

**RESOLUCIÓN N° 2909/18-C.D.  
CORRIENTES, 17 de octubre de 2018.**

**VISTO:**

El Expte. N° 10-2018-06371, por el cual se tramita la acreditación y aprobación del Programa de la Residencia de Enfermería General, Familiar y Comunitaria, que se lleva a cabo en el Servicio de Medicina Familiar de esta Facultad de Medicina; y

**CONSIDERANDO:**

La programación a desarrollar;  
Lo que establece la Reglamentación vigente y aplicable;  
Que se hicieron las correcciones sugeridas por el Consultor Experto, Prof. Carlos Eduardo Rubio;  
El V° B° producido por la Sub Secretaría de Post Grado;  
El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;  
Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 11-10-18, 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 11-10-18  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°-** Acreditar la Residencia de **Enfermería General, Familiar y Comunitaria**, que se lleva a cabo en el Servicio de Medicina Familiar de esta Facultad de Medicina, por las razones enunciadas precedentemente.

**ARTÍCULO 2°-** Aprobar el Programa de la Residencia de **Enfermería General, Familiar y Comunitaria**, que se lleva a cabo en el Servicio de Medicina Familiar de esta Facultad de Medicina y que como Anexo corre agregado a la presente.

**ARTÍCULO 3°-** Regístrese, comuníquese y archívese.



Prof. Juan José Di Bernardo  
Secretario Académico



Prof. Gerardo Omar Larroza  
Decano



**PROGRAMA  
RESIDENCIA DE  
ENFERMERIA GENERAL,  
FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

## **INDICE**

<b>Datos Generales</b>	Pág. 3
<b>I-Perfil del profesional enfermero general, familiar y comunitario</b>	
I-1 Justificación del perfil	Pág. 5
I-2 Competencia General	Pág. 7
I-3 Áreas de competencia y actividades profesionales	Pág. 11
I-4 Área Ocupacional	Pág. 20
<b>II- Bases Curriculares</b>	
II- 1 Bloques Transversales	Pág. 21
II- 2 Bloques propios de la Especialidad	Pág. 26
<b>III- Requisitos para el Funcionamiento de la Residencia</b>	
III- 1 Carga Horaria	Pág. 39
III- 2 Rotaciones Obligatorias	Pág. 41
III- 3 Características de la Oferta Formativa	Pág. 45
<b>IV.- Capacidades del Egresado de la Residencia</b>	Pág. 49
<b>V.- Bibliografía</b>	Pág. 51



## **DATOS GENERALES**

**Tipo de Residencia:** Básica

**Especialidad:** Enfermero General, Familiar y Comunitario.

**Duración:** Tres (3) años lectivos, los cuales comenzarían el 1 de junio de cada año y finalizaran el 31 de mayo del año siguiente.

**Tipo de Residencia:** a término.

**Institución:** Facultad de Medicina UNNE.

**Servicio:** Medicina Familiar.

**Dependencia Académica:** Servicio de Medicina Familiar. Facultad de Medicina.  
Universidad Nacional del Nordeste. (UNNE).

**Dependencia Administrativa:** Secretaria de Salud Pública de la Nación.

**Año de Creación:** 2018

## **AUTORIDADES DE LA RESIDENCIA:**

### **Decano de la Facultad de Medicina:**

Dr. Gerardo Omar Larroza

### **Jefe del Departamento de Medicina Familiar UNNE**

Dr. Humberto Jure

### **Coordinadora del Servicio de Medicina Familiar UNNE**

Dra. Karina Edith Báez

### **Staff del Servicio de Medicina Familiar UNNE**

Dra. Silvia Gómez

Dra. Nancy Suarez

Dra. Amada Semenza

Dr. Marcos Ojeda

### **Instructora de Residentes:**

Lic. Daniela Pérez

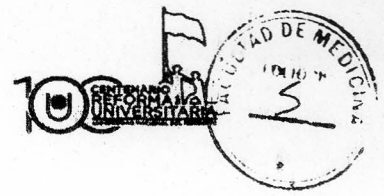
**Puestos:** 2 (dos) por año.

**Dirección:** Mendoza 1.471. C.P. 3.400. Corrientes Capital.



**FACULTAD  
DE MEDICINA**  
Universidad Nacional  
del Nordeste

**U**  
**UNNE**  
Universidad Nacional  
del Nordeste



Teléfono: 379- 4422290 interno 258. E-mail: [medicinafamiliarunne@med.unne.edu.ar](mailto:medicinafamiliarunne@med.unne.edu.ar)

## I-Perfil del profesional enfermero general, familiar y comunitario

### I-1 Justificación del perfil

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, General y 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.



Los lineamientos básicos asumidos en el perfil para orientar la formación en la especialidad son:

- Cuidar de manera integral y continua la salud de la comunidad.
- Atender los problemas de salud de abordaje ambulatorio y domiciliario, agudo y crónico, pasivo y activo, de personas, familia y comunidad.
- Trabajar en forma interdisciplinaria y en red, integrándose en el equipo de salud.
- Ser responsable de un área territorial y poblacional.
- Asumir una actitud proactiva.
- Brindar cuidados en todas las etapas del ciclo vital en forma integrada, integral y continua.
- Gestionar los recursos para el acceso oportuno en instancias de interconsulta y/o derivación.
- Participar en la elaboración del perfil epidemiológico, considerando los determinantes sociales de salud de la comunidad.

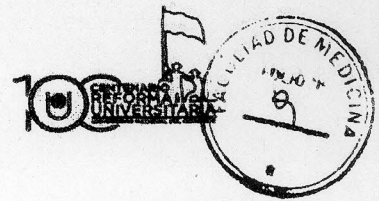
## **I-2 Competencia General**

El enfermero general, familiar y comunitario debe estar capacitado para cuidar la salud de la comunidad, a la personas y a su familia, gestionar el proceso de atención de la salud y participar del proceso de investigación y educación continua y permanente.

### **Áreas de competencia**

1. Cuidar de la salud de la Comunidad, lo que implica: Sustener procesos de análisis de la situación local de salud reconociendo la determinación social del proceso salud - enfermedad - atención de modo permanente, determinar las dimensiones de los problemas y necesidades de salud con la comunidad, elaborar y aplicar estrategias de abordaje de los problemas y necesidades sanitarios, evaluar el proceso y los resultados.
2. Cuidar la salud de la persona y su familia, lo que implica: conocer a la persona y su familia, realizando la práctica clínica, jerarquizando los controles de salud y la atención de enfermedades prevalentes, agudas y crónicas de abordaje ambulatorio y domiciliario.
3. Gestionar el proceso de atención de la salud de la persona, familia y comunidad, lo que implica: situarse y formalizar las relaciones en el marco del Equipo de Salud y en el sistema sanitario, gestionar el sistema de atención, evaluar el sistema de atención en el que está inmerso.
4. Participar de procesos de investigación y educación enfermera continua y permanente, lo que implica: Justificar el enfoque adoptado en el proceso de investigación, realizar validación metodológica, elaborar y difundir informes de investigación y participar en acciones de educación continua y permanente.





## **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.
- Definir los procesos fisiológicos del ciclo vital de la persona.

#### **Procedimentales:**

- 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.
- Elaborar diagnósticos de la alteración de las necesidades básicas del individuo, familia y comunidad.
- Implementar encuestas para la determinación del estado de salud de una comunidad o población.
- Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos médicos-quirúrgicos de mayor relevancia.
- 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 Recién Nacido normal y el niño con desarrollo normal.
- Realizar procedimientos invasivos y no invasivos de competencia legal de enfermería en pacientes en el niño, adulto y anciano de la comunidad.
- Implementar plan de inmunizaciones en las distintas etapas de vida.

## Objetivos Segundo año

### Cognoscitivos:

- Definir los principales signos y síntomas que caracterizan las patologías en el embarazo y parto.
- Conocer los efectos terapéuticos y reacciones adversas de los fármacos de uso más frecuente.
- Implementar los diferentes protocolos de gestión de cuidados de enfermería.

### Procedimentales:

- Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos médicos-quirúrgicos de emergencia y cuidados críticos.
- 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.



**Objetivos Tercer año:**

**Cognoscitivos:**

- Aprender la administración de un servicio de enfermería en el Centro de Salud.
- Implementar los diferentes protocolos de gestión de cuidados de enfermería.
- Identificar las necesidades básicas de la comunidad y desarrollar estrategias para su abordaje.

**Procedimentales:**

- Brindar charlas a los equipos de salud de los centros de atención primaria sobre la aplicación de protocolos de actuación de enfermería en los diferentes grupos etareos.
- Desarrollar capacidades para administrar un servicio de enfermería en un centro de salud.
- Elaborar protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria.



**I-3 Áreas de competencia y actividades profesionales**

**Área de competencia 1: Cuidar la salud de la Comunidad**

<b>Actividades Profesionales</b>	<b>Criterios de realización</b>
Sostener procesos de análisis de la situación local de salud reconociendo la determinación social del proceso salud enfermedad-atención de modo permanente	<p>Se desarrollan estrategias de programación participativa.</p> <p>Se dominan las herramientas metodológicas cuali-cuantitativas.</p> <p>Se trabaja interdisciplinariamente.</p> <p>Se integra el Equipo de Salud.</p> <p>Se integra en espacios interculturales.</p> <p>Se conocen las fuentes de información relevante.</p> <p>Se conocen los datos socioeconómicos, culturales y demográficos de la población a cargo.</p> <p>Se conocen los referentes comunitarios y la organización socioinstitucional de la comunidad.</p> <p>Se conocen las barreras de accesibilidad.</p> <p>Se conocen los modos de vida</p> <p>Se conocen los determinantes sociales de salud y los procesos protectores.</p> <p>Se adopta una perspectiva de evaluación continua.</p> <p>Se registran datos para elaborar el perfil sociosanitario.</p> <p>Se definen indicadores vinculados a los problemas de salud y necesidades consideradas principales.</p> <p>Se tienen en cuenta el estándar establecido para los diferentes indicadores.</p> <p>Se determinan las dimensiones de los problemas y necesidades de salud con</p>



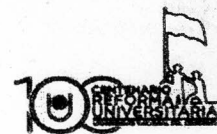
	<p>la comunidad.</p> <p>Se sostiene un proceso de monitoreo permanente de la información.</p> <p>Se analiza la existencia de redes sociales.</p> <p>Se definen y redefinen los problemas comunitarios y las estrategias de abordaje.</p> <p>Se programan y ejecutan actividades según las necesidades y problemas de la población.</p> <p>Se trabaja en la construcción de vínculos entre el equipo de salud y la comunidad.</p> <p>Se trabaja en redes sociales.</p>
--	---

<p>Elaborar y aplicar estrategias de abordaje de los problemas y necesidades de salud.</p>	<p>Se tienen en cuenta los valores de universalidad, equidad y solidaridad.</p> <p>Se tienen en cuenta las capacidades disponibles (económica, de recursos humanos, físicos y tecnológicos).</p> <p>Se evalúa el nivel de sustentabilidad de las propuestas.</p> <p>Se elaboran y utilizan las estrategias adecuadas para la sensibilización y el compromiso comunitario.</p> <p>Se promueve el efectivo ejercicio del derecho a la salud.</p> <p>Se establecen las metas y objetivos de la intervención.</p> <p>Se fortalecen y promueven los procesos protectores que la propia comunidad tiene.</p>
--	--

<p>Evaluar el proceso y los resultados.</p>	<p>Se toma nota de procesos y resultados.          Se contrastan los resultados obtenidos a través de las intervenciones planificadas con los con los indicadores cualitativos y cuantitativos definidos como principales.          Se producen ajustes y mejores.          Se analizan los efectos no buscados.          Se registran los logros no previstos.          Se redefine el perfil sociosanitario y las metas en función de los resultados obtenidos.</p>
---	---

**Área de competencia 2: Cuidar la salud de la persona y su familia.**

<b>Actividades profesionales</b>	<b>Criterios de realización</b>
<p>Conocer a la persona y su familia.</p>	<p>Se trabaja en la construcción de vínculos entre el equipo de salud, la persona y su familia.          Se tienen en cuenta las distintas configuraciones estructurales y vinculares de las familias y otras condiciones de vida.          Se tiene en cuenta la pertenencia étnica y cultural.          Se tienen en cuenta los grupos de pertenencia de la familia.          Se tiene en cuenta el contexto en el que vive la familia.          Se tiene en cuenta la etapa del ciclo vital familiar.</p>



<p>Realizar la práctica clínica, jerarquizando los controles de salud y la atención de enfermedades prevalentes, agudas y crónicas de abordaje ambulatorio y domiciliario.</p>	<p>Se realiza anamnesis y examen físico completo.</p> <p>Se identifica y analiza el listado de problemas de salud detectados.</p> <p>Se utilizan registros adecuados para la práctica de la especialidad, como ser la valoración de enfermería orientada a problemas.</p> <p>Se tiene en cuenta el impacto que tienen los problemas individuales en la dinámica familiar.</p> <p>Se identifican los recursos para la resolución de los problemas de salud.</p> <p>Se construye un plan de cuidados de enfermería.</p> <p>Se priorizan los controles de salud y enfermedades prevalentes agudas y crónicas.</p> <p>Se realiza el seguimiento de enfermedades crónicas.</p> <p>Se tiene en cuenta la adherencia al tratamiento y se analizan los factores que influyen en su continuidad.</p> <p>Se tiene en cuenta la accesibilidad al tratamiento.</p> <p>Se trabaja con abordaje interdisciplinario.</p> <p>Se generan dispositivos de trabajo compartido con otros miembros del equipo de salud, para el seguimiento de pacientes con patologías poco frecuentes si corresponde.</p> <p>Se conocen las enfermedades profesionales y accidentales laborales más frecuentes, según ocupaciones regionales.</p>
--	--

**Área de competencia 3: Gestionar el proceso de atención de la salud de la persona, familia y comunidad.**

<b>Actividades Profesionales</b>	<b>Criterios de realización</b>
<p>Situarse y formalizar las relaciones en el marco del Equipo de Salud y en el sistema sanitario.</p>	<p>Se conocen los principios básicos de las políticas sanitarias nacionales y jurisdiccionales.</p> <p>Se tienen en cuenta los Programas Nacionales y Jurisdiccionales con los que se puede y/o deben trabajar.</p> <p>Se tiene en cuenta el rol del Enfermero general, familiar y comunitario en el equipo de salud.</p> <p>Se tiene en cuenta la conformación del equipo de salud.</p> <p>Se reconocen las características del sistema en el cual el enfermero general, familiar y comunitario trabaja, administra y planifica servicios con un enfoque integral.</p> <p>Se tiene en cuenta el rol del Estado en el sistema de atención.</p> <p>Se conocen los subsectores del sistema de salud.</p> <p>Se tiene en cuenta el enfoque de la medicina social y la salud colectiva.</p> <p>Se define el área de responsabilidad poblacional donde el enfermero general, familiar y comunitario y el equipo de salud ejercen su profesión.</p> <p>Se conocen los marcos legales internacionales, nacionales y de jurisdiccionales del ejercicio profesional.</p> <p>Se utiliza la información de los análisis de salud regional y local.</p> <p>Se tienen en cuenta los circuitos de</p>





	<p>referencia y contrarreferencia.</p> <p>Se identifican los riesgos de salud para el equipo de salud, para generar mecanismos de prevención.</p>
--	---

<p>Gestionar el sistema de atención.</p>	<p>Se tienen en cuenta la composición, el volumen y la adecuación del equipo de trabajo en relación con las condiciones demográficas y epidemiológicas locales.</p> <p>Se planifica, organiza y administran los recursos necesarios con el fin de gestionarlos en beneficio de los pacientes, la familia y la comunidad, y el propio equipo de salud.</p> <p>Se tienen en cuenta los criterios de calidad de la atención en la utilización de los recursos existentes.</p> <p>Se tiene en cuenta la relación costo/efectividad.</p> <p>Se analizan las posibles fuentes de financiamiento.</p> <p>Se monitorea el proceso de referencia y contrarreferencia.</p>
--	--

<p>Evaluar el sistema de atención en el que está inmerso.</p>	<p>Se supervisa la recolección, elaboración y emisión de los datos periódicos epidemiológicos.</p> <p>Se analizan procesos y resultados.</p> <p>Se analiza la satisfacción de la población destinataria respecto de las acciones realizadas.</p> <p>Se analizan los efectos no deseados y los logros no previstos.</p> <p>Se evalúan posibles ajustes de las estrategias implementadas.</p> <p>Se redefinen metas y objetivos en base a</p>
---	---



	la información recogida.
--	--------------------------

**Área de competencia 4: Participar de procesos de investigación y educación enfermera continua y permanente.**

<b>Actividades Profesionales</b>	<b>Criterios de realización</b>
Justificar el enfoque adoptado en el proceso de investigación.	<p>Se contextualiza el objeto del conocimiento con enfoque crítico.</p> <p>Se tienen en cuenta los determinantes sociales del proceso salud- enfermedad.</p> <p>Se define el problema.</p> <p>Se prioriza la investigación- acción- participativa, para dar respuesta a las necesidades de la comunidad, en cada contexto.</p> <p>Se define la estrategia de investigación en función del problema, estableciéndose los límites éticos.</p>
Realizar validación metodológica	<p>Se define el problema.</p> <p>Se utilizan herramientas de investigación cuantitativa y cualitativa.</p> <p>Se identifican y analizan los recursos necesarios para la investigación y las fuentes de financiamiento.</p>
Elaborar y difundir informes de investigación	<p>Se producen informes parciales, de avance y finales.</p> <p>Se desarrollan estudios exploratorios de tipo histórico, comparativo, etc. (preferentemente cualitativos).</p> <p>Se reconocen nuevos problemas de investigación, nuevas hipótesis, y nuevas acciones.</p> <p>Se gestionan las estrategias y medios</p>

	para la publicación y presentación de trabajos en congresos/ jornadas para la divulgación científica.
--	---

**Actividades a realizar por año de Residencia**

<b>Objetivos Procedimentales</b>	<b>Prácticos</b>	<b>Cantidad de prácticos a realizar por año</b>
Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas en pacientes con trastornos medico quirúrgicas de mayor prevalencia epidemiológica.	<i>Practico 1:</i> Proceso de Atención de Enfermería.	R1: 100 (cien) R2: 80 (ochenta) R3: 60 (sesenta)
Realizar procedimientos invasivos y no invasivos de competencia legal de enfermería en el paciente adulto.	<i>Practico 2:</i> Informes y Registros de enfermería.	R1: 100 (cien) R2: 80 (ochenta) R3: 60 (sesenta)
Implementar encuestas para la determinación del estado de salud de una comunidad	<i>Practico 3:</i> Confección y aplicación de las encuestas de salud	R1: 80 (ochenta) R2: 60 (sesenta) R3: 40 (cuarenta)
Elaborar diagnóstico de la alteración de las necesidades básicas del individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad.	<i>Practico4:</i> Determinación de problemáticas de salud	R1: 50 (cincuenta) R2: 50 (cincuenta) R3: 50 (cincuenta)
Elaborar diagnósticos de la interacción de las necesidades básicas del individuo sano, familia y comunidad.	<i>Practico 5:</i> Planificación de estrategias de salud	R1: 50 (cincuenta) R2: 50 (cincuenta) R3: 50 (cincuenta)
Gestionar cuidados de enfermería en la atención	<i>Practico 6:</i> Determinación de salud	R1: 80 (ochenta) R2: 80 (ochenta)



de las necesidades básicas alteradas. Implementar el plan de inmunizaciones en el adulto mayor.	del adulto y del anciano	R3: 80 (ochenta)
Gestionar cuidados de enfermería en la atención de las necesidades básicas alteradas durante el embarazo normal. Implementar el plan de inmunizaciones en la madre y el niño.	<i>Practico 7:</i> Determinación de salud de la madre	R1: 80 (ochenta) R2: 80 (ochenta) R3: 80 (ochenta)
Gestionar cuidados de enfermería en atención de las necesidades básicas del niño.	<i>Practico 8:</i> Control y seguimiento del niño sano	R1: 80 (ochenta) R2: 80 (ochenta) R3: 80 (ochenta)
Implementar estrategias de abordaje de problemáticas de salud comunitaria.	<i>Practico 9:</i> Educación para la salud a la comunidad	R1: 50 (cincuenta) R2: 50 (cincuenta) R3: 50 (cincuenta)
Elaborar protocolos de investigación aplicados a la salud comunitaria	<i>Practico 10:</i> Desarrollo de protocolos de investigación.	R1: 3 (tres) R2: 3 (tres) R3: 3 (tres)



#### **I-4 Área Ocupacional**

Su área ocupacional es en instituciones de salud del subsector público, privado y seguridad social.

El ambiente natural de la práctica es el primer nivel de atención:

- Centros de Salud.
- Consultorios de Atención Ambulatoria.
- Hospital Rural.

Otros:

- Instituciones de formación en ciencias de la salud.
- Comités Científicos.
- Organismos vinculados a la gestión sanitaria (nacional, jurisdiccional, municipal).

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

El Enfermero general y/o familiar se vincula y trabaja con el paciente, la familia y la comunidad integrando un equipo de trabajo local y en colaboración con otros equipos de salud, otros actores sociales institucionales y no institucionales, además de las autoridades sanitarias locales, jurisdiccionales y nacionales.

## **II- Bases Curriculares**

### **II- 1 Bloques Transversales**

#### ***Bloque 1: Estado, sociedad y culturas***

Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del "Estado de Bienestar", crisis del Estado de Bienestar. Neoliberalismo, neoconservadurismo. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Bloques regionales. Poder político y dominación.

Ciudadanía. Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo. Derechos humanos. Derecho a la salud.

El concepto de "cultura": diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: Interculturalidad. Migraciones (Población Migrante).

El trabajo como actividad social fundamental. Salud y trabajo. Ley Nº 19.587, de Seguridad e Higiene en el trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo. Modelos de organización del trabajo. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales.

El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales, sindicatos, asociativismo, autogestión y perspectiva de trabajo desde los pueblos originarios.

#### ***Bloque 2: Comunicación***

La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Comunicación y salud. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico. Redes.

Modelo comunicacional: Escucha. Comprensión. Herramientas informáticas en salud.

Inglés técnico aplicado al área de competencia.

### **Bloque 3: Salud Pública**

Proceso de salud – enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud - enfermedad. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes.

Enfermería Social. Salud colectiva. Interdisciplinariedad, intersectorialidad e interculturalidad en el trabajo del Equipo de Salud.

Estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles.

Estudio y control de brotes epidémicos. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales.

Epidemiología crítica. Nuevos paradigmas. Estadística descriptiva y analítica.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. 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.

Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud. Educación para la Salud.

Diferentes perspectivas y enfoques. Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa educativo de salud.

### **Bloque 4: Organización y Gestión de Instituciones de Salud**

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

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 la 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 práctica.

Concepto de calidad en los Servicios de Salud. Modelos de internación.

La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como responsabilidad del Estado. Inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas de los sistemas de salud en la región y su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud en la Argentina.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. 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.

Concepto de equidad, accesibilidad y de calidad de los servicios de salud. Accesibilidad a medicamentos. Industria Farmacéutica. Uso racional de medicamentos. Farmacovigilancia.

Medicamento esencial Fármaco por monodroga / genérico. Producción pública de medicamentos y vacunas.

Centralización y descentralización: Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones.

Descentralización. Organizaciones de salud de gestión pública y de gestión privada.

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.



### ***Bloque 5: Actitudes relacionadas con el ejercicio profesional***

Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Códigos de bioética. Bioética e investigación. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científico-tecnológica, hacia la investigación – acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. 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.

Historia de la Enfermería. Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidades del Enfermero con el sujeto de atención. Deberes, derechos y obligaciones del Enfermero. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal.

Responsabilidad profesional. Códigos de ética internacional y nacional. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Sistema de Residencias. Marco jurídico. Formas de acceder al título de Especialistas.

### ***Bloque 6: Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo***

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos. Condiciones de trabajo, modalidades de relación laboral y sus efectos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. El Residente y su especial inserción como formando y trabajador. El sistema de guardias. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo. Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación.

La carga de trabajo y sus dimensiones.

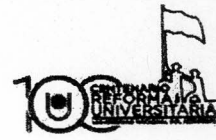
El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional.



**FACULTAD  
DE MEDICINA**  
Universidad Nacional  
del Nordeste



**UNNE**  
Universidad Nacional  
del Nordeste



**Bioseguridad. Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, 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. Disposición final.**

**Aspectos legales. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.**



## **II- 2 Bloques propios de la Especialidad**

### ***Bloque 7: Salud Integral del Niño***

#### ***Salud integral del Recién Nacido***

*Aspectos sociales, sanitarios y culturales:*

Estrategias de intervención familiar y comunitaria.

Programas materno-infantil nacionales, provinciales y municipales.

Perfil demográfico y epidemiología de la morbi-mortalidad materno-infantil.

Organización familiar y preparación de la familia para el nuevo integrante.

Evaluación del riesgo para el recién nacido, la familia y el entorno. Factores como facilitadores y/o obstaculizadores para el desarrollo infantil.

Articulación de la red de servicios en función a la perineonatología. Relación interinstitucional para el seguimiento del recién nacido en el primer nivel de atención.

#### ***Control de Salud:***

Atención preconcepcional y perinatal por enfermera/o generalista.

Recepción del recién nacido: Normas nacionales de calidad de atención .Identificación del recién nacido. Leyes vinculadas al parto y la recepción del recién nacido. Examen Físico. Detección de signos y síntomas clínicos. Situación social y familiar, análisis del riesgo. Preparación de la familia para el alta. Criterios de alta del recién nacido y la familia. Rastreo según normas. Inmunizaciones.

Atención del recién nacido y la familia en el primer nivel de atención: Examen general, por aparatos y sistemas. Uso apropiado de las tecnologías. Puericultura. Evaluación del crecimiento y desarrollo normal: Usos de instrumentos para el crecimiento y desarrollo. Alimentación: Lactancia materna.

Muerte súbita: Consejerías sobre los factores protectores y de riesgo con relación a la muerte súbita. Prevención de accidentes domiciliarios, vía pública e intoxicaciones. Consejería domiciliaria.

*Problemas Prevalentes:*

Manejo del parto imprevisto. Atención básica de partos imprevistos con posiciones distócicas.

Pautas de atención y seguimiento del recién nacido pretérmino. Seguimiento ambulatorio del niño/a con bajo peso al nacer y prematuros.

Reconocimiento y conducta inicial ante un traumatismo fetal en el parto. (Lesiones, fracturas, parálisis, etc.)

Mala progresión de peso. Llanto en el recién nacido. Ictericias y problemas metabólicos

Reconocimiento y conducta inicial ante un recién nacido en situaciones especiales: post-término, hijo de madre chagásica, GEG, hijo de madre diabética, hijo de madre VIH, recién nacido VIH, el recién nacido en ambiente tabáquico.

Síndrome febril.

Reconocimiento y conducta inicial ante Infecciones potencialmente fatales congénitas y/o adquiridas (Infecciones TORCH, varicela, infección SBHGA, etc. y sepsis)

Identificación de patologías potencialmente fatales (atresias de coanas, otras malformaciones, etc.)

Atención de urgencias y emergencias en el primer nivel de atención: Muerte inminente. Muerte súbita, Paro cardio-respiratorio, Traumatismo craneoencefálico grave. Derivación oportuna.

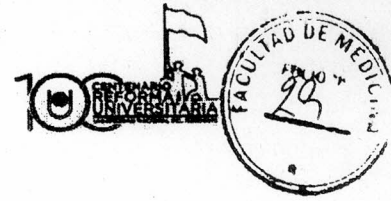
Traslado del neonato. Situaciones especiales. Soporte vital y avanzado del neonato.

Uso racional de medicamentos en el recién nacido y en la lactancia materna.

Problemas por aparatos y sistemas frecuentes.

Urgencias alimentarias: Concepto de Emergencia médica ante el riesgo de suspensión de la lactancia materna. Criterios de alimentación con leche de fórmula.

Niño/a en situación de abandono.



## **Salud Integral del Niño a partir del 1 mes.**

### *Aspectos sociales, sanitarios y culturales:*

*Demografía y epidemiología:* Demografía del niño menor de 6 años. Tasa de Natalidad. Tasa de mortalidad infantil. Tasa de mortalidad de menores de 5 años (TMM5). Perfil de morbimortalidad del niño menor de 1 año y del niño de 1 a 6 años, el niño de 6 a 12 años. Indicadores epidemiológicos socio-sanitarios.

*Desarrollo integral:* físico, intelectual, moral y psicosocial. Conceptos de familia. Riesgo sociosanitario. La participación de la familia y la comunidad en el desarrollo del niño. Comienzo de la escolarización. Salud escolar. Deserción escolar. Niños en situación de calle. Trabajo infantil.

*Gestión de los Servicios de Salud:* Estrategias para el incremento del control del niño sano y del niño en edad escolar.

Barreras administrativas y económicas para la atención asistencial y preventiva del niño.

El equipo de salud para la atención asistencial y preventiva del niño.

Control de Salud:

Valoración de enfermería pediátrica.

*Crecimiento y desarrollo:* Maduración psicomotriz. Instrumentos de valoración del crecimiento y desarrollo. Signos de alarma. Control auditivo y oftalmológico. Control de salud bucal. Evaluación osteoarticular.

El control de salud escolar. La libreta sanitaria infantojuvenil. Problemas de aprendizaje y conducta.

*Promoción de salud:* Puericultura. Calendario de vacunación. Situaciones especiales, Vacunas fuera del calendario. Accidentes del hogar.

*Alimentación:* Lactancia materna, Alimentación artificial, Suplementos alimentarios. Alimentación saludable. Prevención de trastornos alimentarios.

*Patologías y Problemas de salud prevalentes:*

**Alteraciones genéticas.**

*Desnutrición:* Tipos de desnutrición. Rehabilitación nutricional. Abordaje individual, familiar y comunitario, interdisciplinario e intersectorial.

**Obesidad. Bulimia y anorexia. Síndrome anémico. Deshidratación.**

*Problemas cardíacos:* valoración y seguimiento de cardiopatía congénita, Insuficiencia cardíaca e Hipertensión del niño.

**Problemas respiratorios altos y bajos. Otitis media aguda, Faringitis, Catarro de vías aéreas superiores, Síndrome bronquial obstructivo, Neumonías según edad, Tuberculosis y otros.**

*Problemas Digestivos:* Diarrea aguda y crónica, Vómitos, Constipación, Síndrome de mala absorción,

Hepatitis y otros.

**Parasitosis internas. Otras infecciosas prevalentes: Chagas infantil Leishmaniasis, Cólera, Fiebre amarilla.**

*Problemas dermatológicos:* Escabiosis, Dermatitis del pañal, Dermatitis seborreica, Pediculosis, Micosis e impétigo. Enfermedades exantemáticas.

**Discapacidad.**

**Problemas psicosociales en niños. Violencia: maltrato, abuso, otras formas. Consumo problemático de drogas en niños.**

*Emergencias y urgencias:* Crisis convulsiva, Politraumatismo, Shock hipovolémico, Septicemias, Insuficiencia respiratoria grave, Quemaduras. RCP pediátrico.

**Problemas quirúrgicos más frecuentes en menores de 12 años. Cuidados de enfermería.**

*Problemas odontológicos:* Dentiición, Técnicas de cepillado y alimentos saludables. Primer molar permanente a los 6 años y recambio de piezas. Caries. Traumatismos dentales.



**Aspectos complementarios:**

Nociones de farmacología pediátrica. Cuidados de enfermería. Diluciones. Zonas de punciones.

Técnicas básicas de Kinesiología y fisioterapia en niños.

**Bloque 8: Salud Integral del Adolescente**

*Aspectos Sociales, Sanitarios y Culturales:*

Demografía. Perfil de morbimortalidad. Perfil epidemiológico.

Abordaje de la Salud Integral del Adolescente.

Promoción y Protección de la salud. Actividad física y deportes del adolescente.

*Control de Salud*

Captación y seguimiento de adolescentes del área de responsabilidad. Calidad de vida. Bienestar físico, mental, espiritual y social. El adolescente y la consulta médica.

Ficha del Centro Latinoamericano de Perinatología CLAP OPS-OMS.

Datos personales. Antecedentes personales. Antecedentes familiares. Familia. Diagrama Familiar Vivienda.

Trabajo. Vida social. Hábitos alimentarios. Evaluación ginecoulógica. Salud sexual y reproductiva. Desarrollo del adolescente. Situación psicoemocional. Autoestima. Consumo de alcohol y uso de drogas.

*Examen Físico:* peso, talla, piel, faneras, agudeza visual, auditiva, boca y dientes, cuello, tiroides, tórax, mamas, cardiopulmonar (TA), abdomen, Tanner, columna y extremidades.

Evaluación Diagnóstica Integral. Interconsultas pertinentes. Inmunizaciones. Consejería Integral.

*Patologías y Problemas Prevalentes:*

Infecciones Respiratorias Agudas. Enfermedades Dermatológicas. Alergias. Infecciones del Tracto Urinario. Enfermedades del Tracto Intestinal. Constipación. Diarrea. Gastritis.

Trastornos alimentarios, Anorexia, Bulimia, Desnutrición, Obesidad, Síndrome cardio metabólicos. Dislipemias. Diabetes.

Abordaje del adolescente con patologías crónicas y con capacidades diferentes. Trastornos de conductas psicosociales. Consumo problemático de drogas: Alcohol, tabaco y otras sustancias, detección precoz. Violencia familiar, en escuelas, entre pares, en la calle. Accidentes, problemas de aprendizaje y conducta, maltrato, situación de calle, trabajo infantil, deserción escolar.

Embarazo adolescente y abortos. Anticoncepción en situaciones especiales. Derecho y sexualidad. Enfermedades de Transmisión Sexual. Prostitución.

**Bloque 9: Salud Integral de la Mujer**

*Aspectos sociales, sanitarios y culturales:*

Perfil de morbimortalidad.

Perspectiva de género: Formas de la violencia de género.

Derecho a la elección de la maternidad.

Centro de salud amigo de la madre y el niño.

Maternidad segura.

Ley de protección a la lactancia materna.

Ley nacional N° 25.929 Derechos de los padres y de la persona recién nacida.

*Control de Salud:*

Semiología Gineco – Obstétrica. Examen genitomamario.

Rastreo de detección de cáncer genitomamario. PAP y toma de muestra de exudado vaginal (triple toma vaginal).



Anticoncepción: Consejería. Métodos y práctica. Tratamientos hormonales, DIU, Anticoncepción de Emergencia, métodos de barrera. Métodos anticonceptivos en situaciones especiales. Consejería en anticoncepción quirúrgica.

Climaterio. Tratamiento hormonal sustitutivo

Acompañamiento de la mujer antes, durante y después del embarazo: Detección precoz del embarazo. Embarazo en los extremos de la vida reproductiva. Atención preconcepcional, historia clínica perinatal: Normas nacionales del control prenatal. Preparación integral para la maternidad.

Detección de riesgo. Control prenatal de bajo riesgo. Rastreo, seguimiento y derivación oportuna.

Fármacos en el embarazo, puerperio y lactancia. Trabajo de parto, parto y puerperio normales. Parto humanizado.

Lactancia.

*Problemas y Patologías prevalentes:*

Vulvovaginitis, cervicitis, lesiones benignas.

Prurito. Distrofia, EPI, Enfermedades de transmisión sexual, Alteraciones del ciclo, tumores anexiales, endometriosis, dismenorrea,

Patología mamaria no oncológica, mastalgia.

Incontinencia urinaria. Diagnóstico diferencial.

Infertilidad: detección y abordaje de estudio inicial a la pareja; derivación apropiada.

Dispareunia y otras disfunciones sexuales. Cervicitis.

Prolapso genital. Menopausia precoz.

Problemas frecuentes durante el embarazo.

Derivación oportuna del embarazo y parto con complicaciones.

Aborto. Aborto no punible Consejería. Aspectos legales, políticos, éticos, culturales y psicológicos.



## **Bloque 10: Salud Integral del Adulto**

### *Aspectos sociales, sanitarios y culturales:*

Demografía y epidemiología: Demografía del adulto joven y el adulto maduro en la región geográfica. Perfil de Morbimorbilidad. Perfil ocupacional en la región. Desocupación. Subocupación.

Trabajo informal. Enfermedad ocupacional.

Conceptos de familia. Estilos de vida.

### *Gestión de los Servicios de Salud:*

Estrategias para el incremento del control de salud.

Barreras administrativas y económicas para la atención asistencial y preventiva.

Conformación del equipo de salud según grupo etareo y/o género.

### *Control de Salud:*

Desarrollo integral: físico, intelectual, moral y psicosocial. Evaluación física y funcional: Control de estado nutricional. Evaluación de piel y faneras. Control de visión, audición, vías aéreas superiores y control bucal. Control de tiroides, de carótida, yugular, de sistema linfoganglionar, de columna cervical. Examen de aparato respiratorio y cardiovascular, Control de presión arterial. Evaluación de columna dorsal. Examen de mama en la mujer. Examen de aparato digestivo, renal y sistema génito urinario, evaluación de región lumbosacrococcígea. Control de la marcha, evaluación, pulsos, sistema linfoganglionar. Evaluación reumatológica Examen del sistema músculo esquelético: Motilidad, tono y fuerza muscular. Examen de sensibilidad y pares craneales.

Instrumentos para la evaluación emocional, psíquica y estado cognitivo

Instrumentos para la evaluación de la situación familiar y social: Nivel de instrucción, situación laboral. Rastreo y abordaje de alcoholismo, Abuso de otras sustancias, Violencia familiar, Violencia en los adultos.



*Promoción de salud:*

Programa de Detección Precoz de Riesgo Cardiovascular. Detección de tabaquismo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y síndrome metabólico.

Derecho a la elección de identidad sexual.

Detección y orientación a alimentación saludable y actividad física

Inmunización del adulto: doble adulto, Hepatitis B, Antigripal y antineumocócica. Triple viral para mujeres en edad fértil.

*Problemas y Patologías prevalentes:*

*Problemas sistémicos:* Fiebre, astenia, adenomegalias, pérdida de peso involuntaria, mareos, vértigo, síncope, dolor torácico, disnea, edema de MMII, ascitis de origen desconocido, hipo, náuseas y vómitos. Síndrome mononucleosiforme. VIH-SIDA.

*Problemas respiratorios:* Tos, Hemoptisis, Cianosis. Infecciones respiratorias bajas, Asma bronquial, EPOC, TBC, Cáncer de pulmón. Indicaciones e interpretación de métodos complementarios - radiografía de tórax, espirometría, TAC-

*Problemas cardiovasculares:* Palpitaciones, Soplos, Dolor precordial. HTA, Síndrome coronario, Fibrilación auricular y otras arritmias. Insuficiencia cardíaca congestiva. Miocardiopatía. Evaluación del riesgo cardiovascular. Indicaciones e interpretación de métodos complementarios: ECG, Ecocardiograma, Prueba de esfuerzo, Holter.

*Problemas gastrointestinales:* Dolor abdominal, Dispepsia, Ictericia, Disfagia, Alteraciones del hábito intestinal (diarrea aguda y crónica, constipación). Reflujo gastro-esofágico. Enfermedad ulcerosa. Litiasis biliar. Enfermedad intestinal inflamatoria. Colon irritable. Síndrome de mala absorción. Enfermedad diverticular. Enteroparasitosis. Cáncer digestivo. Hepatopatías: hepatitis, insuficiencia hepática, cirrosis. Patología anorrectal. Problemas de la pared abdominal. Indicaciones e interpretación de métodos complementarios: radiología; pruebas de laboratorio; técnicas de endoscopia; TAC. •

*Problemas infecciosos regionales:* Chagas, Toxoplasmosis, Triquinosis, Hidatidosis, Dengue, Fiebre hemorrágica argentina, Hantavirus, Brucelosis, Paludismo, Leishmaniasis, Cólera, Fiebre amarilla.



*Problemas de nariz, garganta y oído:* Obstrucción nasal, insuficiencia respiratoria nasal, Otagia, Hipoacusia, Acufenos, Odinofagia, Trastornos de la voz. Infecciones respiratorias altas. Indicación de métodos complementarios en ORL (audiometría, rx de senos y cavum). Manejo de técnicas: otoscopia, Extracción de tapón de cerumen, Taponamiento nasal anterior.

*Problemas oftalmológicos:* Ojo rojo, Ojo seco, Disminución de agudeza visual, Alteraciones palpebrales. Dolor ocular. Moscas volantes. Retinopatía hipertensiva y diabética. Interpretación de fondo de ojos. Técnica de extracción de cuerpo extraño.

*Problemas nefro – urológicos:* Disuria, Cambios en la coloración de la orina, Prostatismo. Hematuria, Proteinuria. Infección urinaria. Litiasis renal. Insuficiencia renal aguda y crónica. ETS. Hiperplasia prostática benigna, Prostatitis. Epididimitis, Balanitis, Uretritis. Disfunción eréctil. Incontinencia urinaria. Cáncer renal, vesical y prostático.

*Problemas neurológicos:* Convulsiones, Cefalea, Algias faciales, Paresias, Parestesias. Meningitis, Encefalitis. Trastornos isquémicos transitorios. Accidente Cerebro Vascular y manejo de las secuelas. Enfermedad desmielinizante, Enfermedad neuromuscular. Neuropatías, Tumores cerebrales.

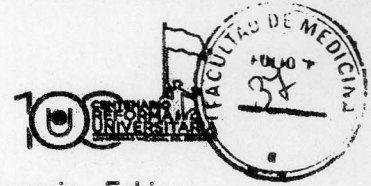
*Problemas dermatológicos prevalentes:* lesiones de piel, mucosas y anexos. Acné, Hidrosadenitis. Piodermatitis. Alopecias, Foliculitis, Dermatitis, Psoriasis. Nevus. Manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas. Cáncer de piel.

*Problemas endocrinológicos:* Síndrome metabólico; Hirsutismo, Obesidad. Diabetes; Dislipemias; Problemas tiroideos: Hipotiroidismo e hipertiroidismo. Bocio nodular y difuso. Nódulo tiroideo.

*Problemas hematológicos:* Alteraciones de los parámetros del laboratorio (anemia, poliglobulia, leucocitosis, leucopenia, trombocitopenia, eosinofilia). Púrpuras. Trastornos mieloproliferativos. Neutropenia febril.

*Problemas musculoesqueléticos:* Dolor de columna (cervical, dorsal y lumbar); artralgias, artritis, hombro doloroso, dolor muscular, Osteoporosis, Osteoartritis, Fibromialgia reumática.

*Problemas de los trabajadores:* problemas relacionados al trabajo: Neumoconiosis, Esterilidad, Trastornos auditivos y visuales, cardiológicos, respiratorios, dermatológicos, musculoesquelético. Problemática de los trabajadores sexuales.



*Problemas de salud mental:* Depresión, ansiedad, distimia e insomnio. Fobias.  
*Detección de problemas psiquiátricos mayores.* Suicidios.

*Problemas oncológicos:* Paciente con cáncer; Control de los síntomas en cuidados paliativos –dolor, náuseas, vómitos, constipación. Muerte, duelo y familia-.

*Urgencias y emergencias:* Reanimación cardiopulmonar. Politraumatismo. Traumatismo craneoencefálico. Fracturas, Esguinces, Luxación. Rotura total de músculo. Shock anafiláctico. Tromboembolismo pulmonar agudo, Neumotórax, Crisis de asma grave, Derrame pleural, EPOC descompensada, Edema agudo de pulmón. Insuficiencia respiratoria aguda. Urgencia y emergencia hipertensiva. Isquemia arterial aguda; Trombosis venosa profunda. Dolor abdominal agudo. Hemorragia digestiva. Deshidratación. Urgencias en el diabético: Coma hiperosmolar, Cetoacidosis diabética, Hipoglucemia. Crisis tirotóxica, coma mixedematoso. Sepsis. Retención aguda de orina. Síndrome escrotal agudo. Epistaxis. Cuerpo extraño en fosas nasales, oído, laringe. Pérdida visual aguda. Traumatismo oftalmológico. Heridas y mordeduras. Intentos de suicidio, Agitación psicomotriz, Crisis psicótica, Cuadros de manía e hipomanía. Ahogado. Electrocuación.

### **Bloque 11: Salud Integral del Adulto Mayor**

*Aspectos sociales, sanitarios y culturales:*

*Perfil demográfico y de morbimortalidad.*

*Costos en salud en el adulto mayor.* Accesibilidad a los Servicios de Salud, Seguridad Social, Gestión de Calidad en la Atención del adulto mayor, Normativas Generales de las Instituciones Geriátricas. Normativa nacional y local.

*Viviendas y Ciudades Saludables y Amigables para el adulto mayor* –Barreras arquitectónicas. Lugares públicos abiertos y cerrados-.

*Abordaje de la salud integral de los ancianos por el equipo de salud.* Visita domiciliaria. El anciano geriatrizado. Internación domiciliaria.



*Control de Salud:*

*Concepto de adulto mayor o anciano (OMS):* Anciano sano. Anciano enfermo. Ancianos en situación de riesgo. Anciano geriátrico.

*Promoción de salud con enfoque poblacional:* Prevención primaria, secundaria y terciaria en el adulto mayor. Revalorización del adulto mayor en la familia. Reinserción social. Sexualidad en el adulto mayor. Actividades Saludables: Físicas, recreativas, comunicacionales, nutricionales. Cesación de hábitos tóxicos.

Aspectos psicológicos del envejecimiento. Características fisiológicas del envejecimiento. Evaluación física, cognitiva, emocional y social.

El examen de salud en el adulto mayor y estudios complementarios de rutina – exámenes de aparato visual, auditivo, marcha- evaluación de las AVD y las AIVD. Continencia urinaria y estado nutricional.

*Patologías prevalentes:*

Trastornos de la marcha. Enfermedad de Parkinson, Caídas, Osteoporosis, Fractura de cadera y vértebras. Inmovilidad. Inestabilidad

Incontinencia.

Deterioro cognitivo: Demencia, Enfermedad de Alzheimer, Alteraciones del sueño. Depresión.

Infecciones: respiratorias, urinaria, de piel y otras.

Problemas visuales y auditivos.

Diabetes.

Hipertensión arterial. Enfermedad isquémica. Enfermedad Vasculare Cerebral.

Enfermedad articular degenerativa en el Adulto Mayor.

Hipertiroidismo. Hipotiroidismo.

Anemias.

Accidentes en el hogar. Accidentes en el entorno.

Problemas Oncológicos.

Alteraciones nutricionales. Deshidratación.



latrogenia. Sobrediagnostico. Subdiagnostico.

Farmacología en el adulto mayor. Acceso al medicamento. Polifarmacia.

Alteraciones de la sexualidad.

Problemas Neurológicos.

Problemas Reumatológicos.

Problemas Traumatológicos.

Problemas Urológicos.

Patologías de la mujer en la tercera edad.

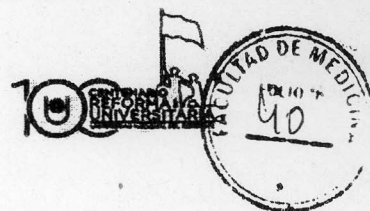
La violencia a los ancianos: económica, física, emocional, abandonos Institucional y/o familiar.

Detección. Abordaje.

Cuidados paliativos.

Atención del paciente Terminal.

Salud Mental en el adulto mayor.



**III- Requisitos para el Funcionamiento de la Residencia**

**III- 1 Carga Horaria**

La Residencia de Enfermería General y/o Familiar y Comunitaria, tiene una duración prevista de tres (3) años.

La carga horaria total para adquirir las competencias es de siete mil trescientos cuarenta y cuatro (7344) horas totales.

**Total de carga horaria anual:**

- 1er año: 2448 (dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho).
- 2do año: 2448 (dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho).
- 3er año: 2448 (dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho).

1er año: 44hs semanales. Mas 8 guardias de 12hs.

2do año: 44hs semanales. Más 8 guardias de 12hs.

3er año: 44hs semanales Mas 8 guardias de 12hs

Jefe de Residentes: 44hs semanales

HORARIO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
08:00 a 13:00 hs	Asistencia en servicio	Asistencia en servicio	Clase teórica	Asistencia en servicio	Clase teórica		
13:00 a 14:00 hs	Almuerzo						
14:00 a 17:00 hs	Clases teórica	Clases teórica	Clases teórica	Clases teórica	Clases teórica		
Guardia	En distintos días de 08 a 20 hs						

**La carga horaria distribuida:**

**Actividad asistencial:** En consultorio Medico

Actividades extramuros

Extensión a la comunidad

Guardias



**Actividad académica: Clases**

Ateneos,

Búsqueda bibliográfica

El número máximo de guardias por semana no deberá exceder el número de dos (2) por semana, siendo las mismas preferentemente de doce (12) horas, con un descanso efectivo posterior de un mínimo de seis (6) horas corridas.

Las guardias deberán estar separadas como mínimo por veinticuatro (24) horas.

Este esquema de distribución de guardias debe desarrollarse en el transcurso de todo el programa de la residencia no existiendo diferencias por año de formación.

**Recursos**

<b>Recursos Docentes</b>	<b>Cantidad por número de Residente</b>	<b>Sede</b>
Jefe de Residente	1	Facultad de Medicina
Becario	1	
Jefe Instructor		
<b>Recursos Asistenciales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Sede</b>
Consultas Ambulatorias	Depende de la consulta que generalmente funciona con el 80% de ingresos	Facultad de Medicina
<b>Equipamiento e infraestructura</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Sede</b>
Biblioteca	Propio de la Residencia y de la Facultad de Medicina	Facultad de Medicina
Acceso a base de datos	Internet de Facultad de Medicina	
Computadora y escritorio	1	
Ambiente Físico	1	



### III- 2 Rotaciones Obligatorias

#### Primer Año

- a) **Actividades en Centros de Atención Primaria y/o consultorios de Medicina Familiar:** cinco veces por semana durante todo el año. Las actividades deben ser supervisadas por un tutor enfermero Especialista en Enfermería Familiar y General, logrando un aprendizaje personalizado.
- b) **Actividades en guardias hospitalarias** 2(dos) guardias semanales de 12 horas, con una duración de 4 meses en los servicios de Guardia de Adultos en el Hospital Escuela José Francisco de San Martín, Tocoginecología en el Hospital J: R Vidal y emergencias en Pediatría en el Hospital Juan Pablo II todos ellos en la Ciudad de Corrientes.
- c) **Actividades no asistenciales:** Clases teórico-prácticas y seminarios: dictados tres veces por semana. Talleres sobre problemas prevalentes y comunicación. Seminarios de supervisión de los trabajos de investigación de los residentes, dictados una vez por mes.
- d) **Actividad socio comunitaria:** incluirá trabajos en terreno dentro del área programática donde el residente asista, dentro del marco de indicadores de salud.
- e) **Actividades de Investigación - Experiencia de Aprendizaje:** El residente deberá realizar actividades de investigación, durante los tres años, en un proceso continuo que considere el reconocimiento de problemáticas sanitarias desde una perspectiva comunitaria y participativa, el desarrollo de estrategias específicas y la evaluación de las mismas. Esta actividad se realiza bajo la supervisión permanente de tutores docentes y se complementa con seminarios dictados una vez por mes. Presentación de trabajos científicos en congresos anuales de las asociaciones científicas provinciales y nacionales de la especialidad. Participación activa en trabajo en terreno, en áreas programáticas del CAPS y SAPS además de diferentes programas de salud nacionales y/o provinciales en los cuales puedan ser incluidos como actores principales.

**Segundo Año:**

a) **Actividades en Centros de Atención Primaria:** Cinco veces por semana durante todo el año.

b) **Actividades en guardias hospitalarias** 2(dos) guardias semanales de 12 horas, con una duración de 4 meses en los servicios de Guardia de Adultos en el Hospital Escuela José Francisco de San Martín, Tocoginecología en el Hospital J. R Vidal y emergencias en Pediatría en el Hospital Juan Pablo II todos ellos en la Ciudad de Corrientes.

Realizar monitoreo y acompañamiento permanente de los residentes de primer año

c) **Actividades no asistenciales:** Clases teórico-prácticas y seminarios: dictados tres veces por semana. Presentación de Artículos de Enfermería Basada en la Evidencia, aplicados a Atención Primaria. Talleres sobre problemas prevalentes y comunicación: dictados una vez por semana. Seminarios de supervisión de los trabajos de investigación de los residentes, dictados una vez por mes. Realización de Ateneos clínicos mensuales, supervisados por los residentes de 3º año

d) **Actividad socio comunitaria:** incluirá trabajos en terreno dentro del área programática donde el residente asista, dentro del marco de indicadores de salud. Actividades extramuros con la comunidad

e) **Actividades de Investigación - Experiencia de Aprendizaje:** El residente deberá realizar actividades de investigación, durante los tres años, en un proceso continuo que considere el reconocimiento de problemáticas sanitarias desde una perspectiva comunitaria y participativa, el desarrollo de estrategias específicas y la evaluación de las mismas. Esta actividad se realiza bajo la supervisión permanente de tutores docentes y se complementa con seminarios dictados una vez por mes. Presentación de trabajos científicos en congresos anuales de las asociaciones científicas provinciales y nacionales de la especialidad. Participación activa en trabajo en terreno, en áreas programáticas del CAPS y SAPS además de diferentes programas de salud nacionales y/o provinciales en los cuales puedan ser incluidos como actores principales.

**Tercer Año**

- a) **Actividades en Centros de salud:** cinco veces por semana durante 6 meses adquiriendo competencias en administración y gestión según objetivos determinados.
- b) **Actividades de atención ambulatoria en consultorios externos de especialidades médicas lineales:** dermatología, cardiología, ginecología infanto-juvenil, endocrinología, oftalmología, traumatología. Estas actividades tendrán una duración de dos semanas cada una y serán supervisadas y evaluadas por un referente de cada área. Se seleccionarán según las necesidades locales de formación. La duración total de las rotaciones es de dos meses.
- c) **Actividades en rotación en guardias hospitalarias:** realizando monitoreo y acompañamiento permanente de los residentes de primer y segundo año a cargo. Durante 2 meses. Con un total de ocho guardias mensuales de 12 horas, por el término que dure dicha rotación en los servicios de Guardia de Adultos en el Hospital Escuela José Francisco de San Martín, Tocoginecología en el Hospital J: R Vidal y emergencias en Pediatría en el Hospital Juan Pablo II todos ellos en la Ciudad de Corrientes.
- d) **Aprendizaje de campo:** en rotación por servicio de atención primaria del interior 2 meses
- e) **Actividades docentes:** colaborando con las actividades docentes de la residencia.
- f) **Actividades de gestión:** En los consultorios de Medicina Familiar-UNNE
- g) **Actividades no asistenciales:** Clases teórico-prácticas y seminarios: dictados tres veces por semana. Presentación de Artículos de Enfermería en la Evidencia, aplicados a Atención Primaria. Realización de Ateneos clínicos mensuales, supervisando a los residentes de 2º año
- h) **Seminarios de Supervisión:** De los trabajos de investigación de los residentes, dictados una vez por mes.
- i) **Actividad Socio Comunitaria:** incluirá trabajos en terreno dentro del área programática donde el residente asista, dentro del marco de indicadores de salud. Actividades extramuros con la comunidad.
- j) **Actividades de Investigación - Experiencia de Aprendizaje:** El residente deberá realizar actividades de investigación, durante los tres años, en un proceso continuo que considere el reconocimiento de problemáticas sanitarias desde una

perspectiva comunitaria y participativa, el desarrollo de estrategias específicas y la evaluación de las mismas. Esta actividad se realiza bajo la supervisión permanente de tutores docentes y se complementa con seminarios dictados una vez por mes. Presentación de trabajos científicos en congresos anuales de las asociaciones científicas provinciales y nacionales de la especialidad. Participación activa en trabajo en terreno, en áreas programáticas del CAPS y SAPS además de diferentes programas de salud nacionales y/o provinciales en los cuales puedan ser incluidos como actores principales.

#### **Rotaciones optativas:**

Hospital Juan Ramón Vidal: Servicio de Oncología y Cuidados Paliativos.

Hospital Geriátrico de Agudos: Servicio de Clínica Médica de Agudos.

Hospital Presidente Raúl Alfonsín: Localidad de Riachuelo Corrientes.

Hospital Príncipe de Asturias: Servicio de Medicina Familiar. Córdoba.

Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Tocoginecología y Pediatría: Debe representar el 30% de la formación, repartido en un 70% de consultas ambulatorias y el 30% en internación.

Rotaciones definidas por cada jurisdicción de acuerdo con las necesidades regionales: Debe representar el 20% de la formación, siendo su totalidad en consultas ambulatorias.

Rotación Optativa: dos (2) Meses.

Para las rotaciones especiales obligatorias, cada jurisdicción deberá asegurar el traslado, la comida y el hospedaje.

### III- 3 Características de la Oferta Formativa

#### Modalidad de Evaluación

**Marco Referencial:** Un aspecto fundamental del entrenamiento del residente es la evaluación. Esta evaluación debe tener las siguientes características:

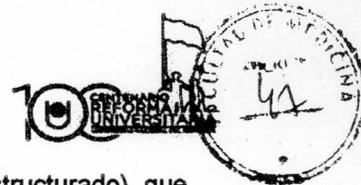
a) **Evaluación Formativa:** se trata de verificar cómo los residentes están aprendiendo y lo que se podrá hacer para mejorar, acelerar o facilitar su aprendizaje. La evaluación formativa permite detectar potencialidades y dificultades para aprender, de forma tal que puedan adoptarse medidas correctivas. Ofrece, además, a los residentes una información individualizada sobre su aprendizaje, comparando su desempeño en la evaluación formativa con un criterio definido ( los objetivos educacionales), dándole informaciones sobre el aprendizaje promedio del grupo y proporcionándole orientación y prescripciones de estudio, de acuerdo a las deficiencias detectadas.

b) **Evaluación sumativa o de competencia:** para identificar los elementos de competencia, pueden considerarse varios indicadores: el análisis de la práctica asistencial, las repercusiones en las condiciones de salud de la población, el grado de satisfacción por los servicios, el registro de la observación de elementos del comportamiento en situaciones concretas de actuación profesional.

#### Actividades de Evaluación

De acuerdo con estas premisas, se ha desarrollado un sistema de evaluación de los residentes que incluye los siguientes instrumentos:

- Evaluaciones anuales del desempeño de los residentes a través de exámenes escritos tipo elección múltiple, con devolución por parte de los docentes de los resultados comentados en forma individualizada.
- Evaluaciones continuas a través de la observación directa de su desempeño en la atención en consultorio, la presentación de ateneos clínicos centrales, y el comentario de artículos científicos en los ateneos bibliográficos.
- Evaluaciones formativas a través de la observación de las entrevistas clínicas empleando como instrumento el MiniCEX modificado, examen evaluación clínico reducido (EECR)
- Reuniones semestrales con los responsables de la Residencia para autoevaluación de acuerdo a los objetivos educacionales y devolución de la información surgida de los diferentes métodos de evaluación.



- Evaluación anual por medio del ECOE (Examen Clínico Objetivo Estructurado), que incluye distintas estaciones que permiten evaluar habilidades y destrezas psicomotoras y actitudinales.
- Evaluación del desempeño del residente a través de la auditoría de la HCFyCOP y de sus patrones de práctica.
- Portfolio

**Condiciones de contratación mínimas:**

*Contratación Básica:* Beca de formación con seguridad social.

- Número mínimo / máximo de pacientes que debiera atender un residente:

Ambulatorio: 30/60 consultas por semana. En media jornada de 4 horas. (Distribuida en: Demanda espontánea: 20/40 - Consulta programada: 10/20).

*En rotaciones por servicios con internación:* 2/4 camas de internación por semana a cargo del residente.

Cuidado de la comunidad: 3/6 hs. por semana.

- Distribución deseable de las actividades del residente (por área de competencia):

Cuidado a la comunidad 20%.

Cuidado a la persona y su familia 45%.

Gestionar el proceso de atención de la persona, familia y comunidad 10%.

Investigación y educación médica continua y permanente 25%.

- Equipo de salud para la especialidad de Medicina General y/o Familiar:

*Equipo Básico:*

Médico General y/o Familiar

Enfermero

Agente Sanitario / Trabajador social

Administrativo

*Consultores de referencia:*

Psicólogo

Fonoaudiólogo

Nutricionista

Odontólogo

Epidemiólogo





#### Especialidades médicas básicas

- Conformación del Programa y Equipo Docente:

#### Comité de Docencia.

- Dr. Gerardo Omar Larroza
- Dr. Humberto Jure

#### Coordinador y/o Director por sede de residencia.

- Dra. Karina Edith Báez
- Dr. Miguel Eduardo Cibils

#### Responsable del Programa.

- Lic. Daniela Jaqueline Pérez

#### Supervisión

- Jefa de Residentes: Lic. Daniela Jaqueline Pérez

Horas de Clase: diez (10) de horas de clases semanales distribuidos en dos veces por semana. Miércoles y viernes.

Ateneos: Cada residente tendrá como mínimo dos (2) ateneos por mes: Uno de la especialidad y otro con el equipo básico de trabajo.

Trabajos de Investigación: El mínimo de trabajos de investigación por año es de tres (3), de forma grupal por centro de salud y/o por año de residencia.

- Situaciones Problema más frecuentes de la especialidad:

#### Análisis de situación de salud

Controles de salud de todos los grupos etareos

Construcción de hábitos y comunidades saludables

Enfermedades prevalentes territoriales (criterios de atención ambulatorio y domiciliario seguimiento y criterios de interrelación interinstitucional)

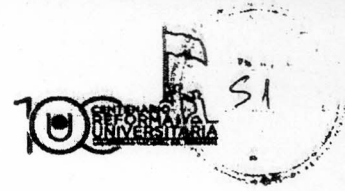
Urgencias y emergencias (tratamiento inicial, criterios de derivación relativa y absoluta y seguimiento).



#### **IV.- Capacidades del Egresado de la Residencia**

El residente egresado de la Residencia en Enfermería General y/o Familiar debe estar capacitado para:

- Trabajar en un área territorial o poblacional definida asumiendo el cuidado integral y continuo de la salud de la comunidad, las familias y las personas.
- Abordar los problemas prevalentes de salud de atención ambulatoria y domiciliaria, aguda y crónica, pasivos y activos, de personas, familias y comunidad.
- Constituirse en referente de la comunidad y de los profesionales de los otros niveles de atención, para el abordaje y seguimiento de los problemas y necesidades sanitarias de la población a su cargo.
- Abordar los cuidados de la salud desde una perspectiva que reconoce la determinación social del proceso salud-enfermedad-atención en sus dimensiones generales, singulares y particulares.
- Propiciar la elaboración participativa del perfil epidemiológico y el monitoreo de las condiciones sociosanitarias de su población, a fin de desarrollar intervenciones ajustadas a las mismas.
- Realizar acciones integrales de cuidado de la salud, propiciando el trabajo intersectorial en red y la activa participación comunitaria.
- Desarrollar un modelo de atención integral, continuo y longitudinal de su comunidad, responsabilizándose del cuidado de la salud en todos los momentos del proceso salud – enfermedad.
- Realizar acciones de carácter promocional, preventivo y asistencial considerando a la persona, en su contexto familiar y comunitario como un sujeto activo en el proceso de atención.
- Brindar cuidados en todas las etapas del ciclo vital en forma integrada, integral y continua.
- Enfatizar en su accionar, las acciones de promoción de la salud y prevención, incluyendo estrategias para el diálogo intercultural en salud.
- Gestionar el proceso de atención y los recursos en el primer nivel de atención.
- Constituir el enlace con otras especialidades para el acceso oportuno a instancias de interconsulta y/o derivación, participando efectivamente en los procesos de referencia y contrarreferencia.
- Facilitar el ingreso al sistema de atención en la organización sanitaria.



- Participar en investigaciones que aborden la situación de salud de individuos o grupos.

## V- Bibliografía

- Tratado de Medicina Familiar, Violencia de género, 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 en 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 Benedit 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. 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.
- 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