



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

1753-1

60 Aniversario
1956-2016



RESOLUCIÓN N° 3558/16-C.D.
CORRIENTES, 16 de noviembre de 2016.

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-07083, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria que se lleva a cabo en el Hospital "Ángela Iglesia de Llano" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La solicitud formulada por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaría de Post Grado y por el Consultor Experto, Lic. Gustavo Miño;

El V° B° de la Sub Secretaría de Post Grado;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;


Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 22-06-16, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;


**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 22-06-16**

R E S U E L V E :

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria** que se lleva a cabo en el Hospital "Ángela Iglesia de Llano" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Jorge Ramón Lojo
Secretario de Relaciones Institucionales
a/c Secretaría Académica


Prof. Silvia García de Camacho
Vice Decana a/c Decanato

mih


SECRETARIA


Srta. CORDLIA AUCHTER de SANTILLAN
Secretaria Administrativa
Facultad de Medicina - U.N.N.E.

Facultad de Enfermería Facultad de Medicina
con Orientación Comunitaria



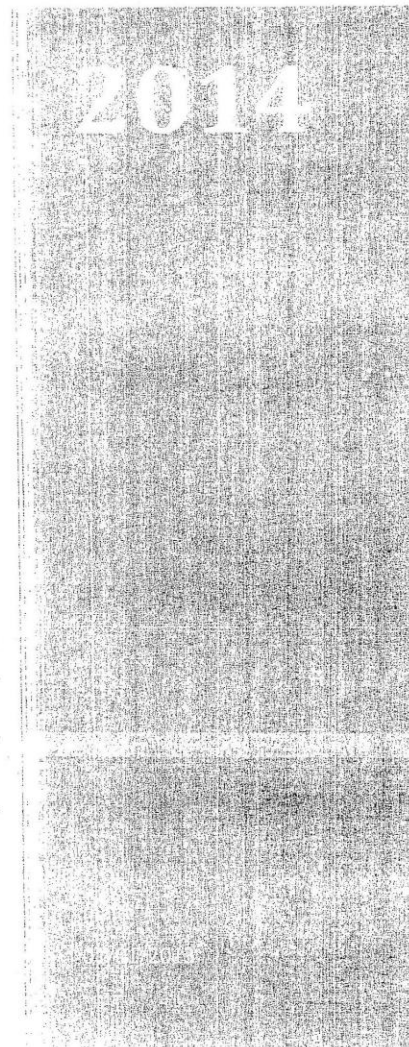
Departamento de Docencia e Investigación



Jefe Instructor: Lic. Norma Rolon

Jefe de Residentes: Lic. Mirtha Balbuena

Residente Colaborador: Enf. Malena Escobar





178374



Corrientes 1 de junio del 2014

Se deja constancia de la autorización de la Directora Ejecutiva del Hospital Ángela Iglesias de Llano para el funcionamiento de la Residencia de Enfermería con un régimen de 2 años.


Dra. Maria Silvia Bonassies
Directora Ejecutiva



DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Corrientes 1 de junio del 2014

Se deja constancia de la autorización de la Directora Ejecutiva del Hospital Ángela Iglesias de Llano para el funcionamiento de la Residencia de Enfermería con un régimen de 2 años.


Dra. Mabel, Rivero
Jefa del Dto. Docencia e Investigación

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



INDICE

FUNDAMENTACION.....	3
Propósitos de la formación	3
Duración y Requisitos de la Residencia	4
PERFIL DEL RESIDENTE EGRESADO.....	4
CRONOGRAMA DE ROTACIÓN	5
OBJETIVOS GENERALES POR AÑO DE ESTUDIO.....	6
CONTENIDOS POR AÑOS	8
ACTIVIDADES	12
ACTIVIDADES	14
RECURSOS.....	14
MODALIDADES DE EVALUACION DE LOS RESIDENTES.....	15
BLOBLIOGRAFÍA.....	18



FUNDAMENTACION

El desarrollo de la enfermería profesional está vinculado a los procesos políticos, económicos, ideológicos y sociales que enmarca las prácticas de salud en nuestra provincia y país.

Históricamente la práctica y la formación de enfermería acompañaron el desarrollo de los hospitales, hacia los fines del siglo XIX las actividades de enfermería eran realizadas por congregaciones religiosas. En 1885 se crea la primera escuela de enfermería del país y de Latinoamérica con el fin de mejorar el recurso humano que se desempeñaba en los hospitales.

Con los avances científicos y tecnológicos fueron transformándose y con esta la necesidad de preparación técnica del personal de enfermería que hasta el momento se los denominaba empíricos, prácticos o ayudantes.

A partir del 24 de enero de 1969 en Buenos Aires se regula la sanciona El Régimen para la enseñanza de la enfermería no universitaria, establecido por decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1469 del 13 de marzo de 1968, en concordancia con lo preceptuado en los artículos 3° (incisos 7,8,9,16 y 17) y 18° (incisos 1,2,3 y 4) de la ley N° 17.271 y en los artículos 42,44 y 58 a 60 de la Ley N° 17.132; dejando así establecido dos niveles de formación el auxiliar y el profesional. A nivel universitario se define la estructura de dos ciclos de formación el primero de tres años para obtener el título de Enfermero y el segundo de dos años para obtener el título de Licenciado.

Las residencias de salud están consideradas como el mejor sistema de formación y capacitación profesional para el desarrollo del conocimiento, habilidades y actitudes que garanticen la calidad de atención de la profesión.

La Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria está orientada hacia el proceso formativo con competencias a desarrollar, identificación de situaciones problemáticas que dicho profesional enfrenta en su accionar cotidiano y capacitarlos como docentes para utilizar el diseño de estrategias de enseñanza y aprendizaje. Realizar tareas que estén incluidas y vinculadas con las *Áreas de Competencia enfermero*; en ellas se describen y explican cómo las personas operan (procesos) con los datos que poseen (información) para resolver una tarea (ejecución) en el equipo de salud del primer nivel y sus diferentes ámbitos de intervención con herramientas que son sus conocimientos volcados a la comunidad.

Propósitos de la formación

Formar enfermeros especialistas en gestión y cuidados de enfermería al individuo, la familia y la comunidad, tendientes a la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria

enfermedades con mayor prevalencia e incidencia a lo largo del ciclo vital, y así garantizar calidad de los cuidados profesionales, ética y humanística.

Duración y Requisitos de la Residencia

Duración total del programa: 2 años. Ser licenciado en enfermería / enfermero o Técnico Superior en Enfermería, Argentino nativo naturalizado, examen de ingreso.



PERFIL DEL RESIDENTE EGRESADO

Enfermero capacitado en la promoción, prevención, rehabilitación, cuidado de personas en diferentes etapas de la vida, dentro de un entorno familiar y comunitario. Habiendo logrado adquirir preparación formal a través de la experiencia, conocimiento y destreza necesaria para producir un verdadero impacto en la atención acompañando mejoramiento del mismo.

Se busca que el Enfermero adquiera **conocimientos** sobre:

- Método científico y principios que rigen los procedimientos generales y específicos de enfermería para la atención del individuo, familia y comunidad.
- Aspectos legales que enmarcan el ejercicio profesional.
- La enfermería dentro del enfoque de APS y su aplicación en beneficio de la salud.
- Acción farmacológica de los medicamentos.
- Estrategias de enseñanza y aprendizaje en educación para la salud.
- Metodología de investigación en enfermería.

Destrezas y habilidades en:

- Determinar y jerarquizar las necesidades básicas alteradas en el individuo, familia y comunidad.
- Planificar y ejecutar cuidados de enfermería destinados a satisfacer las necesidades básicas alteradas.
- Elaborar protocolos de investigación en problemáticas de salud en el área de enfermería e interdisciplinaria.

Actitudes para:

- Actuar bajo los principios de la ética profesional.
- Trabajar en equipos interdisciplinarios con actitud positivas.

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



- Analizar y resolver problemas que afectan la práctica de enfermería, en la gestión y cuidado del individuo y su entorno.

Alcances del Certificado (competencia)

Habilita al egresado para aplicar cuidados enfermeros a través del proceso de atención de enfermería en la comunidad tanto en situación de salud como de enfermedad, en servicio de baja y mediana complejidad. Además está preparado para realizar investigaciones en el área disciplinar e interdisciplinar.



CRONOGRAMA DE ROTACION

Una rotación en el área de las Clínicas Médicas que ubique al residente a profundizar en la

	Jun.	jul.	Ago.	sept.	oct.	nov.	dic.	ene	Feb.	mar	abril	mayo
--	------	------	------	-------	------	------	------	-----	------	-----	-------	------

atención de problemas de salud prevalentes en la comunidad.

Una rotación por el área Materno infantil que posibilite ampliar el margen de posibilidades a desarrollar en las prácticas que hacen a la especialidad.

Una rotación por centros de menor complejidad (CAPS- SAPS) que permitiría conocer otra realidad fuera de los ámbitos hospitalaria.

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



1°	Admisión Maternidad	a	Vacunación consultorio externo	y	Internación Clínica-Quirúrgica	Maternidad: Internación Conjunta	Internación Clínica médica-Quirúrgica-ginecología	Perinatología	Pediatría
2°	Clínica Médica	Consultorio Externo	Emergencias Urgencias	y	UTI adulto	UTI pediátrico	CAPS SAPS Rotación Externa Hospital Rural		
Guardia									

OBJETIVOS GENERALES POR AÑO DE ESTUDIO

OBJETIVOS PRIMER AÑO

Cognoscitivos:

- Implementar los diferentes protocolos de gestión de cuidados de enfermería
- Identificar los principales conceptos de epidemiología y control de infecciones aplicadas a la enfermería
- Identificar y analizar los factores determinantes de la salud de una población o comunidad
- Definir los procesos fisiológicos médicos quirúrgicos de mayor relevancia epidemiológica de la comunidad

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



- Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas durante el embarazo patológico.
- Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en el recién nacido patológico y niños con trastornos de salud.
- Realizar procedimientos de enfermería invasivos y no invasivos respetando los principios científicos y técnicos
- Desarrollar capacidades para integrar equipos de salud multidisciplinario comprometidos con la equidad, cálida, eficacia y participación social para la transformación de la situación actual de salud de la región.
- Implementar estrategias de abordaje de problemáticas de salud comunitaria
- Elaborar protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria

CONTENIDOS POR AÑOS

PRIMER AÑO

BLOQUE 1: Bases de enfermería I

- **Unidad1: Proceso de Atención de Enfermería.**
Teoría de enfermería. Necesidades básicas. Modelo de Virginia Henderson. Valoración de las necesidades básicas. Diagnóstico de enfermería. Formulación del diagnóstico de enfermería. Planificación y Ejecución del cuidado de enfermería. Reevaluación del cuidado de Enfermería.
- **Unidad2: Farmacología.**
Conceptos generales de farmacología. Clasificación de los fármacos de mayor uso, dosis, efecto deseados y adversos. Cuidados de enfermería en la administración de fármacos por diferentes vías. Los fármacos en pediatría, Tocoginecología y Geriátrica. Programa nacional de medicamentos.
- **Unidad3: Bioseguridad.**
Concepto general del control de infecciones. Normas de Bioseguridad. Aislamientos
- **Unidad 4: Salud del Adulto.**
Promoción de la salud y prevención, tratamiento y rehabilitación en la atención de las alteraciones reales y potenciales de las necesidades básicas en los procesos: Patológicos respiratorios. Procesos cardiovasculares. Procesos gastro intestinales. Procesos patológicos Genito-Urinaros. Patologías Endocrinas y Enfermedades Endémicas
- **Unidad 5: Salud materno-Infantil.**
Fertilidad e infertilidad. Métodos anticonceptivos. Rol de enfermería en la educación sexual y control ginecológico. Control de la embarazada en el primer, segundo y tercer trimestre del embarazo. Promoción de la salud de la madre y el niño en gestación. Prevención de complicaciones. El parto normal y el puerperio normal. Cuidados de enfermería en la prevención y

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



detección precoz de complicaciones. El recién nacido normal. Rol de enfermería en la atención del mismo. Control del recién nacido normal; El desarrollo normal del niño y adolescente. Valoración de enfermería. Inmunizaciones.

BLOQUE 2: Salud Pública y Gestión de servicios de salud.

- **Unidad 1: Sistema de salud.**

Organización de los servicios de salud. Regionalización de los servicios de salud. El primer nivel de atención y niveles de complejidad creciente. Servicios de salud, evaluación de la infraestructura. Mantenimiento, disponibilidad de recursos e insumos procesos de atención y resultados. Organización de los servicios de enfermería. Planificación del trabajo de enfermería. Servicios de referencia: evolución de la infraestructura, mantenimiento, recursos disponibles de insumos para las patologías prevalentes, procesos de atención y resultados periódicos. El sistema informático, informatización de los servicios. Planificación del cuidado de enfermería en pacientes de cuidados mínimos e intermedio. Registro de enfermería.

- **Unidad 2: Epidemiología**

Epidemiología. Concepto y definición. Epidemia: concepto y definición. La Epidemiología en la actividad médica. Bases, métodos, criterio, objetivo. Aplicación práctica, propósito. El hombre, la enfermedad y el medio. Ecología. concepto y definición. terminología. Triada Ecológica. Agente, huésped, ambiente. Causalidad y multicausalidad. complejidad de causas. Evolución histórica del concepto de causa. Causa en epidemiología. Asociaciones estadísticas. Tipos de causa.

Bloque 3: Salud Familiar y Comunitaria I

- **Unidad 1: El enfermero en la atención primaria de salud. Atención primaria de la salud. Generalidades.**

- **Unidad 2: Salud Familiar y Comunitaria.**

Enfermería comunitaria: la familia. Sociedad. Comunicación social. Familia. Medicina familiar: El equipo de salud extramural y la participación del enfermero en el mismo. Salud comunitaria: participación del enfermero en programas de salud comunitaria. Violencia familiar: factores de riesgos-Adicciones: Drogadicción-Alcoholismo y Tabaquismo. Indicadores de morbimortalidad materna e infantil. Las estrategias de la atención primaria de la salud aplicadas a la solución de la problemática local y regional.

SEGUNDO AÑO

- **Bloque 1: Bases de enfermería II**

- **Unidad 1: Salud del adulto II**

Proceso de enfermería en la atención de emergencia y urgencia.

- **Unidad 2: Salud del adulto mayor**

La población anciana. Proceso de envejecimiento. Alteraciones de ciclo salud- enfermedad en el anciano. Situaciones de gran impacto para la persona anciana y a sus familiares.



Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



➤ Unidad 3: Salud materno-infantil

Proceso de enfermería en embarazada con patología de mayor prevalencia e incidencia epidemiológica. Asistencia de enfermería en la emergencia obstétrica. Cuidado de enfermería en pacientes pediátricos con patología de mayor prevalencia e incidencia epidemiológica. Proceso de atención de enfermería en enfermedades parasitológica y endémicas.

➤ Bloque 2: Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria I

Actuación de enfermería comunitaria en los principales problemas de salud pública.

➤ Unidad 1: Actuación de Enfermería en los principales problemas de Salud Pública

Marco conceptual de la actuación de enfermería en los principales problemas de salud pública. Gestión de enfermería comunitaria en VIH-SIDA y otras enfermedades de transición sexual y hemática. Gestión de enfermería comunitaria en problemas de salud de alta prevalencia.

➤ Unidad 2: Educación para la salud.

Modelos y técnicas pedagógicas en educación para la salud comunitaria. Sistemas de evaluación educacional en atención primaria.

➤ Unidad 3: Epidemiología

Demografía. Concepto y definición. Fuente de datos. Estudios de población. Tamaño de la población. Definiciones demográficas. Relaciones entre salud y población. Censo de población. Métodos y estrategias de la epidemiología. Vigilancia epidemiológica. Concepto. Actividades de vigilancia. Ejecución de medidas de prevención y control. Control de las enfermedades en la población. Alcance de las medidas de control. Tipos de medida de control. Dirigida al hombre. La epidemiología y el medio ambiente. El medio ambiente y su influencia sobre la salud. Saneamiento ambiental. El ambiente físico. El aire. El agua y los Alimentos. El suelo. Clima. Tiempo. Ambiente social. El trabajo. Transporte. Tiempo libre. Vivienda. Áreas de competencia. Controles

➤ Bloque 3: Salud pública y gestión de servicios de Salud II

➤ Unidad 1: Políticas de salud.

Políticas nacionales de salud. Políticas universales y políticas focalizadas. Organización de la atención de salud. Regionalización de los efectores de salud. Programas de salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la salud la OMS-OPS, salud pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS / OMS).

➤ Unidad 2: Organizaciones de salud.

Perspectivas históricas. Organizaciones modernas. Organización de salud. Fines de la organización y su relación con el concepto. Los sistemas de la salud. Organización sanitaria. Estructura del sistema sanitario en Argentina. División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos. Protocolos y guías de pacto. Concepto de calidad en los servicios de salud. Modelo de internación.



➤ **Unidad 3: La seguridad social**

Seguridad social, salud y desarrollo. La salud como responsabilidad del estado. Inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas del sistema de salud en la región. su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en la Argentina. Concepto de equidad, accesibilidad y de calidad de los servicios de salud. Accesibilidad a medicamentos. Uso racional de medicamentos. Uso racional de medicamentos. Farmacovigilancia.

➤ **Unidad 4: Planificación**

Planificación estratégica y participativa. Organización y participación. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño de plan de acción y evaluación de progresos y resultados. Centralización y descentralización. Concepto. Su relación con el proceso de toma de decisiones descentralización. Organización de la salud pública de gestión oficial y de gestión privada. Las relaciones de poder y autoridad. Funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de los servicios de salud. Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo: delegación. Negación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

➤ **Bloque 4 Seminario de Investigación**

Nociones de investigación. Marco teórico. Objeto. Ciencia. Definición y clasificación. Conocimiento. Tipos de conocimientos. Planificación. Ejecución. Presentación de la investigación. Formulación de una pregunta de investigación. Problema. Objeto de estudio. Unidad de análisis

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



ACTIVIDADES

OBJETIVOS FUNDAMENTALES	PRACTICOS
Aplicar los conocimientos de las ciencias biológicas y sociales en la ejecución de las actividades relacionadas con la conservación y promoción de la salud a lo largo del ciclo vital de la familia y la comunidad.	Proceso de Atención de Enfermería
	Informes y Registros de Enfermería
Aplicar los conocimientos de las ciencias biológicas y sociales en la ejecución de las actividades relacionadas con la conservación y promoción de la salud a lo largo del ciclo vital del individuo, la familia y la comunidad.	Confeción y aplicación de encuestas de salud
Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos médico quirúrgicos de mayor prevalencia epidemiológica. Realizar procedimientos invasivos y no-invasivos de competencia legal de enfermería en el paciente adulto.	Practico 1: Proceso de Atención de Enfermería. Practico 2: Informes y Registros de enfermería. Practico 6: Determinación de la salud y anciano
Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas durante el embarazo normal. Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en el recién nacido normal y el niño con desarrollo normal. Realizar procedimientos invasivos y no invasivos de competencia legal de enfermería en paciente adulto. Implementar el plan de vacunación a la madre, niño y adulto mayor.	Practico 7 Determinación de salud de la madre Practico 8 Control y seguimiento del niño sano
Elaborar diagnóstico de la alteración de las necesidades básicas del individuo sano o enfermo, la familia y la comuna. Implementar encuestas para la determinación del estado de salud de una comunidad. Elaborar diagnósticos de la interacción de las necesidades básicas del individuo sano, familia y comunidad.	Practico 9: Educación para la salud a la comunidad Practico 2: Informes y registros de enfermería Practico 3: Confeción y aplicación de las encuestas de salud Practico4: Determinación de problemáticas de salud Practico 5: Planificación de estrategias de salud
Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos médico quirúrgicos de mayor prevalencia epidemiológica.	Practico 6: Determinación de salud del adulto y del anciano Practico 10: Desarrollo de protocolos de investigación.
Elaborar diagnóstico de la alteración de las necesidades básicas del individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad.	Practico 4 Determinación de problemáticas de salud

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



<p>Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas durante el embarazo normal.</p>	<p>Practico 5: Planificación estrategias de salud. Practico 6: Determinación de salud y salud del adulto y el anciano. Practico 7: Determinación de salud de la madre</p>
<p>SEGUNDO AÑO</p>	
<p>Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos médico y quirúrgico de emergencia y cuidados críticos.</p>	
<p>Realizar procedimiento invasivo y no invasivo; respetando los principios científicos y técnicos.</p>	<p>Practico 6: Determinación de salud del adulto y del anciano</p>
<p>Gestionar cuidados de enfermería en atención de las necesidades básicas alteradas durante el embarazo patológico.</p>	<p>Practico 7: Determinación de salud de la madre Practico 8: Control y seguimiento del niño sano</p>
<p>Gestionar cuidados de enfermería en atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos de salud.</p>	
<p>Implementar estrategias de abordaje de problemáticas de salud comunitaria. Elaborar protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria</p>	<p>Practico 9: Educación para la salud a la comunidad Practico 10: Desarrollo de protocolos de investigación.</p>
<p>Desarrollar capacidad para integrar equipo interdisciplinario comprometido con la epidemiología y protección social para la transformación de la situación actual de la región.</p>	<p>Practico 5: Determinación de los estados de salud. Practico 9: Educación para la salud y la comunidad</p>
<p>Implementar estrategias de abordaje de problemáticas de salud comunitaria</p>	
<p>Desarrollar capacidad para integrar equipo de salud multidisciplinario comprometido con la equidad, calidad, eficiencia y participación social para la transformación de la situación actual de salud de la región</p>	<p>practico 10: Desarrollo de protocolos de investigación</p>
<p>Implementar estrategias de abordaje de problemáticas de salud comunitaria. Desarrollar capacidad para integrar el equipo de salud interdisciplinario comprometido con la equidad, calidad y eficiencia y participación social para la transformación de la situación actual de salud de la región.</p>	<p>Practico 5: Planificación de estrategias de salud.</p>
<p>Elaborar protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria</p>	<p>Practico 10: Desarrollo de protocolos de investigación</p>

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



ACTIVIDADES

Cronograma semanal de Actividades de Residencia

Carga Horario total: 4200 hrs – Practica total: 60% Teórica total: 40%

Carga Horaria por año: 1er. Año: 2200 – 2do. Año: 2000

Cantidad de guardias en 1er. Y 2do. Año 8 guardias mensuales. Sábados, domingos y feriados rotativos por turno.

HORARIO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
06:00 a 13:00 hrs	Asistencia en servicio						
13:00 a 13:30 hrs	Almuerzo						
13:30 a 16:00 hrs	Clases teóricas	Clases teóricas	Clases teórica	Clases teóricas	Clases teóricas		
Guardia	En distintos días de 14 a 22 hrs						

RECURSOS

RECURSOS DOCENTES	CANTIDAD POR NUMERO DE RESIDENTE	SEDE
Jefe de Residente Becario	1	Hosp Llano
Jefe Instructor Hospitalario	1	Hosp Llano
RECURSOS ASISTENCIALES	CANTIDAD	SEDE
Pacientes Internados	Depende del ingreso por cada servicio que	Hosp Llano
Consultas Ambulatorias	generalmente funcionan con el 80% de ingresos	Hosp Llano
EQUIPAMIENTO	CANTIDAD	SEDE
INFRAESTRUCTURA		
Biblioteca	Propio	Hosp Llano
Acceso a base de datos	Internet Hospital y propio	
Computadora y escritorio	1	
Ambiente Físico	1	

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



EVALUACION

La evaluación está pensada como la oportunidad para que los estudiantes pongan en práctica sus conocimientos y se sienten en la necesidad de defender sus razones e ideas. Forma parte de un continuo proceso, que busca conducir al estudiante, trabajando al servicio de la práctica profesional para mejorarla. Por lo tanto, es en todo los casos formativos, orientadores y motivadores, para el desarrollo intelectual y humano del alumno interactuando con el neonato, el niño, el adolescente y el adulto en sus diferentes etapas en el binomio de salud-enfermedad.

Diagnóstica: destinada a saber el grado de conocimiento y de formación de los ingresantes, identificando las fortalezas y debilidades de los mismos. Pudiendo ser:

- **Examen escrito** de selección múltiple y/o respuestas cortas, para evaluar los conocimientos y conductas en las áreas cognoscitivas, comprensión y aplicación.
- **Examen Oral** diagnóstica en forma de charla abierta.

Formativa: se evaluarán las competencias que van desarrollando los residentes durante la formación, para proporcionar una retroalimentación que asegure el progreso y la corrección de las deficiencias.

- **Carpeta de trabajo practico:** recopilación de documentos con los que cada residente demostrará su desarrollo profesional. Su confección estará a cargo de cada residente con el acompañamiento de sus formadores.

Sumativa o final: integrando todas las evaluaciones realizadas durante su formación a través de esta, se juzgará el progreso del residente, aplicando instrumentos para evaluar conocimientos, habilidades, destrezas y valores en forma válida fiable y práctica. Se utilizará para definir si el residente cumple con los requisitos para aprobar el año y continuar con su formación /o finalizar su residencia, esto se realizará utilizando

- **Examen escrito** de selección múltiple y/o respuestas cortas, para evaluar los conocimientos y conductas en las áreas cognoscitivas, comprensión y aplicación.
- **Carpeta de trabajo practico:** recopilación de documentos con los que cada residente demostrará su desarrollo profesional. Su confección estará a cargo de cada residente con el acompañamiento de sus formadores
- **Calificación de parte del personal de cada servicio donde se rote:** para evaluar destrezas y actitudes por observación directa.
- **Autoevaluación**

REQUISITOS PARA LA APROBACION DE LA RESIDENCIA

El 80% de asistencia por período. Aprobación de exámenes parciales y/o recuperatorios. Aprobación de examen final y/o trabajo de investigación. Cumplimiento de la reglamentación vigente

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria



Aclaratoria de Evaluacion, realizada por el Subsecretario de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNNE.-

Referente al expediente 10-2014-07083, Grilla de Evaluacion de Residencia.

Dando respuesta al expediente 0310_013248_2014 codigo 502875397, emitido dia 09/10/2014 cuyo iniciador es la señora, Doctora, directora de Recursos Humanos: Estela Machado del ministerio de salud publica, de la Provincia.

Quien informa, evaluación realizada por la subsecretaria de posgrado, de la facultad de medicina de la UNNE, Doctor Marcos Arturo Jesus Zandoval, que consta en el expediente numero: 102014_07083, y refrendado por el profesor Dr.Jorge Ramón Lojo, secretario de relaciones institucionales a cargo de la secretaria academica de la UNNE.

Esta residencia de Salud Comunitaria del Hospital Llanos de la ciudad de corrientes, denominada residencia de " **Enfermería familiar con orientación comunitaria en el año 2013**", al inicio del año ha sido enviado el programa a la dirección de Recursos Humanos, luego de haber realizado las modificaciones solicitadas, por el departamento de Docencia e Investigacion de este Hospital..

Fue realizado por competencia según lo establecido en el reglamento general de residencias de salud del NEA y se envía en el mes de enero del 2013, dándole entrada al Ministerio de Salud Publica a la dirección de Recursos Humanos, " se envía copia de la aprobación de la UNNE sobre esta residencia con numero de Resolución ".1200/12-C.D.-Corrientes, 15 de mayo 2012.

Como todas las Residencia de salud esta considerada como el mejor sistema de formación y capacitación profesional para el desarrollo de conocimientos científicos, debidamente comprobado y manifestado por habilidades y actitudes que demuestran fehacientemente y con suficiente certeza la calidad del desempeño profesional de esta especialidad.

Esta residencia en "enfermería familiar con orientación comunitaria", esta dirigida al proceso formativo con competencias a desarrollar, diagnostico en situaciones problemáticas que el profesional enfermero/a, enfrenta diariamente y la forma de ayornarse a fin de resolver diferentes situaciones según la estrategia de enseñanza y aprendizaje, cuyas tareas se vinculan con su área de competencia estrechamente aplicados en el primer nivel de atención, y en otros ámbitos donde intervienen utilizando como punta (herramienta),,sus conocimientos que a su vez son volcados a la comunidad, garantizando de esta manera la calidad de los cuidados profesionales éticos y humanísticos.

De lo que hemos visto que han evaluado queremos hacer notar: que al realizar la modificación del programa anterior para adecuarse al programa de competencia como nos han solicitado y que esta acordado en el reglamento general de residencia de salud del NEA.

Este programa constaba al ser entregado: 1) de impresión digital en CD aparte de lo escrito.

2) Extensa bibliografía expresa que se enviara en esta modificación de programa.

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria

3) Hojas de evaluaciones de prácticas realizadas y por realizar con el núm. mínimo de prácticas aceptados por año a ser realizado por los alumnos, se envía 10 fotocopia como documentación probatoria.

4) En cuanto a los recursos disponibles infraestructura y equipamiento tan solo contamos con un espacio físico dentro del hospital en el sector internación de cirugía varones y mujeres, " siendo que el listado que solicitamos inicialmente de elementos para la residencia no obtuvimos en ningún momento del año.

5) Material bibliográfico disponible y utilizado fue de nuestra propia biblioteca personal jefe de residente e instructor.

6) No disponemos de sistema informático que funcione todos los días ni wifi, internet, para bajar información. Y solo tenemos una computadora arreglada reciclada que funciona mal (lenta), que nos obliga a cargar con nuestros propios elementos.

Como pueden observar en esta residencia se a puesto todo lo mejor de nuestra voluntad para llevarla adelante del cual estamos muy orgullosos además contamos con el valioso apoyo orientador del departamento de docencia e investigación de este hospital, y de todos los servicios por donde rotan los residentes, es muy importante la calidez del personal al tratar con los alumnos y con los pacientes al no disponer de recursos materiales.

Respecto al número de camas se distribuye idem. Al alumno de las residencias medicas se toma el 10% de las 30 camas de internación para realizar el PAE y presentar estudios de casos y ateneos que constan en la carpeta de los alumnos de acuerdo al servicio en que se encuentra rotando además colaboran en su todo, con el personal de servicio en la atención de los otros pacientes internados





Bibliografía utilizada en la Residencia

TRATADO de Medicina Familiar, Violencia de genero, cap. 54, Fernández Alonso MC, Y Herrero Velázquez, vol.2, 2da edición Casado Vicente, Verónica Et. Al, Editorial Panamericana. Sem. FYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y comunitaria) Barcelona España, PP 2401-2404. Año 2012.

Guía de procedimientos para el control del embarazo del parto y el puerperio de bajo riesgo Buenos Aires. Salud diciembre 2012.

Tratado de medicina familiar volumen 1 y 2. Casado Vicente, Verónica, et.al ed. Panamericana. Sem FIC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) Barcelona España-2012.

Guía de procedimientos para el control del embarazo y la atención del parto y puerperio de bajo riesgo. Lineamientos que contribuyen a la gestión de continuo de atención durante el embarazo parto y puerperio. Mod. 1. Atención I- atención primero embarazada; Maternidades seguras y centrada en la familia, Plan Nacer redes perinatales ed. Buenos Aires salud – Diciembre 2012.

Ministerio de Salud de la Nación (guía para el control preconcepcional prenatal y puerperal septiembre, 2011.

Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires. Programa materno infantil. Manual de los sistemas de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna e infantil año 2001.

Ministerio de salud- provincia de Buenos Aires propuesta para transformar el Modelo de Atención el los Servicios Maternos Perinatales. Adaptación de la respectiva propuesta del Ministerio de Salud de la Nación año 2000.

Nuevo manual de la enfermería con CD-ROM/guía interactuado editorial océano.

Manual de exploraciones en Medicina Nuclear para enfermería. D. Angel Bedit Gómez D. U. E. del Servicio de Medicina Nuclear y colaboradores. Dirección de Enfermería Unidad de Calidad, Docencia e Investigación de Enfermería División de Enfermería. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA CÓRDOBA. Imprime Imprenta Vistalegre. Teléfono 957 421 616 CÓRDOBA.

Guía de cuidados del recién nacido. Juan José Muñoz Requena (enfermero). Gloria Baena Guirao (auxiliar de enfermería). María José Valenzuela (enfermera). Dirección de Enfermería Unidad de Calidad, Docencia e Investigación de Enfermería División de Enfermería. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA CÓRDOBA. Imprime Imprenta Vistalegre. Teléfono 957 421 616 CÓRDOBA.

Medicina general. Diagnostico en oncología mas acceso web. Autor rodriguez miguel; Editorial. Elsevier. Lugar España 2014.

Residencia de Enfermería Familiar con Orientación Comunitaria

Guía de procedimiento clínicos. Manual moderno EHRN MYERS. Año 2014.

Comunicación clínica, principio y habilidades para la práctica, Royer Luis Moral. Editorial Panamericana año 2014. Argentina (bs. As.)

Atención primaria de bolsillo, L www. España 2014.

Compendio de anamnesis y exploración física. Cardeyas. Elsevier; España 2014





CORRECCIONES SOLICITADAS POR EVALUADOR DE RESIDENCIAS DE ENFERMERIA COMUNITARIA Y GENERAL PROBLEMATICAS

- QUE ENFRENTAN LOS PROFESIONALES EN SUS ACCIONES DIARIAS.-

DESCONOCIMIENTO POR PARTE DE LA COMUNIDAD MEDICA ASISTENCIAL DE LAS COMPETENCIAS QUE ATAÑEN AL ENFERMERO RESIDENTE EN ENFERMERIA GENERAL Y COMUNITARIA. CON LA FINALIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO IDENTIFICANDO Y ANALIZANDO LOS FACTORES DETERMINANTES QUE HACEN A LA SALUD DE UNA POBLACION , O COMUNIDAD

ACEPTACION DE LAS COMPETENCIAS DEL ENFERMERO PROFESIONAL QUE SE DEDICA A LA ATENCION COMUNITARIA Y GENERAL, QUE HA PASADO POR UN PROCESO FORMATIVO, CAPACITADOS PARA RESOLVER UNA TAREA EN EL EQUIPO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION, Y EN SUS DIFERENTES AMBITOS DE INTERVENCION CON HERRAMIENTAS PROPIAS , QUE SON SUS CONOCIMIENTOS APLICADO A LA COMUNIDAD EN EL EL CUAL SE DESARROLLAN,

ESTIMULAR SALIDAS MAS FRECUENTE CON EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS A LOS BARRIOS PERIFERICOS PARA MAYOR CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO VIDA SALUDABLE, SEGÚN PLANIFICACION DE ATENCION DEL EQUIPO DE MEDICINA FAMILIAR.

TENDER MAS A LA PROMOCION Y PREVENCION COMUNITARIA QUE A LA INTERNACION HOSPITALARIA Y CURACION, COMO PARTE DEL PERFIL DEL EGRESADO, ESTE ESTA CAPACITADO PARA REALIZAR PROMOCION, PREVENCION, REHABILITACION, CUIDADO DE PERSONAS EN DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA , DENTRO DE UN ENTORNO FAMILIAR Y COMUNITARIO,, QUE VA APRENDIENDO TODOS LOS DIAS, CON UNA PREPARACION FORMAL Y EXPERIENCIA, CONOCIMIENTOS, DESTREZA NECESARIA PARA UN DESEMPEÑO CON EFICIENCIA QUE ES UN AGENTE DE SALUD QUE.:

PRODUCE CAMBIOS EN MEJORA DE LA ATENCION DEL USUARIO FAMILIA Y COMUNIDAD

TODOS ENFERMERO ESPECIALISTA EN ENFERMERIA GENERAL Y COMUNITARIA SE PREPARA PARA ASUMIR CON CONOCIMIENTO Y HABILIDAD LA PROBLEMÁTICA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACION EXPUESTA AL RIESGO DE ENFERMAR, Y A DETECTAR PRECOZMENTE LAS CLASES MAS VULNERABLES.-; DETERMINA Y JERARQUIZA LOS CUIDADOS DESTINADOS A CUBRIR LAS NECESIDADES BASICAS ALTERADAS, E INVESTIGA LA PROBLEMÁTICA DE SALUD EN EL AREA DE ENFERMERIA Y DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO ,

LAS ROTACIONES POR SERVICIOS DE MEDICINA FAMILIAR ESTAN PREVISTAS EN EL AREA CAPITAL DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES EN PUESTOS DE SALUD RIACHUELO Y EN EL INTERIOR DE LA PROVINCIA SANTO TOMÉ DONDE TAMBIEN HAY RESIDENCIA DE ENFERMERIA COMUNITARIA ZONA FRONTERIZA CON BRASIL , COMO SERVICIO DE MAYOR COMPLEJIDAD EL DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL ITALIANO

Handwritten mark



LAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO FUERON SELECCIONADAS SEGÚN DIAGNOSTICO DE SITUACION PREVIA Y CON LA OBSERVACION Y APROBACION DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL EN CUESTION, EL IDIOMA QUE SE UTILIZA ES EL ESPAÑOL , NO SE NIEGA QUE HAYA LA INCORPORACION DEL INGLES EN TRAMOS SUCESIVOS, Y AQUEL ALUMNO QUE TIENE CONOCIMIENTO POR AUTOFORMACION LO UTILIZA COMO INSTRUMENTO PARA ALLANAR EL CONOCIMIENTO A LO MAS ACTUALIZADO EN CUANTO A PATOLOGIAS Y TRATAMIENTOS

EL EGRESADO DEBERA MANEJAR LAS PATOLOGIAS PREVALENTES EN SU MEDIO AMBIENTE , Y LAS QUE ESPORADICAMENTE APARECEN LAS TENDRAN QUE INVESTIGAR SIGUIENDO LOS PASOS DEL METODO CIENTIFICO SEGÚN METODOLOGIA DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA QUE AQUÍ SE REALIZA UN POSGRADO DE METOLOGIA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA CON MODALIDAD VIRTUAL APROBADO POR RESOLUCION DE LA UNNE ,EN EL CUAL PARTICIPA TODA LA RESIDENCI

EL CRONOGRAMA SE DETALLA COMO ANEXO CON FECHA HORA CONTENIDO TEMATICO Y PRACTICOS PERTINENTES

LOGICAMENTE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA SE AJUSTA N AL LUGAR DE ROTACION DEL CURSANTE Y A LOS OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS PREVISTOS CON ANTERIORIDAD EN LA UNIDADES TEMATICAS, POR AÑO DE ESTUDIO SIGUIENDO ASI UN PROCESO GRADUAL Y PROGRESIVO EN LOS CONOCIMIENTOS IMPARTIDOS

SE PRESENTA EN ANEXOS EL CRONOGRAMA DEBIDAMENTE EXPLICADO COMPLETO CON LAS CLASES TEORICAS PRACTICAS Y FECHAS DE EXAMENES PARCIALES Y ROTACIONES POR SERVICIOS PARA SU EVALUACION SUMATORIA, YFORMATIVA

LO MISMOS DOCENTES EVALUARAN SEGÚN FECHA QUE DETERMINE DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL EN QUE SE DESARROLLA LA RESIDENCIA.

LA BIBLIOGRAFIA UTILIZADA ESTA CONSIGNADA EN LA ULTIMA PARTE DEL PROGRAMA DE LA RESIDENCIA.

SE ADJUNTA UN MODELO DE EVALUACION DELA EXPERIENCIA PRACTICA CLINICA Y EN CUANTO A LOS PARCIALES SON ESCRITOS Y LA MODALIDAD DE EXAMEN ES VARIABLE, SE CONSTITUYE POR PREGUNTAS A DESARROLLAR, ESTUDIOS DE CASOS CLINICOS, APLICAR EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA, A LOS CASOS, PREGUNTAS DE TIPO MULTIPLES CHOISE, ES DE INNOVACION HABITUAL TODOS LOS AÑOS

EN CUANTO AL PLAN DE ACTIVIDADES ES FLEXIBLE AUNQUE TENENEMOS HORARIO DE INGRESO AL HOSPITAL Y SERVICIO , LAS ACTIVIDADES SE DESARROLLAN EN TIEMPO Y FORMA DE ACUERDO AL LUGAR DE ROTACION DEL RESIDENTE Y LA ACTIVIDAD QUE SE REALICE,, EL HORARIO DE SALIDA ESTA PRESTABLECIDO AUNQUE SE PUEDEPRODUCIR CAMBIOS. .

LA CARPETA DE TRABAJOS PRACTICOS ESTAN EN OFICINA DE RESIDENCIA REUNE LOS DOCUMENTOS, CON LOS QUE CADA RESIDENTE DEMUESTRA SU DESARROLLO PROFESIONAL, SU

cmf

CONFECCION ESTA A CARGO DE CADA RESIDENTE, CON EL ASESORAMIENTO DE SUS
CAPACITADORES, DOCENTES INSTRUCTOR Y JEFE DE RESIDENTES

AL INICIO DEL AÑO SE LE ESPECIFICAN LAS CONSIGNAS DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACION QUE
DEBERIAN PRESENTAR AL FINALIZAR EL AÑO ACADEMICO

IGUALMENTE SE INSTA EN TODO MOMENTO A LA PRESENTACION DE TRABAJOS CIENTIFICOS

COMO SE PUEDE APRECIAR , QUE TODO INTENTO DE FORMACION DE ENFERMEROS
COMUNITARIOS, SE CORRESPONDE INTRINSECAMENTE , CON LA NECESIDAD DE SATISFACER AL
MAXIMO LA, CARENCIA DE CUIDADOS ESPECIFICOS CONTINUOS , AL PACIENTE , FAMILIA Y
COMUNIDAD , ACENTUANDO EN TODAS LAS MEDIDAS TENDIENTES A LA PREVENCION
, PROMOCION , TRATAMIENTO OPORTUNO, Y REHABILITACION DE ENFERMEDADES
INMUNOPREVENIBLES , Y DE MAYOR PREVALENCIA EN LA ZONA, DANDO UN GRADO DE CALIDAD
DE LOS CUIDADOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN ASPECTOS INTEGRALES ETICOS Y
HUMANISTICOS.



W. Balbuena
MARTHA OLGA BALBUENA
Licenciada en Enfermería
Mat. Prof. N° 141

mf



**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN RESIDENCIA DE ENFERMERIA
GENERAL Y COMUNITARIA AÑO 2015 –CORRIENTES ARGENTINA Y
PLANIFICACION POR CRONOGRAMA AÑO 2016-PRIMERO Y SEGUNDO
AÑO.-**

Según lo solicitado oportunamente por el departamento de docencia e investigación le hago llegar el informe de lo trabajado en los diferentes sectores del hospital y también extramuros con los residentes de primero y segundo año de la residencia de enfermería general y comunitaria:

Los rotantes residentes de segundo continuaron con las actividades programadas en el año anterior por los diferentes sectores del hospital llanos. Las guardias se realizaron en sectores diferentes al de la rotación establecida, para cada uno de los rotantes, a fin de adquirir destrezas y habilidades en el manejo del paciente y gestión de sala, estuvieron combinados en la rotación Residente de primer año y Residente de segundo año, en los primeros meses, luego hubieron cambios estructurales por petición de los residentes, donde se arriba a un acuerdo y se reestructura la programaciones de los meses, fechas y francos, tratando siempre de colaborar con el hospital en los sectores que tienen más déficit de personal.

En cuanto a las guardias en primera instancia estaban programados que se hagan solo los sábados todos los residentes juntos. Al cambiar se distribuyeron en sábado y domingo de por medio un Residente de primer año y otro Residente de segundo año, para no dejar descubierto los fines de semana los sectores de mayor necesidad.

A todo esto se sumaron el cronograma de clases teóricas y evaluaciones continuas de las prácticas hospitalarias, tratando de cumplir al máximo con las horas del programa de residencias

Cada sector en el cual rotaban fue asignado una hoja de evaluación con distintos items a evaluar por el jefe de sector a cargo.

Además cabe consignar las evaluaciones parciales y finales de los R1 y R2 son sumatorias.

Por cada rotación externa al Hospital Ángela Iglesias de llanos, se efectuó la evaluación correspondiente por el jefe de enfermeros a cargo de residencia, ejemplo Santo Tome por el cual rotaron 40 días siguiendo el régimen de la institución que accedió a que estos alumnos rotaran por ese Nosocomio

También se realizo rotación externa por el Hospital de Riachuelo, ciudad próxima al departamento capital corrientes donde prevalece la atención primaria.

Se extremaron las medidas de contención de los residentes rotantes, evitando pasen necesidades al estar distantes a su lugar de origen se les consiguió que alojamiento y



comida sin cargo tratando de evitar que se realicen gastos mayores y que no afecte la economía de nuestros residentes.

En cuanto a la formación se realizaron ateneos interdisciplinarios en el salón auditorio del Hospital Llano. Ambos residentes de 1º año y 2º año, realizaron charlas educativas en el hospital en la semana de la lactancia materna, extra hospitalario en el Hospital Juan Pablo Segundo de la ciudad de Corrientes Capital, y en el Hospital de Riachuelo. Continuando con las charlas educativas participaron activamente en las jornadas del prematuro realizadas por el Hospital J R Vidal de esta ciudad. Formando parte de la educación continúa estipuladas por cronograma y programa previsto de la residencia.

También asimilado al programa de educación secundaria realizaron charlas informativas en Educación para la salud sexual en escuela de nuestro medio con otros profesionales del equipo de salud.

A mediados del año se realizó en conjunto el curso de posgrado aprobado del consejo superior de la UNNE, IV curso de posgrado introducción a la investigación clínica y epidemiológica, con carácter obligatorio, y virtual, con el curso aprobado por Docencia e Investigación del Hospital Llano cuyo responsable fue el Doctor Romero Berítez Juan Manuel quien fue el evaluador.

Por el tiempo limitado y el déficit de personal asistencial la programación de rotaciones anuales sufrieron cambios durante la marcha tratando de subsanar esas áreas con problemas de sobrecargas de pacientes acordando realizar mes por mes las rotaciones, previendo hacer este nuevo periodo la planificación en forma anual de acuerdo al programa que está consignado en el cronograma.

Residentes de primer año	Residentes de segundo año
Primera rotación sector quirúrgico hombre y mujer internación	Quirófano
Segunda rotación consultorios	Unidad cuidados intensivos
Tercera rotación admisión internación conjunta maternidad parto	Emergencia
	Internación
	Neonatología
	Rotación hospital de riachuelo
	Rotación hospital de santo tome

144



Cabe destacar el apoyo incondicional del personal asistencial que demostró muy buena predisposición en la formación de los residentes de enfermería comunitaria y general, especialidad que siendo nueva ésta. Dando ya sus primeros frutos y haciendo conocer con su accionar diario.

LIC. MIRTHA OLGA BALBUENA JEFE
DE RESIDENTES DE ENFERMERIA
COMUNITARIA Y GENERAL



CRONOGRAMA: RESIDENCIA DE 1° AÑO 2016

FECHA	HORA	CONTENIDOS MEDICOS	TRABAJOS PRACTICOS, TALLERES Y TRABAJOS DE GRUPOS	DOCENTES
	08/14 hs	Clase inaugural, orientación a la residencia	P1: Reconocimiento hospitalario con los ingresantes y los residentes de 2° año	
	11/13 hs	Proceso de atención de enfermería. Necesidades básicas; modelo de Virginia Henderson. Valoración de las necesidades básicas		
	11/13 hs	Diagnóstico de Enfermería, formulación de diagnósticos de enfermería. Planificación y ejecución del cuidado de enfermería. Reevaluación del cuidado de enfermería	P2: Formulación de diagnósticos de enfermería, según las necesidades básicas (trabajo extra áulico)	
	11/13 hs	Farmacología: conceptos generales de farmacología de mayor uso, dosis, efectos deseados y adversos	P3: Manejo de material estéril: uso de jeringas, cargas y descargas, fraccionar medicamentos, dosificar	
	11/13 hs	Cuidado de enfermería en la administración de fármacos por diferentes vías.	P4: Bajar de internet: Programa nacional de medicamentos. Colocar en carpeta de uso diario para material de consulta.	
	11/13 hs	Los fármacos en pediatría, tocoginecología y geriatría. Programación Nacional de Medicamentos		

Prof



FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS, TALLERES, TRABAJOS DE GRUPO	DOCENTE
	11/13 hs	Bioseguridad: Concepto general del control de infecciones normas de bioseguridad- Aislamiento	TP: Tipos de aislamientos. Describir	
	11/13 hs	Salud del adulto. Promoción de la salud y prevención. Tratamiento y rehabilitación en alteraciones reales y potenciales de las necesidades básicas en los procesos: Patológicos Respiratorios	TP: Administración de oxígeno por diferentes vías. Describir	
	11/13 hs	Promoción de la salud y prevención en los procesos Cardiovasculares	TP: ECG normal básico. Explicar	
	11/13 hs	Promoción de la salud y prevención. Tratamiento y rehabilitación: en los procesos Gastrointestinales		
	11/13 hs	Promoción de la salud y prevención. Tratamiento y rehabilitación. Procesos patológicos Genito-Urinario	TP: Sondaje vesical, varones y mujeres. Elementos que conforman la bandeja	
	11/13 hs	Promoción de la salud y prevención. Tratamiento y rehabilitación: patologías Endocrinas y enfermedades Endémicas	TP: Charlas de orientación al personal. Asistencial (lugar de rotación)	

440



FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS, TALLERES, TRABAJOS DE GRUPO	DOCENTE
	11/13 hs	Salud Materno Infantil Fertilidad e infertilidad. Rol de la enfermería en la educación sexual y control ginecológico	TP: Charla educativa en internación conjunta o sala de consultoría de hospitales. SAP o CAPS	
	11/13 hs	Control de la embarazada en el primer, segundo y tercer trimestre del embarazo	TP: Control de embarazada en sala de admisión de hospitales y consultoría externa	
	11/13 hs	Promoción de la salud de la madre y el niño en gestación, prevención de complicaciones	TP: Control de la TA; Peso; Talla y Altura Uterina	
	11/13 hs	El parto normal y el puerperio normal. Cuidados de enfermería en la prevención y detección precoz de complicaciones	TP: Control del trabajo de parto, Dinámica uterina, Valoración del paciente. Inspección-palpación de abdomen, auscultación. LCF	
	11/13 hs	El recién nacido normal. Rol de enfermería en la atención del RN. Control del RN normal	TP: Recepción del Recién nacido en sala de parto. Valoración del Recién nacido normal. Colaboración en procedimientos de rutina de atención recién nacido normal	
	11/13 hs	El desarrollo normal del niño y adolescente. Valoración de enfermería. Inmunizaciones	TP: Control del niño sano por consultorio externo. Antropometría, Vacunas.	

up



11/13 hs	BLOQUE 2: Salud pública y gestión de salud. Primer nivel de atención y niveles de complejidad creciente	TP: Como organizar un consultorio externo, nivel mínimo de atención	
11/13 hs	Servicios de salud, evaluación de la infraestructura, mantenimiento, disponibilidad de recursos e insumos. Procesos de atención y resultados.	TP: Como se clasifican los servicios de salud. Complejidad creciente. Componentes, esquemas	
11/13 hs	Organización de los servicios, planificación del trabajo de enfermería. Servicios de referencia: evolución de la infraestructura, mantenimiento, recursos disponibles de insumos para patología prevalentes; Procesos de atención y resultados periódicos		
11/13 hs	El sistema informativo, informatización de los servicios. Planificación del cuidado de enfermería en pacientes de cuidados mínimos e intermedios. Registro de enfermería	TP: Registros de enfermería en pacientes de cuidados mínimos	
11/13 hs	EPIDEMIOLOGIA: Epidemiología- concepto y definición. Epidemia. Concepto y definición. La epidemiología en la actividad médica. Bases, métodos, Criterios. Objetivo.	TP: Realización de Glosario de términos más usados en ecología	
11/13 hs	El hombre la enfermedad y el medio. Ecología, concepto y definición. Terminología. Triada ecológica. Agente, huésped y ambiente		

anf



FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS, TALLERES, TRABAJOS DE GRUPO	DOCENTES
	11/13 hs	Causalidad y multicausalidad. Complejidad de causa. Causa en epidemiología	TP Investigar: Complejo de causas que afectan al ambiente en áreas periurbanas	
	11/13 hs	Asociación estadística. Tipos de causas		
	11/13 hs	Evolución histórica del concepto causa. Causa en epidemiología		
	11/13 hs	Bloque 3: Salud Familiar y Comunitaria: El enfermo en la atención primaria de la salud. Atención primaria de la salud generalidades		
	11/13 hs	Enfermedad Comunitaria. La familia. Sociedad. Comunicación social. Familia	TP: en cuentas: Detección de tipos de familias. Problemas más frecuentes asociados	
	11/13 hs	Medicina familiar: el equipo extramural y la participación del enfermero en programas de salud comunitaria		
	11/13 hs	Violencia familiar. Factores de riesgos. Adicciones: Drogadicción, Alcoholismo. Tabaquismo	TP: Charlas. Prevención en consultorio externo	
	11/13 hs	Indicadores de morbilidad materno e infantil. Las estrategias de la atención primaria de la salud aplicadas a la solución de la problemática local y regional	TP: Diseñar estrategias APS aplicada a la comunidad local	

lup

lup
MARTHA OLGA BALBUENA
Licenciada en Enfermería
Mat. Prof. Nº 141

1753-



CRONOGRAMA DE RESIDENCIA DE SEGUNDO AÑO DE ENFERMERIA GENERAL Y COMUNITARIA 2016

FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS	DOCENTE
	08-13	BLOQUE 1: Bases de enfermería. unidad I: Salud del Adulto		
	11-13	UNIDAD II: Salud de adulto mayor, la población anciana. Proceso de envejecimiento.	PRACTICO 6: Determinación de salud del adulto y anciano	
	11-13	Alteraciones del ciclo salud-enfermedad en el anciano		
	11-13	Alteraciones del ciclo salud-enfermedad en el anciano		
	11-13	UNIDAD III SALUD MATERNO INFANTIL: Proceso de enfermería en Embarazadas con patología de mayor prevalencia e incidencia epidemiológica.	PRACTICO 7: Determinación de salud de la madre	
	11-13	Asistencia de enfermería en la emergencia obstétrica	PRACTICO 8: Control y seguimiento del niño sano	
	11-13	Proceso de atención de enfermería en enfermedades parasitologías y endémicas		

FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS	DOCENTES
	11-13	BLOQUE II Enfermería familiar y comunitaria. Unidad 1: Atención de enfermería en los principales problemas de salud pública. Marco conceptual de la actuación de enfermería en los principales problemas de la salud pública		
	11-131	Gestión de enfermería comunitaria en VIH-sida y otras enfermedades de transmisión sexual y hemática, Gestión de enfermería comunitaria en problemas de salud de alta prevalencia	PRACTICO 5: Planificación de estrategias de salud.	
	11-13	UNIDAD II Educación para la	UNIDAD II	

wp



		salud modelos y técnicas pedagógicas en educación para la salud comunitaria	Educación para la salud modelos y técnicas pedagógicas en educación para la salud comunitaria	
	11-13	Sistemas de evaluación educacional en atención primaria		

FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS	DOCENTE
	11-13	UNIDAD III epidemiologia demografía concepto definición fuente de datos. Estudios de población	PRACTICO 10: desarrollo de protocolos de investigación	
	11-13	Tamaño de la población, definiciones, demográficas. Relaciones entre salud y población		
	11-13	Censo de población, métodos y estrategias de la Epidemiología. Vigilancia epidemiológica concepto actividades de vigilancia	PRACTICO 10 Desarrollo de protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria.	
	11-13	Ejecución de medidas de prevención y control. Tipos de medidas de control dirigidas al hombre		
	11-13	La epidemiología y el medio ambiente y su influencia sobre la salud		
	11-13	Saneamiento ambiental. el ambiente físico el aire, el agua y los alimentos		
	11-13	El suelo, clima, tiempo, ambiente social, el trabajo, transporte, tiempo libre, viviendas, área de competencias, controles		
	11-13	BLOQUE III: Salud pública, gestión de servicios de salud II		
	11-13	UNIDAD I: Políticas de salud. Políticas universales y políticas focalizadas. Organización de la atención de salud		
	11-13	Regionalización de los		

1753-2




		efectores de salud. Programas de salud		
11-13		Rol de los organismos internacionales relacionados con la salud OMS-OPS: Salud publica características generales, fines y objetivos		
11-13		Funciones esenciales OPS/OMS		
11-13		UNIDAD II: Organizaciones de salud perspectivas históricas, organizaciones modernas, organización de salud		
11-13		Fines de la Organizaciones de Salud		
11-13		Perspectivas históricas de las organizaciones de salud		
11-13		Fines de la organización y su relación con el concepto. Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructuras del sistema de sanitario de la Argentina.		
11-13		División del trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales de los organismos de salud.		
11-13		Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos, protocolos y guías de prácticos, concepto de calidad en los servicios de salud. modelo de internación		

FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS	DOCENTE
	11-13	UNIDAD III: la seguridad social		
	11-13	Seguridad social y desarrollo la salud como responsabilidad del estado. Intervención en el marco de las políticas públicas. Las reformas del sistema de salud en la región, su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en la Argentina.		
	11-13	Concepto de equidad, accesibilidad y la calidad de los servicios de salud.		



	11-13	Accesibilidad a medicamentos y uso racional de medicamentos. Fármaco vigilancia		
	11-13	UNIDAD IV PLANIFICACION: Planificación estratégica y participativa, organización de objetivos y determinación de prioridades		
	11-13	Asignación de recursos humanos y educativos materiales y financieros, diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados		
	11-13	Centralización y descentralización. Organización concepto , su relación con el proceso de toma de decisiones descentralización		
	11-13	Organización: Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de salud.- grupos y equipos de trabajos		
	11-13	Liderazgo. Estilos. El trabajo en equipo: delegación, negociación, grupos sociales en las instituciones sanitarias.		

FECHA	HORA	CONTENIDOS TEORICOS	TRABAJOS PRACTICOS	DOCENTE
	11-13	BLOQUE IV: Seminario de investigación, nociones de investigación. Objetivos. Marco teórico. Objeto. Ciencia. Definición y clasificación		
	11-13	Conocimiento y tipos de conocimiento. Planificación, ejecución y presentación, de la investigación		
	11-13	Formulación de una respuesta, problema. Objeto de estudio. Unidad de análisis		


 MARTA OLGA BALBUENA
 Licenciada en Enfermería
 Mat. Prof. Nº 141



DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Corrientes, 02 de diciembre de 2015



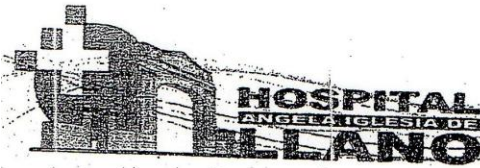
Al jefe de Residentes
De Enfermería
Lic. Balbuena Mirtha
S _____ / _____ D:

Me dirijo a Ud. a los efectos de notificarle los residentes que están en condiciones de presentarse en la Sesión Científica, el día 18 de diciembre a las 14:00 hs.
Debido a que realizan con regularidad las unidades temáticas del "IV Curso de Posgrado Introducción a la Investigación Clínica y Epidemiológica"

IV CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA								
UNIDADES TEMÁTICAS EN EL AULA VIRTUAL			1º Unidad	2º unidad	3º Unidad	4º Unidad	5º Unidad	6º Unidad
ENFERMERÍA								
1	1	AMARILLA LUCIA DE LOS ANGELES	70	60	60	90	90	90
2	1	ZALAZAR EVA ROMINA	90	90	70	60	90	90
3	2	SANDOVAL GODOY SARA ESTELA	80	60	80	90	90	90
4	2	LEON ENCALADA NOELIA ELIZABETH	90	70	80	90	90	90
	Instruc	ROLON, NORMA ESTHER	90	80	80	90	90	90

UNIDADES TEMÁTICAS EN EL AULA VIRTUAL			7º Unidad	8º unidad	9º Unidad	10º Unidad	11º Unidad	12º Unidad	13º Unidad
1	1	AMARILLA LUCIA DE LOS ANGELES	80	100	90	90	100	80	×
2	1	ZALAZAR EVA ROMINA	90	100	90	90	100	80	×
3	2	SANDOVAL GODOY SARA ESTELA	80	100	90	90	100	80	×
4	2	LEON ENCALADA NOELIA ELIZABETH	80	100	90	90	100	80	×
	J.Res.	BÁLBUENA MIRTHA OLGA	80	100	90	90	100	80	×
	Instruc	ROLON, NORMA ESTHER	80	100	90	90	100	80	×

Dr. Romero Benítez, Juan Manuel
Jefe del Servicio de Investigación



DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION
Evaluación del Desempeño del Medico Residente Rotante

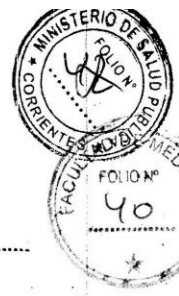
Apellido y Nombre: _____
M.P.N°: _____ Residente de _____
Año de Residencia: _____
Periodo evaluado: _____
Hospital: _____
Localidad: _____

Criterios a Evaluar:	Calificación Escala de 0 a 10
Asistencia	
Puntualidad	
Relación con el paciente	
Responsabilidad y espíritu de servicio	
Criterio Clínico	
Habilidades de Comunicación	
Habilidades y destrezas	
Motivación para el aprendizaje	
Relación con los colegas	
Relación con el resto del personal	

Aspectos que merecen destacarse

Firma de Instructor a cargo

Firma del Director del Hospital



RESIDENCIA DE ENFERMERIA GENERAL Y COMUNITARIA

Evaluación sumativa por competencia y áreas de conocimientos

Nombre y Apellido del Residente:

PROCEDIMENTAL	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Realiza lavado de manos según técnica ante cada procedimiento.			
2. Prepara el equipo para control de signos vitales			
3. Se dirige con respeto, y explica a paciente familiares o acompañante el procedimiento a realizar			
4. realiza el control de signos vitales en los minutos indicados			
5. Controla el número de respiraciones por minuto en forma auscultatoria de los campos pulmonares			
6. Controla los latidos cardíacos en 1 m.			
7. Detecta alteraciones y ruidos agregados			
8. Verifica plan de hidratación parenteral y goteo			
9. Registra valores en hoja de enfermería			
10. Controla y anota mediación de los pacientes en su carpetas			
11. Desinfecta bandeja para administración de medicamentos			
12. Usa frecuentemente entre procedimiento y procedimiento alcohol en gel			
13. Prepara la medicación respetando la 10 reglas de oro			
14. Maneja el cálculo de goteo correctamente			
15. Aplica los 5 correctos de los 5 correctos			
16. Registra medicamento efectuado en hoja de Enfermería			
17. Usa guantes para desvestir la ropas de cama contaminada			
18. Realiza distintos tipos de tendido de cama según técnica y necesidad			
19. Mantiene la unidad en orden , realiza higiene de unidad			
20. Maneja correctamente Abocat			
21. Maneja correctamente llave de tres vías			
22. Realiza antisepsia del tapón de goma antes de administrar medicación			
23. Administra oxígeno según indicación médica			
24. Selecciona dispositivo correcto para administración de oxígeno			
25. Arma y desarma frascos y tubuladuras de paneles centrales y maneja tubo de oxígeno			
26. Prepara y administra paff correctamente			
27. Detecta precozmente signos de alarma respiratorios y otros			
28. Coloca sonda nasogástrica según técnica – mide residuos gástrico			
29. Controla drenajes torácicos y abdominales			
30. Coloca sonda vesical según técnica			
31. Prepara correctamente pacientes para cirugía diferentes			
32. Realiza controles a pacientes quirúrgicos en el post operatorios			
33. Realiza correctamente la admisión del paciente al hospital			
34. Maneja pacientes ambulatorios con habilidad			
35. Conoce y trata correctamente a la mujer embarazada			

Handwritten signatures and initials on the left margin.

EXAMEN FINAL DE RESIDENCIA ENFERMERIA GENERAL Y COMUNITARIA

Apellido y nombre: Fecha:



1) En las hernias o prolapsos vaginales, los factores de riesgos que predisponen a esta debilidad del suelo pélvico son: Marque la incorrecta.

- A- Embarazos múltiples.
- B- Envejecimiento.
- C- Obesidad.
- D- **Enfermedades renales.**

2) Usted realiza una visita domiciliaria, en la misma detecta 3 adolescentes, los cuales realizan preguntas sobre sexualidad. Explique cual seria la educación realizada y las recomendaciones para estos adolescentes.

.....
.....
.....

3) Cual es el color característico de la materia fecal en el RN: marcar la correcta.

- A- Blanca.
- B- Amarilla.
- C- **Verde negruzca**
- D- Negra con líneas rojas.

4) Durante el alumbramiento en el parto se producen 3 etapas: Nombre cada una de ellas.

(Desprendimiento de la placenta-desprendimiento de las membranas- descenso de la placenta y de las membranas ovulares.)

5) La prueba de MANTOUX sirve para saber si la persona ha estado en contacto con la bacteria que causa que enfermedad : marcar el correcto

- A- Varicela.
- B- **TBC.**



- C- Sífilis.
 - D- Sarampión.
- 6) ¿Cuál de las siguientes sería la primera señal de Insuficiencia hepática Aguda?
- A. Confusión mental aguda.
 - B. Ascitis severa.
 - C. Ictericia.
 - D. Flatulencia.
- 7) En la valoración, el signo o síntoma más característico del neumotórax sería probablemente.
- A. Disnea acentuada.
 - B. Aumento de la diaforesis.
 - C. Resonancia sobre la percusión del pulmón afectado.
 - D. Disminución del pulso y frecuencia respiratoria.
- 8) El objetivo del sistema de drenaje torácico cerrado es:
- A- Extraer el líquido del espacio pleural.
 - B- Aumentar el tamaño del espacio pleural.
 - C- Restablecer la presión positiva normal en el espacio pleural.
 - D- Potenciar el reflujo de aire o líquido al interior del espacio pleural.
- 9) La atención primaria de la salud es:
- A. Un proceso de cuidados.
 - B. Un método de trabajo.
 - C. Un plan Nacional.
 - D. Una estrategia de asistencia.
- 10) ¿Cuándo No es necesario el uso de guantes?
- A. Al manejar sangre, fluidos corporales contaminados con sangre, tejidos o fluidos corporales.
 - B. Durante la palpación y auscultación de pacientes con VIH/ HEP B.
 - C. Al realizar procedimientos invasivos.