedimientos básicos de enfermería.
16. -PATRICIA A. POTTER, ANNE GRIFFIN PERRY Y COL. Fundamentos de enfermería. 5º Edición (cand) Impreso en España por Grafos, S.A . Arte sobre papel.

Unidad Curricular

Formato: Taller

PRACTICA PROFESIONALIZANTE I

Ubicación en el plan de estudios: 1er Año

Carga horaria semanal: 8 horas cátedra / 5 horas 20 minutos reloj

Carga horaria total: 256 horas cátedra / 170 horas 40 minutos reloj

Régimen de cursado: Anual

Finalidades Formativas

Que el alumno sea capaz de:

1. Desarrollar las actividades prácticas que se planifiquen en gabinete para el aprendizaje de técnicas y procedimientos de Enfermería, demostrando destrezas y habilidades en la ejecución de las mismas.
2. Realizar las prácticas en el área de internación de instituciones sanitarias locales, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería en los pacientes asignados para el cuidado.
3. Demostrar una actitud participativa en el trabajo con el equipo de salud de los servicios donde se realicen las experiencias clínicas.
4. Manifestar respeto por las normas éticas y principios deontológicos que rigen la vida profesional de la Enfermería.



Ejes de Contenidos

Evolución histórica de la Enfermería.

Investigación bibliográfica de la Historia de la Enfermería en Argentina y en Santiago del Estero.

Actividad plenaria.

Necesidades básicas del ser humano.

Valoración de las catorce necesidades básicas en un miembro de la familia de cada alumno.

Análisis de casos.

Informes y Registros de Enfermería.

Elaboración de informes.

Confección de registros.

Actividades en gabinete

Simulación clínica de baja fidelidad: uso de simuladores básicos y fantomas para el aprendizaje de habilidades técnicas básicas, como son, por ejemplo, el acceso de vías venosas, de catéteres vesicales, etc. Resulta lógico pensar que la primera vez que un estudiante realiza una técnica invasiva a un paciente, haya realizado previamente un aprendizaje de la misma en un objeto inanimado, donde en el peor de los casos al cometer un error, lo único que puede hacer es repetir la técnica para mejorar la destreza y evitar esos errores. Garantizando un ambiente de aprendizaje seguro. El docente es facilitador del aprendizaje.

Simulación clínica de baja fidelidad: crear situaciones hipotéticas que incorpore una representación auténtica de la realidad, facilitando la participación activa del alumno e integrando la complejidad del aprendizaje práctico y teórico. Uso de fantomas

Control de Signos Vitales.

Técnicas de: control de pulso, presión arterial, respiración, temperatura y pulsioximetría.

Análisis de casos.

Procedimientos de valoración antropométrica y examen físico.

Control de Peso, Talla, Perímetro abdominal, Perímetro cefálico, Circunferencia de brazo. Cálculo de Índice de masa corporal. Técnicas de examen físico: inspección, auscultación, percusión y palpación. Posiciones para el examen físico.



Procedimientos para facilitar eliminación urinaria.

Colocación del orinal, chata y dispositivos urinarios externos. Control de diuresis.

Técnicas de Higiene.

Técnicas de asepsia médica. Colocación de guantes limpios y estériles. Colocación de bata, gorro, botas y barbijo.

Prevención de infecciones intrahospitalarias

Limpieza y desinfección de la unidad del paciente Higiene parcial y total. Baño en cama. Higiene. Lavado de cabeza. Lavado de ojos. Higiene perineal.

Movilización del enfermo.

Movimientos articulares. Ejercicios activos y pasivos.

Cambios de decúbito.

Traslado del paciente: en camilla, en silla de ruedas. Traslado del paciente de la cama a la camilla y viceversa.

Comunicación.

Simulación de situaciones de comunicación. Identificación de mensajes verbales y no verbales. Detección de barreras para la comunicación y elaboración de estrategias para superarlas.

Práctica de primeros auxilios.

Simulación de procedimientos que deben realizarse como Primeros auxilios ante diferentes tipos de accidentes. Práctica de Resucitación cardiopulmonar básica.

Prevención de infecciones intrahospitalarias.

Limpieza y Desinfección de la unidad de paciente. Técnicas de asepsia médica. Colocación de guantes limpios y estériles. Colocación de bata, gorro, botas y barbijo.

Actividades en instituciones sanitarias de primer y segundo nivel de atención de salud

Reconocimiento de la institución sanitaria del primer Nivel



Relevamiento socio sanitario y habitacional de familias de zonas rurales y urbanas. Identificar un Perfil epidemiológico de acuerdo a las necesidades sentidas e identificadas en la población, grupos de riesgo. Identificar las instituciones y los líderes de la comunidad.

Descripción de un servicio de Atención Primaria de la Salud (UPA): planes nacionales, jurisdiccionales y locales. Funciones del equipo de salud.

Reconocimiento del Hospital seleccionado para la práctica.

Identificación del nombre, caracterización general, servicios hospitalarios que brinda.

El cuidado de la persona hospitalizada y su familia.

La Persona como ser biopsicosociocultural e histórico. Diversidad cultural en términos de valores, costumbres, prácticas y creencias de las personas y sus familias. Dignidad y derechos de las personas.

Valoración de las necesidades básicas de la persona. Relación con factores asociados. Examen físico. Interpretación precisa de datos objetivos y subjetivos.

Elaboración de diagnósticos de enfermería. Priorización de los mismos.

Planificación de las intervenciones de enfermería para la resolución de los problemas diagnosticados, con definición de objetivos y criterios de resultado. Consentimiento informado por parte de las personas y/o sus familias. Derecho de la persona a la información y a elegir y decidir por sí misma.

Ejecución de las intervenciones autónomas e interdependientes planificadas. Fundamentación de los cuidados implementados. Manejo efectivo del tiempo y uso racional de los recursos materiales. Uso adecuado de la tecnología en beneficio del paciente. Atención de la contingencia. Confidencialidad y resguardo de la información oral y escrita construida. Identificación de prácticas inseguras y adopción de medidas adecuadas. Coordinación y cooperación con otros profesionales y servicios. Continuidad del cuidado de enfermería. Límites de la función y la competencia propia. Utilización de estrategias adecuadas de comunicación y de relaciones interpersonales con las personas. Promoción de la participación activa de las personas y sus familias en la administración de los cuidados. Actuación como recurso de apoyo para las personas y sus familias, cuando éstas se enfrentan a cambios en la salud, a las discapacidades y a la muerte. Planificación y ejecución de acciones educativas. Estrategias de autocuidado de acuerdo a los contextos de la persona. Comunicación efectiva con el equipo de enfermería y los otros actores intervinientes en el proceso de atención sanitaria. Información sobre las novedades



clínicas de los pacientes de modo preciso. Normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones. Control de las condiciones de funcionalidad y de bioseguridad de los equipos para la prestación de los cuidados de enfermería. Registro de las intervenciones de acuerdo con la legislación vigente, en los soportes adecuados (report, hojas de enfermería). Responsabilidad por los cuidados realizados. Promoción de la imagen profesional de la Enfermería.

Evaluación de los procesos y productos de la atención implementada. Aplicación de instrumentos adecuados. Utilización de los datos de la evaluación para identificar nuevos problemas y/o necesidades y reorientar o modificar el plan de cuidados. Aplicación del pensamiento crítico y estrategias de resolución de problemas. Socialización de los procesos y los resultados a través de distintos medios, según destinatarios. Elaboración de informes para la unidad de internación.

Bibliografía

1. ABDO T; ADUE I; ARZANI E; BALLISTRELI M Y COL. "Procedimientos de enfermería en el cuidado de persona adultas" 2ª Edición. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario. Rosario – 2007
2. ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. Masson. Barcelona 2003.
3. DU GAS, B. Tratado de Enfermería práctica. 4ª Edición. Editorial Interamericana, México, 1999.
4. FERNÁNDEZ FERRÍN, C. Y OTROS: "Enfermería Fundamental". Masson. Barcelona 2000.
5. HENDERSON, V.: "La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después". Interamericana McGraw Hill. Madrid 1994.
6. KÉROUAC S. Y OTROS: El pensamiento enfermero. Masson. Barcelona 1.996
7. KOZIER, B. Y OTROS: Fundamentos de Enfermería. Conceptos, procesos y prácticas, 7ª Edición, Editorial Interamericana, Volumen I. Madrid, 2005.
8. LUIS RODRIGO, M. T.: "Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía practica". 3ª Edición. Masson. Barcelona, 2004.
9. LUIS RODRIGO, M. T.; Fernández Ferrín, C.; Navarrol Gómez, M. V.; "De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". 3a Edición. Masson. Barcelona 2.005



10. NIGHTINGALE, F.: "Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es". Masson-Salvat, Enfermería. Barcelona 1995.
11. PHANEUF, M.: "Cuidados de Enfermería. El Proceso de atención de enfermería". Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1993.
12. POTTER .PERRY "Fundamentos de Enfermería " quinta Edición . Impreso en España por Grafos, S.A 2007
13. RIOPELLE L. Y OTROS.: "Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona". Interamericana MacGraw-Hill. Madrid 1997.



Ministerio de Educación
Gobierno de la Provincia
Santiago del Estero

2017- "Año de las energías Renovables"

SIGUE RESOLUCION MINISTERIAL N° _____

UNIDADES CURRICULARES

Segundo año



Unidad Curricular

Formato: Taller

NEUROCIENCIAS EN EL AMBITO DE LA ENFERMERIA

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 6 horas cátedra / 4 horas reloj

Carga horaria total: 96 horas cátedra / 64 horas reloj

Régimen de cursado: 1 er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Fundamentar la importancia de la Neurociencia en las relaciones humanas y en el ámbito de su desempeño técnico- profesional.
2. Aportar categorías críticas desde la perspectiva de las Neurociencias para un Hombre y su relación con el medio ambiente o (con el otro).
5. Explicar la importancia que tiene la Neurociencia en el análisis de la problemática de la salud en las relaciones interpersonales.
6. Aportar herramientas al alumno para una óptima gestión ante las situaciones de estrés y ansiedad en relación con su actividad diaria.
7. Reconocer el impacto negativo o positivo de las emociones en la relación con el otro
8. Caracterizar la capacidad potencial humana, de una mente que aprende y se relaciona.

Ejes de Contenidos

Introducción a las Neurociencias Cognitiva

Breve historia de la Neurociencia cognitiva. El cerebro humano y sus funciones (Los córtex: Lóbulo prefrontal, (nuevos descubrimientos científicos) lóbulo parietal, lóbulo occipital, lóbulo temporal, su funcionamiento y relación con el cambio de nuestras conductas). Hemisferio derecho y hemisferio izquierdo. Teoría de los tres cerebros.

Claves para entender cómo funciona nuestro cerebro

Concepto y diferencia entre mente y cerebro. Neuroplasticidad, concepto y generalidades. El cerebro y las nuevas tecnologías Funciones y habilidades cognitivas: Atención, Memoria, Raciocinio. (memorias implícitas y explícitas, tipos de memorias, tipos de sistemas atencionales)

Introducción al conocimiento del cerebro emocional.

El Sistema límbico, en el procesamiento de las emociones. Tipo de emociones. Regulación de estados emocionales. Neurociencia afectiva. Relación entre el cerebro y el medio ambiente. Estrategia para convertir la información en conocimiento.

El cerebro social

Neurobiología del cerebro social. El efecto contagio, instinto de imitación y neuronas en espejo. Empatía y



Habilidades sociales en enfermería. Teoría de la mente, como generar una relación interpersonal óptima. ¿Cómo aumentar la confianza y el compromiso?: neurobiología de la motivación.

Neurobiología del estrés.

Conceptos básicos sobre el estrés. Conceptos básicos de la ansiedad. Diferenciación estrés-ansiedad. Herramientas de mejora de la atención y concentración. Tipo de agentes estresantes. Tipo de estrés. Respuesta del organismo antes el estrés

Bibliografía

- 1- Diego Redolar Ripoll, Neurociencia Cognitiva. Profesor Titular, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona. Colaborador docente, Universidad Autónoma de Barcelona. Codirector del Programa de Investigación de Neurociencia Cognitiva y Tecnologías de la Información, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona. Editorial Panamericana
- 2- Marta Cualioti. El Cerebro y sus funciones. Monografía de Neurosicoeducación. Asociación Educar
- 3- Nestor Braidot. Neurociencia aplicada a la educación estimulando ambos hemisferios cerebrales. http://www.econo.unlp.edu.ar/uploads/docs/e_news_febrero_2009a.pdf
- 4- Carlos Belmonte Martínez. Emociones y Cerebro. Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Instituto de Neurociencias, Universidad Miguel Hernández. San Juan (Alicante).
- 5- Francisco Aguilar Rebolledo. Plasticidad cerebral. Parte 1. Unidad de Investigación en Epidemiología Clínica y Neurología, Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México.
- 6- Psicología y Mente. Las 5 principales tecnologías para el estudio del cerebro. <https://psicologiaymente.net/neurociencias/tecnologias-estudio-cerebro>
- 7- Alfredo Ardila Y Feggy Ostrosky. Desarrollo Histórico de las Funciones Ejecutivas. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, Abril 2008, Vol.8, No .1, pp. 1-21.
- 8- M^a Jesús Funes y Juan Lupiáñez. La teoría atencional de Posner: una tarea para medir las funciones atencionales de Orientación, Alerta y Control Cognitivo y la interacción entre ellas. Psicothema 2003. Vol. 15, n° 2, pp. 260-266.
- 9- Soledad Ballesteros. Memoria humana: investigación y teoría. Psicothema, 1999. Vol. 11, n° 4, pp. 705-723.
- 10- Morgado. Psicobiología del aprendizaje y la memoria: fundamentos y avances recientes. <http://blocs.xtec.cat/escolamargalloedu/files/2013/06/Apr-y-Mem-RN->
- 11- DANIEL J. SIEGEL. LA MENTE EN DESARROLLO Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser. BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA DESCLÉE DE BROUWER
- 12- David Iñaki López Mejía, Azucena Valdovinos de Yahya Mónica Méndez-Díaz, Víctor Mendoza-Fernández. El Sistema Límbico y las Emociones: Empatía en Humanos y



Primates. Psicología Iberoamericana (Julio-Diciembre, 2009), Vol. 17, No. 2, pp. 60-69
ISSN 1405-0943

13- Antonio Damasio. El Error de Descartes. Editorial Andres Bellos
Jaime Silva C. Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia.
Rev. Chilena de Neuropsiquiatría. v.43 n.3 Santiago

Unidad Curricular

Formato: Materia

MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 2 horas cátedra / 1 hora 20 minutos reloj

Carga horaria total: 96 horas cátedra / 64 horas reloj

Régimen de cursado: 1 er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Comprender las características básicas de los agentes infecciosos capaces de producir enfermedades en el ser humano.
2. Profundizar las medidas preventivas que Enfermería puede aplicar para interrumpir la cadena infecciosa, en función del mecanismo de infección del microorganismo involucrado.

Ejes de Contenidos

Introducción a la Microbiología.

Concepto de Microbiología. Clasificación de los microorganismos: eucarióticos, procariotas, virus. Concepto de infección, patogenicidad y virulencia. Vacunas: concepto, mecanismos de acción.

Introducción a la Bacteriología.

Concepto de Bacteriología y bacteria. Clasificación de las bacterias. Morfología bacteriana: componentes, funciones. Reproducción bacteriana. Estadios. Fuentes y reservorios de microorganismos involucrados en brotes intrahospitalarios: Staphylococcus, Streptococcus. Enterococos. Pseudomonas. Acynectobacter. Enterobacterias. Corynebacterias. Mycobacterium Tuberculosis. Enfermedades que producen, manifestaciones clínicas, profilaxis.

Introducción a la Micología.

Clasificación de los hongos. Fuentes de infección. Acción patógena, diagnóstico y tratamiento. Descripción de hongos de presentación frecuente. Micosis superficiales, subcutáneas y profundas más importantes. Micosis oportunista.

Introducción a la Virología.

Características y estructura viral. Composición química. Replicación. Propagación. Virus de la



Gripe. Virus de la Rabia. Virus de la Hepatitis. Virus oncógenos y VIH. Virus del Dengue. Virus del Ébola. Virus de la Fiebre Chikungunya y otros de incidencia epidemiológica Mecanismos de infección. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento y profilaxis

Introducción a la Parasitología.

Concepto de parásito. Clasificación. Acción del parásito sobre el huésped. Entoameba Histolytica. Giardia Lamblia. Trichomonas. Trypanosoma Cruzi. Toxoplasma Gondii. Plasmodium. Fasciola Hepática. Tenia y Echinococcus. Enterobius Vermicularis, Trichinella Spiralis, Ascaris y nuevos hallazgos Manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Artrópodos de interés en medicina (arácnidos, insectos).

Bibliografía

1. LEPOW P. Y COL. Enfermedades infecciosas en pediatría. 22ª edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 1992.
2. MANDELL, G. Y COL. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica. 3ª edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 1991.
3. MAZZÁFERO V. Y COL. Medicina en Salud pública. 2ª edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires, 199

Unidad Curricular

Formato: Materia

NUTRICION Y DIETOTERAPIA

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 hora reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado: 1 er Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Desarrollar los principios básicos de una buena nutrición en todas las etapas de la vida.
2. Comprender el efecto terapéutico de los alimentos y preparaciones sobre el organismo humano.
3. Profundizar las fundamentaciones básicas de las indicaciones dietéticas realizadas para complementar el tratamiento de diferentes patologías.

Ejes de Contenidos

Alimentación, metabolismo y excreción.

Alimentación y nutrición: conceptos. Finalidades de la alimentación. Metabolismo. Excreción.



Leyes de la alimentación. Factores que influyen en la alimentación y en la nutrición. Estado nutricional y evaluación nutricional. Pautas culturales que afectan los hábitos alimentarios, sus efectos en la salud. Factores de riesgos alimentarios. Grupos vulnerables y grupos de riesgo. Campañas de educación y cambios de hábitos alimentarios.

Unidad II. Alimentos y nutrientes.

Alimento. Producto alimentario y principio nutritivo: conceptos, funciones. Clasificación de los alimentos según origen. Grupos de alimentos. Pirámide de alimentación normal. Conceptos de requerimientos y de recomendaciones nutricionales. Guías alimentarias para la población argentina. Principales fuentes alimenticias de cada principio nutritivo. Contenidos en proteínas, grasa, carbohidratos de los alimentos. Densidad calórica de los alimentos. Valor de saciedad de los alimentos. Balance de energía. Preparación, cocción y conservación de los alimentos.

Requerimientos nutricionales en distintas etapas de la vida y estados biológicos

Variantes del régimen normal según sexo, edad, talla y actividad física. Alimentación de la mujer embarazada y de la mujer que lacta. Alimentación del recién nacido. Alimentación del niño y adolescente. Alimentación del adulto. Alimentación del geronte.

La nutrición de la persona enferma

Factores que deterioran el estado nutricional. Alteraciones primarias y secundarias de la nutrición. Dietoterapia: concepto, finalidades de la misma. Prescripción de regímenes con finalidad terapéutica: ayuno, restricción alimentaria, régimen normal y sus variantes. Efectos generales de la dieta sobre el aparato digestivo, el metabolismo y la excreción.

Tipos de dietas.

Dieta líquida clara, semilíquida. Alimentación por sonda nasogástrica, gástrica o yeyunal. Técnicas de preparación, administración y conservación. Nutrición parenteral: objetivos, aplicaciones y complicaciones. Sistemas de infusión. Dieta blanda: concepto, selección de alimentos, preparaciones culinarias utilizadas, aplicaciones.

Alimentos funcionales. Nuevas tendencias.

Malnutrición.

Tipos de desnutrición, causas y consecuencias. Síndrome de realimentación.

Anorexia nerviosa y Bulimia: Aproximación nutricional y social. Valoración del estado nutricional. Soporte nutricional oral y artificial. Compulsión bulímica, hiperfagia. Alteraciones hipotalámicas que afectan a los centros del hambre y saciedad.

Obesidad, dietas hipocalóricas convencionales, dietas de muy bajo contenido calórico, ejercicios físico. Obesidad mórbida, complicaciones y beneficios a corto y largo plazo.

Dietoterapia en fiebre, infecciones, alergias y cáncer. Importancia de factores ambientales y nutricionales.

Dietoterapia de las enfermedades del aparato digestivo.

Indicaciones dietéticas y objetivos nutricionales en disfagia, estenosis y alteraciones funcionales



del esófago, hernia de hiato, dispepsias no ulcerosas, úlcera péptica, cirrosis, hepatitis, pancreatitis, litiasis biliar, colecistitis, diarrea, estreñimiento, divertículos, síndromes de malabsorción y enfermedad inflamatoria crónica.

Dietoterapia de las enfermedades que afectan la oxigenación.

Indicaciones dietéticas y objetivos nutricionales en enfermedades cardíacas agudas y crónicas. Arteriosclerosis. Dieta hiposódica; hiperlipemias.

Indicaciones dietéticas en pacientes con EPOC y anemia.

Dietoterapia de las enfermedades urinarias.

Indicaciones dietéticas y objetivos nutricionales en nefritis, glomerulonefritis, nefrosis, uremia, cálculos urinarios. Alimentación de pacientes en hemodiálisis.

Dietoterapia de enfermedades metabólicas.

Diabetes Mellitus. Características de la dieta en el diabético con y sin complicaciones. Porcentaje de nutrientes. Fibras. Inhibidores de la alfa glucosidasa intestinal. Modificaciones de nutrientes, agua y minerales en la nefropatía diabética. Soporte nutricional en la diabetes pre-gestacional y gestacional, durante el embarazo y la lactancia.

Gota: dieta del hiperuricémico.

Dieta en la osteoporosis y en pacientes fracturados, recomendaciones de la ingesta de calcio y vitamina D. Factores que regulan la absorción de calcio. Déficit de vitamina D.

Alimentación en el pre y post-operatorio

Selección de alimentos y preparaciones adecuadas. Fraccionamiento en la alimentación. Dieta en pacientes con cirugía de cabeza, cuello, boca; cirugía digestiva: colecistectomía, síndrome Dumping, cirugía intestinal, intestino corto, ostomías, fístulas.

Bibliografía

1. ESPEJO SOLÁ, J. Manual de Dietoterapia de las enfermedades del adulto. El Ateneo. Buenos Aires, 1992.
2. KIRSCH, D. Programa físico y nutricional definitivo. Editorial Paidotribo. 2007.
3. KRAUSE, M. Nutrición y Dietética en clínica. Editorial Interamericana.
4. OLVEIRA FUSTER G. Manual de nutrición clínica y dietética. Editorial Díaz De Santos. 2008
5. TORRESANI, M.E., SOMOZA, M.I. Lineamientos para el cuidado nutricional. Colección Manuales. Editorial Eudeba. Madrid, 2009.
6. THOMPSON, J. Y COL. Nutrición. Editorial Pearson Educación. 2008



Unidad Curricular

Formato:Materia

INGLES TECNICO

Ubicación en el plan de estudios:2 do Año

Carga horaria semanal:4 horas cátedra / 2 hora 40 minutos reloj

Carga horaria total:48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado:2 do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Desarrollar estrategias de lectura de la lengua materna a la lengua inglesa.
2. Profundizar nuevas estrategias de lectura que permitan desarrollar su comprensión y estudio de material bibliográfico.
3. Interpretar información escrita en inglés, referida a temas específicos de su área de estudio, graduada en complejidad estructural, conceptual y retórica.

Ejes de Contenidos

Inglés técnico aplicado al área de competencia.

Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Glosario de la especialidad.

Lectura y traducción de textos de la especialidad.

La lectura. El significado de las palabras. Elementos de la oración. La temporalidad. La organización de la información en el texto. Comprensión de los puntos más importantes. La comprensión detallada. La narración de hechos cronológicos. Funciones o propósitos de un texto.

Inglés y la utilidad de Internet.

Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales.

Bibliografía

1. Appleton's New Cuyas Dictionary. Español-Inglés/Inglés-Español. 1999
2. CHANTA, M. Manual de traducción Inglés Castellano. Universidad Nacional de Tucumán, 1982.
3. KINS, W. Solución de problemas por medio de computadoras. Editorial Limusa. México, 1999.
4. LARSON, M.L. La traducción basada en el significado. Editorial Eudeba. 1989.



5. SCOUT, M. Read in English. Estrategias para una comprensión eficiente de Inglés.
Longman INc. New York, 1982.

Unidad Curricular

Formato:Materia

GESTION Y ORGANIZACIONES DE SALUD

Ubicación en el plan de estudios:2 do Año

Carga horaria semanal: 2 horas cátedra / 2 hora reloj

Carga horaria total:32 horas cátedra / 21 horas 20 minutos reloj

Régimen de cursado:2 do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Profundizar la organización del sistema de salud en el país y en la provincia.
2. Comprender las características de las instituciones de salud como organizaciones del sistema de salud.
3. Fundamentar la importancia de las condiciones y medio ambiente de trabajo en el ejercicio de la práctica profesional.
4. Reconocer las etapas del proceso administrativo aplicadas a la Enfermería.

Ejes de Contenidos

Las Organizaciones.

Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

Los sistemas de salud.

Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. Los servicios de salud. Organizaciones de salud, públicas y privadas. Legislación aplicada al sector. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Organigramas. Los manuales de procedimientos.

El proceso de Planificación.

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

Centralización y descentralización.



Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo.

Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias. Grupo de trabajo, equipo de trabajo. Pensamiento reflexivo, crítico y creativo. Educación permanente. Metodología de estudio-trabajo.

Gestión de calidad.

Calidad: definiciones. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001. Premio Nacional de la Calidad.

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT).

Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos. Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo. La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional. El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Cultura organizacional. Medio ambiente físico (ruidos, vibraciones, iluminación, temperatura, humedad, radiaciones); medio ambiente químico (líquidos, gases, polvos, vapores tóxicos); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.

Bioseguridad. Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, CIE, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Bioseguridad desde el aspecto legal. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento.

Aspectos legales. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.

Gestión y organización del Cuidado de Enfermería.

Elementos de la organización formal del servicio de enfermería. Las estructuras informales.

Normas y costumbres. Estrategias y técnicas de gestión de los cuidados de Enfermería.

Planificación estratégica.

La unidad de Enfermería: concepto, generalidades. Planta física, instalaciones y equipamiento.

Recursos humanos: modelo de dotación diaria. Sistema de trabajo: asignación de funciones, diagramación de turnos, horarios y vacaciones. Responsabilidades y funciones de la enfermera jefe de unidad de Enfermería: técnicas administrativas.

Bibliografía

1. AYUSO MURILLO, D. La gestión de Enfermería y la división médica como dirección asistencial. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2007.



2. AYUSO MURILLO, D., Grande Sellera R.F. La gestión de Enfermería y los servicios generales. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2006.
3. DIVICENTE, M. Administración de los servicios de enfermería. 2º Edición. Editorial Limusa.1978
4. KOONTZ, H., WEIHRICH, H. Administración: una perspectiva global. McGraw Hill. México, 1994.
5. MAZZÁFERO, V. Y COL. Medicina en Salud pública. 2º edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires, 1994.
6. ORTEGA VARGAS, M.C., SUÁREZ VÁZQUEZ, M.G. Manual de evaluación de la calidad del servicio de Enfermería. Estrategias para su aplicación. Editorial Médica Panamericana. México, 2009.
7. SONIS, A. Y COL. Atención de salud. 4º edición. El Ateneo. Buenos Aires, 1990.
8. SONIS, A. Y COL. Medicina sanitaria y administración de salud. El Ateneo. Buenos Aires, 1980.
9. VELANDIA, M. Administración de los servicios de enfermería. OPS. Washington DC, 1999.



Unidad Curricular

Formato: Materia

DEONTOLOGIA Y BIOETICA

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 3 horas cátedra / 2 hora reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado: 2 do Cuatrimestre

Finalidades Formativas

1. Comprender la importancia de una ética aplicada en el mundo actual.
2. Reconocer situaciones conflictivas en torno a la salud y enfermedad, desde normas y principios éticos.
3. Profundizar conclusiones acerca de cuestiones de ética aplicada tales como eutanasia, eugenesia, muerte, etc.
4. Desarrollar juicio crítico frente a diversos dilemas éticos que pueden presentarse en la práctica profesional, tendiente a lograr la competencia moral.

Ejes de Contenidos

Ética y Salud.

Ética y moral: conceptos. Funciones de la ética. Diferencia entre derecho, moral y política. El hombre como sujeto moral. Desarrollo de la conciencia moral. Autonomía y heteronomía moral. Interlocutor válido. Acción humana responsable. Vocación, profesión.

Bioética.

Concepto de bioética y campos de aplicación. Principios de la bioética: beneficencia, autonomía, no-maleficencia y justicia. Métodos para la toma de decisiones. Problemas de bioética: el inicio de la vida, la muerte y el morir, el



aborto, donación y transplante de órganos, proyecto genoma humano, clonación reproductiva y terapéutica. Dilemas bioéticos vinculados a las creencias.

Derechos fundamentales de la persona.

La persona como fuente de derecho y legitimación. El principio de la inviolabilidad de la persona. El principio de dignidad de la persona.

Ética e investigación.

La investigación científico-tecnológica en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecnocientífico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular.

Deontología en Enfermería.

Concepto de Deontología. Actitudes y desarrollo profesional. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad. Código de ética: Concepto. Códigos éticos de Enfermería, internacionales y nacionales. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones.

Ejercicio legal de la profesión.

Desarrollo de las organizaciones profesionales. Responsabilidad y sanciones. Obligaciones de la Enfermera/o - sujeto de atención: situación, roles, comunicación. Deberes, derechos y obligaciones de la /el Enfermera/o. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil. Responsabilidad profesional.

Bibliografía

1. ARRATIA, A. Bioética y toma de decisiones en Enfermería. Escuela



- de Enfermería de la Universidad Católica. Santiago de Chile.
2. ASOCIACIÓN AMERICANA DE ENFERMERAS. Código de ética de Enfermería.
 3. CORTINA, A. Ética aplicada y democracia radical. Herder, Barcelona, 1993.
 4. COMITÉ INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA. Código de ética de Enfermería. Ginebra.
 5. DECLARACIÓN BIOÉTICA DE GIJÓN 2000. Congreso Mundial de Bioética (Gijón, España, Junio 2000).
 6. DÍAZ-AMBRONA BARDAJI, M.D. Y COL. Introducción a la enfermería legal y forense. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2005.
 7. ESEVERRI CHAVARRI C. Enfermería facultativa. Reflexiones filosófico-éticas. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2006
 8. GARAYO. Ejercicio de la Enfermería. Editorial Ad-hoc. 2005.
 9. GRACIA, D. Fundamentos de Bioética. Eudema. Madrid, 1989.
 10. GRACIA, D. Procedimientos de decisión en ética clínica. Eudema. Madrid, 1991.
 11. MAINETTI, J. Bioética sistemática. Quirón. La Plata, 1991.
 12. MAINETTI, J. Estudios bioéticos. Quirón. La Plata, 1989.
 13. SILVA AYCAGUER, L.C. La investigación biomédica y sus laberintos. En defensa de la racionalidad para la ciencia del siglo XXI. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2009.

Unidad Curricular

Formato:Materia

ENFERMERIA COMUNITARIA

Ubicación en el plan de estudios:2 do Año

Carga horaria semanal:5 horas cátedra / 3 hora 20 minutos reloj

Carga horaria total:48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado:Anual

Finalidades Formativas



1. Desarrollar los ámbitos de desempeño y funciones del/la enfermero/a comunitario/a.
2. Profundizar las etapas del proceso enfermero aplicado a personas, familias y grupos comunitarios en distintas situaciones analizadas.
3. Comprender las estrategias más eficaces de abordaje de la comunidad y de las familias.

Ejes de Contenidos

Comunidad.

Comunidad: concepto, tipos, funciones. Organización económica, sociocultural y política de la comunidad. Redes sociales.

Proceso del trabajo comunitario. Diagnóstico comunitario, determinación de necesidades. Los actores de salud frente al abordaje de la problemática de salud, abordaje intersectorial e interdisciplinario.

Elaboración de estrategias de solución. Planes y Programas de los Sistemas Locales de Salud. Desarrollo local. Evaluación de impacto.

Salud comunitaria y Atención Primaria de la Salud (APS).

Salud comunitaria: concepto, funciones. Dinámica histórico social del fenómeno salud-enfermedad, construcción social del mismo y sus manifestaciones a nivel general, particular y singular. Impacto de la pobreza en la situación de salud en la comunidad.

Las Instituciones y su aporte a la salud comunitaria. La Escuela como promotora de la salud en la infancia. Escuela y salud escolar

La APS como estrategia de atención de la salud. El equipo de salud y su trabajo en la comunidad.

La familia como unidad de atención.

Sociedad, comunidad y familia. Roles y funciones básicas de la familia. Estructura y ciclo vital de la familia. Nuevas configuraciones familiares. Genograma. APGAR familiar. Familia, trabajo y salud mental. Familia y Violencia.

Salud y género. Salud sexual y reproductiva.

Acompañamiento a familias con enfermos crónicos o terminales y con discapacidad . cuidados domiciliarios a pacientes moribundos.

Cuidados de Enfermería en la Comunidad

Enfermería comunitaria. El proceso de administración del cuidado enfermero en la atención comunitaria. Organización funcional y modalidades de atención en Enfermería comunitaria. Planificación de las actividades de enfermería. Coordinación de actividades con el equipo de salud y con instituciones intersectoriales, líderes y representantes de la comunidad. Participación comunitaria. Administración de recursos humanos y materiales. Implementación de programas de salud comunitaria. Control y evaluación de las actividades.

Atención domiciliaria. Internación domiciliaria. La visita de Enfermería y la consulta y



prescripción de Enfermería. Autocuidado. Estrategias educativas para la promoción del autocuidado.

Educación de grupos y de la familia en especial. Herramientas para la elaboración e implementación de una propuesta educativa no formal. Evaluación de proceso y de producto.

Primeros Auxilios comunitarios, los primeros auxilios en la escuela ,clubes deportivos y la familia

Medicina popular y prácticas de salud alternativas.

Aspectos legales. Documentos y Registros

Enfermería en la atención de alteraciones clínicas y/o quirúrgicas prevalentes.

Aplicación del proceso enfermero en los distintos niveles de prevención, en grupos comunitarios, familias y personas con alteraciones clínicas y/o quirúrgicas prevalentes: hipertensión arterial, diabetes mellitus, problemas osteoarticulares crónicos, problemas respiratorios crónicos, enfermedades infecciosas, atención al paciente terminal. Actividades de ayuda y soporte. Protocolos de atención. Sistemas de registro.

Enfermería en situaciones de riesgo sanitario.

Aplicación del proceso enfermero a personas, familias y grupos vulnerables o en situaciones de riesgo sanitario: indigentes, multíparas, madres adolescentes, desnutridos, poblaciones aborígenes, ancianos solos o enfermos, personas con discapacidad, adicciones y violencia, entre otros.

Enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.

Aplicación del proceso enfermero en los distintos niveles de prevención, en grupos comunitarios, familias e individuos en situaciones de emergencia y catástrofe. Primeros auxilios.

Bibliografía

1. BERMAN, A., ERB G., KOZIER B., SNYDER S. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. Colección Enfermería. Editorial Prentice –Hall. 2008
2. BRUNNER, S.; SUDARTH, L.: Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1996.
3. DAVINI, M.C. Educación permanente en salud. Serie Paltex N° 38. Editado por Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1998.
4. DAVINI, M.C. Guía para diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Serie Paltex N° 10. Editado por Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1984.
5. DROEGER, A., LUNA, R. Atención primaria de la salud. 2ª Edición. Editorial Pax México. 1992.
6. FRÍAS OSUNA, A. Enfermería comunitaria. Editora Masson. Barcelona, 2000.
7. HALL, J., REEDING WEAVER, B. Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de sistemas. 2ª edición. Editado por Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1990



8. HAMMERLY, M. Manual de Primeros Auxilios. Asociación Casa Editora Sudamericana, 2ª Edic., 1983.
9. MORILLO J. Manual de Enfermería de asistencia prehospitalaria urgente. Colección Enfermería práctica. Editorial Harcourt/Elsevier. Edición 2008.
10. ROSALES, S. Primeros Auxilios. Atlas práctico de urgencias médicas. Editora Cultural S.A., 1996.
11. SÁNCHEZ MORENO Y COL. Enfermería Comunitaria 1,2 y 3. Editorial McGraw-Hill/Interamericana. 2000.
12. WERNER, D., COGER, D. Aprendiendo a promover la salud. Editado por Fundación Hesperian y Centro de estudios educativos. California, 1994.
13. JACQUIER ,N; SANTOS,L; WOLHEIN, L; MARTINEZ,R; Enfermería comunitaria. Posadas Argentina 2014

Unidad Curricular

Formato: Materia

ENFERMERIA DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 6 horas cátedra / 4 hora 20 reloj

Carga horaria total: 192 horas cátedra / 128 horas reloj

Régimen de cursado: Anual

Finalidades Formativas

1. Reconocer las características fisiopatológicas de las distintas alteraciones orgánicas
2. Comprender los factores de riesgo y medidas preventivas que pueden desarrollarse en los diferentes niveles de prevención.
3. Profundizar las necesidades básicas insatisfechas que el estado mórbido origina en las personas adultas y ancianas.
4. Desarrollar planes de cuidados de Enfermería, integrales y personalizados, tendientes a alcanzar el máximo potencial de la persona y su familia, para la recuperación de la independencia y el desarrollo del autocuidado.
5. Fundamentar desde el punto de vista científico, las acciones de Enfermería seleccionadas para cada tipo de alteración fisiopatológica.

Ejes de Contenidos

Perfil de salud de los adultos y ancianos.



Los adultos y ancianos y el autocuidado de su salud. Factores evolutivos que influyen en la salud del adulto joven, maduro y anciano. Modificaciones morfológicas y funcionales que ocurren al llegar la vejez. Calidad de vida del anciano.

El cuidado del paciente adulto o anciano con alteraciones clínicas y/o quirúrgicas prevalentes en el hospital y en el domicilio.

Paciente con patología clínica y quirúrgica: concepto y clasificación. Enfermedades crónicas: concepto, diferencias con la enfermedad aguda. Factores que influyen en la enfermedad crónica. Prevención de la enfermedad crónica. Aspectos éticos y legales relacionados con la atención de la salud de los adultos y los ancianos. Precauciones especiales en el diagnóstico y tratamiento de los ancianos.

Cuidados de Enfermería a los adultos y ancianos en la promoción de la salud, en la prevención de riesgos y daños, en la recuperación de la salud y en la rehabilitación. Educación al paciente y familia. Documentos y Registros.

Rol de enfermería en las terapéuticas farmacológicas.

Prescripción y registro de medicamentos. Precauciones generales para la administración de medicamentos. Preparación de medicamentos. Métodos de administración de medicamentos: vía oral, vía sublingual, instilaciones oculares, óticas, nasales y vaginales, aplicaciones tópicas, vía parenteral: vía subcutánea, vía intradérmica, vía endovenosa; vía rectal. Fundamentos científicos para elección de técnica, ventajas y desventajas, complicaciones. Planes de hidratación. Objetivos. Principios. Tipos de soluciones parenterales.

Alteraciones de las actividades vitales: la oxigenación.

Valoración respiratoria y cardiovascular de enfermería. Factores de riesgo. Examen físico. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de los síntomas y signos de alteración de la oxigenación. Tos: clasificación de la tos. Expectoración: clasificación y características. Hemoptisis: concepto y clasificación. Disnea: clasificación y valoración. Cianosis: concepto y clasificación. Hipotensión arterial. Dolor torácico: localización, clasificación, características. Arritmia: valoración y clasificación. Hipoxia, hipoxemia, hipo e hipercapnia.

Fisiopatología de enfermedades frecuentes. Infección respiratoria alta. Neumonía. Enfermedad obstructiva crónica. Insuficiencia respiratoria. Cirugía torácica. Hipertensión arterial. Trombosis venosa y embolia. Tromboembolismo pulmonar. Infarto agudo de miocardio. Angina de pecho. Insuficiencia cardíaca congestiva. Enfermedad de Chagas. Edema agudo de pulmón. Shock: concepto, tipos, fisiopatología. Enfermedades vasculares periféricas. Anemia. Trastornos mieloproliferativos: leucemias agudas y crónicas, linfomas Hodgkin y no Hodgkin. Trastornos hemorrágicos, plaquetarios. Trastornos de la coagulación.



Atención de enfermería frente a los síntomas y signos de las alteraciones en la oxigenación. Nebulizaciones. Inhalaciones. Oxigenoterapia. Mantenimiento de las vías aéreas: aspiración orotraqueal y nasotraqueal. Cuidados de traqueotomías, aspiración de traqueotomías. Fisioterapia respiratoria y drenaje postural. Drenaje torácico. Presión venosa central. Fisioterapia respiratoria. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, kinésicas, alternativas, entre otras.

Farmacología del aparato respiratorio: antiasmáticos, expectorantes, mucolíticos, antitusivos. Concepto. Clasificación. Acción farmacológica. Efectos indeseables. Contraindicaciones e interacciones.

Farmacología cardiocirculatoria: diuréticos, cardiotónicos, antiarrítmicos, antianginosos, anticoagulantes y trombolíticos. Colinérgicos y anticolinérgicos, simpaticomiméticos y simpaticolíticos. Antianémicos. Concepto. Clasificación. Acción farmacológica. Efectos indeseables. Contraindicaciones, interacciones.

Alteraciones de la nutrición e hidratación.

Valoración de enfermería enfocada al funcionamiento del aparato digestivo alto y glándulas anexas. Factores de riesgo. Examen físico. Parámetros utilizados para valorar el estado de hidratación de las personas. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de los síntomas y signos de alteraciones digestivas. Náuseas y vómitos, características. Hematemesis. Pirosis. Disfagia. Regurgitación. Dolor abdominal. Anorexia. Hipo y eructo. Ictericia, ascitis, hipertensión portal. Deshidratación, sobrehidratación. Desequilibrio electrolítico. Desequilibrio ácido base.

Fisiopatología de enfermedades frecuentes. Cáncer de esófago. Gastritis. Úlceras gastroduodenales. Hemorragia digestiva alta. Colecistitis y colelitiasis. Colangitis. Hepatitis. Cirrosis hepática. Coma hepático. Pancreatitis. Diabetes mellitus: signos y síntomas, clasificación y complicaciones.

Atención de enfermería frente a los síntomas y signos de las alteraciones nutricionales, metabólicas e hidroelectrolíticas. Rehidratación oral y parenteral. Colocación de sonda naso gástrica. Alimentación por sonda. Ileostomía y yeyunostomía. Cuidado de sonda de Sengstaken-Blaquemoore. Nutrición parenteral. Paracentesis. Educación al diabético. Cuidado del pie diabético. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, alternativas, entre otras.

Farmacología: antiulcerosos, antieméticos, antiácidos locales y generales, antiespasmódicos, hipolipemiantes, hipouricemiantes, vitaminas, anorexígenos, hipoglucemiantes orales, insulina exógena. Concepto. Clasificación. Acciones farmacológicas. Usos clínicos más frecuentes. Efectos indeseables Contraindicaciones e interacciones.

Alteraciones de la eliminación.



Valoración de enfermería enfocada al funcionamiento del aparato digestivo bajo y aparato urinario. Factores de riesgo. Examen físico. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de los síntomas y signos de alteraciones en la eliminación intestinal y urinaria. Meteorismo. Dolor abdominal: localización, característica, diferenciación. Enterorragia y Proctorragia. Incontinencia fecal. Melena. Alteración de la micción: Clasificación, valoración.

Hipertensión arterial de origen renal. Prurito.

Fisiopatología de enfermedades frecuentes. Diarrea y Estreñimiento: valoración y características. Apendicitis. Peritonitis. Diverticulitis. Colostomía. Enfermedades del recto y del ano. Insuficiencia renal aguda y crónica, infecciones urinarias; uropatías obstructivas. Glomérulo nefritis. Síndrome nefrótico. Vejiga neurógena, espástica, flácida. Adenoma de próstata. Enfermedad quística.

Atención de enfermería frente a los síntomas y signos de las alteraciones en la eliminación. Enemas especiales y de retención. Urostomía, cateterismo vesical. Atención de enfermería frente al paciente incontinente. Hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, alternativas, entre otras.

Farmacología: catárticos, antidiarreicos, laxantes. Concepto. Clasificación. Acciones farmacológicas. Usos clínicos más frecuentes. Efectos indeseables. Contraindicaciones e interacciones.

Alteraciones del control de la temperatura corporal.

Valoración de enfermería. Factores de riesgo. Examen físico. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de la inflamación y la fiebre.

Fisiopatología de enfermedades infecciosas frecuentes. Meningitis, Tuberculosis, Fiebre tifoidea, Brucelosis, Rabia, Infecciones de Transmisión sexual. Infección por HIV y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Acciones de enfermería orientadas al agente causal, paciente, familia y medio hospitalario. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, alternativas, entre otras.

Farmacología antiinfecciosa: antibióticos, antituberculosos, antimicóticos, antivirales, antiparasitarios. Concepto. Clasificación. Acciones farmacológicas. Usos clínicos más frecuentes. Efectos indeseables. Contraindicaciones e interacciones. Características que deben cumplir los antimicrobianos. Concepto de Resistencia y Sensibilidad. Mecanismos de resistencia. Técnicas de estudio de la sensibilidad a los antimicrobianos.

Drogas citostáticas e inmunosupresores. Mecanismo de acción, farmacocinética. Indicaciones. Reacciones adversas, preparados y dosis.

Alteraciones de la movilidad.



Valoración de enfermería enfocada al funcionamiento del aparato locomotor. Factores de riesgo. Examen físico. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de los síntomas y signos de alteraciones motrices. Dolor: concepto, experiencia dolorosa. Tipos de dolor. Valoración. Dolor óseo, muscular, artralgia. Inflamación: signos y síntomas. Terapias alternativas en el manejo del dolor; masajes, relajación, control mental, otras técnicas alternativas.

Fisiopatología de enfermedades frecuentes. Traumatismos músculo-esqueléticos y articulares. Osteoporosis. Artritis y artrosis. Gota. Lupus Eritematoso Sistémico. Esclerodermia. Polimialgias.

Asistencia de enfermería a pacientes enyesados, sometidos a tracción, pacientes con cirugía ortopédica y pacientes amputados. Prevención del dolor. Medidas generales para calmar el dolor. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, alternativas, entre otras.

Farmacología contra el dolor: Opiáceos, AINES. Concepto. Clasificación. Acción farmacológica. Usos clínicos más frecuentes. Efectos indeseables. Contraindicaciones, interacciones.

Alteraciones en el mantenimiento de un entorno seguro.

Valoración del estado neurológico. Factores de riesgo. Examen físico. Procedimientos diagnósticos.

Fisiopatología de los síntomas y signos de alteraciones neurológicas. Alteraciones del estado de conciencia. Cefaleas. Dolor neurológico. Tipos, localización. Hipertensión endocraneana. Afasias: tipos. Convulsiones. Hemorragia intracraneal. Isquemia cerebrovascular. Alteraciones en la función motora. Alteraciones oculares: astigmatismo, miopía, presbicia.

Fisiopatología de enfermedades frecuentes. Traumatismo craneoencefálico. Traumatismo de columna vertebral. Enfermedades vasculares cerebrales. Epilepsia. Enfermedad de Alzheimer. Enfermedad de Parkinson. Cataratas, glaucoma. Desprendimiento de retina. Accidentes con elementos químicos.

Atención de enfermería a pacientes con aumento de la presión endocraneana. Cuidados de Enfermería a pacientes que padecen un accidente cerebrovascular. Rol de enfermería en las terapéuticas nutricionales, alternativas, entre otras. Preparación de la familia y el paciente frente a la rehabilitación y reinserción en el hogar.



Atención de enfermería a pacientes con problemas oculares. Colocación de gotas, extracción de cuerpos extraños.

Farmacología del sistema nervioso central: antiepilépticos y antiparkinsonianos. Antipsicóticos, ansiolíticos y antidepresivos. Concepto. Clasificación. Acciones farmacológicas. Usos clínicos más frecuentes. Efectos indeseables Contraindicaciones e interacciones.

Alteraciones en la comunicación, el trabajo y ocio.

Estrés y adaptación: concepto, reacciones al estrés, medidas generales que modifican las reacciones físicas. Factores de riesgo. Control del estrés.

Acciones de Enfermería para prevenir y controlar las respuestas frente al estrés. Rol de enfermería en las terapéuticas farmacológica, nutricionales, kinésicas, alternativas, entre otras.

Cuidados de Enfermería al paciente y su familia en el perioperatorio.

Tipos de cirugías: clasificación. Consecuencias de la cirugía sobre el paciente. Consentimiento informado.

Atención de enfermería en el preoperatorio: Valoración física, apoyo psicológico. Factores de riesgo. Consideraciones gerontológicas. Intervención de enfermería en el preoperatorio mediato e inmediato.

Transoperatorio. Aspectos edilicios y equipamiento de un quirófano. Quirófano seguro y vestimenta. Normas básicas de asepsia quirúrgica, antisepsia y desinfección. Funciones de enfermería en el quirófano. Normas de prevención de infecciones en el quirófano.

Anestesia. Tipos, drogas. Efectos y complicaciones. Valoración e intervención de enfermería en la evaluación pre-anestésica. El enfermero/a durante la anestesia. Equipo de anestesia. Parámetros vitales.

Postoperatorio. Sala de recuperación pos-anestésica. Atención de enfermería en el postoperatorio



mediato e inmediato. Molestias y complicaciones post-operatorias. Heridas: clasificación, fisiopatología de la cicatrización, tipos, medidas que favorecen, curaciones, complicaciones. Preparación del paciente y familia para el alta.

Atención de enfermería dirigida a pacientes sometidos a distintos tipos de intervenciones quirúrgicas; y cuidados de Enfermería frente a problemas reales y potenciales relacionados con la anestesia, cirugía, inmovilización y antecedentes personales del paciente: hipoventilación, náuseas, vómitos, retención y/o incontinencia urinaria, íleo paralítico, íleo obstructivo, síndrome febril, flebitis, tromboflebitis, neumonitis, atelectasias, complicaciones psicológicas. Rol de enfermería en las terapéuticas farmacológica, nutricionales, kinésicas, alternativas, entre otras.

Bibliografía

1. ADAMS M., HOLLAND N. Farmacología para Enfermería. Un enfoque fisiopatológico. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.
2. BRUNNER, S.; SUDARTH, L. Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1996.
3. BOYER, M. Matemáticas para enfermeras. Guía de bolsillo para el cálculo de dosis y preparación de medicamentos” Editorial: El manual Moderno. México D.F. – 2006
4. DVORKIN M.A. Y COL. Best & Taylor Bases fisiológicas de la práctica médica. 14º edición. Editorial Médica panamericana. Edición 2009.
5. FLÓREZ J. Farmacología humana. 5º Edición. Editorial E. Masson S.A. Barcelona. Año 2008.
6. GOMIS, D. Manual de Enfermería. Teoría + práctica. 3º Edición. Librería Akadia Editorial. Edición 2009.
7. GOODMAN G. Farmacología básica y terapéutica. 7º Edición.
8. LEMONE P., BURKE K. Enfermería Medicoquirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia del paciente. 4º edición. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. 2009. Lilley A. Farmacología en enfermería. 2º Edición. Editorial Mosby.
9. LONG. B.C., PHIPPS, W.J. Enfermería Medicoquirúrgica. 2º edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill. España, 1992.
10. RANG HP, ET AL. Farmacología. H.P. Ed. Elsevier. Madrid 2004.
11. SMITH S. Y COL. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas básicas a las avanzadas. 7º Edición. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.
12. VIAL LARRAIN B. Y COL. Procedimientos de Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial mediterráneo. Edición 2007



13. WILKINSON, J.M., AHERN, N. Manual de diagnósticos de Enfermería. 9º edición. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2008.

Unidad Curricular

Formato: Taller

PRACTICA PROFESIONALIZANTE II

Ubicación en el plan de estudios: 2 do Año

Carga horaria semanal: 10 horas cátedra / 6 hora 40 minutos reloj

Carga horaria total: 48 horas cátedra / 32 horas reloj

Régimen de cursado: Anual

FINALIDADES FORMATIVAS

1. Desarrollar las actividades prácticas que se planifiquen en gabinete para el aprendizaje de técnicas y procedimientos de Enfermería, demostrando destrezas y habilidades en la ejecución de las mismas.
2. Aplicar los fundamentos científicos aportados por otras unidades curriculares a las prácticas de primeros auxilios y actuación en catástrofes.
3. Elaborar y desarrollar un plan de cuidados o intervenciones de Enfermería en la comunidad asignada para el trabajo en terreno.
4. Realizar las prácticas en el área de internación de instituciones sanitarias locales, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería a pacientes de clínica médica y clínica quirúrgica asignados para el cuidado.
5. Demostrar una actitud participativa en el trabajo con el equipo de salud de los servicios donde se realicen las experiencias clínicas, asumiendo responsablemente las consecuencias y efectos colaterales de su rol como estudiante.
6. Manifestar actitudes de respeto a la dignidad y autonomía del enfermo asignado a su cuidado, y acatamiento a las normas éticas y principios deontológicos que rigen la vida profesional.



Ejes de Contenidos

Actividades en instituciones sanitarias del Primer Nivel de Atención de la Salud

Unidad I: Rol de enfermería en el primer nivel de salud.

Enfermería comunitaria. Rol del enfermero en el primer nivel de salud. Trabajo en equipo. El proceso de administración del cuidado de enfermería desde APS. Actividades intramuro y extramuros. Planes nacionales, jurisdiccionales y locales. Funciones del equipo de salud. Trabajo interdisciplinario e intersectorial. Integración al equipo multidisciplinario, estableciendo las formas de participación de los estudiantes.

Unidad II: Rol de enfermería en las actividades Extramuros

Visitas domiciliarias. Relevamiento socio-sanitario y habitacional. Identificación de prácticas inseguras, valores, creencias y costumbres y adopción de medidas adecuadas. Orientación a individuos y grupos en la identificación de necesidades específicas de salud, formas de satisfacerlas y uso de recursos de salud de la comunidad. Promoción del autocuidado teniendo en cuenta los contextos de la persona.

Educación para la salud. Planificación, ejecución y evaluación de acciones educativas. Jornadas de promoción de estilos de vida sanos. Evaluación del aprendizaje.

Unidad III: Rol de enfermería en las Programaciones Locales participativas

Relevamiento socio sanitario de la comunidad. Elaboración de un Perfil epidemiológico, ASIS. Identificación de necesidades y de factores asociados. Identificación de grupos de riesgo. Evaluación de potencialidades y recursos de la comunidad. Identificación de líderes de la comunidad. Construcción de variables e indicadores de análisis.

Programaciones: planificación, priorización de problemas, definición de objetivos, intervenciones, insumos y cronogramas. Evaluación continua de proceso y de



productos parciales. Ejercicio de las actividades profesionales de acuerdo con las políticas y directrices del plan de salud nacional, jurisdiccional y local. Atención de la contingencia.

Unidad IV Consultas de Enfermería.

Confidencialidad y resguardo de la información. Prescripción de las indicaciones de enfermería. Implementación de mecanismos de referencia y contrarreferencia.

Cuidados de Enfermería autónomos e interdependientes hasta el nivel de complejidad intermedio, en el ámbito ambulatorio y de internación domiciliaria. Normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones. Registro de las intervenciones de acuerdo con la legislación vigente. Comunicación efectiva con el equipo de enfermería y los otros actores intervinientes en el proceso. Desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento específico, limitación del daño y rehabilitación.

Unidad V: Controles de salud a Población en riesgo/Vulnerables.

Controles de salud periódicos a individuos sanos, embarazadas, trabajadores, niños, adolescentes y ancianos. Vacunación, salud escolar y otros programas de salud del área programática. Selección de estrategias pertinentes para la implementación de dichos programas. Actuación de acuerdo con criterios de calidad con compromiso profesional.

Socialización de los procesos y los resultados a través de distintos medios o canales de comunicación. Reuniones con el equipo de salud. Elaboración de Informes.

Actividades en gabinete

Simulación baja-compleja fidelidad, crear situaciones hipotéticas que incorpore una representación auténtica de la realidad, facilitando la participación activa del alumno e integrando la complejidad del aprendizaje práctico y teórico, donde no solo se evaluará habilidades técnicas, sino se buscará la respuesta humana, frente a las situaciones planteadas- casos clínicos- para que posteriormente se posible realizar una reflexión grupal.



Garantizando un ambiente de aprendizaje seguro. El docente puede intervenir en todo el proceso

Unidad VI: Técnicas de Enfermería médico quirúrgica

Técnicas de administración de medicamentos por diferentes vías. Técnica de venoclisis. Cálculo de macro y micro goteo. Balance hidroelectrolítico. Lavado de manos quirúrgico. Colocación de guantes y ropa estéril. Curación de heridas limpias y sucias. Colocación de sonda naso gástrica y sonda vesical.

Actividades a nivel hospitalario

Unidad VII: Atención de enfermería en el ámbito hospitalario.

Diagnóstico de problemas y/o necesidades de la persona asignada para el cuidado. Elaboración de diagnósticos de enfermería.

Planificación de las intervenciones, previa priorización de los problemas, definición de objetivos y criterios de resultado.

Ejecución de las acciones de Enfermería planificadas. Modalidades de cuidado hasta el nivel de complejidad intermedio en el ámbito de internación y centro quirúrgico. Fundamentación de los cuidados implementados. Atención de las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y ambientales en los planes de cuidados implementados. Atención de la contingencia. Participación activa de la persona y su familia. Trabajo interdisciplinario. Reconocimiento de los límites de la función y las competencias. Administración de sustancias terapéuticas. Normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones. Uso racional de los recursos materiales. Control de las condiciones de funcionalidad y de bioseguridad de los equipos para la prestación de los cuidados de enfermería. Respeto por las normativas y legislación vigente. Observación de los estándares, protocolos, normas y procedimientos de enfermería en la atención de la persona y familia. Registro de las intervenciones realizadas en los soportes adecuados (report, tarjetero, reuniones, hojas de enfermería).

Planificación, ejecución y evaluación de acciones educativas. Consideración de las condiciones socio-sanitarias de la persona, y la historia natural de las



enfermedades. Selección de acciones adecuadas con participación de los interesados.

Evaluación de las intervenciones para identificar nuevos problemas y/o necesidades y reorientar o modificar el plan de cuidados. Pensamiento crítico y estrategias de resolución de problemas.

Comunicación con el personal de enfermería y los otros miembros del equipo de salud. Aprovechamiento de oportunidades de aprendizaje con otras personas que contribuyen a la atención de la salud. Promoción y mantenimiento de la imagen profesional de la Enfermería de acuerdo con sus principios Deontológicos. Elaboración de informes. Continuidad del cuidado de enfermería.

Bibliografía

1. ABDO T; ADUE I; ARZANI E; BALLISTRELI M Y COL. "Procedimientos de enfermería en el cuidado de persona adultas" 2ª Edición. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario. Rosario – 2007
2. ALFARO, R. Aplicación del Proceso Enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. Masson. Barcelona 2003.
3. BERMAN, A., ERB G., KOZIER B., SNYDER S. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. Colección Enfermería. Editorial Prentice – Hall. 2008
4. BRUNNER, S.; SUDARTH, L. Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1996.
5. DROEGER, A., LUNA, R. Atención primaria de la salud. 2º Edición. Editorial Pax México. 1992.
6. DU GAS, B. Tratado de Enfermería práctica. 4º Edición. Editorial Interamericana, México, 1999.
7. FERNÁNDEZ FERRÍN, C. Y OTROS: Enfermería Fundamental. Masson. Barcelona 2000.



8. FRÍAS OSUNA, A. Enfermería comunitaria. Editora Masson. Barcelona, 2000.
9. Hall, J., Reeding Weaver, B. Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de sistemas. 2º edición. Editado por Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1990
10. HAMMERLY, M. Manual de Primeros Auxilios. Asociación Casa Editora Sudamericana, 2º Edic., 1983.
11. HENDERSON, V.: La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después. Interamericana McGraw Hill. Madrid 1994.
12. KÉROUACS. Y OTROS: El pensamiento enfermero. Masson. Barcelona 1.996
13. KOZIER, B. Y OTROS: Fundamentos de Enfermería. Conceptos, procesos y prácticas, 7º Edición, Editorial Interamericana, Volumen I. Madrid, 2005.
14. LUIS RODRIGO, M. T.; Fernández Ferrín, C.; Navarrol Gómez, M. V.; "De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". 3a Edición. Masson. Barcelona 2.005
15. LUIS RODRIGO, M. T. Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía practica. 3ª Edición. Masson. Barcelona, 2004.
16. NIGHTINGALE, F. Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es". Masson-Salvat, Enfermería. Barcelona 1995.
17. PHANEUF, M. Cuidados de Enfermería. El Proceso de atención de enfermería". Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1993.
18. RIOPELLE L. Y OTROS. Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona". Interamericana MacGraw-Hill. Madrid 1997.
19. ROSALES, S. Primeros Auxilios. Atlas práctico de urgencias médicas. Editora Cultural S.A., 1996.
20. SÁNCHEZ MORENO Y COL. Enfermería Comunitaria 1,2 y 3. Editorial McGaw-Hill/Interamericana. 2000.



*Ministerio de Educación
Gobierno de la Provincia
Santiago del Estero*

2017- "Año de las energías Renovable"

SIGUE RESOLUCION MINISTERIAL N° _____

UNIDADES CURRICULARES

Tercer año



Unidad Curricular

Formato: Materia

ENFERMERIA EN PERINATOLOGIA

Ubicación en el plan de estudios: 3 er. Año

Carga horaria semanal: 9 horas cátedra / 6 hora reloj

Carga horaria total: 144 horas cátedra / 96 horas reloj

Régimen de cursado: 1º C

Finalidades Formativas

1. Profundizar la situación materno-infantil desde una perspectiva de género.
2. Reconocer el proceso fisiológico de la reproducción humana.
3. Comprender los factores de riesgo perinatal, señalando medidas preventivas oportunas.
4. Desarrollar planes de cuidados de Enfermería, integrales y personalizados, orientados a la atención de la madre y su hijo en el período perinatal.

Ejes de Contenidos

La salud de la mujer en edad fértil.

Situación de salud de la mujer en la Argentina. Perfil epidemiológico. Derecho internacional. Efectos de la legislación relacionada a la salud de la mujer y salud reproductiva. Mujer y trabajo. Violencia familiar contra la mujer.

Factores de riesgo en salud materno infantil.

Mortalidad materna e infantil, sus determinantes sociales, económicos, políticos, culturales, jurídicos y sanitarios. Adolescencia y embarazo.

Fisiología del Embarazo.

Ovulación. Copulación. Fecundación. Nidación. Placenta y anexos embrionarios. Líquido amniótico. Desarrollo del embrión y feto. Diferenciación de órganos aparatos y sistemas. Fisiología fetal. Diagnóstico del embarazo. Cambios fisiológicos maternos durante el embarazo. Aspectos psicológicos.

Embarazo y familia.

Maternidad y contexto social. Paternidad responsable y planificación familiar. La familia como factor protector. La familia en el cuidado del recién nacido, cambios en la dinámica familiar. Lactancia materna: Mecanismos de la lactancia, ventajas. Signos de alimentación insuficiente.



Problemas más frecuentes durante la lactancia. Preparación de las mamas para la lactancia. Maniobra de extracción de la leche. Adecuación y cuidados del pezón.

Intervenciones de enfermería para el cuidado prenatal.

Semiología y exploración obstétrica. Control prenatal del embarazo normal.

Atención de enfermería a pacientes con embarazo patológico y de alto riesgo: Aborto. Embarazo Ectópico. Neoplasias. Embarazo gemelar, múltiple. Embarazo prolongado. Retardo del crecimiento fetal. Rotura prematura de membranas. Corioamnionitis. Metrorragias de la segunda mitad. Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. Placenta previa. Síndromes hipertensivos del embarazo. Alteraciones de la coagulación. Incompatibilidad sanguínea. Diabetes, Infecciones. Colestasia intrahepática. Oligoamnios y polihidramnios. Endocrinopatías y embarazo. Ecografía en obstetricia. Aspectos legales. Documentos y Registros.

Intervenciones de enfermería en el parto.

Consideraciones generales del parto, etapas, rol de la enfermería en cada una de ellas.

Determinismo del parto. Fisiología de la contracción uterina. Actitud, situación, presentación y posición fetal. Evaluación de la condición fetal durante el parto. Parto en las distintas presentaciones. Medicación intraparto. Fórceps. Operación cesárea. La anestesia en obstetricia. Aspectos legales. Documentos y Registros.

Intervenciones de enfermería en el puerperio normal y patológico.

Cambios anatomofisiológicos en el cuerpo. Complicaciones: infecciones, hemorragias, estados psicológicos alterados, mastitis. Plan de cuidados de enfermería en este periodo. Enseñanza para el autocuidado y preparación para el alta. Período intergenésico. Aspectos legales. Documentos y Registros.

El cuidado del recién nacido normal o prematuro.

Recepción. Objetivos. Procedimientos de rutina en el recién nacido. Bases fisiológicas de la valoración física y neurológica. Valoración de la edad gestacional. Cambios respiratorios, circulatorios, en el sistema inmunitario. Regulación de la temperatura, cambios metabólicos, neurológicos y digestivos. Control del RN en la internación conjunta. Signos de alarma en el RN. Atención de enfermería en el recién nacido con problemas funcionales. Asfixia del recién nacido y otros trastornos respiratorios. Hiperbilirrubinemia e Ictericia. Efectos de algunas drogas sobre el recién nacido. Alteraciones genéticas perinatales. Aspectos legales. Documentos y Registros.

. Menopausia y andropausia.

Sexualidad y envejecimiento. Características de la menopausia y andropausia. Cambios físicos, psicológicos y sociales.

Bibliografía

1. ADAMS M., HOLLAND N. Farmacología para Enfermería. Un enfoque fisiopatológico.



Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.

2. BAILEY, E. Y COL. Manual de enfermería. Editorial Océano. 1987.
3. BEORE, M. El tratado de enfermería. Edición especial. Volumen 1º. Editorial Oriente. 1993.
4. BOYER, M. Matemáticas para enfermeras. Guía de bolsillo para el cálculo de dosis y preparación de medicamentos” Editorial: El manual Moderno. México D.F. 2006.
5. BUSTOS, G. Enfermería materno-infantil y neonatal. Compendio de técnicas. Editorial Corpus, 2010.
6. HERNÁNDEZ, J. Y COL. Tratado de reproducción humana para Enfermería. Sociedad Española de Fertilidad. Editorial Médica Panamericana. Madrid, 2008.
7. SMITH S. Y COL. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas básicas a las avanzadas. 7º Edición. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.
8. URANGA, I. Obstetricia práctica. 6º edición. Editorial Interamericana. 1998.



Unidad Curricula

Formato: Materia

ENFERMERIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Ubicación en el plan de estudios: 3 er. Año

Carga horaria semanal: 9 horas cátedra / 6 hora reloj

Carga horaria total: 144 horas cátedra / 96 horas reloj

Régimen de cursado: 2º C

Finalidades Formativas

1. Reconocer situación de salud infantil en el país y en la provincia.
2. Profundizar las causas y consecuencias de la morbi-mortalidad infantil.
3. Reconocer las necesidades de atención de enfermería enfocada a la población de niños y adolescentes, en los distintos niveles de atención.
4. Comprender los criterios de detección, seguimiento y derivación de niños con alteraciones reales o potenciales de su salud.

Ejes de Contenidos

Situación de salud del niño y del adolescente.

Situación de salud del niño y del adolescente en el país, la región y en el ámbito local. Perfil de salud. Mortalidad Infantil.

Atención de Enfermería al niño y adolescente sanos.

Enfermería pediátrica: funciones y responsabilidades. Intervenciones de Enfermería en la promoción, prevención de la enfermedad y atención en el domicilio. Crecimiento, desarrollo y maduración. Factores que regulan el crecimiento y desarrollo. Evaluación y promoción del crecimiento y desarrollo. Estimulación temprana, concepto y generalidades. Participación de Enfermería en programas de control de enfermedades diarreicas, respiratorias y nutricionales, enfermedades inmunoprevenibles. Inmunizaciones: esquema obligatorio de vacunación en la infancia.. Promoción de la lactancia materna. Derechos del niño. Prevención de caries dentales. Prevención de accidentes más frecuentes en el grupo etareo. Sexualidad y adolescencia. Educación sexual. Aspectos éticos legales en la atención del niño y el adolescente. Documentos y Registros.

Situaciones de riesgo

Violencia, suicidio, adicciones, tabaquismo, deserción escolar, trastornos de la conducta alimentaria, amenorreas, dismenorreas. Ginecomastia. Embarazo adolescente. Contracepción. Obesidad.



. Necesidades de comunicación, de juego y aprendizaje del niño y adolescente hospitalizado.

El proceso de comunicación con el niño, el adolescente y su familia. Valoración física, emocional y social del niño y adolescente que requieren hospitalización. Importancia del juego en el desarrollo. Intervenciones de Enfermería en la internación domiciliaria.

Cuidado de Enfermería al niño y adolescente que presentan alteraciones clínicas y quirúrgicas prevalentes.

Alteraciones en el mantenimiento de un entorno seguro y en la comunicación. El niño y su familia frente a una situación de enfermedad y hospitalización. Alcoholismo. Drogadicción. Enfermedades transmisibles. Parálisis cerebral. Alteraciones madurativas. Problemas sensoriales, convulsiones, epilepsia. Traumatismo y envenenamiento accidentales. Politraumatismo. Traumatismo craneoencefálico. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

Alteraciones en la oxigenación. Neumonía, neumonitis, nasofaringitis, epiglotitis, laringitis, otitis, síndrome de cruz, bronquitis, bronquiolitos, TBC, aspiración de cuerpos extraños. Asma bronquial. Insuficiencia respiratoria aguda. Malformaciones cardíacas congénitas. Para cardiorrespiratorio. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

Alteraciones en la nutrición-hidratación. Desnutrición, náuseas, vómitos, reflujo gastroesofágico, gastroenteritis, diarreas, síndrome de deshidratación aguda, apendicitis, hepatitis, síndromes de malabsorción. Parasitosis más frecuentes en la provincia. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

Alteraciones en la eliminación. Problemas renales: síndrome nefrótico, nefrítico. Insuficiencia renal. Infecciones urinarias. Diagnóstico, tratamiento. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

Alteraciones en el control de la temperatura corporal. Síndrome febril en el niño. Síndrome convulsivo. Infecciones dérmicas. Exantemas. Piodermatitis. Ectoparasitosis. Infecciones del sistema nervioso: meningitis. Fiebre reumática. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

Expresión de la sexualidad. Maltrato psico-físico. Abuso sexual. Enfermedades de transmisión sexual. Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería.

El niño sometido a cirugía. Hernia inguinal. Atresias. Cuidados pre y post-operatorios.

Valoración integral de las necesidades, planificación, ejecución y evaluación de las Intervenciones de Enfermería. Rol de enfermería en las terapéuticas farmacológica, nutricionales, kinésicas, alternativas, entre otras.

Bibliografía



1. ADAMS M., HOLLAND N. Farmacología para Enfermería. Un enfoque fisiopatológico. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.
2. BRUNNER, L.S. Manual de enfermería práctica. Volumen II. Emalsa S.A. Editorial interamericana. Madrid, 1990.
3. CASTILLO, A. Y COL. Enfermería Materno infantil. Editorial Pueblo y Educación. Cuba, 1985.
4. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS NURSING. Edición española. Editorial Doyma 2000.
5. REEDER M. K. Enfermería materno- infantil. 10º edición. Editorial McGraw-Hill. México, 1992.
6. REEDOR, S. Y COL. Enfermería Materno infantil. O.P.S. Washinton DC, 2003.
7. THOMPSON, E.D. Enfermería pediátrica. Crecimiento, patología y desarrollo del niño. 4º edición. Interamericana. México, 1987.

Unidad Curricular

Formato: Materia

ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

Ubicación en el plan de estudios: 3er. Año

Carga horaria semanal: 8 horas cátedra / 5 hora 20 min reloj

Carga horaria total: 144 horas cátedra / 96 horas reloj

Régimen de cursado: 1º C

Finalidades Formativas

1. Profundizar las acciones de salud mental aplicados a diferentes grupos etáreos de riesgo según niveles de prevención.
2. Comprender la importancia de la intervención de enfermería en acciones interdisciplinarias e intersectoriales de salud mental

Contenidos

Enfermedad mental.

El proceso salud – enfermedad mental en el contexto actual. Salud mental concepto y generalidades. Niveles de prevención. Integración del cuidado de la salud mental en acciones de APS.

Políticas y tendencias actuales en salud mental.

La salud mental de las personas en las distintas etapas de la vida. Factores de Riesgo y Factores protectores. Formación y trabajo. Conflictos y resoluciones.



. Patologías siquiátricas de mayor prevalencia en la provincia y región.

Estrategias de intervención. Organización institucional en la atención de la salud mental y las alteraciones psiquiátricas.

Participación de la familia del paciente en el cuidado.

Salud mental comunitaria.

La atención de la salud mental en la comunidad: promoción y prevención Estilos de vida saludables.

Bibliografía

1. ALARCÓN, Renato; MAZZOTTI, G.; NICOLINI, H. Psiquiatría. 2ª Ed. MANUAL MODERNO OPS. México, 2005
2. BOBES GARCIA, Julio. Salud Mental: Enfermería Psiquiátrica. Edit. Síntesis.
3. BERNABEAU TAMAYO, Mª Dolores. Enfermería psiquiátrica y en Salud Mental. Instituto Monsa Ediciones Tomo I y II. Barcelona- España 2001
4. CAPLAN Gerald. Principios de Psiquiatría Preventiva. Paidos. Bs.As. 1985
5. CAPLAN Gerald. Aspectos preventivos en Salud Mental. Edit. Paidos. Paidos Barcelona .Bs .As. 1993
6. DEJARLAIS, R. EISENBERG, L y otros. Salud Mental en el Mundo OPS. Ediciones Paltex.1997.
7. HALL, Joanne- REDDING WEAVER, Bárbara. Enfermería en salud Comunitaria. Un enfoque de sistemas. OPS 1990
8. LANCASTER, Janette. Enfermería Comunitaria. Modelos de Prevención en Salud Mental. Interamericana México 1984.
9. MARCHANT, Néstor F. Actualización del diagnóstico y Tratamiento de Psiquiatría. Asociación Argentina de Psiquiatras. Año 1. vol. 1.
10. MORGAN-MORENO. La Práctica de la Enfermería en la Salud Mental. Cuadernos de OPS. Colombia 1999.
11. RIGOL CUADRA, A. –UGALDE APALATEGUI, M. Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica 2ª Edición. Masson Elsevier. España 2006.
12. VIDAL-ALARCON. Psiquiatría. Editorial Medica Panamericana Bs. As.1986
13. Folletos y Boletines de la Organización Panamericana de Salud –Argentina y OMS
14. Salud Mental/Derechos Humanos / Justicia 2007
15. Promoción de la Salud Mental. Conceptos* Evidencia emergente *Práctica OMS Panamá 2004
16. Trastornos Neurológicos –desafíos para la Salud Pública OMS – 2008
17. Salud mental en el siglo XXI. Dr. Ferro- Instituto de S. Mental UNC
1. MALVAREZ, S – GOMEZ, P: Problemática Avanzada de la Enfermería en Salud Mental en



Argentina. Córdoba 2002

2. MALVAREZ, S. Intervención en Crisis.
3. CHAVES, M. Salud Mental. Generalidades. Sus problemáticas actuales.

Unidad Curricular

Formato: Seminario

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

Ubicación en el plan de estudios: 3 er Año

Carga horaria semanal: 6 horas cátedra / 4 hora reloj

Carga horaria total: 96 horas cátedra / 64 horas reloj

Régimen de cursado: 2º C

Finalidades Formativas

1. Comprender la importancia de la investigación para el ejercicio de la profesión y su evolución como ciencia.
2. Profundizar las etapas del proceso de investigación.
3. Desarrollar las diferentes partes de un proyecto de investigación.
4. Reconocer la utilidad de la estadística para describir o comprender un problema o fenómeno de salud.

Ejes de Contenidos

Introducción al proceso de Investigación.

Ciencia: paradigma. Conocimiento científico. Tradiciones: positivista, interpretativa. Enfoques metodológicos. La investigación en salud. Descripción de los fenómenos de salud.

El Proceso de investigación.

Objeto, método y medios. Definición de problemas, marco teórico o conceptual, hipótesis de trabajo y planes de intervención. Trabajo de campo. Observación, entrevista, estudio de casos. Triangulación. Evaluación del proceso y del producto. Informes.

Metodología cuantitativa: validación conceptual, validación empírica, validación operacional, validación expositiva. Metodología cualitativa: anticipación de sentido. Metodología de investigación-acción.

Estadística.

Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variables: continuas, discretas. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas de tendencias central y de dispersión.



Bibliografía

1. ÁLVAREZ CÁCERES, R. Estadística aplicada a las ciencias de la salud. Editorial Díaz De Santos. Edición 2007.
2. BOX, G. Y COL. Estadística para investigadores. Diseño, innovación y descubrimiento. Editorial Reverte. Edición 2008.
3. CEGARRA SÁNCHEZ, J. Metodología de la Investigación científica y tecnológica. Editorial Díaz De Santos. Edición 2004
4. GONZÁLEZ MANTEIGA, M.T. Y COL. Estadística aplicada. Una visión instrumental: Teoría y más de quinientos problemas resueltos. Editorial Díaz De Santos. Edición 2009.
5. GUISANDE GONZALEZ C. Y COL. Tratamiento de datos. Editorial Díaz De Santos. Edic. 2006.
6. HERNÁNDEZ SAMPIERI R. Y COL. Fundamentos de Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill. Edición 2007.
7. HERNÁNDEZ SAMPIERI R. Y COL. Metodología de la Investigación. 4ª Edición. Editorial McGraw-Hill. 2006
8. MANCUSO, H. R. Metodología de la Investigación en ciencias sociales. Editorial Paidós. Edición 2001.
9. MARTÍNEZ RUIZ, H., ÁVILA REYES E. Metodología de la Investigación. Editorial Cengage Learning. Edición 2010.
10. MARQUES F. Estadística descriptiva a través de Excel. Alfaomega Grupo Editor. Edición 2010.
11. MONTERO LORENZO, J.M. Estadística descriptiva. Editorial Paraninfo. Edición 2007.
12. MOORE, D. Estadística aplicada básica. Editorial Antoni Bosch. Edición 2004.
13. YNOUB, R.C. El proyecto y la Metodología de la investigación. Editorial Thomson International. Edición 2007.



Unidad Curricular

Formato:Taller

PRACTICA PROFESIONALIZANTE III

Ubicación en el plan de estudios:3 er. Año

Carga horaria semanal:20 horas cátedra / 13 hora 40 minutos reloj

Carga horaria total:640 horas cátedra / 426 horas reloj

Régimen de cursado:Anual

Finalidades Formativas

1. Desarrollar las actividades prácticas que se planifiquen para el aprendizaje de técnicas y procedimientos de Enfermería, demostrando destrezas y habilidades en la ejecución de las mismas.
2. Promover prácticas en el área de internación de instituciones sanitarias y en centros de salud comunitarios, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería a la embarazada, niños y adolescentes asignados para el cuidado.
3. Desarrollar planes de cuidados de enfermería orientadas a la educación para la salud
4. Profundizar la comunicación e interacción con terceros de modo adecuado a los contextos institucionales y a los distintos interlocutores del ámbito en que se desempeñe (personas que asiste, familiares, profesionales u otros actores sociales).
5. Reflexionar sobre el modelo de gestión que se utiliza en los servicios donde realiza las prácticas.
6. Desarrollar habilidades para planificar, establecer prioridades, ejecutar, supervisar y evaluar periódicamente la atención de enfermería.

Ejes de Contenidos

Simulación alta fidelidad, crear situaciones hipotéticas que incorpore una representación auténtica de la realidad, facilitando la participación activa del alumno e integrando la complejidad del aprendizaje práctico y teórico, donde se valorara capacidades técnicas, buscando la respuesta humana, frente a las situaciones planteadas (brief), para posteriormente se posible realizar un debriefing. Garantizando un ambiente de aprendizaje seguro y proactivo. El docente será el modulador.

Atención de enfermería en el ámbito hospitalario.



Diagnóstico de problemas y/o necesidades de la embarazada, niño, adolescente y paciente psiquiátrico asignados para el cuidado. Elaboración de diagnósticos de enfermería.

Planificación de las intervenciones, previa priorización de los problemas, definición de objetivos y criterios de resultado.

Ejecución de las acciones de Enfermería planificadas. Modalidades de cuidado hasta el nivel de complejidad intermedio en el ámbito de internación y centro perinatal. Fundamentación de los cuidados implementados. Atención de las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y ambientales en los planes de cuidados implementados. Atención de la contingencia. Participación activa de la persona y su familia. Trabajo interdisciplinario. Reconocimiento de los límites de la función y las competencias. Administración de sustancias terapéuticas. Normas de bioseguridad y procedimientos de control de infecciones. Uso racional de los recursos materiales. Control de las condiciones de funcionalidad y de bioseguridad de los equipos para la prestación de los cuidados de enfermería. Respeto por las normativas y legislación vigente. Observación de los estándares, protocolos, normas y procedimientos de enfermería en la atención de la embarazada, del niño, del adolescente, del paciente psiquiátrico y sus familias. Registro de las intervenciones realizadas en los soportes adecuados (report, tarjetero, reuniones, hojas de enfermería, informe de enfermería informatizado).

Planificación, ejecución y evaluación de acciones educativas. Consideración de las condiciones socio-sanitarias de la persona, y la historia natural de las enfermedades. Selección de acciones adecuadas con participación de los interesados.

Evaluación de las intervenciones para identificar nuevos problemas y/o necesidades y reorientar o modificar el plan de cuidados. Pensamiento crítico y estrategias de resolución de problemas.

Comunicación con el personal de enfermería y los otros miembros del equipo de salud. Aprovechamiento de oportunidades de aprendizaje con otras personas que contribuyen a la atención de la salud. Promoción y mantenimiento de la imagen profesional de la Enfermería de acuerdo con sus principios Deontológicos. Elaboración de informes. Continuidad del cuidado de enfermería.

Gestión y administración de la unidad de enfermería en los diversos niveles de atención de salud (primer, segundo y tercer)

Integración al equipo multidisciplinario. Identificación de la estructura funcional y jerárquica, organigrama y flujograma de la institución. Identificación de las áreas de articulación potenciales. Consideración de las necesidades y/o demandas de los usuarios. Identificación, clasificación y derivación de la información con el soporte que corresponda según diversos criterios. Selección



de canales de comunicación más adecuados con organización de los circuitos comunicacionales. Participación en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e inter servicio.

Programación anual de las siguientes actividades, entre otras: asignación de los recursos (humanos y materiales), estándares, normas y procedimientos sobre cuidados de enfermería y mecanismos de control y evaluación de los mismos y otras. Selección de estrategias pertinentes para implementar los programas de salud. Políticas y directrices del plan de salud nacional, jurisdiccional y local. Enfoque de calidad. Participación en la elaboración del manual de procedimiento de las actividades del ámbito de trabajo, según marco legal y normas de calidad vigentes. Coordinación y supervisión de las actividades del auxiliar de Enfermería, actores y agentes comunitarios. Implementación de mecanismos de referencia y contrarreferencia.

Registro del ingreso y uso de materiales e insumos, según normas vigentes. Control de stock. Reposición de materiales e insumos de acuerdo con las necesidades del servicio y en relación con su ejercicio. Asesoramiento para la adquisición de materiales e insumos por parte del establecimiento.

Control y evaluación de archivo. Muestreos de ubicación y estado de archivos, depuración de los mismos y control de inventarios y existencias. Utilización de la tecnología de la información y la comunicación disponibles.

Desarrollo de actividades de capacitación en servicio en el marco del hospital y la comunidad y en función de las necesidades identificadas. Capacitación continua y perfeccionamiento de las competencias profesionales. Utilización de la metodología de la problematización. Participación en la implementación de estrategias para el cambio propuesto, y en los procesos de evaluación de proceso y producto.

Detección, registro y comunicación de dificultades y/o problemas de seguridad a las autoridades competentes. Participación en los Comités intra e interdisciplinarios. Control de calidad de las condiciones del lugar de atención del paciente y del equipamiento e instrumental a utilizar.

Participación en estudios de investigación-acción.

Estudio de la población, el lugar o medio geográfico e histórico-social, las condiciones del medio ambiente y el sistema de atención. Abordaje de los problemas de salud de modo cualicuantitativo, con enfoque epidemiológico. Participación en la identificación de áreas problema y definición de problemas. Elaboración del marco teórico, identificando distintas corrientes. Búsqueda bibliográfica. Elaboración de hipótesis de trabajo y planes de intervención, teniendo en cuenta el condicionamiento social. Evaluación de la implementación de las innovaciones y los resultados. Valoración de la investigación como medio para mejorar los



niveles del cuidado de enfermería. Producción de informe evaluativo de nuevos problemas a partir de los resultados. Difusión de los resultados y participación en Ateneos.

Bibliografía

1. ADAMS M., HOLLAND N. Farmacología para Enfermería. Un enfoque fisiopatológico. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición 2009.
2. AYUSO MURILLO D., GRANDE SELLERA R.F. La gestión de Enfermería y los servicios generales. Editorial Díaz De Santos. Buenos Aires, 2006.
3. BEORE, M. El tratado de enfermería. Edición especial. Volumen 1º. Editorial Oriente. 1993.
4. BOYER, M. Matemáticas para enfermeras. Guía de bolsillo para el cálculo de dosis y preparación de medicamentos” Editorial: El manual Moderno. México D.F. 2006.
5. BRUNNER, L.S. Manual de enfermería práctica. Volumen II. Emalsa S.A. Editorial interamericana. Madrid, 1990.
6. BUSTOS, G. Enfermería materno-infantil y neonatal. Compendio de técnicas. Editorial Corpus, 2010.
7. DIVICENTE, M. Administración de los servicios de enfermería. 2º Edición. Editorial Limusa.1978
8. KOONTZ, H., WEHRICH, H. Administración: una perspectiva global. McGraw Hill. México, 1994.
9. MAZZÁFERO, V. Y COL. Medicina en Salud pública. 2º edición. Editorial El Ateneo. Buenos Aires, 1994.
10. ORTEGA VARGAS, M.C., SUÁREZ VÁZQUEZ, M.G. Manual de evaluación de la calidad del servicio de Enfermería. Estrategias para su aplicación. Editorial Médica Panamericana. México, 2009.
11. REEDER M. K. Enfermería materno- infantil. 10º edición. Editorial McGraw-Hill. México, 1992.
12. SMITH S. Y COL. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas básicas a las avanzadas. 7º Edición. Colección Enfermería. Editorial Prentice-Hall. Edición2009.
13. SONIS, A. Y COL. Atención de salud. 4º edición. El Ateneo. Buenos Aires, 1990.



14. THOMPSON, E.D. Enfermería pediátrica. Crecimiento, patología y desarrollo del niño. 4ª edición. Interamericana. México, 1987.

15. URANGA, I. Obstetricia práctica. 6ª edición. Editorial Interamericana. 1998.

Sistema de Correlatividades.

Es la interdependencia que existe entre las unidades curriculares. Dicha interdependencia se convierte en condición obligatoria y necesaria para la prosecución del cursado de determinadas unidades curriculares.

El criterio utilizado para su elaboración fue la base epistemológica y de contenidos existentes entre las unidades curriculares.



PRIMER AÑO						
Nº DE ORDEN	FORMATO	UNIDAD CURRICULAR	RÉGIMEN DE CURSADO	PARA CURSAR DEBE TENER APROBADA (Por Promoción Directa o Examen final)	PARA CURSAR DEBE TENER PROMOCION INDIRECTA (regularizada)	PARA PROMOCION DIRECTA O EXAMEN FINAL DEBE TENER APROBADO
1.	Materia	Biofísica	1º C	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
2.	Seminario	Socio-antropología de la Salud	1º C	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
3.	Materia	Psicología Evolutiva	1º C	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
4.	Taller	Informática	2º C	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
5.	Materia	Salud Publica y Epidemiología	2º C	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
6.	Materia	Psicología Social	2º C	-Sin Condiciones -	3	3
7.	Materia	Anatomía y Fisiología	ANUAL	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
8.	Materia	Bioquímica y Principios de farmacología	ANUAL	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
9.	Materia	Enfermería Básica	ANUAL	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
10.	Taller	Práctica Profesionalizante I	ANUAL	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones	-Sin Condiciones
SEGUNDO AÑO PARA CURSAR SEGUNDO AÑO DEBE TENER PROMOCIÓN INDIRECTA(REGULARIZADA) LAS UNIDADES CURRICULARES ANUALES Y DEL 1 CUATRIMESTRE						
Nº DE ORDEN	FORMATO	UNIDAD CURRICULAR	RÉGIMEN DE CURSADO	PARA CURSAR DEBE TENER APROBADA Por Promoción Directa o Examen final)	PARA CURSAR DEBE TENER PROMOCION INDIRECTA (regularizada)	PARA PROMOCION DIRECTA O EXAMEN FINAL DEBE TENER APROBADO
11.	Materia	Microbiología y parasitología	1º C	-Sin Condiciones	1-7-8	1-7-8
12.	Taller	Neurociencias en el Ámbito de la Enfermería	1º C.	-Sin Condiciones	6-7	-6-7
13.	Materia	Nutrición y Dietoterapia	2º C.	-Sin Condiciones	7-8-9	7-8-9
14.	.	Gestión y Organización de Instituciones de salud.	2º C	9-10	5	5
15.	Materia	Deontología y Bioética	2º C	2	9	9
16.	Taller	Inglés Técnico	2º C	-Sin Condiciones	--Sin Condiciones	-Sin Condiciones -
17.	Materia	Enfermería Comunitaria	ANUAL	10	5-7--9	5-7--9
18.	Materia	Enfermería del Adulto y del Anciano	ANUAL	-10	2-7-9	2-7-9
19.	Taller	Practicas Profesionalizantes II	ANUAL	10	7-8-9	7-8-9



TERCER AÑO PARA cursar el 3° AÑO SE DEBE APROBAR						
N° DE ORDEN	FORMATO	UNIDAD CURRICULAR	RÉGIMEN DE CURSADO	PARA CURSAR DEBE TENER APROBADA (Por Promoción Directa o Examen final)	PARA CURSAR DEBE TENER PROMOCION INDIRECTA (regularizada)	PARA PROMOCION DIRECTA O EXAMEN FINAL DEBE TENER APROBADO
20.	Materia	Enfermería en Perinatología	1°C	9-10-19	17-18	17-18
21.	Materia	Enfermería en Salud Mental	1°C	9-10-19	6-17-18	6-17-18
22.	Materia	Enfermería del Niño y del Adolescente	2°C	9-18-19	3-11-17	3-11-17
23.	Seminario	Metodología de la Investigación	2°C	10-19	14-15	14-15
24.	Taller	Prácticas Profesionalizantes III	ANUAL	10-19	17-18	17-18-20-21

Entornos formativos mínimos para el funcionamiento de la carrera

La/el Enfermera/o requiere de instancias de formación teóricas y prácticas integradas desarrolladas en ámbitos propios del desempeño profesional. Brindar cuidados enfermeros requiere de conocimientos de fundamento y profesionales complejos propios de las profesiones generalistas, que tienen fundamento tanto en saberes de la Biología como de las Ciencias Sociales y Humanísticas. Para lograr esta formación, se han determinado los aspectos formativos vinculados a las tecnicaturas, cuyo desarrollo sólo puede concretarse en un determinado entorno formativo.

El mejoramiento continuo de la calidad de la educación técnico profesional se constituye en un conjunto de procesos dinámicos y complejos en el que intervienen múltiples interlocutores sociales y se vincula con el fortalecimiento de los diversos ámbitos institucionales y niveles de intervención.

Esto implica encontrar su traducción en instrumentos y mecanismos de carácter federal, que consideren la diversidad de las condiciones institucionales de las unidades educativas y de las administraciones de las jurisdicciones educativas, la multiplicidad de actores que participan en ellas en el marco del diálogo social, así como la heterogeneidad de los contextos regionales y locales, y permitan orientar y fundamentar la definición de políticas y estrategias y la toma de decisiones en esta materia.

. Teniendo en cuenta el fortalecimiento de la calidad de los procesos formativos, la Comisión Interministerial (Convenio 296/02), a través de procesos de consultas individuales, institucionales e interinstitucionales, ha acordado establecer los siguientes requisitos mínimos para el funcionamiento de la Carrera de Enfermería



Requisitos mínimos para el funcionamiento de la Carrera.

1. Requisitos y disponibilidad de recursos.

La /el Enfermera/o requiere de instancias de formación teóricas y prácticas integradas y desarrolladas en ámbitos inherentes al desempeño profesional. Brindar cuidados enfermeros requiere de conocimientos de fundamento y específicos complejos, propios de las profesiones generalistas, que tienen fundamento tanto en saberes de las Ciencias Naturales como de las Ciencias Sociales y Humanísticas.

Atento a esto y considerando el fortalecimiento de la calidad de los procesos formativos, se establecen los siguientes requisitos mínimos para el funcionamiento de la Tecnicatura.

Recursos Humanos.

La formación de profesionales en el área de Salud requiere, al igual que en cualquier otro proceso formativo, docentes que dominen y articulen distintos campos de saberes: un dominio del campo disciplinar específico, un saber pedagógico-didáctico que encuadre su propuesta de enseñanza y un conocimiento de la dinámica institucional que le permita contextualizar su práctica docente.

Área del conocimiento del campo profesional.

El equipo docente deberá:

1. Acreditar conocimientos específicos vinculados al campo profesional que es su objeto de estudio y del cual será partícipe activo en el ejercicio de su profesión.
2. Conocer aspectos epistemológicos de las disciplinas vinculadas a su campo.
3. Poseer conocimientos acerca de las últimas innovaciones tecnológicas propias de su campo profesional.

Área pedagógico-didáctica.

El equipo docente deberá:

1. Acreditar formación docente que le permita traducir los saberes técnico-profesionales en propuestas de enseñanza.
2. Poseer capacidad de planeamiento.
3. Ser capaz de recrear ámbitos de desempeño de distintas áreas ocupacionales.
4. Poseer capacidad para evaluar y considerar las características de los estudiantes: saberes y competencias previos, características socio-cognitivas y contexto sociocultural.



Área gestional-institucional.

El equipo docente deberá:

1. Demostrar compromiso con el proyecto institucional.
2. Ser capaz de vincularse con los diversos actores y niveles institucionales.
3. Orientar a los estudiantes en relación con el perfil técnico-profesional.
4. Demostrar capacidad para adaptar su plan de trabajo a diversas coyunturas.

El director de la carrera de enfermería deberá ser un *Licenciado en Enfermería* con formación pedagógica y/o experiencia docente.

La relación docente - estudiante en el espacio de la práctica profesionalizante será de trece estudiantes como máximo, por cada docente.

Recursos Materiales.

La planta física deberá prever aulas y gabinetes suficientes, dependencias de servicios administrativos, espacio cubierto para recreación e instalaciones sanitarias adecuadas en calidad y número.

La institución deberá contar con equipamiento tecnológico, conexión a Internet, material didáctico y bibliográfico adecuado a la cantidad de alumnos cursantes.

El desarrollo curricular de la oferta formativa de la/el Enfermera/o plantea el abordaje obligatorio de un conjunto de actividades de índole práctica. En este contexto, las instituciones formadoras deberán convenir con Instituciones de Salud que cuenten con Departamentos de Enfermería que posibiliten los aprendizajes y las prácticas de la profesión que correspondan. Se preverán las rotaciones convenientes para garantizar que los estudiantes cumplan con la realización de todos los cuidados en distintos ámbitos de desempeño. Las instituciones educativas podrán formalizar convenios observando la Ley 25.165 - Régimen de pasantías educativas, y los Decretos 428 y 487, ambos del año 2000.

Las instituciones de Salud deberán contar con equipamiento y habilitación otorgada por la autoridad competente según normativa vigente que garantice un espacio adecuado para el aprendizaje de los cuidados enfermeros para la persona, familia y comunidad.



Perfiles docentes.

Título Supletorio	Título Habilitante	Título Específico	Unidades curriculares
* Profesor de Física. * Ingeniero en Alimentos. * Lic. en Ecología * Ing. Agrónomo. * Ing. Forestal. * Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica. * Farmacéutico con formación pedagógica. * Médico con formación pedagógica.	* Prof. de Biología. * Bioquímico con formación pedagógica.	1-Biofísica
* Prof. en Historia * Prof. en Teología * Prof. en Geografía.	* Prof. en Filosofía. * Lic. en Enfermería con formación pedagógica. * Lic. en Educación para la salud con formación pedagógica.	* Sociólogo con formación pedagógica. * Prof. en Educación para la salud.	2- Socio - antropología
* Lic. en Psicopedagogía . Lic en Psicología Psicólogo/a	* Lic en Psicología con formación pedagógica. * Psicólogo/a con formación pedagógica. * Prof. de Psicopedagogía	* Prof. en Psicología.	3-Psicología Social
*. Ing. en Computación * Analista de Sistemas con formación pedagógica.	* Ing. en Computación con formación pedagógica. * Lic. en Informática con formación pedagógica.	* Prof. en Informática	4- Informática



* Prof. en Biología. * Lic. en trabajo Social Médico Lic. en Enfermería Lic. en Educación para la salud	* Médico con formación pedagógica. * Lic. en Enfermería con formación pedagógica. * Lic. en Educación para la salud con formación pedagógica.	* Prof. en Educación para la salud	5- Salud Pública y Epidemiología
* Lic. en Psicopedagogía. Psicólogo/a	* Lic. en Psicología con formación pedagógica. * Psicólogo/a con formación pedagógica. * Prof. de Psicopedagogía.	* Prof. en psicología	6- Psicología Evolutiva
. Lic. en Enfermería Lic. en Biología	* Lic. en Biología con formación pedagógica. * Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	* Prof. de Biología * Médico con formación pedagógica.	7- Anatomía y Fisiología
* Prof. de Biología Lic. en Química Bioquímico Farmacéutico	* Prof. en Química * Lic. en Química con formación pedagógica. * Bioquímico con formación pedagógica. * Farmacéutico con formación pedagógica.	* Médico con formación pedagógica. * Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	8- Bioquímica y principios de farmacología
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	9- Enfermería Básica
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación	10- Práctica Profesionalizante I



		pedagógica.	
Lic. en Enfermería Médico Lic. en Biología Bioquímico	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica. * Farmacéutico con formación pedagógica.	* Prof. de Biología * Lic. en Biología con formación pedagógica. * Bioquímico con formación pedagógica. * Médico con formación pedagógica.	11- Microbiología y Parasitología
* Lic. en Sociología. Lic. en Enfermería Médico Sicólogo Psicólogo/a	* Prof. de Lengua y cap. En neurociencia.. * Prof. en Educación para la salud. * Enfermero con formación pedagógica y cap. En neurociencia Sicólogo con formación pedagógica y cap. en neurociencia.. * Lic. en Sociología con formación pedagógica	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica y cap. En neurociencia. * Lic. en psicología/ con formación pedagógica. Y cap. En neurociencia. Médico con formación pedagógica y cap. En neurociencia. Prof. en Educación para la salud. y cap. En neurociencia.	12- Neurociencias en ámbito de la Enfermería.
* Enfermero * Prof. en Educación para la Salud Lic. en Enfermería Médico Ing. en Alimentos	* Ing. en Alimentos con formación pedagógica. * Médico con formación pedagógica. * Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	* Lic. en Nutrición con formación pedagógica. * Nutricionista con formación pedagógica.	13- Nutrición y Dietoterapia
* Médico con formación pedagógica. Lic. en Enfermería	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	* Lic. en Administración con formación pedagógica.	14- Gestión y Organización de Instituciones de salud



Lic. en Administración			
* Lic. en Cs. Jurídicas y Contables Abogado Lic. en Cs. Políticas	* Abogado con formación pedagógica. * Lic. en Cs. Políticas con formación pedagógica. * Lic. en Enfermería	* Prof. de Filosofía. * Lic. en Filosofía con formación pedagógica.	15- Deontología y Bioética
Traductor de Inglés	* Traductor de Inglés con formación pedagógica.	* Prof. de Inglés	16- Inglés Técnico
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	17- Enfermería Comunitaria
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	18- Enf. del Adulto y el Anciano
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	19- Prácticas profesionalizantes II
*Lic. en Obstetricia con formación pedagógica. * Médico Obstetra con formación pedagógica . Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	20- Enf. en Perinatología.
* Médico Psiquiatra con formación pedagógica . Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	21- Enf. en Salud Mental
* Médico Pediatra con formación pedagógica Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	22- Enf. del Niño y el Adolescente



* Lic. en Trabajo Social Lic. en Enfermería	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.. * Prof. de Matemáticas	* Lic. en Sociología con formación pedagógica..	23- Metod. de la Investigación
Lic. en Enfermería	* Enfermero con formación pedagógica.	* Lic. en Enfermería con formación pedagógica.	24- Prácticas profesionalizantes III

Bibliografía consultada

1. Ander-Egg E. Reflexiones en torno al proceso de mundialización-globalización. 1º ed. Lumen Hvmanitas. Argentina, 1998.
2. Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina-Federación Argentina de Enfermería. Políticas Argentinas de Enfermería para el decenio 2000. 1º ed. BR Copias. Córdoba, 1998.
3. Carvalho, Vilma. Acerca de las bases teóricas, filosóficas y epistemológicas de la investigación en enfermería.
4. Consejo Internacional de Enfermeras -CIE-. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Ginebra. Suiza. Revisión año 2000.
5. Desarrollo de Recursos Humanos 1997; citado en el Documento de OMS-OPS – Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud – Servicios de Enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud.
6. Gobierno de la Provincia de Córdoba. Ley de Garantías Saludables. Ministerio de Salud. 2003.
7. Hernández Conesa, Juana- Albert, E. Fundamentos de la Enfermería Teoría y Método.
8. OMS. Servicios de Enfermería & Partería. Orientaciones estratégicas. 2002 - 2008 Marco de competencia del CIE para la Enfermera Generalista – Ginebra Suiza 2003.
9. OPS. Plan de desarrollo de la enfermería para América Latina: Una respuesta. Serie 6.
10. Organización Panamericana de la Salud. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. Serie de Desarrollo de Recursos Humanos. La reforma del sector salud y sus implicancias



para la práctica, la regulación y la educación de Enfermería: un estudio en cinco países. 2001.

11. Presidencia de la Nación. Ministerio de Salud de la Nación. Consejo Federal de Salud. Bases del Plan Federal de Salud 2004 -2007. Buenos Aires. 2004.
12. Saforcada E. y col. El factor humano en la salud pública: una mirada psicológica dirigida hacia la salud colectiva. 1ª ed. Gráfica del sur. Buenos Aires, 1998.
13. Villalba R. Enfermería en proyección al siglo XXI. Comunidad y enfermería. 1ª ed. BR Copias. Córdoba, 2000.
14. Villalba R. Paradigmas de salud en las sociedades del nuevo siglo. Comunidad y enfermería. 1ª ed. BR Copias. Córdoba 2000.
15. Villalba R. Políticas de enfermería. Comunidad y enfermería. 1ª ed. BR Copias. Córdoba 2000.
16. www.ops.org.ar: Situación de Salud en la Argentina.
17. <http://www.monografias.com>



Ministerio de Educación
Gobierno de la Provincia
Santiago del Estero

2017- "Año de las energías Renovable"

SIGUE RESOLUCION MINISTERIAL N° _____