

The background is a black and white photograph of a building with a grid of windows. A large, semi-transparent yellow rectangle is overlaid on the center of the image, containing the text. The text is in a serif font, with the main title in a larger size and the subject name in a smaller size. There are horizontal lines separating the subject name from the main title and the institution name from the main title.

CICLO LECTIVO  
2017

---

Asignatura: INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA

---

# Curso de Ingreso Intensivo

---

IUPFA



Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina

---

## **Curso de Ingreso Intensivo**

**Carrera: Licenciatura En Enfermería**

**Materia: Introducción a la Enfermería**

### **OBJETIVO GENERAL DE LA MATERIA**

Conocer los principios básicos de la enfermería.

### **UNIDADES TEMATICAS**

**UNIDAD I: Organización de la carrera**

**Objetivo:**

- Describir los roles y funciones del Enfermero

**Contenidos:**

- Organización de la Carrera.
- Roles y funciones del profesional de Enfermería.
- Ámbitos de desarrollo profesional.

**UNIDAD II: Desarrollo histórico del proceso salud-enfermedad**

**Objetivo:**

- Definir salud y enfermedad como un proceso dinámico constituido a través del tiempo

**Contenidos:**

- Definición de salud y enfermedad.
- Proceso y desarrollo histórico.

### UNIDAD III: Sistemas de Salud

**Objetivo:**

- Describir los sistemas de salud y su desarrollo histórico

**Contenidos:**

- Componentes de los sistemas de salud.
- Desarrollo histórico del Sistema de Salud Argentino.

### UNIDAD IV: Particularidades de la comunicación en Enfermería

**Objetivo:**

- Explicar la importancia de la comunicación en Enfermería.

**Contenidos:**

- El proceso de la comunicación.
- Factores que interfieren en la comunicación efectiva.

CRONOGRAMA			
Clase	Fecha	Nombre Unidad temática	Bibliografía/otros
1		<b>Organización de la carrera:</b> Organización de la Carrera. Roles y Funciones del Profesional de Enfermería. Ámbitos de desarrollo profesional.	Cuadernillo
2		<b>Desarrollo histórico del proceso salud-enfermedad</b> Definición de salud -enfermedad. Proceso y desarrollo histórico.	Cuadernillo
3		<b>Sistemas de Salud</b> Componentes de los sistemas de salud. Desarrollo histórico del Sistema de Salud Argentino.	Cuadernillo
4		<b>El proceso de la comunicación en Enfermería:</b>	Cuadernillo

		Factores que interfieren en la comunicación efectiva.	
EXAMEN			

### METODOLOGÍA DE TRABAJO:

Se trabajará con un panel de profesionales que se desempeñan en diferentes campos de la Enfermería a partir de la lectura y debate de artículos y normativas vigentes, análisis de videos sobre la profesión, roll-playing, dramatización, etc.

### EVALUACIÓN

Evaluación conceptual escrita con preguntas simples.

### BIBLIOGRAFÍA

KOZIER, B. y Otros. Fundamentos de Enfermería (Rol y Funciones del Enfermero – El pensamiento Crítico en Enfermería) (8ª ed) Madrid, España: Pearson. Prentice Hall. Cap. 1 Pág. 5 - Cap. 2 Pág. 26

POTTER, P. (2013) Fundamentos de Enfermería (La Práctica Enfermera – Ámbitos de Acción del Profesional de Enfermería) (5ª ed) Madrid, España: Harcourt S. A. Cap. 19 Pág.3 - Cap. 22 Pág.456.

ESCUELA DE ENFERMERÍA “NTRA. SRA. DE LOS REMEDIOS” (2015) Apuntes de Cátedra.

# Escuela de Enfermería “Ntra. Sra. de los Remedios”

## Apuntes de Cátedra

### ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD ACADÉMICA

#### VISION

Ser una unidad académica moderna, con excelencia académica, competitiva en la formación del recurso humano en enfermería, orientada al desarrollo de sus egresados, de la profesión y de los servicios del sector salud del país.

#### MISION











Formar Licenciados en Enfermería capaces de desempeñarse exitosamente en el ámbito Nacional e Internacional y de actuar de forma eficiente para brindar atención integral, con base en las políticas de salud del país, manteniendo una estrecha interrelación con la sociedad de la cual forma parte.

Desarrollar una Cultura Institucional basada en los valores esenciales que norman la vida Universitaria como: la verdad, la justicia, la integridad, la honestidad, el respeto a la vida y por las diferencias, la responsabilidad, y la solidaridad que guíen el pensamiento y las acciones de los docentes, alumnos y personal técnico-administrativo, a fin de promover el desarrollo integral y la convivencia humana en nuestra institución.

#### PERFIL DEL EGRESADO

Los graduados de esta carrera se caracterizarán por:

Ser libres, conscientes de las demandas y posibilidades de su singularidad, fortalecidos en sus convicciones sustentadas en el reconocimiento de los preceptos morales y plenamente capacitados por sus actitudes, hábitos, destrezas y preparación cognitiva para realizar estudios superiores, desarrollando el compromiso de la formación continua.

-  Reconocer la necesidad del esfuerzo y el trabajo individual, el beneficio multiplicador del trabajo en equipo y el aporte enriquecedor de la diversidad y el disenso.
-  El compromiso moral para respetar la realidad social de la multiculturalidad y enfrentar las variantes socioculturales y ambientales promotoras de enfoques cambiantes en los programas de atención de la salud.
-  Estar comprometido con el cuidado de la salud, la protección del medio ambiente y todo aquello que signifique respetar los legados de la naturaleza.
-  La capacidad para promover la adaptación del ser humano ante los factores internos y del contexto que determina la conservación o pérdida de la salud.
-  La habilidad para proporcionar cuidados de enfermería de calidad al individuo, la familia y la comunidad en cualquier fase del proceso salud-enfermedad, en todas las etapas de la vida y en cualquier nivel de atención, a través de la investigación de la práctica diaria y con el uso del proceso de atención de enfermería como método.
-  La destreza para el dominio de tecnologías de enfermería simple y compleja.
-  La habilidad para desarrollar actividades de: actualización del personal de enfermería en servicio, de educación para la salud a individuos y a grupos, de formación de personal de enfermería y de asesoría a estudiantes durante la práctica.
-  La facultad para concretar proyectos de investigación que conlleven a la solución de problemas de salud y de enfermería.
-  El conocimiento sobre gerenciamiento y el liderazgo que le permita conducir equipos de trabajo comprometidos en mejorar el desempeño y la calidad de los servicios de enfermería.
-  La actitud científica, crítica y analítica para su participación activa en la elaboración, implementación y evaluación de programas de salud.

## **INCUMBENCIAS DEL TITULO**

La función de un profesional de enfermería se explica por lo que este realiza, el ámbito de su acción autónoma, sus prerrogativas en cuanto al ejercicio profesional y las actividades que le son características.

A fin de que el alcance de los títulos y sus respectivas incumbencias estén claramente definidos en la práctica profesional, se proponen los alcances del título de Licenciada/o en Enfermería que otorga el Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina, en absoluta correspondencia a lo expuesto en la ley Nacional del Ejercicio Profesional de la Enfermería N° 24.004 y su decreto reglamentario.

#### **El Licenciado/a en Enfermería podrá**

- ☞ Planificar, ejecutar, y evaluar cuidados de enfermería tendientes a la satisfacción de las necesidades del individuo sano, o enfermo en los distintos niveles de prevención en todos los grados de complejidad.
- ☞ Planificar, organizar, ejecutar y evaluar acciones de enfermería en situaciones de emergencia o catástrofe.
- ☞ Planificar, organizar, dirigir y evaluar servicios de enfermería.
- ☞ Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y de otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
- ☞ Participar en programas de mejoramiento sanitario y educación para la salud.

#### **OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIO**

- ◆ Formar Profesionales de Enfermería con un encuadre ético - profesional derivado de valores morales como la honestidad, la justicia, la responsabilidad, la solidaridad, y el respeto por la dignidad humana.
- ◆ Lograr la formación de Enfermeras/os con un elevado nivel académico que les permita actuar con habilidad y eficiencia en todos los niveles de prevención y en todas las áreas de su competencia.
- ◆ Estimular el desarrollo de habilidades tales como el sentido crítico, el dominio de sí, la
- ◆ tolerancia, el respeto por las diferencias y la empatía

#### **Sistemas de Servicios de Salud**

El sistema de servicios de salud en su conjunto está orientado a la atención médica reparadora de la enfermedad y centrada en la institución hospitalaria.

#### **En la Argentina podemos identificar tres modelos:**

- **el público**, con financiación y provisión pública, del Estado Nacional o Provincial.
- **el de seguridad social**: sistema de obras sociales, financiado por los aportes de los trabajadores y contribuciones patronales.

- **el sistema de seguro voluntario prepago**, que se organiza según los cálculos de riesgo del beneficiario, se financia con el aporte de los particulares.

**Los actores del sistema de Salud son:**

- **Los Ministerios de Salud:** La máxima autoridad del Poder Ejecutivo Nacional en materia de salud corresponde al Ministerio de Salud de la Nación, que cumple una función de conducción y dirección política del sistema de salud en su conjunto. Corresponde a cada Ministerio de Salud provincial la gerencia y la gestión política y técnica de las unidades o establecimientos del sistema, para el cumplimiento de programas y actividades de salud en la respectiva jurisdicción política.

- **El sistema de obras sociales:** La presencia activa del sindicalismo argentino es un factor relevante en el sistema de obras sociales. En cada rama productiva los sindicatos administran su seguro de salud y pactan con el gobierno las condiciones de trabajo. Las obras sociales están organizadas como un sistema de seguro social obligatorio, que se financia con aportes de trabajadores y empleadores. Muchas de ellas no proveen servicios directamente, pero subcontratan con el subsector privado. Existen alrededor de trescientas entidades entre obras sociales sindicales y del personal de dirección. Con aproximadamente el 10% del total de las contribuciones se ha integrado el Fondo de Redistribución, controlado por la Administración Nacional del Seguro de Salud (ANSSal), que subsidia a las entidades que cuentan con menores aportes.

- **Las aseguradoras de riesgos del trabajo (ART):** El sistema se basa en el funcionamiento de operadores privados, encargados de gestionar y atender las necesidades de prevención y reparación de daños laborales. El sistema está supervisado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), vinculada al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTySS), y se encamina hacia un marco regulador completo y la extensión de la cobertura, más allá del mercado formal de trabajo.

- **El subsector privado:** Está compuesto por dos grandes grupos: los profesionales que prestan servicios independientes a pacientes particulares asociados a obras sociales o a sistemas privados de medicina prepaga y los establecimientos asistenciales contratados por aquéllas, incluye también a las entidades sin fines de lucro.

- **La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT):**



Tiene competencia en el control y fiscalización de la sanidad y la calidad de todo producto que pueda afectar la salud humana. Esto comprende: drogas, productos químicos, reactivos, formas farmacéuticas, medicamentos, elementos de diagnóstico, materiales y tecnologías médicas, alimentos acondicionados –incluyendo los insumos específicos, aditivos, edulcorantes y otros ingredientes utilizados en la alimentación humana–, también los productos de uso doméstico y los materiales en contacto con los medicamentos, así como los productos de higiene, tocador y cosmética humana, y las drogas y otras materias primas que los componen.

- **El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP – PAMI):** Es la institución más grande de la seguridad social argentina, atiende aproximadamente a cuatro millones de personas, entre afiliados y beneficiarios. Se dedica a la cobertura de servicios de salud para los jubilados y sus familias.

- **La Administración Nacional del Seguro de Salud (ANSSal):** Se creó con la misión de garantizar a los beneficiarios de las obras sociales la equidad en la cobertura integral médico–asistencial en todos los niveles de complejidad. Para ello, asegura el cumplimiento de normativas y regulaciones y administra los subsidios del Fondo de Redistribución de las Obras Sociales.

- **La Superintendencia Nacional de Servicios de Salud (SSSalud):** Es un organismo descentralizado del Ministerio de Salud y Acción Social. Goza de autarquía administrativa, económica y financiera y cumple las funciones de supervisión, fiscalización y control de los agentes que integran el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

- **Entidades especializadas:** La Secretaría de Programas de Salud tiene bajo su órbita los siguientes organismos descentralizados: la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos Malbrán" (ANLIS); el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI); el Centro Nacional de Reeducación Social (CeNaReSo); el Instituto Nacional de Rehabilitación y Promoción de Personas con Discapacidad; el Hospital Nacional "Baldomero Sommer"; el Hospital Nacional "Profesor A. Posadas"; la Colonia Nacional "Dr. Manuel Montes de Oca"; los servicios auxiliares de diagnóstico y los bancos de sangre.

## **El Hospital**

Los hospitales pueden clasificarse en virtud de los siguientes criterios:

- 📄 Por su función.
- 📄 Por el tipo de pacientes.
- 📄 Por su ámbito.
- 📄 Por su nivel asistencial.
- 📄 Por su dependencia patrimonial.

### ***Por su función***

- ✓ Generales. Son los hospitales que no están destinados exclusivamente a una especialidad médica, quirúrgica o médico-quirúrgica determinada, sino que atienden simultáneamente a enfermos de diversas especialidades.
- ✓ Especiales o monovalentes. Son los hospitales destinados preferentemente a una especialidad médica, quirúrgica o médico quirúrgica, como las maternidades, los hospitales psiquiátricos, los oftalmológicos, los hospitales oncológicos y similares

### ***Por el tipo de pacientes***

- ✓ Agudos o de corta estancia.
- ✓ Crónicos o de media y larga estancia

### ***Por su ámbito***

Según el área cubierta en relación con la procedencia de los enfermos:

- ✓ Locales (de área).
- ✓ De referencia regional.

### ***Por su nivel asistencial***

Según las características del edificio, las instalaciones, el número de personal empleado, la organización y el funcionamiento técnico:

- ✓ Baja complejidad,
- ✓ Complejidad media
- ✓ Alta tecnología.

### ***Por su dependencia patrimonial***

#### **Según de quien sea la propiedad:**

- ✓ Públicos.
- ✓ Privados, entre éstos se distinguen los privados benéficos y los no benéficos

Las tendencias de futuro con respecto a los hospitales que conviene tener en cuenta a la hora de realizar una reflexión estratégica sobre este tipo de organizaciones son:

- Nuevos avances tecnológicos, que afectan a los instrumentos diagnósticos, cuya tendencia general es hacia más información obtenida a partir de técnicas menos agresivas y de tratamiento.
- Aumento de la actividad ambulatoria. Irá ganando en importancia toda la actividad que se realiza con los pacientes ambulatorios, por eso los hospitales se planifican como distintas áreas de diagnóstico y tratamiento, que pueden ser usadas indistintamente por pacientes ingresados o ambulatorios.
- Gran desarrollo de la Cirugía Ambulatoria. Se dice que hasta un 60-70% de las operaciones que se hacen actualmente podrían hacerse en forma de cirugía sin ingreso, ello está determinado por los cambios recientes en cuanto a procedimientos diagnósticos no invasivos, en la endoscopia fibro-óptica y en las técnicas anestésicas. Algunas especialidades son especialmente favorables al desarrollo de estas técnicas:
- Oftalmología, ORL, Cirugía General, Urología y Ginecología, determinadas intervenciones de Cirugía Ortopédica, etc.

La potenciación de alternativas a la hospitalización tradicional, tales como la hospitalización de día, la de domicilio, la de cinco días y la de fin de semana.

- Los nuevos retos en la gestión hospitalaria: la divergencia entre el nivel de responsabilidad y el nivel de toma de decisiones. Esta divergencia crea conflictos causados por el hecho de que en los hospitales el poder técnico (el núcleo operacional profesionalmente autónomo) sistemáticamente limita las estrategias definidas por el poder legal (la Dirección). Esto puede ser juzgado como una debilidad de la gestión hospitalaria, pero también una fuerza al mismo tiempo, ya que crea la posibilidad de descentralización para transferir al nivel operacional, tanto el poder técnico derivado de la capacidad de toma de decisiones, como una cierta gestión de los recursos y del presupuesto, que actualmente se llevan de una manera muy centralizada.
- El abordaje de nuevos problemas éticos. Una atención sanitaria cada vez más compleja irá presentando crecientes problemas en su ejercicio. Los hospitales como institución y los profesionales individuales cada vez se enfrentarán más a problemas del tipo de los siguientes: consentimiento informado, rechazo al tratamiento, respeto a la intimidad, resucitación de pacientes no viables, intervenciones con escasas probabilidades de éxito, etc.
- Información y papel activo de los pacientes. El modelo de autonomía del paciente, del que deriva el “consentimiento informado” ha introducido una idea básica en la relación médico - paciente: “la idea de que la toma de decisiones debe llevarse a cabo cooperativamente entre el médico y el paciente, concediendo en caso de conflicto un mayor peso a la decisión del paciente”.
- La eclosión en tecnologías de información y comunicación.

- La necesidad de la evaluación de la calidad y de las nuevas tecnologías. La evaluación de la calidad es cada vez más un método de medir la actividad de los hospitales. Se requiere la evaluación objetiva de la utilidad de los procedimientos diagnósticos y de las terapias.
- La mayor atención a la opinión y expectativas de los usuarios. Se hace necesario ocuparse cada vez más de las necesidades de los usuarios/pacientes y el grado de satisfacción de los mismos.

El hospital orientado al paciente

Descentralizar los servicios médicos y administrativos tanto como sea posible y práctico.

### ***Descentralización***

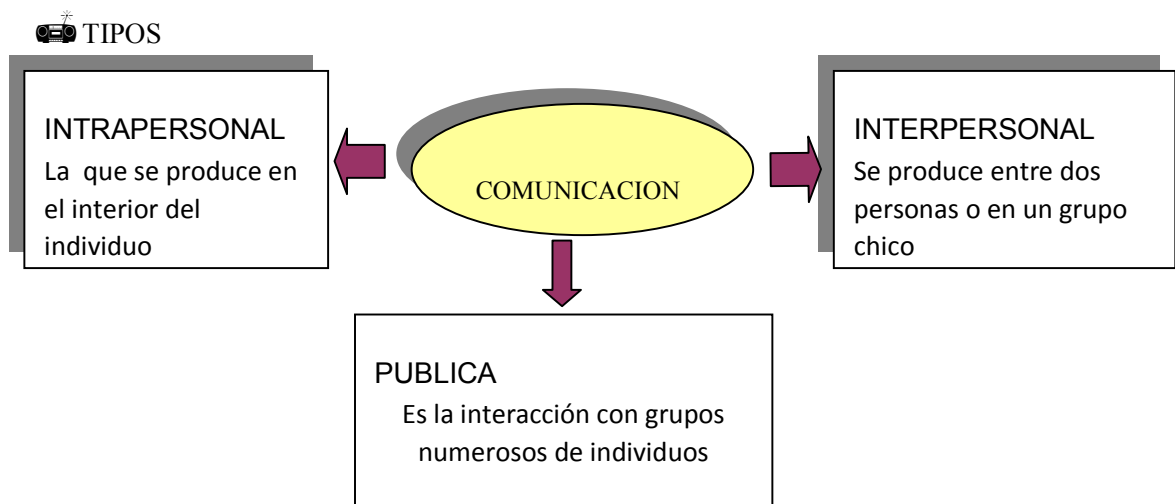
- Adaptar los sistemas de información a las necesidades asistenciales. Aumentar la autonomía, responsabilidad y capacidad de decisión de los servicios clínicos y sus profesionales.
- Eliminar o simplificar procesos y estructuras intermedias que no aportan valor. Asegurar y mejorar la continuidad de la asistencia en todo el aspecto de cuidados sanitarios.
- Estructurar las áreas asistenciales para satisfacer, de la mejor manera posible, las necesidades de los pacientes y profesionales. *Usuario Externo e Interno.*
- Agrupar a los pacientes de acuerdo a requerimientos y características comunes.
- Medir, comparar y mejorar la calidad asistencial.

## **COMUNICACION**

*La palabra es la mitad de quien la pronuncia y la mitad de quien la escucha.*

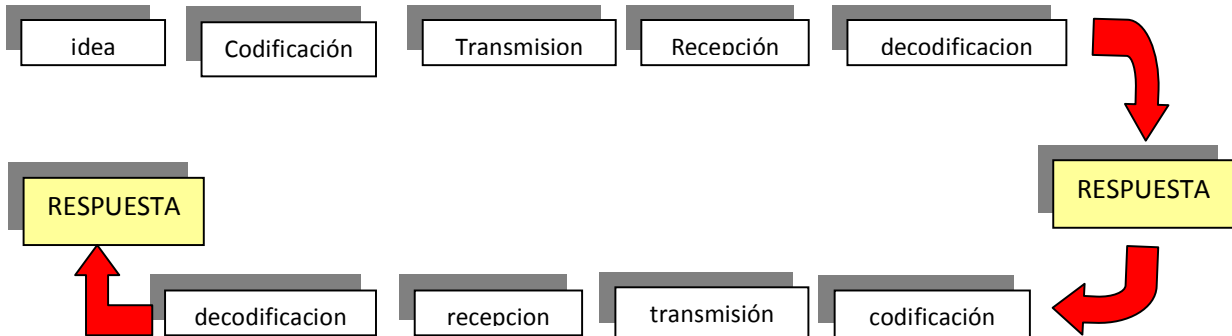
*Montaigne*

- ❖ Por comunicación se entiende un comportamiento verbal y no verbal dentro de un contexto social que abarca un grupo de símbolos (palabras, gestos, signos, etc) que usan las personas para transmitir y recibir ideas y sentimientos





## El Proceso de Comunicación



VERBAL	NO VERBAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ transmisión de palabra hablada o escrita,</li> <li>❖ código la palabra</li> <li>❖ el lenguaje utilizado se refiere al idioma que utiliza la comunidad.</li> <li>❖ debe haber un emisor y un receptor, ambos deben hablar un mismo idioma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ no utilizamos palabras.</li> <li>❖ se utilizan gestos y posturas corporales.</li> <li>❖ reflejan las emociones.</li> <li>❖ hay contacto visual</li> <li>❖ emisor y receptor deben manejar el mismo código para que la comunicación sea eficaz</li> </ul>



## FACTORES

- ❖ percepciones
- ❖ escala de valores
- ❖ desarrollo
- ❖ espacio
- ❖ sexo
- ❖ emociones
- ❖ cultura
- ❖ conocimiento
- ❖ relaciones
- ❖ entorno

## Esquema de Comunicación





## Funciones del Lenguaje

Las funciones del lenguaje varían según el elemento de la comunicación en el cual se centran.



Función referencial: se centra en el mensaje, en el tema o referente. Predomina la intención de informar.



Función emotiva: se centra en el emisor, se quiere transmitir los sentimientos del emisor.



Función poética: se centra en la forma del mensaje, se transmiten sentimientos, pero en forma ordenada y seleccionando las palabras (en forma poética)



Función apelativa: se centra en el receptor, el emisor tiene la intención de influir en el receptor para que haga algo.

1.- Escribe algunos ejemplos de:



Ideas.....

.....



Códigos.....

.....



Formas de transmisión.....

.....



*Receptor*.....

.....


2.- Identifica qué función del Lenguaje contiene cada uno de estos textos:





Poesía románticas.....




Afiche publicitario.....


 Este módulo.....


 Diario íntimo.....


 Noticia.....


3.- Escribe al lado de cada oración la función del lenguaje predominante:

 ¡Ojalá no tarde!.....


 ¡Váyase a ya!.....


 El diamante de una estrella ha rayado el hondo cielo.....


 Habla en voz más alta, que no te oigo.....


 ¡Me encantan los pasear!.....


 Montevideo es la capital de la República Oriental del Uruguay.....


 Prohibido pintar carteles.....

 El sol cae suave sobre el mar.....

 El día viernes se festeja el cumpleaños de Valeria.....

 ¡Bárbaro!.....

 Hagan silencio.....

 Lava la ropa.....