



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

MEJOR SALUD
PARA CHILE

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

PROGRAMA ENFERMERIA COMUNITARIA I 2014

I. DATOS GENERALES:

<ul style="list-style-type: none">• Asignatura: Enfermería Comunitaria• Nivel Curricular: III Nivel• Escuela Imparte: Escuela de Enfermería	<ul style="list-style-type: none">• Carrera: Enfermería• Régimen: Anual• Campus: Norte
---	--

1. DURACIÓN:

<ul style="list-style-type: none">• Horas Totales: 252• Actividades Teóricas: 102 horas• Evaluación: 16 horas	<ul style="list-style-type: none">• Número de estudiantes: 117• Actividades Prácticas: 136 horas
---	---

2. RESPONSABLES:

Docente Encargada: Docente Coordinadora:

<ul style="list-style-type: none">• Denisse Parra Giordano• Teléfono: 29786634• Email: dparra@med.uchile.cl	<ul style="list-style-type: none">• Nancy Barra Silva• Teléfono: 29786631• Email: nancybarra@med.uchile.cl
---	--

3. DOCENTES PARTICIPANTES EN EXPERIENCIA PRÁCTICA Y CLASES:

• Rosa Alcayaga	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Docencia
• Nancy Barra	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Docencia en Educación Superior
• Helga Gutiérrez	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Salud Pública
• Patricia Grau	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Salud Pública
• Claudia Martínez	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera
• Alicia Muñoz	Profesor Asistente Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en E. en Ciencias de la Salud
• Denisse Parra	Profesor Asistente Escuela de Enfermería	Enfermera Mg CCPP y Manejo del dolor Dra. © G. en Enfermería
• Pilar Planet	Profesor Asistente Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Comunicación Política
• Ximena Rivera	Académico Instructor Escuela de Enfermería	Enfermera
• Amalia Silva	Académico Asistente Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Investigación



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

MEJOR SALUD
PARA CHILE

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

• Jimena Valero	Profesor Asistente Escuela de Enfermería	Enfermera Mg en Salud Pública
• Juan Vielmas	Profesor Asistente Escuela de Enfermería	Enfermero Mg en Salud Pública

4. CAMPOS CLÍNICOS

- CESFAM Hernan Alessandri – Alfonso Leng
- CESFAM Ignacio Domeyko
- CESFAM Juan Antonio Ríos
- CESFAM Padre Alberto Hurtado
- CESFAM Patricio Hevia
- CESFAM Recoleta
- CESFAM Santa Julia

II. DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA:

Enfermería Comunitaria I, es una asignatura teórica y práctica, cuyo propósito es que el estudiante logre aplicar los cuidados para el Adulto y Persona Mayor, sus familias y la comunidad a la que pertenecen, en el marco del nivel de Atención Primaria en Salud (APS), aplicando el proceso enfermero dirigido a promover y preservar la salud, considerando la continuidad del cuidado.

Plantea al estudiante la situación de salud prevalente del Adulto y Persona Mayor, enfatizando el rol de la familia en el modelamiento de estilos de vida asociados a salud o enfermedad.

Provee oportunidades para que el estudiante realice un juicio clínico, a través, de la aplicación del proceso enfermero, a personas Adultas, Personas Mayores, Familia y Comunidad, utilizando marcos referenciales y modelos teóricos disciplinares, con un enfoque biopsicosocial y espiritual.

Se espera que el estudiante asuma un rol protagónico en su aprendizaje, para optimizar sus habilidades cognitivas, de comunicación y de trabajo en equipo, las cuales junto a la incorporación de aspectos valóricos y actitudinales propios y del rol profesional, le permitan seleccionar, priorizar, ejecutar y evaluar los cuidados enfermeros, acordes a las situaciones que enfrente.

III. OBJETIVOS GENERALES

1. Aplicar en forma teórico-práctica la gestión del cuidado en personas adultas, Personas Mayores, familias y comunidad, a través del proceso enfermero, integrando saberes de la propia disciplina, de las ciencias básicas y de las ciencias sociales, considerando los principios éticos, respetando la diversidad sociocultural, haciendo uso del pensamiento crítico y reflexivo en su desempeño como estudiante en el contexto epidemiológico actual del país.



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

2. Aplicar el Proceso Enfermero, al usuario y su familia, a través de la valoración basada en Principios, Teorías y Modelos de Enfermería Comunitaria.
3. Conocer las estrategias de atención en salud en APS, del adulto y Personas Mayores, desarrollando competencias y habilidades asociadas al rol profesional de enfermería comunitaria.
4. Reconocer los cuidados enfermeros a proporcionar, a personas en situaciones especiales: personas con dependencia severa; personas en el final de la vida; personas y su relación con salud y trabajo, personas en situación de emergencia y desastres.
5. Desarrollar actitud profesional durante su desempeño en la experiencia clínica, con sus pares, docentes y equipo de salud.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

UNIDAD I: GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA COMUNITARIA

- 1.1 Reconocer el concepto de comunidad, sus características epidemiológicas y determinantes sociales como condicionantes que influyen en la salud.
- 1.2 Analizar el concepto de interculturalidad y su relación con la salud y los cuidados de enfermería.
- 1.3 Reconocer roles y actividades de la Enfermería Comunitaria.
- 1.4 Reflexionar en torno a la aplicación de marcos referenciales y modelos de Enfermería Comunitaria en los cuidados del adulto, persona mayor y familia.
- 1.5 Reconocer las estrategias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de los procesos de salud-enfermedad que aplica la Enfermería Comunitaria en la gestión del cuidado.

UNIDAD II: FAMILIA Y SU VALORACION. ESTUDIO DE FAMILIA.

- 2.1 Analizar marcos referenciales utilizados para el estudio del ciclo vital familiar, de la funcionalidad y estructura de ésta y del desempeño de roles en la familia.
- 2.2 Adquirir habilidades en la valoración de la salud del grupo familiar, respetando valores, creencias y expresiones culturales de la familia.
- 2.3 Analizar los antecedentes familiares derivados del APGAR familiar, genograma estructural, funcional y ecomapa para comprender las situaciones de salud y procurar el cuidado y autocuidado de la/as familias.
- 2.4 Reconocer las redes de apoyo de la familia en la comunidad.
- 2.5 Reconoce y aplica habilidades de consejería para optimizar la interacción en el proceso de ayuda a la familia y sus integrantes.
- 2.6 Aplicar la visita domiciliaria como actividad fundamental en la atención de los usuarios.



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

UNIDAD III: GESTION DEL CUIDADOS EN ADULTO Y PERSONA MAYOR EN APS.

- 3.1 Analizar la situación de salud y perfil epidemiológico del adulto y Personas Mayores.
- 3.2 Conocer los principales programas de salud, de estos grupos etarios en APS:
Programas de medicina preventiva (Examen de Medicina Preventiva del Adulto), (Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor), Programa de salud cardiovascular (PSCV), Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor, Programa de Cuidados paliativos, Programa de Dependientes severos, Enfermedad renal crónica, Programa de Enfermedades respiratorias del adulto (Programa ERA), Programa de infecciones de transmisión sexual, Programa Nacional de Tuberculosis (TBC), Programa de la mujer, Programa de Salud Mental.
- 3.3 Interpretar resultados de exámenes preventivos y técnicas estandarizadas para adultos y Personas Mayores, con el fin de realizar los cuidados específicos que éstos requieren.
- 3.4 Desarrollar diagnósticos de enfermería para las personas y las familias utilizando orientaciones estandarizadas para Enfermería Comunitaria (Etiquetas diagnósticas de Enfermería NANDA: Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE), otros.
- 3.5 Desarrollar un programa e intervenciones educativas en el ámbito de la promoción y prevención de salud.
- 3.6 Formular criterios de evaluación y evaluar los cuidados brindados.
- 3.7 Registrar las valoraciones y acciones desarrolladas en forma clara, precisa, veraz y usando un vocabulario técnico.
- 3.8 Reconocer el proceso de envejecimiento, sus características y la gestión del cuidado de Enfermería relacionado.
- 3.9 Reconocer y aplicar la gestión del cuidado de enfermería en los principales síndromes Geriátricos.
- 3.10 Proporcionar cuidados de enfermería a las Personas Mayores y su familia, utilizando principios, teorías y modelos de enfermería comunitaria.

UNIDAD IV: CUIDADOS DE ENFERMERIA A PERSONAS EN SITUACIONES ESPECIALES.

- 4.1 Reflexionar y aplicar el programa de dependencia severa en atención primaria
- 4.2 Reflexionar las etapas del duelo y los cuidados de enfermería relacionados.
- 4.3 Analizar la situación de salud ocupacional en Chile y el manejo en atención primaria
- 4.4 Analizar la salud ocupacional como ciencia interdisciplinaria y el rol de enfermería.
- 4.5 Identificar las contingencias legales que emanan de la Ley 16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y otras relacionadas.
- 4.6 Analizar situaciones de emergencia y desastre, las normativas vigentes para enfrentarlo y los cuidados de enfermería en atención primaria.
- 4.7 Reconocer el rol de enfermería en emergencias y desastres, en APS.



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

V. METODOLOGÍA DOCENTE

- Clases.
- Talleres grupales.
- Desarrollo de guías de trabajo.
- Lecturas dirigidas.
- Experiencia práctica en campo clínico.
- Autoevaluación reflexiva.
- Coevaluación.
- Trabajo reflexivo en base a películas.

V. HORARIO Actividades aula

HORA	DESDE	HASTA	LUGAR
14:30 – 17:30	Lunes 10 de Marzo	Lunes 7 de Julio	Armando Roa
14:30 – 17:30	Jueves 11 de Marzo	Jueves 10 de Julio	Armando Roa
14:30 – 17:30	Lunes 28 de Julio	Lunes 10 de noviembre	Armando Roa

- En caso de utilización de segunda sala u auditorio de mayor capacidad será publicado en el aula virtual en novedades.

VII. HORARIO Actividades prácticas

FECHA	LUGAR
Experiencia Práctica I	
Martes 15 de Abril a Jueves 11 de Junio: Días Martes, Miércoles y Jueves. 8:30 – 12:30	En 3 grupos de rotación de 3 semanas de duración cada uno.
Experiencia Práctica II	
Lunes 28 de Julio al Jueves 13 de Noviembre: Días lunes, Martes, Miércoles. 8:30 – 12:30 Jueves del mismo período. 8:30 – 17:00	En 3 grupos de rotación de 5 semanas cada uno.

VIII. EVALUACIÓN DEL CURSO

Requisitos de Asistencia:

1. De acuerdo a las normativas vigentes, la asistencia a clases aula es libre. No obstante el estudiante deberá asumir la responsabilidad del estudio personal de las materias tratadas en las clases a las que no asista y de la entrega de trabajos individuales que se soliciten en ellas, en el plazo estipulado por el equipo docente.
2. La asistencia a talleres es 100% obligatoria.



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

3. Las experiencias prácticas son 100% obligatorias. Se autorizará la recuperación de hasta un 20% de las horas prácticas totales, cuando estas inasistencias estén debidamente justificadas, en horarios y turnos equivalentes a lo programado en el periodo regular en que cursa la asignatura. Las inasistencias que excedan el 20% de las horas prácticas totales de la Asignatura, obligaran al estudiante a cursarla nuevamente. El estudiante que falte a la recuperación de actividades prácticas reprobará automáticamente la Asignatura si no cuenta con la debida justificación señalada en el reglamento.
4. La justificación de las inasistencias deberá ser presentada en la Secretaria de la Escuela dentro del plazo de 5 días hábiles, contado desde la fecha de certificación por los servicios autorizados de la Facultad. La inasistencia a una actividad práctica deberá ser comunicada en un plazo máximo de 24 hrs, posterior a la fecha de la actividad programada.
5. La recuperación de actividades prácticas se realizará al final del período contemplado para experiencia clínica y fuera de horario de otras asignaturas en el tiempo consignado para esto por programa.
6. Se solicita el cumplimiento del horario de inicio de clases, estipulado en el calendario de actividades.

Rendimiento del estudiante:

1. Evaluación Teórica: Ponderación 60 %

• Prueba I	20%
• Prueba II	15%
• Prueba III	15%
• Prueba IV	15%
• Talleres	25%
• Trabajo de Personas Mayores	10%

2. Evaluación Práctica: Ponderación 40%

La experiencia práctica se desarrolla en dos periodos: El primer periodo se cumple en el primer semestre y el segundo periodo en el segundo semestre. La nota práctica se obtiene del promedio ponderado logrado por el estudiante en ambos periodos.

Las calificaciones se obtendrán de la siguiente forma:

2.1 Experiencia Práctica I: Ponderación 30%

Desglosada en:

• Estudio de Familia	30%
• Test salida	20%
• Pauta de Evaluación del desempeño profesional	45%
• Test de orientación al CESFAM	5%



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

2.2 Experiencia Práctica II: Ponderación 70%

Desglosada en:

- | | |
|---|-----|
| • Pauta de Evaluación del desempeño profesional | 50% |
| • Programa Educativo | 20% |
| • Prueba de entrada | 10% |
| • Prueba de termino experiencia clínica | 20% |

Evaluación de la Asignatura

La asignatura será evaluada por cada estudiante en forma individual, al finalizar el curso llenando una pauta de evaluación.

Las Experiencias Prácticas se evalúan individualmente al finalizar cada experiencia respectivamente, vía aula digital.

Aspectos Reglamentarios de la Evaluación:

Se evaluará el aprendizaje del estudiante de acuerdo al Reglamento Interno de la Carrera de Enfermería y Reglamento de Facultad:

1. La asistencia a actividades prácticas y/o talleres programados en la asignatura es obligatoria. La inasistencia debidamente justificada debe ser recuperada en un 100%.
En el caso de inasistencia a talleres se resolverá mediante un trabajo escrito equivalente al tiempo de dedicación ausentado por cada estudiante.
En el caso de las inasistencias que excedan el 20% de las horas de experiencia práctica respectiva (I o II) obligan al estudiante a cursarla nuevamente. El estudiante que falte a la recuperación de actividades prácticas en la experiencia clínica reprueba automáticamente sino cuenta con la justificación señalada en el reglamento.
2. La nota de aspectos teóricos será evaluada de acuerdo a los porcentajes establecidos, la no entrega de trabajos o no presentación a actividades con carácter evaluativo, sin justificación, se calificará con nota 1,0.
3. La nota de aspectos prácticos será evaluada de acuerdo a los porcentajes establecidos.
4. La nota de presentación a examen se obtendrá promediando los aspectos teóricos y prácticos según corresponde, si cada uno de estos alcanza nota mínima 4,0.

Si el estudiante tiene nota final de asignatura teórica o práctica inferior a nota 4.0 no se promediara la teoría y la práctica; se registrará en acta la nota inferior obtenida.

Si la nota final obtenida, en teoría o en experiencia práctica II es entre 3,5 y 3,99, el estudiante tendrá derecho a presentarse a examen teórico de segunda oportunidad o examen práctico según corresponda.

Si la nota de teoría o experiencia práctica obtenida es inferior a 3,5 reprueba automáticamente la asignatura.

El examen de segunda tiene carácter aprobatorio, por lo cual la nota máxima a obtener es un 4,0. Si el estudiante aprueba se consignará calificación 4,0 en acta, en caso de reprobación se consignará la calificación obtenida.

5. La eximición a examen final de la asignatura, por ser del área profesional, se logrará con nota 5,8 (con aproximación 5,75).

IX. BIBLIOGRAFÍA

Libros guías:

1. Martín Zurro Armando, Jodar Sola Gloria. Atención familiar y salud comunitaria: conceptos y materiales para docentes y estudiantes. 11 Ed. Madrid, Elsevier, 2011.
2. Pérez Aguilera, María. Evaluación de competencias, enfermería familiar y comunitaria. Tomo I, Tomo II, Tomo III y TEST. Ed. Madrid: CEP, 2010.

Lectura Complementaria:

- Chile, Ministerio de Salud. (2008). En el Camino a Centro de Salud Familiar. Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Chile, Ministerio de Salud. (2013). Orientaciones para la Implementación del modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario. Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Chile, Ministerio de Salud. (2008). Orientaciones Técnicas Visita Domiciliaria Integral para el Desarrollo Biopsicosocial de la Infancia. Chile Crece Contigo.
- Chile, Ministerio de Salud. (2011). Programa de atención domiciliaria a personas con discapacidad severa. Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.
- Colegio de Enfermeras de Chile. (2000). Proyecto CIPE en Chile 1997-1999. Consejo Internacional de Enfermeras.
- Espinal, I., Gimeno, A. & González, F. (2003). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Facultad de Psicología, Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación, 1-4.
- Gil Piédrola. (2008). Salud Pública: Medicina Preventiva y Salud Pública. 11a Ed. Barcelona: Elsevier Masson.
- Girbau María Rosa. (2000). 700 preguntas y respuestas en Enfermería Comunitaria. Bioestadística, demografía, Educación Sanitaria, Enfermería de Salud Pública, Epidemiología Salud y Medio Ambiente. Ed. Barcelona: Masson.
- Montero Ossandon L. & Dois Castellón A. (2012). Manual de atención de familias para profesionales de la salud. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile: Centro de la Familia.
- Papalia, Diane E et al. (2010). Desarrollo Humano. 11. Ed. México D.F.: McGraw-Hill.



+ de 100

Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

MEJOR SALUD
PARA CHILE

ESCUELA DE ENFERMERÍA. DESDE 1906

- Perea Quesada, R. (2009). Promoción y educación para la salud. Tendencias innovadoras. Ed. Madrid: Díaz de Santos.
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2002). Atención y apoyo a las familias ante circunstancias previsibles e inesperadas. Ontario: RNAO.
- Saz Garrido Pilar, Soto de Lanuza Juan Luis. 2011. Autoevaluación en Enfermería familiar y comunitaria. Barcelona: Elsevier Masson.
- Sepúlveda B. (2006). Documentos de estudio para la implementación de las acciones requeridas por el modelo de atención con enfoque familiar, en red y anticipatorio. Servicio de Atención de Salud del Maule, Dirección de Atención Primaria.
- Smeltzer, Suzanne C. O'Connell. (2005). Vol I. Cap. 12: Cuidados de la Salud del Anciano. En: Brunner & Suddarth: enfermería medicoquirúrgica. 10a. Ed. México, D.F.: McGraw-Hill-Interamericana, pp. 212-242.
- Serra Luis y Aranceta Javier. (2006). Nutrición y Salud Pública. 2Ed. Barcelona: Masson.
- **Guías Clínicas, Normas y otros materiales Ministeriales en página de Ministerio de Salud: <http://www.minsal.cl>**

Ejemplo Guías GES

http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_gesauge/guias.html