

CURSO INTRODUCTORIO UNIVERSITARIO

BIENVENID@ A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Hemos elaborado el siguiente documento como material de lectura y guía de trabajo para el Curso Introductorio Universitario de la Carrera de **Licenciatura en Enfermería**. El mismo tiene como objetivo general acompañar a tu ingreso a la institución, integrarte a la vida universitaria, presentarte un esbozo de la carrera que has elegido y brindarte una serie de saberes fundamentales para el inicio de tus estudios.*

Durante un mes te ofreceremos información sobre nuestra institución, reflexionaremos acerca de la profesión de Enfermería y trabajaremos conceptos básicos disciplinares.

Te felicitamos por tu decisión de iniciar o continuar estudios superiores en una Universidad Pública y te deseamos mucho éxito en esta nueva etapa.

EQUIPO DOCENTE
FACULTAD DE CIENCIAS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
UNICEN

INDICE DE CONTENIDOS

Misión y Principios fundamentales de la Carrera

Introducción

Cronograma de cursada

Bloque 1

- Introducción a la vida Universitaria
- Programa Cuidaras

Bloque 2

- Introducción a la Plataforma virtual
- Aspectos básicos Comunitarios

Bloque 3

- Conceptos Celular

Bloque 4

- Competencias Profesionales de Enfermería

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Pueden ejercer el cuidado a las personas, desarrollar actividades docentes, gestionar servicios de enfermería hospitalarios - comunitarios y realizar investigación en el ámbito del cuidado. Es un profesional capaz de desempeñarse de manera interdisciplinaria en el área de la salud con una educación integral científica-humana.

La carrera de Enfermería sustenta sus bases conceptuales en el cumplimiento de su MISIÓN a través de:

- La proyección hacia la comunidad en acciones de docencia, investigación y extensión, llevando la cultura, el conocimiento y el pensamiento de vanguardia en las disciplinas y áreas temáticas que corresponden a su quehacer.
- La más alta excelencia basada en la calidad y compromiso de su cuerpo académico y el desarrollo de programas disciplinarios de relevancia y trascendencia atendiendo a necesidades de la comunidad.
- El compromiso con la preservación del patrimonio cultural, histórico y ambiental contribuyendo desde su sitial académico al enriquecimiento del mismo por medio de su trabajo de investigación, docencia y extensión.
- Una concepción del quehacer académico que se enmarca en el hombre como sujeto protagonista de la búsqueda de la verdad, promoviéndose los valores éticos esenciales y constituyendo en una conciencia crítica que permita orientar el progreso en beneficio del hombre integralmente.

- La función social que se traduce en la movilidad, que debe promover a través de los distintos grupos en que se ordena la sociedad; para la incorporación de todos ellos a una oportunidad formativa del mayor nivel y al progreso material, moral y espiritual.
- La tarea formativa, desarrollando las vocaciones y preparando para un adecuado desempeño en el mundo laboral, por medio del entrenamiento profesional y técnico, formando individuos íntegros y capaces de ejercer un verdadero liderazgo en su ejercicio profesional.
- La docencia, para el abordaje eficaz de programas de mayor complejidad y exigencia, destinados a lograr las mejores competencias profesionales, facilitando el enriquecimiento ético y cultural de los individuos en un contexto multicultural.
- La formación de profesionales, caracterizados tanto por la mayor amplitud disciplinaria, como por la especialización, a fin de que puedan convertirse en los líderes que el país necesita en sus distintos ámbitos. Para ello debe contar con un diseño curricular flexible, que contemple los avances del conocimiento científico y tecnológico, a la vez que se adapte críticamente a las transformaciones de la sociedad.

Principios Fundamentales de la Carrera de Enfermería

Teniendo en cuenta la misión de la Universidad, la Carrera de Enfermería sustenta sus bases enunciando los principios fundamentales.

El Hombre

El hombre es una individualidad que se completa a sí misma en la inteligencia y la voluntad; no sólo existe de una manera física, se sobreexiste espiritualmente en conocimiento y amor, de tal manera, que es, en cierto

modo, un universo en sí , un microcosmos, es un ser bio-psico- social y espiritual que se comporta como un todo integrado e indivisible, inmerso en la estructura dinámica social, nutriéndose del medio en que se desarrolla el cuál sufre constantes cambios , pero también transformándolo según su capacidad creadora. El hombre tiene necesidades fundamentales propias de su naturaleza biológica y psico-social que deben ser satisfechas para mantener su funcionamiento y equilibrio.

Desarrolla su ciclo vital inserto en un ambiente familiar, social y geofísico, a través de un proceso de maduración de carácter irreversible tendiente a lograr el máximo desarrollo de sus potencialidades y al logro de su realización plena.

La Comunidad

La comunidad se entiende como un sistema que abarca un número suficiente de estructuras sociales institucionalizadas para los individuos, los grupos y las organizaciones, de cara a satisfacer sus necesidades a través de la formación de las relaciones simbólicas de roles, las que atraviesan la estructura total del sistema. En ella el hombre crece se desarrolla e interacciona.

La Enfermería

Es una disciplina científica y universal, cuya meta es contribuir a elevar el nivel de salud. Trabaja "con y para" el ser humano (personas, familias y grupos de población) a través de un proceso integral, humanitario, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico, fortaleciendo la capacidad reaccional y la participación consciente de las personas, en los diferentes niveles de atención.

El carácter de la profesión, debe basarse en una actitud científica-humanista, que valore los principios éticos que rigen la vida del ser humano como una



totalidad biosicosocial, espiritual y trascendente en todas las intervenciones profesionales. Su propósito es cuidar a las personas, familias y comunidad; desarrollar responsabilidad y capacitación para que los individuos se mantengan sanos y enfrenten los cambios y problemáticas derivados de la pérdida de salud.

La Familia

Familia es el nombre de una institución tan antigua como la misma especie humana. Es una entidad paradójica y evasiva. Asume muchas apariencias. En el escenario contemporáneo, el concepto de familia se acomoda de forma llamativa a la crisis social que caracteriza nuestro período histórico.

Es un sistema abierto en transformación: cambia constantemente, pero, además conserva una continuidad subyacente que le permite reconocerse como él mismo. Este sistema tiene tres aspectos importantes; es grupal, dinámico e histórico. Sus funciones básicas son: la crianza, la transmisión de roles sociales básicos y la transmisión de la cultura.

La Salud

Es el estado dinámico de un organismo, resultante de la interacción de factores intrínsecos y ambientales, que se traduce en bienestar físico, mental y social. La medicina requiere de las ciencias sociales para su mejor entendimiento.

Este concepto nos lleva a calificar a la salud como una construcción social histórica, dinámica, compleja y motivo de permanente debate, que obliga a una actitud de constante cambio frente al estudio y análisis del problema de salud; y frente a la enseñanza tradicional de las ciencias de la salud.

Esta continua búsqueda del "más alto nivel de bienestar físico mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la comunidad", es en sí misma un bien esencial del hombre que se debe proteger y cultivar y constituye un derecho natural y primario.¹

El Enfermero

El enfermero es la persona que habiendo completado el plan de estudios de una escuela oficialmente acreditada ha adquirido la competencia científica y técnica necesaria y ha logrado la habilitación legal requerida para ejercer la profesión basándose en sus propios criterios y decisiones.

El enfermero debe fundamentar su accionar profesional con un conocimiento actualizado y lógico que le permita tomar decisiones y otorgar una atención de alta calidad. Debe planificar, coordinar y dirigir las actividades relacionadas con la Salud dentro de su ámbito, tratando de alcanzar un alto grado de eficiencia que permita un impacto positivo en la salud de las personas.

¹ Salleras Sanmartí, L Educación Sanitaria "La salud y sus determinantes"

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Ciencias de la Salud de la UNCPBA tiene como propósito la formación de un profesional crítico y reflexivo investigativo, ético y humanístico, con competencias para brindar cuidado a la persona, familia y comunidad con visión integral dotado de una sólida preparación y capacitación para promover, preservar la salud y prevenir las enfermedades en los diferentes niveles de atención considerándolos en su integridad biológica, psicológica, sociocultural y espiritual.

Este cuadernillo tiene entre sus objetivos acompañar a tu ingreso a la institución, integrarte a la vida universitaria, presentarte un esbozo de la carrera que has elegido y brindarte una serie de saberes fundamentales para el inicio de tus estudios. Durante un mes te ofreceremos información sobre nuestra institución, reflexionaremos acerca de la profesión de Enfermería y trabajaremos conceptos básicos disciplinares, y distintas metodologías de estudio y de comunicación.

EQUIPO DOCENTE

Profesor: Viviana Beatriz Aguilar

Profesor: cecilia veronica amarelle

Profesor: Bettina Bernardelli

Profesor: Nancy Gladys Cardozo

Profesor: Juan José Cúccaro

Profesor: Natalia Giamberardino

Profesor: Marcela Gibert

Profesor: Carolina Lopez

Profesor: Lucrecia Peyran

1	LUNES 10/2	MARTES 11/2	MIÉRCOLES 12/2	JUEVES 13/2	VIERNES 14/2
---	-------------------	--------------------	---------------------------	--------------------	---------------------

Profesor: María Pía Pillonetto

Profesor: Veronica Ramos

FECHA DE CURSADA:

Fecha de Inicio: lunes 10 de febrero 2020 al 13 de marzo de 14 a 17 horas.

Lunes a viernes.

EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

- El estudiante deberá contar con el 75% de asistencia para poder rendir el examen.
- Realizara una evaluación Final Integradora, aprobación con el 60 %.
- Entrega y aprobación de Trabajos prácticos de integración conceptual por unidad temática definida con el docente.

	DECS CENTRO DE ESTUDIANTE EQUIPO DOCENTE ENCUESTA	Bloque Celular Lic. Verónica Ramos	INTRODUCCION A LA PLATAFORMA VIRTUAL	INTRODUCCION A LA PLATAFORMA VIRTUAL	INTRODUCCION A LA PLATAFORMA VIRTUAL
2	LUNES 17/2	MARTES 18 /2	MIERCOLES 19/2	JUEVES 20/2	VIERNES 21/2
	DECS INTRODUCCION A LA VIDA UNIVERSITARIA Lic. Nancy Cardozo	Bloque Celular Lic. Verónica Ramos	COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Mg Aguilar, Viviana	Bloque Celular Lic. Verónica Ramos	COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Lic. Amarelle, Cecilia
3	LUNES 24/2	MARTES 25/2	MIERCOLES 26/2	JUEVES 27/2	VIERNES 28/2
	FERIADO	FERIADO	COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Esp. Bernardelli, Betina	Bloque Celular Lic. Verónica Ramos	COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA Esp, Bernardelli, Betina
4	LUNES 2/3	MARTES 3/3	MIERCOLES 4/3	JUEVES 5/3	VIERNES 6/3
	DECS CUIDARAS Lic. Nancy Cardozo	ASPECTOS BASICOS COMUNITARIOS Lic. Marcela Gibert	ASPECTOS BASICOS COMUNITARIOS Lic. Marcela Gibert	ASPECTOS BASICOS COMUNITARIOS Lic. Marcela Gibert	ASPECTOS BASICOS COMUNITARIOS Lic. Marcela Gibert
5	LUNES 9/3	MARTES 10/3	MIERCOLES 11/3	JUEVES 12/3	VIERNES 13/3
	DECS RCP Lic. Juan José Cuccaro	RCP Lic. Juan José Cuccaro	REVISION	DECS REVISION	REVISION SOCIO COMUNITARIA

PROGRAMA Y CRONOGRAMA

BLOQUE 1

INTRODUCCIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA

En este Bloque te contaremos como es transitar la vida en la Universidad, algo más que concurrir a las cursadas, juntarte con tus compañeros a estudiar y realizar trabajos para luego rendir los exámenes.

La universidad es cultura, enseñanza y aprendizaje, vínculos con tus pares, entretenimiento y también ocio. Ferias, deporte, bandas musicales...muchas actividades relacionadas con los estudiantes de ambas carreras, que se organizan a través de bienestar Universitario y el Centro de Estudiante.

Contaremos con la presencia del Secretario de Extensión de la Facultad el Departamento de Educación en Ciencias de la Salud (DECS) y el Centro de Estudiante para que podamos aprender cual es la vida cultural en este ámbito y cuál es la programación de actividades, talleres, cursos, seminarios o Jornadas relacionada con la Carrera que elegiste.

PROGRAMA CUIDARAS

C.U.I.D.A.D.R.A.S (Centro Universitario Integrado De Atención Referenciada Ambulatoria de Salud)

Se propone la creación de CUIDARÁS Centro Universitario Integral de Atención Referenciada Ambulatoria de Salud en la Escuela Superior de Ciencias de la Salud, en el que confluyan saberes, habilidades y destrezas académicas en el sistema sanitario, favoreciendo la búsqueda activa de casos para control y actividades proactivas, la accesibilidad, continuidad, longitudinalidad, referencia y contrarreferencia, el trabajo en red y la estrategia de la APS, con actividades docente-asistenciales, investigación, extensión, vinculación, en los tres Niveles de Atención.

Fundamentación del proyecto

La integración desde el 1er Nivel de Atención, es una forma de organización basada en la necesidad de organizar, coordinar y complementar la oferta de atención de la salud en un espacio geográfico-poblacional a cargo, un barrio, una ciudad o una región, con el objetivo de optimizar el funcionamiento en red según niveles, extensión geográfica y necesidades de la población.

La organización en red del 1er Nivel de Atención es una potente herramienta para lograr la mayor accesibilidad de la población al sistema de salud, de modo tal que todos los individuos puedan atenderse según las necesidades que tengan, apuntando a una distribución equitativa de los recursos y a una atención integral, de calidad, programada, proactiva, accesible, con continuidad, longitudinalidad, referenciada y contrarreferenciada a otros niveles de complejidad, con énfasis en la promoción y prevención, así como también en la asistencia y rehabilitación, bajo la estrategia de la APS, con un abordaje clínico individual, familiar y colectivo o comunitario.

Usualmente, los profesionales de salud que se encuentran desempeñando tareas en el 1er Nivel de Atención se encuentran formados para realizar con solvencia el diagnóstico y tratamiento del 80% de las patologías que consultan en los CAPS. Sin embargo, existe un 20% de los casos que ameritan una mirada por el especialista, razón por la cual se referencian al 2o o 3er Nivel de Atención donde son derivados desde el CAPS, en el Hospital se encuentran con usuarios habituales del mismo, personas con enfermedades emergentes o urgencias, por ello, el llamado 2o o 3er nivel, se convierte en una especie de embudo con largas colas y un limitado acceso a las prestaciones y la atención que allí se brinda y a su vez la pérdida de la continuidad y contrarreferencia al 1er Nivel de Atención.

Por su lado, la Universidad, formadora de recursos humanos, prepara a los futuros egresados en forma poco integrada al Sistema de Salud. Desde la propia formación, la ESCS prevé que el CUIDARÁS sea el núcleo de las actividades docentes, con actividades de Educación en la Comunidad, estrategias de problematización y análisis de casos y desarrollo de competencias, complementado con contenidos y programas de APS, plasmada en actividades en aula y en terreno que docentes y alumnos concretarán en los diferentes ámbitos, Centros de Salud y Comunidad, con énfasis en el desarrollo de competencias clínicas, familiares y comunitarias. Se prevé el desarrollo de proyectos de investigación, extensión, vinculación y transferencia integrados con las actividades académicas y docentes, conformando el Compromiso Social de la Universidad, orientado desde las necesidades prioritarias de salud de la Comunidad.

Se espera que el CUIDARAS sea un centro asistencial de referencia de 2do y 3er Nivel de Atención, complementando al trabajo entre Equipos de Salud y Equipos Docentes y Estudiantes desde el direccionamiento hecho desde el diagnóstico de situación demográfica, social y sanitaria en el 1er Nivel de Atención y la Comunidad de un barrio, población o



región asignadas, y que integrará gestión, asistencia referenciada, docencia, extensión e investigación conformando un modelo integral sustentado en la estrategia de APS.

Breves antecedentes

Antecedentes relacionados con las características de los Sistemas y Servicios de Salud: Los SS y el campo de la salud, se caracterizan por altos niveles de fragmentación, siendo una causa importante del bajo nivel de desempeño de los servicios y sistemas de salud, dificultades en la accesibilidad, prestación de servicios de baja calidad técnica, uso ineficiente de los recursos, aumento de los costos y poca satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos impactando negativamente sobre el funcionamiento del sistema.

La fragmentación se manifiesta de múltiples formas en los distintos niveles del sistema de salud. En el desempeño general del sistema, se manifiesta como falta de coordinación entre los distintos niveles y sitios de atención, duplicación de servicios e infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en sitios no apropiados, baja capacidad de resolución del primer nivel de atención, uso de servicios de urgencia para tener acceso a la atención.

Surge entonces el concepto de servicios de salud integrales en respuesta a esta situación, según la OMS: “la gestión y prestación de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del curso de vida”.

Algunas características de la integración están representadas por la articulación de los niveles de atención y los mecanismos de continuidad de la atención con referencia y contrarreferencia.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud, pueden definirse como: “una red de organizaciones que presta servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a cargo”.

Es por esto que desde la Facultad se propone participar en actividades que favorezcan el desarrollo de la estructura y funcionamiento en redes integradas desde los tres niveles de atención de la población a cargo del sistema y servicios de salud.

Antecedentes relacionados con las características de los Sistemas de Formación:

Actualmente relacionado con la formación de los profesionales de la salud, se apunta a reorientar la formación tradicional considerando el aprendizaje basado en problemas, la resolución de problemas, el análisis de casos, la educación basada u orientada a la Comunidad y el desarrollo de competencias profesionales, para adecuar estas competencias a un sistema sanitario basado en la estrategia de la APS.

La educación basada u orientada a la Comunidad se entiende como los cuidados de salud que se brindan tomando responsabilidad por una población definida. Se basa en un proceso que comienza con el diagnóstico de situación demográfica, social, sanitaria y ambiental, luego la identificación de problemas y su priorización, para finalmente proponer soluciones mediante intervenciones clínicas integrales a la persona, familia y comunidad en relación a los condicionantes o determinantes de la salud como los modos, las condiciones y los estilos de vida.

Beneficiarios directos e indirectos

Con la implementación de las metodologías relacionadas con la estrategia de la Atención Primaria de la Salud desde el 1er Nivel de Atención y la creación del Centro de Salud Universitario de Referencia de 2o y 3er Nivel de Atención bajo la misma estrategia de la APS-Renovada potenciando el funcionamiento en "red" de los servicios, con poblaciones nominalizadas asignadas bajo responsabilidad y control, favoreciendo desde la formación innovadora de profesionales de la salud (Educación Basada-Orientada -Centrada en la Comunidad, ABP-ABRP-Análisis de Casos y el desarrollo de Competencias clínicas y clínico-comunitarias), se intenta que se beneficien directamente los ciudadanos del barrio o región asignada, tanto a nivel individual como familiar y comunitario, barrial, territorial, contribuyendo directamente, a la formación médica y de enfermería de los estudiantes de salud, futuros profesionales, adecuado a los desafíos actuales y futuros de la atención de la salud.

El Centro de Salud trabajará con la búsqueda activa de las personas según las etapas del Ciclo Vital y en base al diagnóstico demográfico y de la situación de salud realizado, para el cumplimiento efectivo de las actividades programadas y proactivas de salud en conjunto con el Sistema de Salud en el 1er Nivel de Atención, sea en la Comunidad, CAPS, Territoriales y la atención referenciada al 2o y 3er Nivel de Atención del Centro de Salud definido ya sea en el mismo barrio o desarrollado en la Unidad Académica, haciéndose hincapié en acciones de búsqueda activa y de atención referenciada según cada nivel de atención y no de acciones de atención de demanda espontánea en dicho centro de referencia.

Luego de la experiencia se reflexionará críticamente sobre las actividades realizadas para realizar los ajustes necesarios para optimizar la propuesta y su implementación.

Estrategia general de la propuesta

Construir un ámbito académico asistencial destinado a mantener y mejorar la salud de la población y también a la formación de profesionales, proponiendo la creación de un Centro de Salud de atención referenciada de 2o y 3er Nivel de Atención, con actividades socio-demográficas, socio-sanitarias y clínico-comunitarias, con acciones proactivas y búsqueda activa de casos en la población barrial o regional bajo responsabilidad, desde el 1er Nivel de Atención y la Comunidad, bajo la dependencia de la ESCS dentro del Sistema de Salud, integrado en red, bajo la estrategia de la APS, con actividades docente-asistenciales, de investigación, extensión, gestión y vinculación intersectorial con el gobierno local.

Objetivos, Metas y Actividades

Objetivos generales

- Mejorar la integración asistencial y la atención de la población beneficiaria de salud del Municipio de Olavarría.
- Adecuar la formación de profesionales a los desafíos actuales de las demandas y necesidades de salud de la Comunidad.
- Desarrollar un centro de salud universitario de referencia dentro del Sistema de Salud.
- Favorecer la adecuación e integración entre los Sistemas de Salud y la formación de los futuros profesionales de la salud.

- Fortalecer el concepto de rol social de las Escuelas de Salud y de la Universidad.
- Fortalecer la formación y aprendizaje de los estudiantes en un contexto integral de docencia, extensión e investigación, vinculada con la Comunidad y sus necesidades de salud.
- Mejorar la atención clínica desde un abordaje individual, familiar y comunitario.
- Participar en la optimización de la integración de los servicios, centros y red de salud.

Objetivos Específicos

- Detectar los determinantes sociales, como los modos, condiciones y estilos de vida, que inciden en el proceso de salud-enfermedad y cuidados en el ámbito socio comunitario regional contextual.
- Programar actividades de atención primaria de la salud, cuyos contenidos y actividades se orientan y articulen con los proyectos locales.
- Formar los profesionales de la salud orientados a problemas sanitarios frecuentes de su comunidad y promover la educación profesional continua.
- Desarrollar actividades socio-sanitarias y clínico-comunitarias bajo la estrategia de APS en los CAPS dependientes del Sistema de Salud Municipal.
- Brindar atención clínica tutoriada de los problemas prevalentes de salud derivados desde el 1er Nivel de Atención municipal con un abordaje individual, familiar y comunitario.
- Investigar la adecuación de los centros y servicios de salud en su accesibilidad, cobertura, resolutivez y continuidad.
- Identificar el grado de cobertura y efectividad de las acciones de salud sobre la población asignada nominalizada, la población bajo control y la población controlada efectivamente.
- Establecer la efectividad de la atención bajo la estrategia de APS y de otras modalidades comparadas.
- Intervenir sobre las problemáticas investigadas con acciones de extensión y servicio.

- Convertirse en un ámbito de consulta académica para los profesionales de la salud que ejercen su actividad en el primer nivel del sistema municipal de atención de la Salud.
- Reflexionar críticamente sobre las experiencias desarrolladas.

Metas

1. Censar el 100% del área o espacio geográfico-poblacional asignado.
2. Conocer las necesidades y problemas de salud de las localidades/ territorios/ barrios asignados.
3. Conocer los determinantes y condicionantes del estado de salud individual, familiar y colectivo y su incidencia sobre el proceso de salud-enfermedad, como los modos, condiciones y estilos de vida.
4. Realizar en el 100% de las localidades/ territorios/ barrios asignados el estado de situación o diagnóstico de la situación de salud.
5. Intervenir en base a los problemas y necesidades detectadas, con acciones de promoción, prevención, asistenciales y de rehabilitación.
6. Realizar actividades clínicas de control en base al diagnóstico demográfico y sanitario realizado, sobre la población asignada.
7. Reflexionar críticamente sobre el 100% de las actividades realizadas.

Actividades

En el 1er Nivel de Atención, CAPS y Comunidad se proponen actividades complementarias a las desarrolladas por el Equipo de Salud del CAPS o Territorial, poniendo énfasis no en la

demanda espontánea sino en el trabajo tutoriado en la Comunidad, profundizando la estrategia de la APS en este nivel, con búsqueda activa de las acciones de salud en forma proactiva, anticipatoria, preventiva y programada, prevaleciendo las acciones de control de la salud, el control de la salud infanto-juvenil, de la salud de la mujer y la salud procreativa, de la salud del adulto y del adulto mayor, favoreciendo la accesibilidad a la red de Servicios de Salud, su integración al sistema como población nominalizada asignada bajo responsabilidad del Equipo de Salud del CAPS/ Territorial, y dentro de esta, la población bajo control y la población efectivamente controlada, con énfasis en el control y mantenimiento del estado de salud respondiendo y dependiendo de los Equipos de Salud del CAPS/ Territorial, y actividades socio-demográficas, socio-sanitarias de diagnóstico de situación e intervenciones de promoción de la salud, actividades clínicas y participación en la optimización del funcionamiento de la red de servicios de salud.

Con la participación de los Equipos Docentes y estudiantes de Medicina y Enfermería desde el 1er Nivel de Atención se espera:

- Favorecer que el Equipo de Salud y la Comunidad conozcan las actividades que debe desarrollar el Centro de Salud en el 1er Nivel de Atención, teniendo la capacidad de trabajar para implementar, evaluar y ajustar estas actividades de modo dinámico y participativo.
- Promover las estrategias para que el Equipo de Salud conozca la población a cargo, con actividades proactivas y de detección temprana y controles de salud, identificar las necesidades de salud, poder priorizarlas, identificar factores de riesgo, identificar modos, condiciones y estilos de vida, poder geo-referenciar la población y ajustar las actividades a las necesidades priorizadas.
- Optimizar desde el Centro de Salud del 1er Nivel de Atención las capacidades de detección y seguimiento, participar para mantener el contacto de acuerdo al perfil y estratificación de riesgos y participar en la gestión del proceso asistencial, de modo de asegurar la accesibilidad y continuidad del cuidado y generar las mayores facilidades para vincular familias al Sistema y Equipo de Salud.
- Favorecer la participación de la Comunidad desde el Centro de Salud, facilitando espacios de decisión compartidos, interacción e implementación local de políticas, proyectos, programas o actividades con impacto en la calidad de vida de la Comunidad.

- Participar en el desarrollo e implementación de los sistemas de información de la red diseñados y perfeccionados desde los requerimientos del 1er Nivel de Atención.
- Participar activamente en las actividades de promoción, fomento, prevención, curación y cuidados de largo plazo.
- Participar desde el 1er Nivel de Atención en actividades de vigilancia epidemiológica, generando información precisa, fidedigna y suficiente para la toma de decisiones en salud.
- Participar en la atención clínica supervisada y tutoriada de los grupos infanto-juvenil, salud procreativa, salud de adultos y adultos mayores.
- Participar en la optimización de la continuidad, referencia y contrarreferencia de los pacientes dentro de la red de atención, hacia el Centro CUIDARAS y Hospital.
- Analizar y reflexionar el desarrollo e impacto de las actividades para su optimización y alcanzar la transformación y superación de la calidad, accesibilidad, continuidad y resolutivez de los Centros y Servicios de Salud.

En el 2o y 3er Nivel de Atención: Aquellos pacientes cuyas consultas superaran el nivel de resolutivez del 1er Nivel de Atención de los CAPS del sistema municipal de Salud podrán ser referenciados al CUIDARAS, Centro de características de 2o y 3er Nivel de Atención que funcionará en la Unidad Académica como Centro de Salud Universitario Ambulatorio Integral de Referencia en la Escuela Superior Normalizada de Ciencias de la Salud-ESNCS-UNICEN.

El 2o Nivel de Atención el Equipo de Salud del CUIDARAS se conformará con docentes, profesionales médicos y enfermeros, médicos generalistas y de familia, clínicos, pediatras, cirujanos, gineco-obstetras, equipo de salud mental, trabajadores sociales, promotores de salud y estudiantes de medicina y enfermería.

El Equipo de Salud del 3er Nivel de Atención en el CUIDARAS estará conformado por médicos docentes de especialidades lineales o específicas como oftalmólogos, otorrinolaringólogos, dermatólogos, urólogos, traumatólogos, cardiólogos, neurólogos, etc, junto con profesionales de enfermería y estudiantes de medicina y enfermería.

Además de la asistencia de las consultas referenciadas, se trabajara desde este nivel acciones preventivas comunitarias desde cada una de estas especialidades.

Si la situación que motivó la consulta y referencia del paciente al CUIDARAS es resuelto en su 2o/3er nivel, será nuevamente referenciado al 1er Nivel de Atención (CAPS/ Territorial desde el cual se derivó el paciente). Si por lo contrario el caso tiene una complejidad que excede al CUIDARAS o bien amerita una internación, desde el CUIDARAS se derivará a dichos pacientes al Hospital Municipal Cura de Olavarría, con un referente específico en dicha institución para evitar que los pacientes lleguen sin la debida información o contacto.

Con la participación de los Equipos de Salud, Equipos Docentes y estudiantes de Medicina y Enfermería desde el 1er Nivel de Atención (CAPS/ Territorial) y desde el Centro CUIDARAS en el 2o y 3er Nivel de Atención se espera:

- Conocer la población asignada y nominalizada a cargo, su número y por género, edad y cobertura social.
- Desarrollar actividades socio-socio-demográficas, mediante un censo poblacional.
- Desarrollar actividades socio-sanitarias de diagnóstico de la situación de salud, detección y priorización de los problemas, conocimiento de los modos, condiciones y estilos de vida e intervenciones de promoción de la salud comunitaria y familiar.
- Conocer dentro de la población asignada y nominalizada a cargo, la población bajo control (PBC) y dentro de la población bajo control, la población controlada (PC).
- Favorecer la detección, ingreso, empadronamiento y nominalización, accesibilidad, continuidad de la atención y el acercamiento de las personas a la red de Servicios de Salud.
- Desarrollar actividades clínico-comunitarias tutoriadas de control de salud para cada Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC) Infanto-Juvenil, Salud de la Mujer y Salud Procreativa, Salud del Adulto y del Adulto Mayor desde el 1er Nivel de Atención como primer contacto como complemento de cada CAPS.
- Desarrollar actividades clínicas tutoriadas desde cada Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC), la búsqueda activa de casos desde el 1er Nivel de Atención para

su ingreso a la red de SS, su referencia al 2o y 3er Nivel de Atención y su contrarreferencia dentro del Sistema de Salud.

- Desarrollar los estudios complementarios básicos (Laboratorio de Análisis Clínicos, Radiología, Ecografías, ECG, Espirometría, etc.) dentro del Centro de Salud CUIDARÁS.
- Desarrollar acciones de gestión sanitaria, de análisis y participación en la gestión de la red de servicios de salud , su adecuación, su estructura y funcionamiento, su efectividad, su accesibilidad, continuidad, calidad y grado de resolución de las problemáticas y necesidades frecuentes de salud.
- Desarrollar finalmente la reflexión crítica y sistematización de las actividades y de la experiencia realizada.

1. Etapa socio-demográfica

- Conocer el territorio, barrio o área de responsabilidad e influencia del Centro de Salud y del Equipo de Salud.
- Desarrollar y/o disponer de mapas, croquis y geo-referenciamiento del área/ territorio/ barrio. →
- Realizar el censo poblacional del área/ territorio/ barrio. →
- Disponer de la información del censo de población realizado.
- Identificar claramente las poblaciones del área/ territorio/ barrio bajo responsabilidad.
- Recopilar y/o disponer de datos actualizados de la población, distribución por género, grupo étnico en una pirámide poblacional, por cobertura social.
- Empadronar y vincular la población a la red de salud si no estuviera asignada a los equipos de salud de la red.
- Nominalizar y vincular a la población del área/ territorio/ barrio a la red de salud.
- Conocer la población nominalizada en el territorio, bajo responsabilidad, bajo control y controlada dentro de la red de servicios.

- Realizar los procedimientos para la elaboración de perfiles sobre la situación de salud de los individuos, familias, e identificar los grupos vulnerables.
- Conocer las necesidades y demandas de salud de cada grupo poblacional.
- Coordinar esfuerzos con la comunidad y con otros organismos y sectores relevantes del Estado.
- Conocer datos básicos del estado de salud-enfermedad y sus controles según cada grupo étnico, los modos, condiciones y estilos de vida.
- Conocer el uso, la accesibilidad, la calidad de la atención, la continuidad y el grado de resolución de la red o los servicios de salud.
- Conocer las actividades de promoción y prevención individual, familiar y comunitaria.

Para estas actividades será necesario:

- Utilizar herramientas básicas de demografía cuantitativa que permitan describir una población y reconocer la influencia de los aspectos demográficos sobre la salud y la enfermedad.
- Definir los grupos de la población según edad y sexo.
- Cuantificar los porcentajes de distribución de personas de la población según edad y sexo.
- Construir la pirámide poblacional correspondiente a partir de los datos de distribución por edades y por una segunda variable (sexo o género) de la comunidad estudiada.
- Identificar el tipo de población de que se trata según la estructura de la pirámide poblacional desarrollada, su distribución y las implicancias sanitarias derivadas.
- Calcular las medidas demográficas a partir de los datos obtenidos.
- Comprender e identificar los componentes utilizados para el cálculo de cualquier medida resumen demográfica, sea índice, tasa, razón o proporción.

- Desarrollar a partir de los datos obtenidos los indicadores sociales y económicos de la población.
 - Conocer y comprender el significado e importancia de los indicadores sociales y económicos de la población.
 - Desarrollar, cargar los datos y disponer para su análisis, de una base de datos sobre la comunidad capaz de actualizarse en el tiempo.
 - Organizar y analizar los datos recopilados.
 - Conocer los hogares con NBI, según que presentan al menos una de las siguientes características:
 - Vivienda inconveniente (NBI 1): es el tipo de vivienda que habitan los hogares que moran en habitaciones de inquilinato, hotel o pensión, viviendas no destinadas a fines habitacionales, viviendas precarias y otro tipo de vivienda. Se excluye a las viviendas tipo casa, departamento o rancho.
 - Carencias sanitarias (NBI 2): incluye a los hogares que no poseen retrete.
 - Condiciones de Hacinamiento (NBI 3): es la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Técnicamente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto.
 - Inasistencia escolar (NBI 4): hogares que tienen al menos un niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asiste a la escuela.
 - Capacidad de subsistencia (NBI 5): incluye a los hogares que tienen cuatro o más personas por miembro ocupado y que tienen un jefe que no ha completado el tercer grado de escolaridad primaria.
2. Etapa socio-sanitaria. En base a las actividades socio-demográficas y de salud realizadas con el censo:
- Conocer y comprender la complejidad socio-sanitaria de la población barrial o territorial asignada.

- Realizar un Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de la población asignada.
- Reconocer la influencia de los modos, condiciones y estilos de vida sobre el Proceso Salud- Enfermedad.
- Identificar, analizar y priorizar los problemas de salud y sus determinantes.
- Vincular a los individuos y familias con la red de servicios de salud.
- Participar de forma proactiva en el control de salud, la detección, búsqueda activa y conocimiento de la conformación y características de la población asignada.
- Intervenir con acciones de promoción de la salud y prevención en los grupos de riesgo.

Resumen de las Actividades Socio-sanitarias del 1er Año

“Conociendo la comunidad, su entorno y sus recursos”

▮ El espacio local

- El área Local
- Las Instituciones
- El ambiente físico
- La situación de riesgo ambiental

▮ La Comunidad

- La población, características demográficas
- Las condiciones de vida
- Actores Sociales

▮ La experiencia en la Comunidad

- Análisis de los determinantes de la salud
- Análisis bioético de la experiencia
- Conclusiones finales

▮ Actividades en terreno

Resumen de las Actividades Socio-sanitarias del 2o Año

▮ “Análisis de la situación de salud, sus determinantes y factores de riesgo de un grupo de población, en una comunidad local”

- La población “sujeto”
- La situación de salud
- La comunidad ante el problema
- Los determinantes del problema
- Conclusiones
- Actividades en terreno

Resumen de las Actividades Socio-sanitarias del 3er Año

▮ “Descubriendo a la Familia como Red Social Natural”

Para estas actividades será necesario:

- Selección y asignación de la población.
- Identificación de la herramienta de investigación (encuesta, entrevista, censo).
- Recolección de los datos.
- Análisis de la información.
- Listado de problemas.
- Priorización de problemas.
- Desarrollo del plan de acción.
- Implementación del plan de acción.

- Intervención.
- Seguimiento.
- Evaluación.
- Reporte.

3. Etapa clínico-comunitaria sobre cada Proceso de Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados (PSEAC), en base a las actividades de las etapas socio-demográfica y socio-sanitaria desarrolladas:

1. PSEAC Infanto-Juvenil

- Conocimiento nominalizado de la población infanto-juvenil a cargo.
- Control del niño sano, crecimiento y desarrollo.
- Atención tutoriada de las consultas pediátricas.
- Cobertura de vacunación.
- Vigilancia epidemiológica adecuada a este grupo etáreo.
- Control de la salud bucal comunitaria.

2. PSEAC de la Mujer y Salud Procreativa

- Conocimiento nominalizado de la población de mujeres y mujeres embarazadas a cargo.
- Detección temprana control de la embarazada.
- Atención tutoriada de las consultas de la mujer embarazada.
- Prevención del Cáncer Gineco-Mamario (CGM).
- Screening del cáncer de cuello uterino (CCU).
- Vigilancia epidemiológica adecuada a este grupo etáreo.

3. PSEAC del Adulto

- Conocimiento nominalizado de la población de adultos a cargo.
- Control periódico de salud en el adulto.
- Atención tutoriada de las consultas de los pacientes adultos.
- Detección y control de los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).
- Evaluación preventiva del Riesgo Cardio-Vascular (RCV).
- Vigilancia epidemiológica adecuada a este grupo etáreo.

4. PSEAC del Adulto Mayor

- Conocimiento nominalizado de la población de adultos mayores a cargo.
- Valoración geriátrica integral (VGI).
- Atención tutoriada de las consultas del paciente adulto mayor.
- Detección y control de los pacientes adultos mayores con Enfermedades Crónicas.
- Evaluación preventiva del Riesgo Cardio-Vascular (RCV).
- Vigilancia epidemiológica adecuada a este grupo etáreo.

Actividades clínico-comunitarias desde cada PSEAC

(PSEAC: Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados)

Etapas: 1. Articulación de la “Filosofía del Plan Curricular” con el “Sistema de Salud” y con la “Comunidad”.

1. Paso 1: Diagnóstico de la situación de salud específico relacionado con el problema de salud seleccionado
2. Paso 2: Identificación y priorización de las necesidades de salud relacionadas con los Problemas socio-sanitarios generales y con cada PSEAC en particular (PSEAC-IJ, PSEAC-SM&SP, PSEAC-AD, PSEAC-AD-Mayor)
3. Paso 3: Selección de los espacios y ámbitos de aprendizaje y entrenamiento

4. Paso 4: Identificación de las competencias clínico-comunitarias, epidemiológicas y de gestión a desarrollar

5. Paso 5: Selección y entrenamiento del Equipo Docente y Alumnos asignados al programa

Etapa 2: Agrupamiento de las experiencias de aprendizaje en tres grupos de actividades integradas y superpuestas.

6. Paso 6: Conceptualización curricular, desarrollo de contenidos y competencias

7. Paso 7: Planificación de las actividades de aprendizaje

8. Paso 8: Planificación estratégica del programa de actividades e intervenciones

Etapa 3: Planificación del Programa de EBC/ EOC/ ECC.

9. Paso 9: Ejecución del programa planificado

10. Paso 10: Análisis de la ejecución del programa planificado

11. Paso 11: Monitoreo de la ejecución y resultados del programa planificado y reporte del mismo

4. Etapa de Gestión Sanitaria

En esta etapa, se pretende colaborar con la gestión sanitaria de la red enfatizando en el conocimiento de la estructura de la misma, el funcionamiento de dicha red, el grado de fragmentación e integración de la atención y participar complementariamente para optimizar el funcionamiento coordinado e integrado de los distintos niveles de atención sobre la población asignada.

Objetivos de esta etapa:

- Evaluar el grado de fragmentación e integración de la red de servicios de salud, el nivel de progresión de sus atributos y componentes.
- Conocer la estructura y el funcionamiento de la red de servicios.

- Conocer la población nominalizada y territorio asignado definidos.
- Conocer las necesidades y determinantes de salud.
- Favorecer la vinculación de la población a la red, como población nominalizada asignada, como bajo control y como población controlada.
- Conocer la amplitud de la oferta de servicios de la red de establecimientos de salud que presta cada nivel de atención, de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos.
- Participar en el fortalecimiento del 1er Nivel de Atención de la red de servicios de salud.
- Colaborar en la ampliación de la oferta de servicios de la red, en el desarrollo de un 1er Nivel de Atención multidisciplinario que abarque a la población asignada, la vincule a la red y sirva como puerta de entrada al sistema, que integre, coordine y dirija la atención de salud y sus necesidades prioritarias.
- Conocer si la prestación de servicios generales y especializados se hace en el nivel más apropiado de la red de servicios.
- Favorecer el tránsito y la continuidad de la atención en los distintos niveles de complejidad de la red para alcanzar que cada paciente sea direccionado desde la "puerta de entrada" y sea atendido en el nivel referenciado más apropiado.
- Contribuir en la coordinación por cada nivel de atención, colaborando con la normatización, protocolización, normalización e integración asistencial en el continuo de cuidados de la salud de la red.
- Favorecer la orientación de la atención y cuidados de salud a la persona, la familia y la comunidad.
- Colaborar y fortalecer con el desarrollo e implementación del sistema de información e informatización de la red de servicios de salud.
- Favorecer la participación social amplia y apoyar las actividades comunitarias para conocer los problemas de salud, sus determinantes y condicionantes.

- Participar de la implementación y análisis del sistema de información integrado en sus distintos niveles.
- Promover la acción intersectorial, participar y apoyar las actividades intersectoriales y el abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

5. Etapa de Sistematización (Reflexión crítica de la experiencia)

Terminadas las cuatro fases de actividades anteriores, se inicia la etapa de sistematización o de reflexión crítica de la experiencia, como aprendizaje del proceso trabajado, y se refiere principalmente a clasificar, ordenar o catalogar datos e informaciones, a “ponerlos en sistema”. Se relaciona con obtener aprendizajes críticos de nuestras experiencias, buscar comprenderlas, extraer sus enseñanzas y comunicarlas, esto es la “sistematización de experiencias”.

La sistematización es la interpretación crítica de las experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. A su vez, la Sistematización de Experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora para las prácticas y para la Comunidad.

Algunas características de la sistematización son las siguientes:

- Produce conocimientos desde la experiencia.
- Recupera lo sucedido, reconstruyéndolo históricamente, para interpretarlo y obtener aprendizajes.
- Pone en valor los saberes de las personas que son sujetos de las experiencias.
- Identifica los principales cambios que se dieron a lo largo del proceso y por qué se dieron.
- Produce conocimientos y aprendizajes significativos desde la particularidad de las experiencias.

- Construye una mirada crítica sobre lo vivido, permitiendo orientar las experiencias en el futuro con una perspectiva transformadora.
- Se complementa con la evaluación, que normalmente se concentra en medir y valorar los resultados, aportando una interpretación crítica del proceso que posibilitó dichos resultados.
- Se complementa con la investigación, aportando conocimiento vinculados a las propias experiencias particulares.
- No se reduce a narrar acontecimientos, describir procesos, escribir una memoria, clasificar tipos de experiencias, ordenar los datos, todo ello es la base para realizar una interpretación crítica.
- Los principales protagonistas de la sistematización deben ser quienes son protagonistas de las experiencias, aunque para realizarla puedan requerir apoyo o asesoría de otras personas.

Los objetivos de la sistematización son:

- Comprender más profundamente nuestras experiencias y así poder mejorarlas (Nos permite descubrir aciertos, errores, formas de superar obstáculos y dificultades o equivocaciones repetidas, de tal forma que los tomamos en cuenta para el futuro).
- Intercambiar y compartir nuestros aprendizajes con otras experiencias similares (Nos permite ir más allá de un intercambio anecdótico, haciéndolo mucho más cualitativo).
- Contribuir a la reflexión teórica con conocimientos surgidos directamente de las experiencias (Nos permite aportar un primer nivel de teorización que ayude a vincular la práctica con la teoría).
- Incidir en políticas y planes a partir de aprendizajes concretos que provienen de experiencias reales (Nos permite formular propuestas de mayor alcance basadas en lo que sucede en el terreno).

Metodología de la Sistematización:

Hacia el ejercicio de Sistematización.

a. El punto de partida:

a1. Haber participado en la experiencia

a2. Tener registros de las experiencias

Delimitación de una experiencia para sistematizar

b. Las preguntas iniciales:

b1. ¿Para qué queremos hacer esta sistematización? (Definir el objetivo)

b2. ¿Qué experiencia(s) queremos sistematizar? (Delimitar el objeto a sistematizar)

b3. ¿Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar? (Precisar uno o varios ejes de sistematización)

b4. ¿Qué fuentes de información vamos a utilizar?

b5. ¿Qué procedimientos vamos a seguir?

Reconstrucción histórica de la experiencia

c. Recuperación del proceso vivido:

c1. Reconstruir la historia:

c2. Ordenar y clasificar la información: Descripción y ordenamiento de la experiencia

Análisis e interpretación crítica de la experiencia

d. La reflexión de fondo: ¿por qué pasó lo que pasó?

d1. Analizar y sintetizar.

d2. Hacer una interpretación crítica del proceso

Conclusiones, aprendizajes y recomendaciones de la experiencia

e. Los puntos de llegada:

e1. Formular conclusiones

e2. Comunicar los aprendizajes

e3. Devolución del ejercicio de Sistematización

BLOQUE: INTRODUCCION A LA PLATAFORMA VIRTUAL

http://virtual.salud.unicen.edu.ar/moodle/pluginfile.php/7522/mod_resource/content/1/Manual%20Alumno%20Aula%20Virtual%20ESCS%20v2.pdf

http://virtual.salud.unicen.edu.ar/moodle/pluginfile.php/7527/mod_resource/content/2/Manual%20Informatica%20parte%201%20version%207.pdf

BLOQUE: ASPECTOS BASICOS COMUNITARIOS

http://virtual.salud.unicen.edu.ar/moodle/pluginfile.php/7665/mod_resource/content/1/biblio-basica-2.1.2-1.pdf

http://virtual.salud.unicen.edu.ar/moodle/pluginfile.php/7670/mod_resource/content/2/An%C3%A1lisis%20del%20sector%20Salud.pdf

BLOQUE CELULAR

file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/bloque_5_parte_2.pdf

BLOQUE: COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

HISTORIA DE LA ENFERMERIA:

<file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

CUIDADO Y ENFERMERIA

http://virtual.salud.unicen.edu.ar/moodle/pluginfile.php/18428/mod_resource/content/1/PROCESO-ATENCION-ENFERMERIA-.pdf

HUMANIZACION DEL CUIDADO

file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/12_codigo_de_etica_de_enfermera_del_mercosur.pdf

<http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=5281>

<file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/Una%20reflexi%C3%B3n%20sobre%20valores%20y%20principios%20bio%C3%A9ticos.pdf>

<file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/Ley%2026529.pdf>

<file:///C:/Users/ceciliaveronica/Downloads/Cuidado%20humanizado%20un%20desafio%20para%20las%20enfermeras%20en%20los%20servicios%20hospitalarios.pdf>

