

UNIDAD CURRICULAR

UNIDAD CURRICULAR						
Denominación UC	Enfermería en la Salud Individual y Colectiva					
Área de Conocimiento	Enfermería Comunitaria					
Ciclo	1er. Ciclo: Proceso Salud-Enfermedad					
Fecha de vigencia	2019- 2020					
Departamento- Unidad Coordinadora	Departamento de Enfermería Comunitaria					
Responsables	Docentes del Departamento de Enfermería Comunitaria					
Año que se imparte	Primer año					
Semestre que se imparte	Segundo					
Número de Créditos	25					
Número de Horas	Totales	350	Teóricas	140	Prácticas	210
Observaciones	De las 350 horas totales, 200 horas corresponden a la práctica, 150 a horas teóricas. 60% presenciales y 40% a distancia, y 100 horas a tareas domiciliarias y estudio.					
PREVIAS REGLAMENTARIAS						
PREVIAS REGLAMENTARIAS	Enfermería fundamental					
PREVIAS SUGERIDAS						
PREVIAS SUGERIDAS	Enfermería fundamental, Microbiología y ESFUNO					
BASES CONCEPTUALES						
BASES CONCEPTUALES	En este curso se estudia el proceso salud enfermedad, su determinación social y el inicio del cuidado a individuos en su medio habitual, con enfoque familiar y comunitario. Desde este enfoque los cuidados se orientan a seres humanos					

integrales, en relación dialéctica con el medio, transformadores de la realidad, históricos y generadores de conocimiento acerca de sí mismos y de la realidad para transformarla con el fin de satisfacer sus necesidades (San Martín, 1989).

La salud, la enfermedad y la muerte de los grupos humanos, antes y ahora, no pueden explicarse ni entenderse al margen del ambiente natural y de las sociedades, en los cuales ocurren estos fenómenos, ya que la naturaleza del ser humano ha sido y es socio-cultural e histórica, es decir, en evolución permanente.

Es importante tener presente el modelo de determinación social. Este constituye un enfoque complejo que pone centro en el modelo capitalista de producción, no habla solo de los factores sociales aislándolos e interrelacionándolos unos con otros, sino de un sistema que acumula bienes sin freno, que trae sus consecuencias para el ambiente y el ser humano, por abuso y destrucción de los recursos naturales. La vida inmersa en esta lógica genera modos de vida acordes al modo de producción, por lo tanto consecuencias para la salud. El modelo de producción capitalista es patogénico, con sus procesos productivos y la desigualdad social que genera, quedando lo biológico supeditado a lo social. A su vez los sujetos quedan presos de los modos y condiciones de vida impuestas por la sociedad y las relaciones de poder, que conlleva a la dinámica de acumulación de capital como elemento fundamental para entender la determinación social del proceso salud enfermedad. (Breilh, 2013)

El marco conceptual del Sistema nacional Integrado de Salud (SNIS) adopta el concepto de salud de Villar y Capote que la define como:

“...una categoría biológica y social, en unidad dialéctica con la enfermedad, resultado de la interrelación armónica y dinámica entre el individuo y su medio, que se expresa en valores mensurables de normalidad física, psicológica y social, permite al individuo el cumplimiento de su rol social, está condicionada al modo de producción y a cada momento histórico del desarrollo de la sociedad y constituye un inestimable bien social”. (Poder Ejecutivo, 2007, p.2)

En este proceso, el ser humano *“puede tener distintos grados de independencia de acuerdo a su capacidad reaccional y a la situación salud – enfermedad en que se encuentre. La salud es un derecho humano que debe estar asegurado por el Estado a través de políticas eficaces, con la participación de la población y del equipo de salud, promoviendo la autogestión de los grupos”* (Facultad de Enfermería, 1993). El ejercicio del derecho a la Salud se relaciona no sólo con el acceso a la atención a la salud, sino también a las condiciones de vida.

El abordaje de las situaciones de salud-enfermedad se realiza desde las perspectivas de derechos, diversidad (desde múltiples puntos de vista, como étnico, cultural y sexual, entre otros), género y generaciones.

A su vez, se identifica como relevante la perspectiva de interseccionalidad, que parte de la premisa de que las diversas formas de discriminación no actúan independientemente, sino que se interrelacionan conformando un sistema (Expósito, 2012). La formación de los recursos humanos debe corresponder con las necesidades de salud a nivel nacional y regional. Es necesario un recurso humano enfermero que privilegie la atención integral. El modelo actual de atención a la salud producto de la reforma, dan un marco normativo al ejercicio del profesional de enfermería. Esta realidad exige:

“un profesional con formación generalista que promueva el desarrollo de capacidades, habilidades cognitivas y prácticas para el cuidado enfermero en los diferentes grupos etarios, considerando las respuestas humanas a los procesos biopsicosociales y sus alteraciones, así como las terapéuticas holísticas para el bienestar de la persona y los colectivos, en los contextos sociales. La enfermería es una disciplina que esencialmente cuida.” (FENF, 2014, página)

El objeto de estudio de la enfermería es el cuidado a personas, familias, comunidades y entornos. Dentro de sus competencias, enfermería profesional aplica el método científico valorando, diagnosticando y actuando sobre respuestas individuales y colectivas a las circunstancias del proceso salud-enfermedad. Para contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud, se realizan acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación (Mazarrasa, Sánchez, Germán et al, 2003).

Entendemos a Enfermería Comunitaria como:

“... profesional responsable que investigando junto con la población, conoce las necesidades de atención a la salud. Posee los conocimientos y habilidades técnicas, así como la actitud apropiada para atender en los lugares donde las personas viven, trabajan, estudian, se relacionan o en las instituciones de salud cuando fuera preciso. Desde una concepción del/la profesional de enfermería como miembro de un equipo interdisciplinario que trabaja en coordinación con otras instituciones y sectores, realizando las funciones de asistencia, docencia e investigación y gestión, fortaleciendo las capacidades de participación y creación de los propios involucrados.” (Dpto. de Enfermería Comunitaria, 2016, p.)

Es necesario incorporar desde el inicio de la formación la orientación familiar y comunitaria, componente esencial del sistema de salud basado en Atención Primaria de Salud (APS). Esta implica considerar no sólo la perspectiva individual, sino también *“identificar riesgos y/o fortalezas y decidir el orden de prioridades*

	<p><i>de las intervenciones, siendo estos elementos los ejes principales de la planificación y la intervención del sistema” (OPS, 2007, p.).</i></p> <p>Si bien tomamos elementos de diversos modelos enfermeros, nos basamos principalmente en los de Leininger y Watson para el desarrollo de nuestra práctica docente.</p> <p>Madelaine Leininger estudió la forma de impartir cuidados en diferentes culturas: <i>“la enfermería es un aprendizaje humanístico, un arte y una ciencia... dirigido hacia la promoción y mantenimiento de la salud, o recuperación de la enfermedad, la cual tiene implicaciones físicas, psicoculturales y significados sociales”</i>(Leininger, 1984; citado por Mazarrasa et al, 2003, p. 1372).</p> <p>En cuanto a la teoría de Watson, reconoce la dimensión espiritual de la vida de los seres humanos, entendiendo la salud como una armonía entre la mente, el cuerpo y el alma. A su vez, parte de <i>“una fundamental creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano para producir crecimiento y cambio. Los cuidados holísticos promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal.</i> (Marriner-Tomey, 2007, p.)</p> <p>Coincidimos con Collière en que <i>“el objeto de los cuidados no es la enfermedad, sino todo lo que ayuda a vivir y existir”</i> (1993, p. 22)</p>
<p>OBJETIVOS GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Iniciar el conocimiento del Proceso Salud Enfermedad (PSE) y sus condicionantes y determinantes, comprendiendo su determinación social. -Aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE) en la atención a las personas en su contexto familiar y a grupos de población, teniendo en cuenta el PSE en que se encuentra. - Contribuir a la identificación del rol de enfermería en el primer nivel de atención, a través del desarrollo de algunas de las funciones de Enfermería Comunitaria. -Profundizar en el desarrollo académico la perspectiva de la extensión universitaria con aportes de conocimientos y el fortalecimiento de la reflexión para el desarrollo de la practica.
<p>OBJETIVOS RELACIONADOS AL PERFIL DE EGRESO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar cuidados de enfermería en un entorno en el que se promuevan los derechos a los seres humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad. - Brindar cuidados de enfermería con alta calidad científico-técnica,

	<p>ejerciendo con responsabilidad las actividades autónomas e interdependientes y aquellas que se derivan de la atención interdependiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en los diferentes niveles de atención, incluyendo acciones de prevención en cada uno de ellos. -Adquirir competencias para desarrollar excelentes niveles de comunicación y relaciones interpersonales con el usuario, familia, población y equipo de salud. -Sensibilizar acerca del vínculo de la Universidad con el contexto social. - Adquirir una cultura profesional tendiente a la educación permanente y desarrollo profesional continuo, que beneficie a la comunidad científica de enfermería y su entorno. 		
UNIDADES DE APRENDIZAJE	<p>Salud Individual y colectiva Diagnostico de salud individual y colectiva Nutrición. Salud Mental</p>	CRÉDITOS	25
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	<p>Es capaz de conceptualizar -Lograr una visión integral del ser humano, con la articulación de conocimientos provenientes de las ciencias biológicas y de las ciencias sociales</p> <p>Conceptualiza la determinación social de la salud y el PSE.</p> <p>Conceptualiza el PAE, identifica cada una de sus etapas.</p> <p>Realiza una valoración ordenada e integral a una persona adulta aparentemente sana.</p> <p>Enuncia diagnósticos de enfermería acordes al nivel del proceso enseñanza-aprendizaje en que se encuentra.</p> <p>Realiza acciones con énfasis en la promoción de hábitos saludables y de detección precoz de enfermedades prevalentes en nuestro país.</p> <p>Aplica el método enfermero en el abordaje a la salud individual, familiar y comunitario.</p> <p>Adquiere herramientas cognitivas, técnicas y procedimentales para la aplicación del método de enfermería.</p> <p>- Iniciar al estudiante en las funciones de enfermería en el PNA</p>		

<p>DESCRIPCIÓN GENERAL CONTENIDOS</p>	<p>Proceso salud enfermedad Determinación social y ambiental Estrategias de atención a la salud Organización sanitaria Trabajo en equipo Enfermería en salud comunitaria Consulta de Enfermería Proceso de Atención de Enfermería en el primer nivel de atención. Introducción a salud poblacional</p>
<p>PROGRAMA ANALÍTICO</p>	<p>1. Factores condicionantes y determinantes del PSE. Evolución histórica. Derechos Humanos: Derecho a la Salud. Determinación social y ambiental de la salud-enfermedad Aproximación a Modelos de desarrollo. Desarrollo sustentable y calidad de vida. Necesidades humanas fundamentales.</p> <p>2. Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). Renovación de la APS. Cobertura Universal de Salud. Estrategia Promoción de la salud. Atención Integral a la Salud. Niveles de prevención.</p> <p>3. Organización sanitaria: Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Niveles de atención: el primer nivel de atención. Trabajo en equipo. Concepto, clasificación y sus principales características. Aspectos psicológicos del Grupo y Equipo.</p> <p>4. Introducción a la Enfermería comunitaria. Reseña histórica. Principales exponentes epistemológicas de Enfermería Comunitaria. Código deontológico de la profesión. Introducción a los enfoques transversales: género y generaciones, derechos y diversidad. Concepto de interseccionalidad. Introducción al enfoque familiar. Funciones y actividades de Enfermería Comunitaria.</p> <p>Consulta de Enfermería. Concepto. Clasificación, diferencias y principales características. Planificación y organización de la consulta. Sistemas de registro. Entrevista. Relación Enfermera Usuario. Componentes de la relación terapéutica. Modelos de relación. Distancia óptima. Cuerpo. Esquema Corporal, el cuerpo como discurso.</p> <p>5. Enfermería en la atención a la salud individual</p>

	<p>Proceso de Atención de Enfermería .Aspectos éticos Aplicación del PAE con énfasis en las etapas de valoración y diagnóstico.</p> <p>Concepto de salud mental. Introducción a la valoración del estado psicosocial</p> <p>Concepto de nutrición y alimentación. Alimentación saludable en las personas adultas . Principales características de los nutrientes y fuentes de disponibilidad. Valoración del estado nutricional Inmunizaciones . Vacunación en población adulta</p> <p>6. Introducción a salud poblacional</p> <p>Situación de Salud del país: principales indicadores. Objetivos sanitarios 2020. Introducción a la epidemiología. Concepto y finalidad. Tipos de investigación epidemiológica. Enfoque de riesgo. Factores protectores. Riesgo y vulnerabilidad. Introducción a la bioestadística: variables, clasificación, escalas de medición. Definición conceptual y operacional. Tabulación y representaciones gráficas.</p> <p>7. Enfermería en la atención a la salud colectiva</p> <p>Introducción a la salud colectiva. Concepto, evolución histórica, campo de conocimiento y acción. Enfoque territorial. Territorio y territorialidades Aspectos éticos vinculados a la salud colectiva . Ética en la Extensión Universitaria. Rol del intelectual en la comunidad. Encuadre y acuerdos de trabajo con la comunidad y la institución de referencia. Análisis del vínculo de la Universidad con el medio. La intervención del universitario en los diversos ámbitos: Conceptualización y prácticas de intervención . Trabajo grupal y trabajo en equipo: construcción de vínculos Intervención disciplinaria interdisciplinaria multiprofesional y participativa: relación dialógica y crítica entre actores vinculados.</p> <p>Aproximación diagnóstica a grupos de población. Técnicas (observación, encuesta, entrevista y técnicas de trabajo grupal) e instrumentos (cuestionario, guías y pautas de observación)</p>
MODALIDAD DICTADO	Se utilizará la metodología semipresencial.

	<p>Clases magistrales.</p> <p>Actividades a distancia (EVA) tanto individuales como grupales.</p> <p>Tutorías presenciales optativas.</p>
<p>Se fomentará la participación activa de los estudiantes Y y el trabajo colaborativo. Las clases presenciales constarán de exposiciones docentes con participación de los estudiantes. Las clases virtuales constarán de materiales de estudio y diferentes actividades utilizando los recursos del EVA (clases virtuales, foros, cuestionarios, entre otros). Lecturas previas de material (bibliografía) seleccionadas para el trabajo en clase por parte del docente.</p> <p>Practica</p> <p>Se propone realización de actividades de autoevaluación en EVA de carácter obligatorio. Trabajo final y que englobe todos los contenidos de las unidades de aprendizaje.</p> <p>El curso se acreditará con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la realización de las actividades propuestas en el EVA - 1 parcial - desempeño practico del curso - la presentación de un trabajo grupal que relacione teoría y practica 	
DURANTE EL DICTADO	Sumatoria: desempeño práctico, pruebas escritas, trabajos grupales e individuales
TIPO DE EXAMINACIÓN	Pruebas escritas o oral o defensa de un trabajo.
<ul style="list-style-type: none"> • Morales-Borrero, Carolina et al (2013, diciembre) ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. <i>Revista de Salud Pública</i>, (15), pp. 797-808 . • Alfaro-Lefevre, R, (1999) <i>Aplicación del proceso enfermero. Guía paso a paso</i>. Barcelona: Springer. • Barrenechea, C. y otros, (2009) <i>“Actualización en Salud Comunitaria y Familiar: Herramientas Metodológicas para el Trabajo en Primer nivel de Atención”</i>. Montevide: Comisión Sectorial de Educación Permanente. UdelaR. 	

- Luis Rodrigo, MT, (2013). *Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica*. Barcelona, España: Elseiver.
- Ramos Calero, E., (2000). *Enfermería Comunitaria. Métodos y técnicas*. Edic. Enfermería S XXI. Difusión Avances de Enfermería. Madrid, España: Ediciones DAE
- Martin Zurro, A. Cano Perez et. al. (1989) *Manual de Atención Primaria de la Salud*. Barcelona, España: Doyma.
- Pons X, (2006). La comunicación entre el profesional de la salud y el pacientes; aspectos conceptuales y guía de aplicación. *Revista científica del Colegio Oficial de enfermería de Valencia*, (73), p. 27 -34.
- Castro Lemus, N. (2016) Re – conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor* (192-781) doi: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2016.7881n5010>
- Baile Ayensa, JI. (2003) ¿Qué es la imagen corporal? Cuadernos del marques de San Adrian. *Revista de Humanidades*, (2), 53.

- Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) (2008) “Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud”. Informe Final de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, OMS
- López Arellano, O. Escudero, JC et al . (2008) Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud. *Revista Medicina Social* (3), 324. Recuperado de <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/260>
- Breilh, J. (2013) La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*
- Iyer, PW., Taptich, Bj., Bernocchi-Losey, D (1997). *Proceso y diagnóstico de Enfermería*. México: MacGraw-Hill Interamericana.
- Garcia Suso. A et al. (2000). *Enfermería Comunitaria. Bases teóricas*. Enfermería S 21. Difusión Avances de Enfermería. Madrid, España: Ediciones DAE.
- NAC.UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos.

- Ander-Egg, E., Aguilar, MJ. (2001). *Diagnóstico Social*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Cordero , Xiomel *Abordaje comunitario y el diálogo de saberes. Experiencias desde la educación superior*. Recuperdo de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/16563/ponencia21.pdf;jsessionid=0F1BA1F065C0B5871E1B82192DF6F8BF?sequence=1>
- Fornés Vives, J. (2012). *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica: valoración y cuidados*. Madrid, España: Médica Panamericana.
- Martín Zurro et al. (2016) *Compendio de Atención Primaria*.4a. Barcelona, Española: Elseiver

Fecha	10/12/2018
--------------	------------

-

-