PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1.IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación**: Técnico en Enfermería
- **Código del Programa de Formación**: 331120
- **Nombre del Proyecto**:Implementación de cuidados de enfermería para mantener, recuperar y mejorar la calidad de vida de las personas
- **Fase del proyecto**: planeacion
- **Actividad del proyecto:**Planea las actividades basicas de salud en la persona y su entorno, aplicando tecnicas de asistir en actividades de la vida diaria y promover los patrones funcionales
- **Competencia**: Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar**:
  1.Organizar el entorno físico y emocional de la persona teniendo en cuenta principios de comunicación terapéutica, higiene, necesidades de seguridad del usuario y protocolos institucionales 2.Valorar necesidades físicas y emocionales de la persona de acuerdo con su estado de salud y protocolos institucionales
  3.Brindar cuidados básicos de higiene, comodidad, y movilización asignados al usuario, de acuerdo con guías y protocolos establecidos
  4.Asistir a la persona en las actividades de nutrición y eliminación de acuerdo con su condición de salud, grado de dependencia funcional y delegación

- **Duración de la Guía**:

✓ 108 horas
✓ 72 horas trabajo directo (12)
✓ 36 horas de trabajo independiente (6)

2. PRESENTACIÓN

El ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a dar respuesta a sus necesidades y deseos. La salud y la ocupación están vinculadas porque la pérdida de la salud disminuye la capacidad de realizar una actividad. Algunas personas por falta o pérdida de capacidad física, mental o intelectual necesitan asistencia o ayuda importante para realizar actividades de la vida diaria. Las actividades de la vida diaria son aquellos requisitos que las personas, en un tiempo determinado, tienen que satisfacer para su propio beneficio, a fin de lograr el mantenimiento de la vida, un funcionamiento saludable, un desarrollo personal continuo y el más alto grado de bienestar. ser y calidad de vida posible.

Los cuidados básicos del personal de enfermería se centran en los conocimientos generales y habilidades sobre la asistencia en las actividades de la vida diaria como el descanso y el sueño, la higiene personal, la nutrición, el movimiento y desplazamiento, la eliminación, los procedimientos terapéuticos y/o diagnósticos, todos ellos relacionados con el la morfología de los diferentes sistemas del cuerpo humano y la humanización de la atención y el servicio.

En esta guía se proponen actividades que le permitan la apropiación de conocimientos y desarrollo de habilidades necesarias para realizar procedimientos de asistencia al paciente en las actividades de la vida diaria de acuerdo a la situación de salud y nivel de dependencia, cumpliendo con los estándares de seguridad y atención humanizada.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 Actividades de Reflexión inicial. Trabajo Autónomo

En esta actividad tendrán la oportunidad de reflexionar con base en sus conocimientos y experiencias previas, el impacto que genera la afectación de necesidades básicas como la alimentación y la elimicacion en personas enfermas y hospitalizadas.

Realice con sus compañeros de grupo un dramatizado sobre los temas propuestos por la instructora y socialice las conclusiones personales y respuestas e las preguntas formuladas, con el resto del grupo.

Grupo / Tema

- ✓ Numero 1 Interpretar la afectación de la necesidad de alimentación de una persona que no puede comer porque va a ser sometida a cirugía
- ✓ Numero 2 Interpretar los necesidades físicas y emocionales de una persona a la cual le colocan una sonda para alimentación
- ✓ Numero 3 Interpretar las necesidades de una persona que tiene problemas urinarios y se orina en forma involuntaria, debe usar pañal.
- ✓ Numero 4 Interpreta las necesidades de una persona que tiene sonda vesical a permanencia con bolsa

- ✓ ¿Qué significado tiene estar en esta condición de salud ?
- ✓ ¿Qué relación debe existir entre en Técnico de enfermería y el paciente?
- ✓ ¿Qué rol debo desempeñar frente a las necesidades del usuario?
- ✓ ¿Por qué es importante identificar las necesidades del usuario antes de establecer una atención directa?

"Cada ser humano es un mundo y cada uno busca satisfacer sus necesidades, desde las más básicas hasta las de carácter superior..." Abrahán Maslow

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje.

3.1.1. Recuerdo una situación donde yo ó algún familiar hayan asistido a una IPS y durante la atención inicial le fueron tomados los signos vitales. Doy respuesta a los interrogantes para socializar con el grupo.

a. ¿Cuáles signos vitales le tomaron?

b. ¿Cuál fue el procedimiento utilizado para la toma (incluya posición, parte del cuerpo u otras características)
c. ¿Qué explicación o indicación del resultado le informaron?

3.3 Actividades de apropiación del conocimiento (Conceptualización y Teorización).

Actividad N.1 desarrollar actividades de comodidad y seguridad del usuario orientado hacia la corresponsabilidad, comunicación terapéutica y ética en los registros de enfermería de acuerdo a la normatividad y protocolos vigentes.

3.3.1 Identificar la planta física, dotación y procedimientos para arreglo de la unidad del paciente · Realice revisión de documento sugerido por el instructor con realcion al aseo y arreglo de la unidad de la unidad del paciente, ubicación dentro de la IPS y el servicio, planta física condiciones ambientales de humedad, temperatura, iluminación, diseño arquitectónico, tipos, dotación en muebles, equipos, procedimientos para su arreglo;elabore un gráfico o presentación digital para socializar con el resto de la clase.

3.3.2 Participe en taller práctico sobre arreglo rutinario y terminal de unidad y tipos de tendido de cama: abierta, cerrada, ocupada, de anestesia.



3.3.3 Reconocer los procedimientos para la admisión, egreso, traslado del paciente, recibo y entrega de turno.

- ✓ Participe en presentación realizada por la instructora sobre recibo y entrega de paciente.
- ✓ Realice revisión documental, cibergráfica guiada sobre los procedimientos de admisión, egreso, traslado, recibo y entrega de turno y elaborar un sociodrama que involucre los procedimientos.
- ✓ Realice revisión guiada sobre la atención integral al usuario moribundo y a su familia, se debe apoyar con la instructora de ética.
- ✓ .

3.3.4 Como cuidadores es pertinente conocer el equilibrio y movimiento del cuerpo para el manejo armonioso de pacientes evitando lesiones y vulnerar la seguridad del paciente por lo anterior se propone realizar las siguientes actividades guiada de documentos y videos con demostración práctica sobre:

- ✓ Indagar sobre las anatomía de los sistemas muscular, óseo y articular y elaboro el dibujo de cada sistema y sus órganos, como parte de mi preparación para participar en el encuentro programado con el instructor, con quien conjuntamente revisaremos en su clase magistral, la fisiología de estos sistemas.

- ✓ Indagar sobre las cavidades, planos y posiciones anatómicas.

- ✓ Consultar sobre: ergonomía, mecánica corporal y movilización de cargas, posiciones, participó activamente del taller correspondiente y aplico el conocimiento adquirido en cada uno de los talleres del aula de simulación.

Revise los siguientes enlaces:
https://acortar.link/BMcs8b
https://www.youtube.com/watch?v=KV2gkl8hCzA
https://www.youtube.com/watch?v=XUrzPwSHsoY

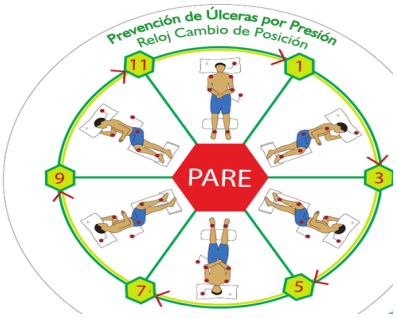


3.3.5 Realizar actividades de enfermería teniendo en cuenta las necesidades físicas y emocionales del usuario de acuerdo a guías de atención y protocolos vigentes,leer material sobre efectos de la inmovilidad en los diferentes sistemas, completar el cuadro y socializar con los demás compañeros.

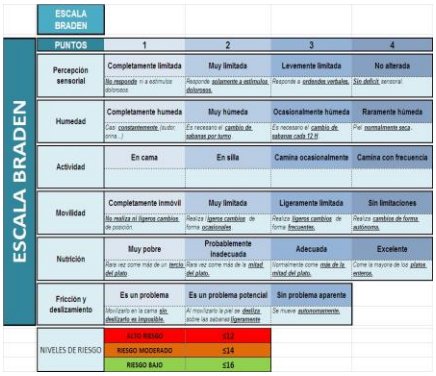
Sistema afectado	Efectos de la inmovilidad	Complicaciones posibles	Acciones de enfermería para prevención y/o manejo
Piel			
Musculo-esquelético			
Gastrointestinal			
Urinario			
Respiratorio			
Neurológico			

3.3.6 Revisar conceptos y procedimientos para la higiene y confort del paciente
El mantenimiento de la higiene del paciente es el cuidado de enfermería que tiene como propósito conservar la piel en buen estado y proveer higiene,confort y seguridad.
Para el desarrollo de esta actividad la instructora asignara equipos de trabajo para revisión de los siguientes temas,los cuales serán socializados y simulados mediante la orientación de la instructora.

- ✓ Tipos de baño de paciente
- ✓ Cambios posturales
- ✓ Masaje terapéutico
- ✓ Ejercicios activos y pasivos
- ✓ Otras medidas para prevenir ulceras por presión



3.3.7 Realizo revisión bibliográfica y cibergráfica sobre ejercicios pasivos y activos y masajes, tipos, técnicas para realización, indicaciones, contraindicaciones y participe en socialización sobre el tema. · Participe del taller sobre ejercicios y masajes terapéuticos aplicando los conocimientos revisados en el punto anterior. Participe exposición realizada por la instructora sobre los cuidados de piel, escalas de valoración para piel y para riesgo de caída**.**



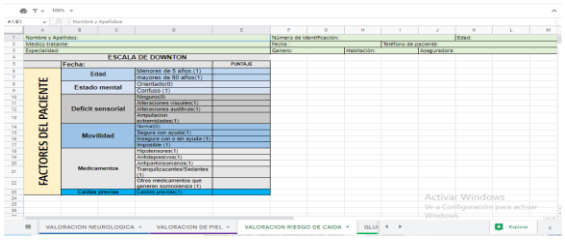




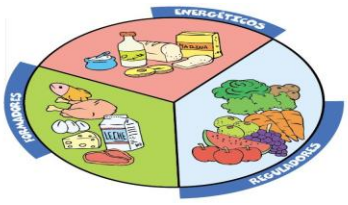
3.3.8 Revisión Registros Clínicos de enfermería son documentos específicos que se encuentran en la historia clínica; en los cuales se describen las situaciones, la evolución y seguimiento del estado de salud, las intervenciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que se realizan al paciente, familia y comunidad; para realizar estos de manera adecuada:

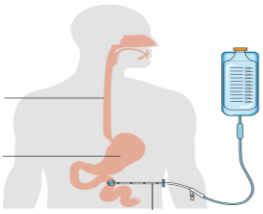
- ✓ Realizar la lectura la Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen las Normas para el manejo de la historia Clínica y elaborar un cuadro sinóptico destacando las características de esta, las partes, correcto diligenciamiento y me preparse para socializar en clase.

- ✓ Participe en clase magistral que realizara la instructora sobre los tipos de registros clínicos de enfermería y el diligenciamiento,posteriomente realizar practica de diligenciamiento en plantilla digital de Excel.



Actividad N.2 **Asistir al usuario en las actividades de alimentación y eliminación de acuerdo a protocolos vigentes.**







3.3.9 Consulte la anatomía del sistema digestivo y endocrino, elabore el dibujo de cada sistema con sus partes, como parte de la preparación para participar en el encuentro programado con el instructor, con quien conjuntamente revisaran la anatomía y la fisiología de estos sistemas.

3.3.10 Consulte sobre los nutrientes y su clasificación; tipos de dietas hospitalarias; realice una relación entre ellos. Luego represente comprensiones en un cuadro sinóptico para socializar en el encuentro, pedagógico.

3.3.11 Consulte sobre tipos de nutrición (enteral y parenteral) y elabore una matriz conceptual, donde incluye concepto, indicaciones, formas de administración, tipos de soluciones y cuidados de enfermería.

Realice lectura la Guía de Procedimiento de paso de sonda nasogástrica y participo en el taller en aula de simulación.





3.3.12 Los seres Humanos producimos desechos que deben ser eliminados para conservar la salud, gran parte de esta eliminación se realiza a través del sistema urinario y digestivo, para lograr asistir correctamente a los pacientes, realizo las siguientes acciones:

3.3.13 Consultar la anatomía y fisiología de los sistemas: urinario, reproductor masculino y reproductor femenino, elaborar el dibujo de cada sistema con sus partes, como parte de la preparación para participar en el encuentro programado con el instructor, con quien conjuntamente se revisara en clase magistral la fisiología de estos sistemas.

Revisar documento facilitado por el instructor sobre el paso de sonda vesical y elaborar un flujograma para participar activamente en el taller de aula de simulación.

3.3.14 Indagar sobre el control de líquidos administrados y eliminados, gasto urinario y balance de líquidos. Consultar sobre los formatos para su debido registro y realizar ejercicios de control de líquidos guiados por el instructor.

3. 4. Actividades de transferencia del conocimiento.

Prepararse para demostrar la apropiación de los conocimientos, realizando los siguientes procedimientos en una situación simulada planteada por el instructor. Será evaluada mediante lista de chequeo,previa presentación.Se diligenciaran los formatos de prácticas clínicas con base al estudio de caso planteado por el instructor en el aula de simulación.

Procedimientos:

- ✓ Medidas de higiene y confort(Tendido de cama,baño de paciente,masaje,ejercicio,cambios posturales)
- ✓ Movilizacion y traslado de pacientes
- ✓ Administracion de nutrición enteral (Paso de sonda naso gástrica)
- ✓ Cateterismo vesical permanete e intermitente

Ambientes Requeridos: Ambientes convencionales, aulas virtuales, aula de simulación y cancha deportiva.

Materiales: Cartulina por Octavos, pliegos de papel periódico, marcadores borrables, marcadores permanentes, computadores, televisor plasma, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro digital, metro, compresas, platones, toallas, pañal, vaso desechable, jabón líquido, toallas de papel, cama hospitalaria, simuladores de baño paciente, ropa hospitalaria, simulador paso sonda nasogástrica, gorros, batas, delantal, tapabocas, guantes de manejo, guantes estériles, campos estériles, jeringas, riñonera, simulador dientes, cepillo de dientes, crema dental, seda dental, crema humectante, escalera de dos pasos, mesa de noche, solución salina normal x100ml sonda nasogástrica, sonda vesical, sonda nelatón, gasas estériles, pijama de paciente.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento Respuesta a preguntas sobre anatomía y fisiología de sistema musculo esquelético, principios de mecánica corporal., registros clínicos, actividades de higiene y confort. **Evidencias de Desempeño:** Observación durante un proceso de atención a pacientes hospitalizados con actividades para asistencia de la vida diaria de: higiene y confort, movilización, admisión y egreso, recibo y entrega de turno.	*Alista la unidad de la persona de acuerdo con protocolos institucionales y necesidades del usuario. *Aplica normas de ingreso y egreso al servicio según políticas institucionales organiza los equipos, elementos y suministros necesarios para la admisión del paciente de acuerdo con condición y requerimientos. *Realiza recibo y entrega de turno según protocolo institucional. *Realiza registros clínicos según normas y protocolos institucionales. *Atiende integralmente a la persona moribunda y a su familia según protocolo y principios de humanización. *Diligencia las escalas de valoración de piel y riesgo de caídas de acuerdo con protocolo institucional. *Aplica protocolos de seguridad del paciente según política institucional. *Aplica técnicas de identificación del paciente según protocolo institucional educa al paciente y familia según condición de salud y normas institucionales notifica alteraciones identificadas según normatividad institucional diseña plan de cuidados de enfermería según necesidades identificadas y protocolos institucionales. *Realiza higiene de la persona acorde con sus necesidades y protocolos técnicos. *Realiza cuidados de piel según riesgo identificado y protocolo institucional. *Realiza la higiene del paciente respetando los valores y creencias de este. *Realiza masajes según delegación, condición del usuario y técnicas establecidas proporciona postura corporal al usuario acorde con alineación anatómica y manual funcionamiento de apoyos. *Realiza la movilización de los usuarios de acuerdo con las condiciones de salud y los principios básicos de la mecánica corporal. *Aplica plan de cuidados de enfermería según necesidades identificadas y protocolos institucionales. *Proporciona condiciones de descanso y sueño acorde con la situación clínica del usuario. *Realiza ejercicios terapéuticos acorde con delegación, condición clínica del usuario y técnicas establecidas. *Acompaña al paciente en su de deambulación deacuerdo con la condición clínica. *Utiliza con seguridad elementos y dispositivos para la movilización del paciente de acuerdo con la	**Técnica:** **Instrumento:** Cuestionario de pregunta cerradas y abiertas **Técnica:** Valoración de baño paciente en cama, movilización de paciente recibo y en **Instrumento:** Lista de chequeo

Evidencias de Producto: Escalas de valoración de la piel, riesgo de caídas y del dolor diligenciadas a pacientes hospitalizados, realizadas según norma técnica, condición clínica del paciente y protocolo institucional, Registros clínicos, notas enfermería, control de líquidos	condición clínica. *Realiza sujeción de la persona acorde con condición clínica y técnicas estándar realiza cuidados de enfermería para prevenir los efectos prolongados de la inmovilidad, según sistema afectado y condición del paciente. *Identifica y registra signos y síntomas del dolor e informa oportunamente los mismos de acuerdo con la condición y seguimiento de la misma. *Reconoce la importancia de una dieta balanceada según necesidades de la persona. *Utiliza elementos de apoyo para la alimentación de acuerdo con condición clínica y protocolo. Prepara emocional y físicamente al paciente para la alimentación de acuerdo con la condición individual, los equipos y las guías técnicas. *Verifica tipo de dieta asignada de acuerdo con prescripción del profesional de salud. *Aplica normas de bioseguridad y buenas prácticas de manipulación de alimentos según vía de administración y protocolo establecido. *Identifica oportunamente alteración nutricional e intolerancia a los alimentos de acuerdo con situación individual. *Maneja los fluidos corporales acorde con las normas de bioseguridad. * Apoya al paciente en la eliminación de acuerdo con la condición clínica y hábitos de la persona. Cuantifica líquidos eliminados según condición clínica del paciente prescripción médica y protocolos de salud. *Realiza balance de líquidos de manera oportuna teniendo protocolos establecidos.	**Técnica: Registros de enfermería Instrumento: Rúbrica**

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

ABDUCCIÓN: Acto de separar una parte del eje del cuerpo.
ABDUCTOR: Músculo cuya función es la abducción.
ADAPTACIÓN: Acomodación o ajuste de un organismo a su ambiente.
ALIMENTOS BÁSICOS: Son los que, para una determinada cultura, son de consumo universal y cotidiano o casi, representan una fracción principal de la dieta, ocupan un lugar privilegiado en el afecto colectivo, su consumo no causa hastío y presentan resistencia a su sustitución.
ALVÉOLO: Pequeña cavidad o cámara de los pulmones. El alvéolo es la unidad estructural y funcional del pulmón.
AMILASA: Enzima que provoca la descomposición de los polisacáridos en unidades de hidratos de carbono más pequeñas.
AMINOÁCIDO: ácido que contiene un grupo amino, constituyente de las proteínas. ANATOMÍA: ciencia que estudia la morfología de los seres vivos.
ANTICUERPO: sustancia que produce el organismo como reacción ante la entrada de un antígeno. ANTÍGENO: sustancia capaz de provocar la formación de un anticuerpo.
ANTROPOMETRÍA: Técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas del ser humano en diferentes edades y estados fisiológicos. Algunas medidas permiten hacer inferencias sobre su composición corporal, crecimiento y desarrollo físico.
AORTA: arteria principal de todo el sistema circulatorio sanguíneo; la aorta envía sangre oxigenada a los tejidos.

ANISOCORIA: asimetría del tamaño de las pupilas
ANURIA: Suspensión (ausencia) de la secreción de orina.

ARTERIA: vaso que sale del corazón y posee en su pared tejidos elásticos.
AURÍCULA: cámara cardíaca de fina pared que recibe la sangre y la pasa a un ventrículo. APENDICITIS: Inflamación del apéndice que se encuentra al final del intestino grueso. BILIS: secreción amarilla del hígado que se almacena en la vesícula biliar.
BRONQUIO - BRONQUIOLO: 1) rama principal de la tráquea. 2) rama más pequeña de un bronquio. CETONURIA: acetona en la orina
CALCIUREA: contenido de calcio que es excretado con la orina.
CARDIOMEGALIA: Aumento anormal del volumen del corazón.
COLEDOCOLITIASIS: presencia de cálculos en los conductos biliares, procedentes de la vesícula biliar o de los mismos conductos.
COLOSTOMIA: Es un procedimiento quirúrgico en el que se saca un extremo del intestino grueso a través de una abertura (estoma) hecha en la pared abdominal
DIAFRAGMA: músculo respiratorio que en los humanos separa la caja torácica de la cavidad abdominal. DIARREA: aumento en la frecuencia de las deposiciones y disminución en la consistencia de las heces. DIÁSTOLE: Fase de relajación y de las aurículas y los ventrículos, durante la cual las cavidades se llenan. DIGESTIÓN: degradación de alimentos complejos en sus componentes más simples, en la digestión química intervienen las enzimas digestivas.
DISFAGIA: Dificultad o imposibilidad de tragar.
DISURIA: micción dolorosa
EMESIS : Vómito (expulsión violenta por la boca de lo que está contenido en el estómago). ENURESIS: incontinencia urinaria especialmente de noche.
GLUCOSURIA: Presencia de glucosa en la orina.
HEMATEMESIS: Vómito de sangre procedente del aparato digestivo.
HEMATURIA: sangre en la orina.
HEPATOMEGALIA: aumento patológico del tamaño del hígado
HIPOACUSIA: Disminución de la capacidad auditiva.
MELENAS: presencia de deposiciones con sangre digerida
MIOSIS: Contracción anormal permanente de la pupila del ojo.
MIDRIASIS: Dilatación anormal de la pupila con inmovilidad del iris.
NAUSEAS: sensación de tener ganas de vomitar.
NICTURIA : Expulsión involuntaria de orina durante la noche.
OLIGURIA: orina escasa.
PIURIA: pus en la orina.
POLIDIPSIA: Necesidad exagerada y urgente de beber, que suele ser patológica y acompaña a enfermedades como la diabetes.
POLIURIA: secreción y emisión abundante de orina.
POLAQUIURIA: aumento del número de micciones (frecuencia miccional) durante el día, PROTEINURIA: Presencia en la orina de proteínas en una cantidad superior a la normal. SALPINGUECTOMIA: extirpación de las trompas de Falopio
TENESMO: sensación constante de necesidad de vaciar los intestinos con dolor, cólicos y esfuerzos involuntarios.
ESCALA DE BRADEN: Instrumento utilizado para valorar el riesgo de pacientes de UPP ESCALA DE DAWNTON: Escala para valoración del riesgo de caída de pacientes.
ERGONOMÍA: Estudio de las condiciones de adaptación de un lugar de trabajo, una máquina, un vehículo, etc., a las características físicas y psicológicas del trabajador o el usuario.
MECÁNICA CORPORAL: Se refiere a la forma que nos movemos durante nuestras actividades diarias. ESCALA EVA (Escala Visual Análoga) Escala para valoración del dolor

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- ✓ Arribas Cacha A,Arrejula Torres JL. Valoración de la enfermería estandarizada. Taxonomía de la enfermera. http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/elegir_valoracionestandar.html
- ✓ Anatomía y fisiología para enfermeras. Ian Peate,Muralitharan Nair. Editorial Mcgrawhill Anatomía Humana. Recuperado.
- ✓ https://www.nodo50.org/ciencia_popular/articulos/anatomia_humana_tomo1_archivo1.pdf
- ✓ Atlas Fotográfico de Anatomía del Cuerpo Humano. Interamericana. Tercera edición.
- ✓ http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros%20de%20Medicina%20II/libro22.pdf
- ✓ Betancourt L, Muñoz LA, Merighi MAB, Santos MF. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem Sep.-oct. 2011
- ✓ Brunner & Suddarth.2016. Enfermería médico-quirúrgica.12ª Ed (2 volúmenes) Editorial: Lippincott, Williams & Wilkins.
- ✓ Guía de actuación de enfermería. Manual de procedimientos generales. Editorial Generalitat Valenciana. Recuperado.
- ✓ http://marinabaixa.san.gva.es/documents/5423457/5493718/GUIA+DE+ACTUACION+ DE+ENFERMERIA+ MANUAL+PROCEDIMIENTOS.pdf
- ✓ GARCÍA FERNANDO, ROJAS NORMAN. Normas de bioseguridad para el trabajo
- ✓ http://es.calameo.com/read/003223587c5d6d1ff3afd
- ✓ Base de datos de la biblioteca Sena : Océano , Medicina y Salud // Enfermería al día
- ✓ MANUAL DE TERMINOLOGIA MÉDICA Prof. Edwin Saldaña Ambulódegui.Recuperado. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/7e/M anual_de_terminologia_medica_N%C2%B02.pdf Muralitharan.Nair.Anatomía y fisiología para enfermeras. Editorial MacGrwHill
- ✓ http://unefaanatomia.blogspot.com/2008/04/anatoma-humana-generalidades.html
- ✓ Rabat Restrepo JM, Robledo Pérez Medidas Antropométricas. Recuperado.
- ✓ http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wp
- ✓ content/uploads/sites/20/2015/03/Alimentaci%C3%B3n-y-medidas-antoprom%C3%A9tricas.pdf SENA. Manual de principios básicos de enfermería. https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/807 Sistema de Bibliotecas Sena:http://biblioteca.sena.edu.co/paginas/bases.html
- ✓ Técnicas de enfermería.M.king, 2012.
- ✓ Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. (1983). *Principios científicos aplicados en las actividades básicas de enfermería.*
- ✓ https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx

CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Jania Milena González León Herney Alberto Tobón Céspedes Martha Milena Mesa Sanchez Adriana Elizabeth Recio López	**Instructora** **Instructor** **Instructora** **Instructora** Instructores	**CFTHS** **CFTHS** **CFTHS** **CFTHS** CFTHS	**28/01/2020** **28/01/2020** **28/01/2020** **28/01/2020** 2020

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)	Nurfay Mina Valencia	Instructora	CCYS	15/10/2022	Actualización por cambio de proyecto y formato de la guía de aprendizaje.