



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Centro de Estudios de Postgrado

PROCESO FORMATIVO SOBRE LA HIGIENE Y ASEO DEL PACIENTE EN EL CICLO FORMATIVO DE CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA.

Alumno/a: **García Ruiz, Lourdes María**

Tutor/a: **García Ramiro, Pedro Antonio**

Dpto: **Procesos Sanitarios**

Índice

1. Resumen y palabras claves	5-6
2. Introducción	6-7
3. Fundamentación epistemológica	7-37
3.1 Contextualización del centro educativo, de la materia y del tema elegido	7-15
3.1.1. Contextualización del centro educativo	7-10
3.1.1.1 instalaciones	10-11
3.1.1.2 Profesorado	11-12
3.1.1.3 Relación con el entorno educativo	13
3.1.2 Contextualización del módulo técnicas básicas de enfermería	13-14
3.1.3 Contextualización del tema	14
3.2 Establecimiento de objetivos	15
3.3 Antecedentes y estado de la cuestión: definición de conceptos	16
3.3.1 La piel: anatomía y fisiología de la piel	16-22
3.3.1.1 Introducción	16-17
3.3.1.2 Anatomía de la piel y anejos cutáneos	17-21
3.3.1.3 Inervación y vascularización de la piel	22-23
3.3.2 Fisiología de la piel	23-24
3.3.3 Patologías básicas de la piel	24-29
3.3.3.1 Lesiones de la piel	24-27
3.3.3.2 Patologías de la piel, pelo y uñas	27-29
3.3.4 Higiene y aseo del paciente	29-37
3.3.4.1 Introducción	29
3.3.4.2 Objetivos del aseo	29-30
3.3.4.3 Generalidades de la técnica	30
3.3.4.4 Técnica de aseo integral en el paciente encamado	30-32
3.3.4.5 Técnica aseo bucal	32-33
3.3.4.6 Técnica higiene de cabello	33-34
3.3.4.7 Técnica higiene ocular	35
3.3.4.8 Colocación de cuña y botella	35-36
3.3.4.9 Técnica lavado y corte de las uñas de pies y manos	36-37

4. Proyección didáctica	37-67
4.1 Legislación educativa de referencia de aplicación en esta programación didáctica	39
4.2 Adscripción a una etapa, ciclo y nivel educativo.....	40-41
4.3 Contextualización del aula:	
aspectos psicológicos y pedagógicos del alumnado y la enseñanza.....	41
4.4 Elementos curriculares básicos	41-67
4.4.1 Objetivos generales del CFGM de técnico en cuidados auxiliares de enfermería	41-42
4.4.2. Contenidos generales para el módulo de técnicas básicas de enfermería y temporalización de los mismos en el ciclo formativo de cuidados auxiliares de enfermería	42-45
4.4.3 Capacidades terminales: criterios de evaluación	45-52
4.4.4 Metodología didáctica.....	52-54
4.4.4.1 Modelos didácticos.....	52-53
4.4.4.2 Métodos didácticos	53-54
4.4.5 Evaluación.....	54-56
4.4.5.1 Instrumentos de evaluación	54-55
4.4.5.2 Criterios de calificación.....	55-56
4.4.6 Elementos transversales.....	56-57
4.4.7 Medidas de atención a la diversidad.....	57-58
4.4.8 Actividades extraescolares	58
4.4.9 Materiales y recursos didácticos	58
4.4.10 Programación de aula.....	59-66
4.4.10.1 Carta descriptiva de la unidad didáctica.....	59-61
4.4.10.2 Carta descriptiva de las sesiones	62-66
4.5 Elementos curriculares complementarios: innovación docente.....	67
5. Bibliografía	68-69
6. Anexos	70-80
6.1. Anexo 1.....	70-75
6.2 Anexo 2.....	75-77
6.3. Anexo 3.....	77-78

6.4. Anexo 4.....	78-79
6.5. Anexo 5.....	80

Proceso formativo sobre la higiene y aseo del paciente en el ciclo formativo de cuidados auxiliares de enfermería.

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVES.

La higiene y aseo del paciente constituye una de las técnicas más habituales e importantes en el trabajo diario del auxiliar de enfermería, aporta innumerables beneficios al paciente y afianza la relación entre profesional y usuario. El correcto conocimiento de la técnica y la destreza en ejecutarla, permiten alcanzar estándares de calidad en el proceso de cuidado. Este trabajo de Fin de Máster, tiene como propósito reforzar y ampliar los conocimientos en estos aspectos, en los alumnos del primer curso del Ciclo Formativo de Grado Medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. La elaboración de esta unidad didáctica se ha llevado a cabo para este propósito; enseñar las técnicas de aseo e higiene del paciente, mediante una metodología docente innovadora, en la cual se potencie el aprendizaje significativo, participativo y funcional del alumnado.

Palabras clave: aseo, higiene, paciente, unidad didáctica, cuidados auxiliares de enfermería.

The hygiene and cleanliness of the patient is one of the most common and important techniques in the daily work of the nursing assistant, provides countless benefits to the patient and strengthens the relationship between professional and user. The correct knowledge of the technique and the skill in executing it, allow to reach quality standards in the care process. This work of End of Master, has like purpose to reinforce and to extend the knowledge in these aspects, in the students of the first course of the Formative Cycle of Average Degree of Technician in Nursing Auxiliary Care. The elaboration of this didactic unit has been carried out for this purpose; to teach the techniques of cleanliness and hygiene of the patient, by means of an innovative educational methodology, in which the significant, participative and functional learning of the students is promoted.

Keywords: cleanliness, hygiene, patient, teaching unit, auxiliary nursing care

2. INTRODUCCIÓN.

Los cuidados básicos de enfermería son tan antiguos como la propia humanidad, ya que estos se traducen en necesidades tan básicas como la alimentación, la higiene y el sueño. Desde la antigüedad han existido personas que se han encargado del cuidado de personas enfermas o dependientes, la evolución de estos colectivos ha conllevado la profesionalización del cuidado, surgiendo diferentes figuras sanitarias dedicadas a esta labor, como es la enfermería. (1)

Los cuidados básicos de enfermería son aquellas intervenciones terapéuticas reflexionadas en base a un juicio profesional que hacen las enfermeras para satisfacer las necesidades básicas de las personas, supliendo su autonomía cuando así lo requiera o ayudando a la persona para que sea ella misma quien satisfaga sus necesidades. (2)

Resaltando la importancia de los cuidados básicos, entra en juego el papel del auxiliar de enfermería, ya que es el encargado de prestarlos en el ámbito de sus competencias. La figura del auxiliar de enfermería surge en el año 1960, sin formación académica y que depende de los A.T.S (ayudante técnico sanitario), que se dedican a cubrir las necesidades más básicas de los pacientes. En 1973 a través de la orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del personal Auxiliar sanitario titulado y Auxiliar de clínica de la Seguridad Social, se reconoce a estos profesionales como auxiliares de clínica. En 1986, se sustituye la categoría de auxiliar de clínica por la de auxiliar de enfermería a través de la orden ministerial del 26 de Diciembre de 1986 del Ministerio de Sanidad y Consumo, lo cual provoca una plena integración en los equipos de enfermería. En la actualidad, el Real Decreto 546/1995, del 7 de Abril, es el encargado de establecer el título de formación profesional de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, con carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. En este se establecen las competencias generales del TCAE (Técnico Auxiliar de Enfermería), que son: Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como: miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y de atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de enfermería o, en su caso, como miembro de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente.

Puesto que el técnico en cuidados auxiliares brinda la mayor parte de cuidados básicos de enfermería, debe conocer y desempeñar con destreza la técnica de higiene y aseo a los pacientes hospitalizados. A través de la higiene del paciente, el auxiliar de enfermería valorará el estado de la piel, detectando así posibles anomalías (UPP, lesiones, etc.) que comunicará al enfermero/a, para así tomar medidas para evitar la aparición de lesiones derivadas de la inmovilidad, también brindará confort al paciente, además de crear un clima de confianza que le permita identificar el estado emocional de este. Tampoco debemos obviar, que el cuidado y la higiene de la piel son importantes, puesto que la piel tiene una función protectora frente a factores externos dañinos. A partir del conocimiento de esta técnica, se podrán ir cimentando otras técnicas, necesarias para brindar la totalidad de cuidados básicos de enfermería. Es por esto que el modulo “Técnicas Básicas de Enfermería” es un eje vertebral para el alumnado de auxiliar de enfermería.

Para adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la realización de estas técnicas, se programará la intervención educativa a través de esta unidad didáctica.

A continuación se muestra la programación de la unidad didáctica: Higiene y aseo del paciente, perteneciente al módulo “Técnicas Básicas de Enfermería”, dentro del ciclo formativo de “Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería”.

3. FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA

3.1 Contextualización del centro educativo, de la materia y del tema elegido

3.1.1. Contextualización del centro educativo

La presente programación se desarrollará en el centro de las Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia (SAFA), que está ubicado en la Avenida Cristo Rey número 23, en el municipio de Úbeda (Jaén). Se encuentra cercano a la zona comercial de Úbeda, a escasos metros puede encontrarse la estación de autobuses y supermercados, además la autovía A-32 está ubicada cerca del centro.

El centro SAFA Úbeda nace en 1940, justo después de la postguerra, su fundador principal fue Rafael Villaoslada Peula, que debido a las deficiencias educativas de esta época se propuso crear esta red de centros para suplir esta carencia. Jaén era la provincia española con mayor índice de analfabetismo.

La ubicación actual del centro, no era la de aquel entonces, éste se encontraba en la calle Corredera San Fernando Nº7, con unas instalaciones básicas. Tras un largo recorrido y gracias a las donaciones de algunas familias pudientes, como la familia Benavides, el centro se convirtió en el que hoy conocemos.



Imagen 1. Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia de Úbeda. Fuente: página web de las Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia.

Úbeda es un municipio que cuenta con una población de 34.602 personas en 2018, siendo ligeramente superior el número de mujeres que de hombres. Se caracteriza por ser uno de los municipios más poblados de la capital, con un crecimiento demográfico en los últimos años, predominando la franja de edad poblacional de 25-44 años, sin embargo, la tasa de mortalidad sigue superando a la de natalidad. Al mismo tiempo, la mayor parte de la población ubetense tiene estudios de segundo grado (ESO, EGB, etc.) seguida de la población con estudios de primer grado (sin terminar EGB, ESO, etc.), el analfabetismo es bajo, pero existe, las mujeres doblan en número a los

hombres. Por otro lado la tasa de paro para la localidad ubetense es en torno al 20%, la mayor parte de la población activa ubetense se dedica al sector del comercio y la hostelería, debido a que este municipio es un enclave turístico muy importante por ser Patrimonio de la Humanidad.

El alumnado de las Escuelas Profesionales proviene mayoritariamente de familias con un nivel socio-económico-cultural medio-bajo fruto de la crisis socio-económica. Así mismo, las familias de estos alumnos se dedican principalmente al sector agrícola, aunque en los últimos años esta tendencia está cambiando y el número de alumnos que provienen del sector servicios, en concreto, comercio y turismo, está aumentando. Por último, destacar que aunque Úbeda puede considerarse un entorno culturalmente alto, el perfil del alumnado y sus familias indican un nivel cultural medio bajo. (3)

Los centros educativos de SAFA son una red de centros concertados con la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía, esta formación está integrada por un total de 26 centros en Andalucía. El total de alumnado que conforman todos los centros de SAFA en Andalucía es de 20.412 alumnos, en el centro de Úbeda son 2.401 alumnos los que se matricularon en el curso escolar de 2019/2020. Estos centros son de carácter religioso ya que su fundador fue jesuita y sus valores y misiones se basan en la fe cristiana.

Abarca alumnado de Úbeda, como de toda la comarca, ya que posee un amplio catálogo de FP, por lo tanto, el perfil del alumnado es muy diverso en cuanto a características sociales como demográficas.

La oferta educativa del centro es bastante amplia y abarca todos los niveles educativos desde infantil hasta niveles postobligatorios, las etapas que se ofertan este centro son:

- ✓ Educación infantil.
- ✓ Educación primaria.
- ✓ Educación Secundaria Obligatoria.
- ✓ Programa de mejora del aprendizaje y rendimiento.
- ✓ Bachillerato.
 - Ciencias.
 - Humanidades y Ciencias Sociales.
- ✓ Formación profesional básica.
 - Agrojardinería.
- ✓ Ciclos Formativos de Grado Medio.
 - Carrocería.

- Cuidados Auxiliares de Enfermería.
- Gestión Administrativa.
- Servicios en Restauración.
- ✓ Ciclos Formativos de Grado Superior.
 - Administración y Finanzas.
 - Documentación y Administración Sanitarias.
 - Educación Infantil.
 - Guía, Información y Asistencias Turísticas.
 - Técnico Superior en Automatización y Robótica Industrial.
- ✓ Escuela Universitaria de Magisterio

También cuenta con formación profesional dual en los siguientes ciclos:

- ✓ CFGM carrocería.
- ✓ CFGS educación infantil.

El horario escolar es de 8 a 14:30 de la mañana, con un descanso de media hora, de 11 a 11:30 de la mañana. Para señalar los cambios de clase se hace mediante una señal acústica, que dicta los descansos entre clase y clase, además del inicio y fin del periodo de recreo. Las puertas de SAFA se abren a las 7:30 de la mañana y se cierran a las 9:10, durante el transcurso de la mañana permanecerán cerradas y solo serán abiertas en el recreo, mediante identificación del alumno, se verificará que la persona es mayor de edad y puede salir a la calle, mientras tanto las puertas permanecerán cerradas hasta las 14 horas.

3.1.1.1 Instalaciones

SAFA es un recinto cerrado compuesto por varios edificios en los que se reparte toda su oferta educativa. Así encontramos un edificio para la etapa de infantil, un edificio para la etapa de primaria, otro edificio para la etapa de secundaria y el edificio central donde se encuentra la escuela universitaria de Magisterio; se imparte Bachillerato y además la gran mayoría de ciclos formativos de grado medio y superior. Cada edificio de los anteriormente descritos cuenta con un patio propio destinado al alumnado de cada etapa. Además cuenta con un gran pabellón polideportivo cubierto donde los alumnos de secundaria realizan Educación Física, que a su vez sirve de instalación para partidos de fútbol, en las cercanías del pabellón nos encontramos con una pista de atletismo y varias pistas de deporte donde jugar al baloncesto. También cuenta con comedor escolar, una biblioteca, 7 aulas de informática, 2 laboratorios, 7 salas de

profesorado, 1 cafetería (en el edificio principal). También cuenta con los siguientes servicios:

- Residencia escolar.
- Propuesta familia- escuela.
- Actividades extraescolares.
- Voluntariado Arrupe.
- Asociación de padres y madres.
- Aula matinal.
- Grupo Scouts.
- Red Solidaria de Jóvenes Asociación.
- Cristo del perdón.
- Radio escolar.
- Centro de Lenguas Modernas.
- Auxiliar de conversación.

Las instalaciones destinadas a la impartición de enseñanzas relacionadas con la familia sanitaria son:

- Dos talleres de enfermería.
- Un aula de informática.
- Un aula polivalente.
- Un aula destinada a la proyección de material audiovisual.

3.1.1.2 Profesorado.

El claustro de profesores está integrado por 90 profesores/as, el departamento de sanidad está compuesto por 10 docentes, uno de ellos es el encargado de este departamento. En relación a los órganos directivos, el centro cuenta con una directora gerente, una subdirectora de infantil y primaria, una subdirectora de enseñanzas medias, una subdirectora del centro universitario, tres jefes de estudios (infantil y primaria, postobligatoria y ESO) y un secretario.

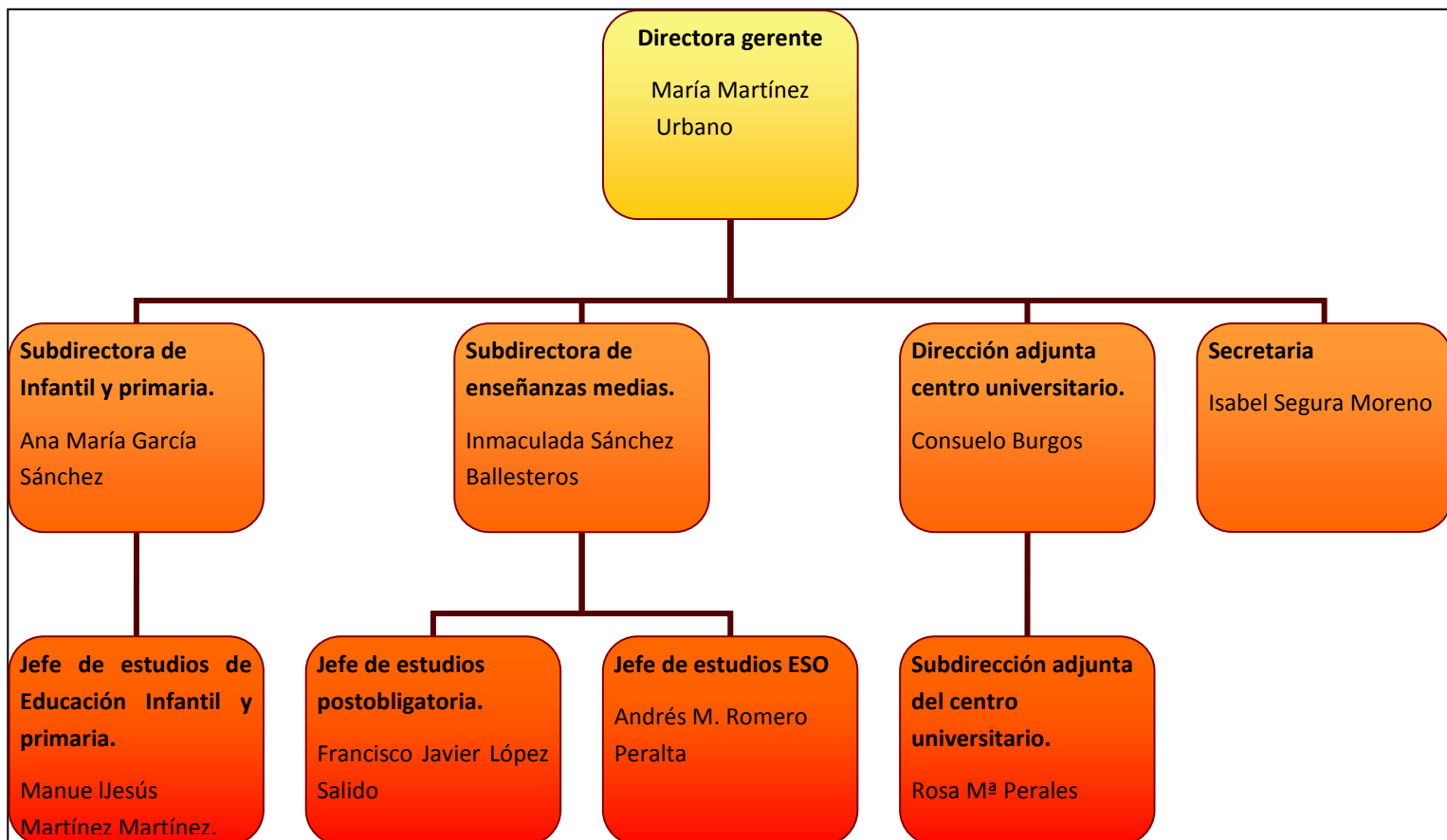


Imagen 2. Organigrama órganos directivos. Fuente: elaboración propia

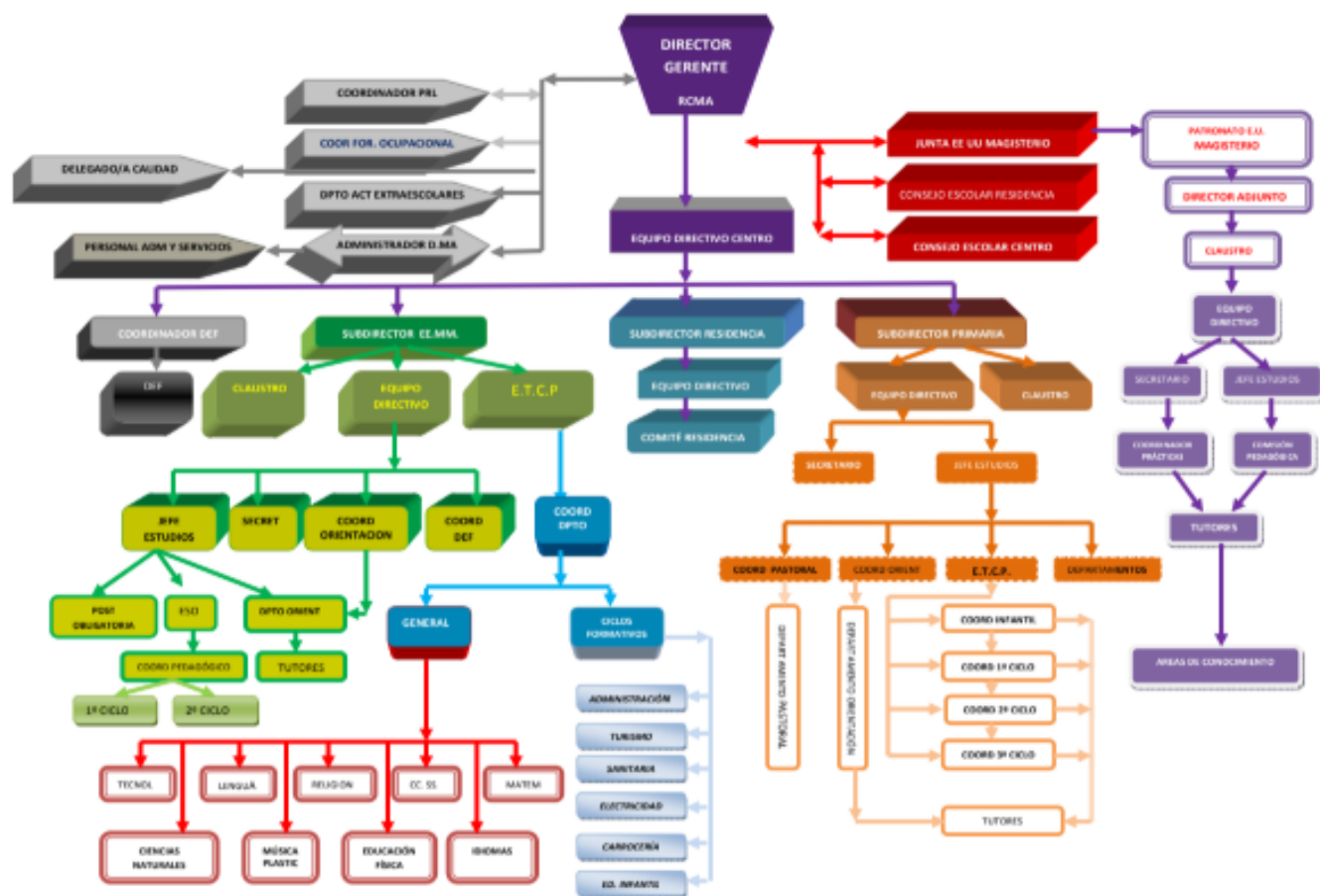


Imagen 3. Organigrama centro SAFA. Fuente: archivos SAFA.

3.1.1.3 Relación con el entorno educativo.

Las familias de los alumnos/as participan en la vida del centro educativo a través del tutor mediante tutorías, además ante cualquier incidencia ocurrida con el alumno/a, el centro se comunicará con los tutores legales por vía telefónica y carta.

Otra forma de participación de las familias es a través del representante de padres en el consejo escolar, que facilitará a estos cuanta información precisen en los temas que se traten en las reuniones. También, la asociación AMPA es otro cauce de participación de las familias. Y como último recurso, la Escuela de Padres, en la que el centro les facilitará la formulación de objetivos, estrategias de funcionamiento, y aportación del personal necesario para el asesoramiento de los padres, la información y la experiencia educativa.

Debido a la variada oferta educativa de ciclos formativos se establecen relaciones con diversas empresas tanto públicas como privadas para poder llevarse a cabo las FCT (Formación en Centros de Trabajo), por ello SAFA cuenta con convenios reguladores con el sector de la restauración, sector de la sanidad (residencias, clínicas dentales, SAS, etc.), sector de la educación y sector servicios (empresas de turismo, automoción, asesorías, etc.), tanto dentro de la localidad como fuera de ésta.

Debido a las características de EEPP SAFA y a la oferta que ofrece a la comunidad de Úbeda favorece que esta se relacione con agentes externos al centro como el Ayuntamiento, Cruz Roja Española, Protección civil, Interculturas (ONG), etc. Un ejemplo de esto lo tenemos en el II Duatlón Intercentros escolares realizados el 6 de Abril de 2017.

3.1.2 Contextualización del módulo Técnicas Básicas de Enfermería.

El módulo profesional de Técnicas Básicas de Enfermería es impartido en Ciclo Formativo de Grado Medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), que pertenece a la familia profesional de Sanidad, esta programación del módulo se imparte en el primer curso del ciclo.

A nivel estatal el CFGM de TCAE esta ordenado por el Real Decreto 546/1995, de 7 de Abril, por el que se establece el título de Técnico Auxiliar de Enfermería y sus enseñanzas mínimas. A nivel autonómico en Andalucía se regula por el decreto 37/1996 del 30 de Enero, que establece las enseñanzas correspondientes al título de TCAE.

La competencia general del título es “Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como: miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y de atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de

enfermería o, en su caso, como miembro del equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente”.

El ciclo formativo con referente Europeo CINE-3b (Clasificación Internacional Normalizada de Educación), perteneciente a la familia profesional de Sanidad, tiene una duración de 1400 horas, divididas en dos cursos académicos, de las cuales 315 horas forman parte del módulo de técnicas básicas de enfermería, que se imparte en el primer curso con una duración de 8 horas semanales.

Técnicas básicas de enfermería tiene una serie de contenidos básicos los cuales el alumno debe alcanzar una vez finalizado el módulo. Estos contenidos son: higiene y aseo del paciente, técnicas de movilización, traslado y deambulaci3n de pacientes, principios de administraci3n de medicaci3n, primeros auxilios, principios dietéticos y tipos de dietas.

3.1.3 Contextualizaci3n del tema.

El tema a desarrollar se encuentra recogido entre los contenidos m3nimos establecidos tanto a nivel estatal por el RD 546/1995, como a nivel auton3mico por el decreto 30/1996 del 30 de Enero, para el m3dulo Técnicas B3sicas de Enfermer3a.

En concreto esta unidad didáctica versa sobre “higiene y aseo del paciente”, que se considera un tema fundamental, porque es la base de todos los cuidados b3sicos de enfermería, ya que a trav3s de esta U.D., se conocerán los principios b3sicos de los cuidados y la anatom3a del 3rgano del cuerpo con mayor extensi3n, la piel, lo que permitir3 un correcto cuidado e higiene de esta nos asegurare una barrera protectora frente a diversas patolog3as, adem3s de proporcionar confort al paciente a trav3s de una t3cnica tan b3sica e íntima.

Suele ser de las primeras unidades did3cticas que se enseñan en el m3dulo, porque el auxiliar de enfermería, es la persona que suele brindar este cuidado y es una t3cnica tan rutinaria e imprescindible en este trabajo, que se necesita un profundo conocimiento, para brindarla correctamente al paciente, ya que no solo consiste en “cambiar pañales”, si no en proporcionar una higiene correcta, observar la piel para avisar al personal de enfermería por si existieran lesiones, adem3s de acercarnos y brindar nuestro apoyo al paciente en un acto tan íntimo como necesario como es la higiene.

Esta U.D. pertenece al m3dulo profesional 2 “Técnicas B3sicas de Enfermer3a” en la unidad de competencia n3mero dos: “Aplicar cuidados de enfermería al paciente/cliente”.

3.2 Establecimiento de objetivos.

Los objetivos generales planteados para este trabajo son los siguientes:

1. Adquirir los conocimientos relacionados con la higiene y aseo del paciente para realizar correctamente las técnicas tanto de aseo parcial como completo de los pacientes/es en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.
2. Elaborar una unidad didáctica en torno a las técnicas de aseo e higiene para el módulo Técnicas Básicas de Enfermería del CFGM en Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

A partir de estos dos objetivos generales el presente trabajo se diferenciará en dos secciones.

Respecto al primer objetivo, se fijan los siguientes objetivos generales:

1. Conocer las bases anatómicas y fisiológicas de la piel.
2. Describir las principales patologías básicas de la piel.
3. Aplicar las normas generales en cuanto al aseo del paciente.
4. Realizar las técnicas de aseo general y parcial en pacientes.

Para lograr la consecución de objetivos, se planteó realizar una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: *Dialnet, Scopus, Google académico, Scielo, Cinalh, Medline Plus*, etc. también se utilizó el catálogo de la biblioteca online de la Universidad de Jaén. Los descriptores más utilizados durante esta búsqueda fueron: *piel, anatomía, higiene, aseo, paciente*. De los filtros más utilizados en la búsqueda fueron: *texto completo, ciencias de la salud, idioma español*. Tras su revisión, se escogieron 11 resultados para elaborar la presente revisión bibliográfica.

Para la elaboración del segundo objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar la legislación educativa de referencia en la unidad didáctica planteada.
2. Adscribir la programación didáctica a una etapa, ciclo y nivel educativo.
3. Describir los elementos curriculares básicos y complementarios presentes en la programación didáctica.

3.3 ANTECEDENTES Y ESTADO DE LA CUESTIÓN: DEFINICIÓN DE CONCEPTOS.

3.3.1 La piel: anatomía y fisiología de la piel.

3.3.1.1 Introducción.

La piel marca los límites externos del cuerpo, constituyendo una superficie que recubre todo el cuerpo. Es el mayor órgano del cuerpo, tiene una superficie de dos metros cuadrados y el total de su peso oscila entre tres y cuatro kilogramos en un adulto. (4)

En cuanto a su grosor oscila entre 0,4 y 5 milímetros a lo largo del cuerpo, aunque en algunas zonas su grosor alcanza varios centímetros como la planta de los pies.

A simple vista, la piel se muestra como una estructura elástica y resistente, con una coloración y rugosidades diferentes, dependiendo de los estilos de vida y grado de pigmentación de la persona. (5)

La piel contiene una gran cantidad de pliegues pequeños que se extienden en toda su superficie. Por un lado, están los pliegues articulares que envuelven las principales articulaciones y permiten su movilidad. Por otro lado, nos encontramos con los pliegues musculares que se encuentran encima de los músculos superficiales que mueven la piel, por ejemplo la frente, o los ojos. (4)

La piel recubre todo el organismo de la persona, en los orificios del cuerpo humano se transforma volviéndose más fina y adquiriendo un tono rosado, convirtiéndose en mucosa. (5)

En la piel podemos observar dos estructuras bien diferenciadas:

- Piel: se pueden observar unos pliegues (yemas de los dedos o la palma de las manos), que se denominan dermatoglifos conocidas como huellas dactilares y las arrugas del rostro que son más acusadas en edad avanzada.
- Faneras: son estructuras anatómicas que forman parte de la piel:
 - Uñas.
 - Pelo (cejas, cabello, pestañas, vello corporal, etc.)
 - Glándulas sudoríparas.
 - Glándulas sudoríparas ecrinas, se abren directamente a la piel.
 - Glándulas sudoríparas apocrinas, que se abren a un pelo, solo se encuentran en la zona de los genitales y la axila.
 - Glándulas sebáceas.

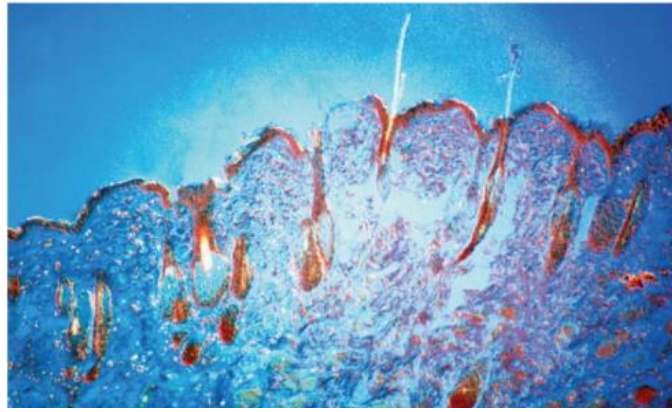


Figura 4. Glándulas y folículos pilosos de la piel. Fuente Cardelús, Regina. Anatomofisiología y patología básicas . Madrid: Macmillan Iberia, S.A., 2013. Print.

La piel tiene un carácter elástico, se puede distendir y luego recuperará su forma y aspecto original. Esto es posible gracias a los pliegues cutáneos y las fibras dérmicas de la piel, lo que le confiere una gran capacidad de deformación ante agentes externos. La firmeza con la que están unidas las fibras hacen posible que sea resistente frente a traumatismos.(4)

3.3.1.2 Anatomía de la piel y anejos cutáneos

La piel

Está formada por tres capas superpuestas entre sí, desde el exterior al interior, diferenciaremos, epidermis, dermis e hipodermis.

A continuación se expondrán las capas de la piel.

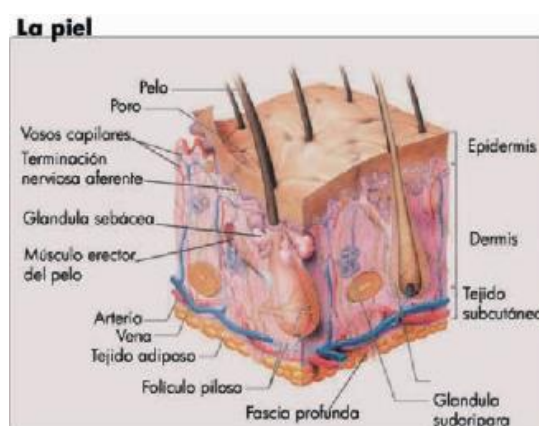


Imagen 5. Las capas de la piel. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

A. Epidermis

Es una capa homogénea compuesta por tejido epitelial. Constituye la capa más externa y en contacto con el exterior.

Es un epitelio plano, estratificado y queratinizado, que no contiene vasos sanguíneos y que está formado por cuatro tipos celulares que son:

- Queratinocitos: que conforman la capa córnea, contiene queratina. Su regeneración se produce cada dos meses. La principal función es mantener la piel hidratada y protegerla de las radiaciones solares.
- Melanocitos: estas células sintetizan la melanina, además de sintetizar la vitamina D.
- Células de Langerhans: están relacionadas con el sistema inmunitario.
- Células de Merkel: relacionadas con la sensibilidad táctil, se encuentran en la epidermis del pulpejo de los dedos principalmente.

Cabe resaltar que las células de la epidermis que se encuentran en la base son empujadas hasta las capas más superficiales sufriendo diversos cambios, este proceso se conoce como queratinización.

A.A Capas de la epidermis

Podemos distinguir desde un plano hasta el plano superficial las siguientes capas:

- Estrato basal: también conocido como germinativo o proliferativo. Compuesto por una fila de células con forma poligonal, cubica o cilíndrica que están en proceso de división continuamente.
- Estrato espinoso o de Malpighi: las células de este estrato son más planas que las del estrato anterior. Las células se van aplanando en su disposición pasando a tener una forma poliédrica.
- Estrato granuloso: está formada por tres a cinco capas de células más planas que en el estrato basal. Está conformada por gránulos de queratina.
- Estrato lúcido: existente en zonas donde la epidermis es muy gruesa. Su composición principal son células aplanadas de aspecto blanquecino compuestas principalmente por queratina.
- Estrato córneo: dependiendo de la zona de la piel el grosor y el número de capas celulares varían. Las células van siendo empujadas hacia el exterior donde se desprenden continuamente en un proceso llamado descamación. A su vez el estrato corneo se divide en dos estratos; el estrato compacto (las

células tienen más cohesión entre sí) y el estrato disjuncto presente en zonas más superficiales. (4)(5)(6).

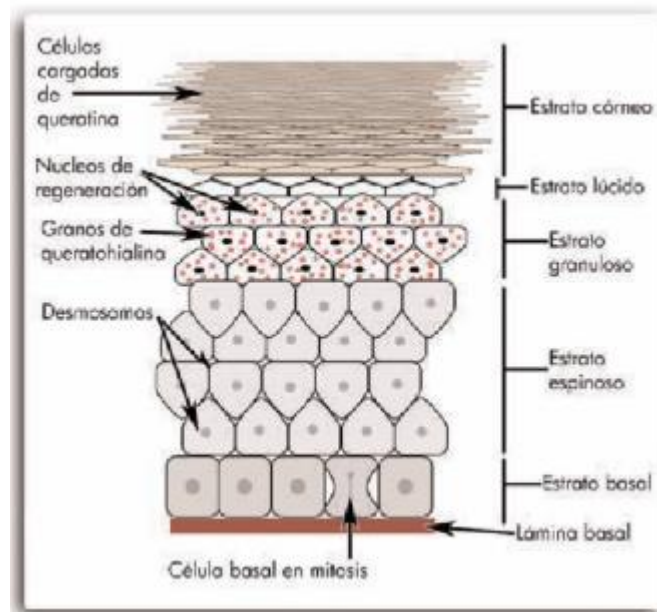


Imagen 6. Diferentes tipos de estratos. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. *Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II* . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print

B. Dermis

Se encuentra debajo de la epidermis, compuesta principalmente por tejido conjuntivo, esta capa no es avascular como la anterior, si no que presenta vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. Se divide de la dermis a través de la membrana basal. En la unión de estas dos capas se puede diferenciar elevaciones (crestas papilares) y depresiones (papilas dérmicas).

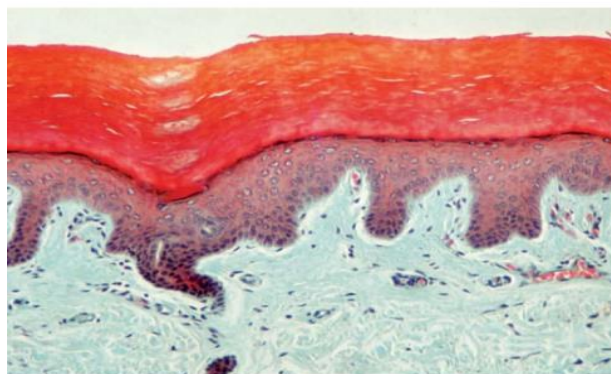


Imagen 7. Crestas y papilas dérmicas. Fuente: Cardelús, Regina. *Anatomofisiología y patología básicas* . Madrid: Macmillan Iberia, S.A., 2013. Print

La dermis se divide en:

- Dermis papilar: formadas por papilas, que son elevaciones, conocidas como las huellas dactilares.
- Dermis reticular: compuesta principalmente por colágeno, que le confiere fuerza y elasticidad a la piel.
- Dermis profunda.

En la dermis también se encuentran los anejos cutáneos. (4)

C. Hipodermis

Su composición principal es de tejido conjuntivo laxo. En la transición entre la dermis y la hipodermis no hay cambios bruscos entre tejidos. Dependiendo de la zona del cuerpo resulta más rico o menos en tejido adiposo. (5)

Anejos cutáneos.

Son los siguientes:

- Pelo: está presente en toda la superficie corporal, excepto en mucosas y plantas de pies y manos. La composición principal del pelo es queratina y nace en el folículo piloso. El crecimiento del pelo se regula endocrinamente y crece a razón de 0,3 mm al día.
- Uñas: están situadas en la extremidad distal de los dedos de los pies y las manos, compuestas también por queratina. Las uñas están compuestas por una raíz, un cuerpo y el extremo distal.

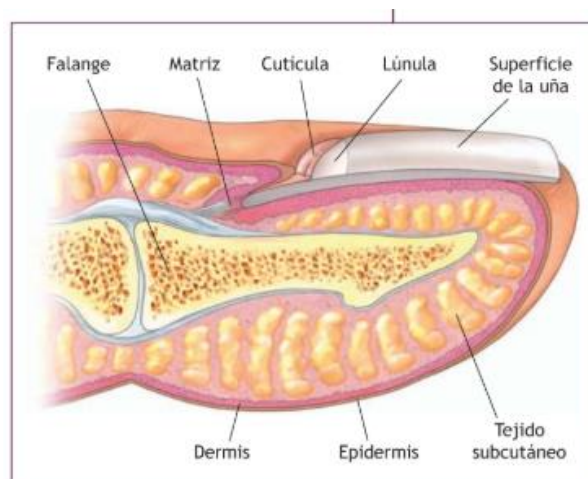


Imagen 8. Partes de la uña. Fuente: Cardelús, Regina. *Anatomofisiología y patología básicas*. Madrid: Macmillan Iberia, S.A., 2013. Print.

❖ Anejos cutáneos glandulares:

- Glándulas sebáceas: que producen sebo, una sustancia compuesta principalmente por grasa, células y ácidos, cuya función es engrasar el pelo y la piel. Cuando estas glándulas se obstruyen son las responsables de la aparición del acné.
- Glándulas ceruminosas: son las responsables de producen cerumen, que es una sustancia protectora producida en el oído.
- Glándulas sudoríparas: ubicadas entre la dermis y la hipodermis. Podemos diferenciar dos tipos:
 - Ecrinas: producen sudor y se abren al exterior mediante poros. Se encuentran por toda la superficie corporal, más abundantes en las palmas de las manos y los pies. El número total de estas glándulas oscila entre dos y cinco millones.
 - Apocrinas: se encuentran en la axila, pezón, pubis y areola. Se abren a un conducto piloso, el sudor es más espeso y con un olor diferente. Están situadas más profundas que las anteriores, en ocasiones en la hipodermis, también son más voluminosas que las anteriores.(4),(5)

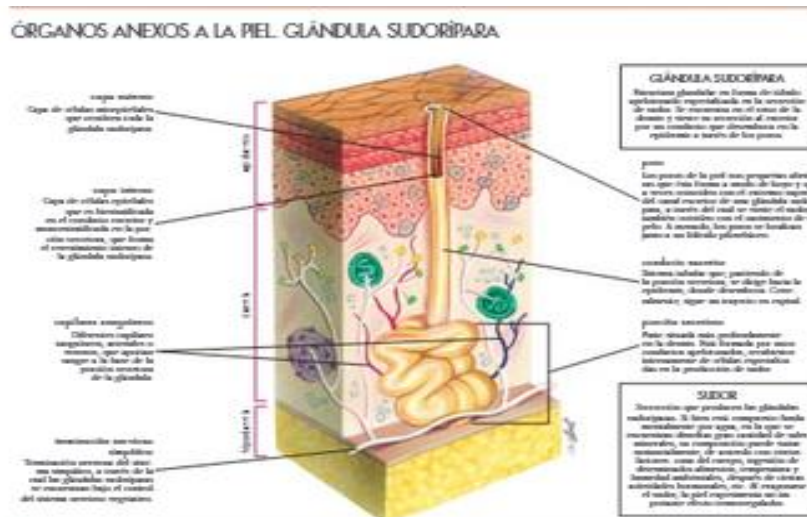


Imagen 9. Glándula sudorípara. Fuente: *Atlas Del Cuerpo Humano*. reimp. Madrid: Difusión Avances de Enfermería,, 2015. Print

3.3.1.3 Inervación y vascularización de la piel.

La vascularización de la piel interviene activamente en la termorregulación de nuestro organismo, cuando este se somete a cambios bruscos de temperatura.

Cabe recordar que la epidermis es avascular, sin embargo, la dermis cuenta con abundantes vasos sanguíneos, está muy vascularizada.

En cuanto a la inervación de la piel, recordemos que esta es un gran órgano sensorial y esto es posible gracias a que la piel esta provista de gran cantidad de terminaciones nerviosas que permiten captar los estímulos externos.

En la piel se encuentran los siguientes tipos de receptores:

- Receptores libres: son células receptoras de información, sin embargo, no intervienen en la captación de estímulos porque no tienen estructuras que ayuden en este proceso. Se trata de neuronas acompañadas de células de Shwann, por ejemplo, las células de Merkel.
- Corpúsculos receptores: su función principal es la recepción de estímulos, se trata de unas envolturas membranosas que detectan la presión y la intensidad. Podemos encontrar los siguientes:
 - Corpúsculos de Meissner: representan el tacto fino, ubicadas en palmas, plantas, yemas de los dedos, punta de la lengua, clítoris, pezones y glánde, es decir, en zonas de la piel sin pelo.
 - Corpúsculos de Krause: responsables de la sensación de frío.
 - Corpúsculos de Paccini: proporcionan la sensación de presión.
 - Corpúsculos de Ruffini: dan la sensación de calor.
 - Corpúsculos de Merckel: responsables del tacto superficial. (5)

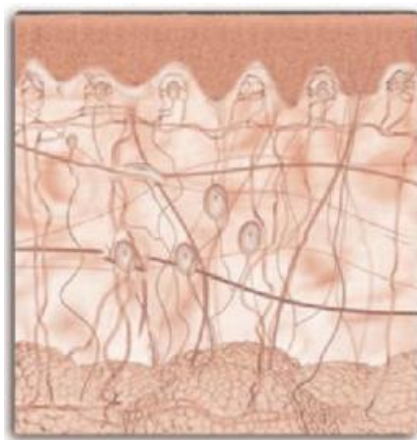


Imagen 10. Inervación de la piel. Fuente: Anatomofisiología y patología básicas . Madrid: Macmillan Iberia, S.A., 2013. Print

Epidermis	Dermis	Hipodermis
Capa basal	Vasos sanguíneos	Tejido celular subcutáneo
Capa espinosa	Nervios	Adipocitos
Capa granulosa	Anejos cutáneos córneos	Tejido adiposo
Capa córnea	Anejos cutáneos glandulares	
Avascular		
Melanocitos		
Queratinocitos		
Células de Langerhaus		

Cuadro 1. Principales características de las capas de la piel. Fuente: elaboración propia.

3.3.2 Fisiología de la piel.

La piel desempeña las siguientes funciones:

- **Termorregulación:** la temperatura del organismo se regula mediante los siguientes procesos:
 - A través de la producción de sudor se incrementa la temperatura corporal.
 - El tejido graso es un aislante térmico.
 - Con la pilo-erección se evita la pérdida de calor.
 - A través de los vasos sanguíneos: mediante vasoconstricción (con el frío) y vasodilatación (calor).
- **Protección:** la piel protege a nuestro organismo de agresiones externas, además impide la entrada de patógenos (virus, bacterias, etc.). También, protege al organismo de las radiaciones UV a través de la melanina que evita que penetren al interior del organismo, así mismo protege de la entrada de sustancias químicas por la acción de las células queratinizadas que se encuentran en la capa córnea. Por último, la piel evita la pérdida de agua.
- **Metabólica:** la piel sintetiza la queratina, vitamina D y melanina a partir de la radiación UV procedente del sol. En el organismo hay una serie de moléculas precursoras que gracias a la radiación UV provoca una serie de cambios bioquímicos en las moléculas para que puedan ser sintetizadas por el organismo.

- Capacidad sensitiva: los corpúsculos y las terminaciones nerviosas localizadas en la hipodermis son los encargados de transmitir los estímulos (frío, presión, vibración, etc.) y transformarlos en sensaciones.
- Secreción: de sebo y sudor, el sudor regula la temperatura y el sebo protege y lubrica la piel.
- Absorción: a través de la piel se absorben ciertas sustancias, ya que ésta no es totalmente impermeable, gracias a esto se pueden utilizar fármacos por vía tópica.
- Cosmética: la piel juega un papel fundamental en este aspecto porque una piel cuidada y limpia confiere un carácter atractivo.
- Identificación personal: a través de las huellas dactilares que son únicas para cada ser humano. (5)

3.3.3 Patologías básicas de la piel.

3.3.3.1 Lesiones de la piel

Lesiones primarias

A. Mácula: se caracteriza porque tiene un diámetro inferior a 2 cm, que no sobresale de la superficie, pigmentada en diversas tonalidades. Por ejemplo: pecas.



Imagen 11. Quiste. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

B. Pápula: su diámetro es menor de 0,5 cm, sobresale de la superficie, de aspecto sólido. Por ejemplo: comedón.



Imagen 12. Quiste. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

C. Nódulo: se diferencia de la pápula en el tamaño, que oscila entre (0,5-5 cm.), de consistencia firme.



Imagen 13. Nódulo. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

D. Tumor: neoplasia sólida con un tamaño superior a 5 cm.



Imagen 14. Tumor. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

E. Placa: de gran tamaño, sobresale de la piel con forma aplanada, sus bordes están definidos o a veces se fusionan con la piel circundante.



Imagen 15. Placa. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

F. Vesícula: elevación circunscrita, mide menos de 0,5 cm y en su interior está rellena de líquido, de aspecto translúcido.



Imagen 16. Vesícula. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

G. Pústula: es una vesícula que en su interior tiene líquido de apariencia lechosa.



Imagen 17. Pústula. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

H. Ampolla: se diferencia de la vesícula en el diámetro que es mayor de 0,5 cm.

I. Quiste: acumulación de consistencia blanda y con forma de cápsula, en su interior contiene material semisólido líquido.



Imagen 18. Quiste. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

K. Telangiectasia: dilatación de vasos superficiales de la piel.



Imagen 19. Telangiectasia. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.

L. Roncha: pápula que sobresale de la piel con induración.

Lesiones secundarias.

A. Lesiones por pérdida de sustancia.

a. Erosión: pérdida muy superficial en la continuidad de la piel.

- b. Escoriación: lesiones lineales producidas por el rascado.
 - c. Fisura: pérdida de continuidad de la piel con afectación hasta la dermis.
 - d. Úlcera: pérdida de sustancia de la piel. Existen varios grados dependiendo de los tejidos afectados.
- B. Lesiones por modificación de lesiones primitivas.
- a. Escama: las capa córnea no elimina los fragmentos laminares lo que provoca que se acumulen en la superficie.
 - b. Costra: acumulación de restos de exudados, sangre y células en la superficie de la piel.
 - c. Escara: tejido necrosado de aspecto negro.
 - d. Atrofia: desaparición de algún componente de la piel.
 - e. Esclerosis: proceso de reemplazo de tejido epitelial por tejido conjuntivo, de consistencia endurecida.
 - f. Cicatriz: tejido dérmico sustituido por tejido conjuntivo, después de que la piel sufra una lesión inicial.
 - g. Liquenificación: modificación de las estructuras de la piel, producido por un rascado crónico.

3.3.3.2 Patologías de la piel, pelo y uñas.

Patologías de pelo y uñas.

- a. Alopecia: pérdida del cabello de diversa etiología.
- b. Hipertrichosis: aumento de la velloidad.
- c. Onicosis: predisposición a la rotura de uñas debido a su fragilidad.
- d. Onicogripos: engrosamiento de la uñas del pie, normalmente del primer dedo.
- e. Onicomiasis: infección por hongos en las uñas.
- f. Onicriptosis: la uña penetra en el surco ungüal por una mala técnica de corte, generalmente se produce en los dedos de los pies.

Patologías de la piel

- Patologías infecciosas
 - a. Bacterianas: entre en las que destaca la foliculitis, que es una infección del folículo piloso y los forúnculos que es una infección que afecta a la glándula sudorípara y obstruye la salida de sudor al exterior de la piel.

- b. Víricas: destaca el herpes simple es una infección que aparece en forma de lesiones en labios.
 - c. Micosis: las producen varias especies de hongos, entre las infecciones más conocidas podemos destacar la candidiasis y la tiña. La candidiasis es producida por el hongo *Cándida Albicans* y afecta a piel y mucosas y aparece en forma de placas blanquecinas. La tiña es producida por una especie de hongos dermatofitos aparece en varias zonas y de ahí su clasificación (tiña en el pie o tiña inguinal), se presenta como anillos concéntricos de color rojizo con una coloración más clara en el centro.
 - d. Infestaciones: ocasionadas por artrópodos, entre ellas destacan, la pediculosis (infestación por piojos) y sarna.
- Tumores:

Son una acumulación de tejido en una zona concreta producido por un aumento desproporcionado de células en ese tejido. Se clasifican en benignos y malignos.

Tumores benignos:

- a. Nevos: conocidos popularmente como lunares pueden clasificarse como pápulas, nódulos pigmentados.
- b. Lipoma: depósito blando de grasa ubicado debajo de la piel.
- c. Papiloma: formación en forma de callo situado en la planta del pie de origen vírico.
- d. Verrugas: tumores epiteliales producidos por el virus del papiloma humano.

Tumores malignos:

- a. Melanoma: se produce en los melanocitos, es de los tumores más agresivos de piel. La detección temprana de éstos se basa en observar algún cambio en la coloración, forma y tamaño de lunares.
 - b. Epitelioma cutáneo: se origina en la epidermis.
- Otras patologías de la piel.
 - a. Psoriasis: es una afección crónica e inflamatoria de la piel que provoca una serie de lesiones escamosas engrosadas localizadas en varios sitios del organismo.

- b. Dermatitis: reacción de la piel que se produce como consecuencia de reacciones alérgicas a diversas sustancias o materiales (jabón, metal, perfume, etc.), las lesiones son parecidas a quemaduras.
- c. Acné: inflamación de los folículos pilosebáceos. Es una de las afecciones más comunes entre la población joven que afecta casi al 85%. (5)

3.3.4 Higiene y aseo del paciente.

3.3.4.1 Introducción.

Las técnicas de higiene y aseo del paciente son técnicas básicas de enfermería encaminadas a satisfacer las necesidades del paciente, constituyen indicadores de resultado y de calidad en los pacientes que están hospitalizados.

Proporcionar bienestar y comodidad al paciente es uno de los principales objetivos de la higiene, además de constituir una medida preventiva contra las infecciones. (7)

La higiene corporal a veces es considerada como un procedimiento simple, pero no por ello menos importante e imprescindible, con múltiples beneficios para el paciente y para el personal de enfermería que lo realiza. (8)

La higiene se considera una necesidad básica que se debe satisfacer junto a las demás para conseguir un estado completo de bienestar. (10)

Pero hay que diferenciar entre higiene y aseo. En primer lugar La higiene es la parte de la medicina encargada de estudiar los medios, los procedimientos y hábitos para conservar la salud de la persona y evitar la aparición de enfermedades. En cambio el aseo son una serie de cuidados que el individuo lleva a cabo para conseguir su limpieza y confort. (12)

El personal de enfermería es el que se encarga de llevar a cabo los protocolos de higiene del paciente, ya que planifica y realiza los cuidados encaminados a conseguir una higiene integral del paciente. (11)

3.3.4.2 Objetivos del aseo

- Eliminar el exceso de sudor, suciedad de la piel.
- Arrastrar y eliminar las células muertas de la piel que se produce por el proceso de descamación.
- Eliminar el mal olor corporal.
- Provocar confort y aumentar el descanso.
- Mediante masaje de ciertas zonas aumentar la circulación sanguínea.

- Eliminar el crecimiento de ciertos patógenos que habitan en la piel.
- Hidratar la piel para preservar su integridad.
- Fomentar la relación profesional-paciente.(13)

3.3.4.3 Generalidades de la técnica.

Todo proceso de higiene debe atender a las siguientes recomendaciones básicas:

- Se informará al paciente de la técnica a realizar y se le pedirá su colaboración.
- Siempre hay que lavarse las manos y ponerse los guantes.
- Es preferible realizar la técnica entre dos personas
- Se realizará por las mañanas a ser posible después del cambio de sábanas o tantas veces como se requiera.
- Se cerrarán las ventanas para evitar corrientes de aire.
- Se preservará en todo momento la intimidad del paciente (uso de biombo, puertas cerradas, etc.).
- La temperatura tanto del agua como de la habitación será la adecuada.
- Uso de jabones con PH neutro o 5,5.
- En el momento de hidratar la piel se procederá a masajearla para estimular la circulación, sobre todo en miembros inferiores.
- El momento del baño es la oportunidad para observar el aspecto de la piel y detectar posibles lesiones, así como evaluar las existentes.
- El aseo del paciente seguirá un orden específico, por partes, con lo cual al paciente se le irá desvistiendo por partes.
- Se mantendrá especial cuidado con dispositivos externos como sondas, catéteres, etc.(13)

3.3.4.4 Técnica de aseo integral en el paciente encamado.

Materiales		
Material de aseo (jabón, esponjas, palanganas con agua caliente, cepillo, peine, crema hidratante)	Toallas	Ropa del paciente

Ropa de cama	Bolsas desechables	Guantes
Botella/ cuña	Carro de ropa sucia	

Cuadro 2. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo

1. Aplicar las normas generales.
2. Lavarse las manos y ponerse los guantes.
3. Explicar el procedimiento que vamos a realizar al paciente así como su pedir su colaboración.
4. Desvestir al paciente y cubrir el cuerpo, excepto la zona que vayamos a lavar.
5. Se le ofrecerá la cuña o botella antes de empezar.
6. En caso de que el paciente sea varón, se procederá al afeitado antes de la higiene.
7. Siempre que se lave una zona se procederá a su posterior secado.
8. Después se comienza a lavar la cara sin usar jabón para no irritar ésta.
9. Continuar por el cuello y hombros.
10. Después se procede a lavar los miembros superiores, la dirección a seguir es desde la axila hasta las manos, haciendo especial hincapié en las zonas interdigitales.
11. En este momento se procederá al cambio de agua de la palangana o se puede realizar antes si el agua está sucia. El agua se cambiará tantas veces como sea necesario.
12. Continuamos con el tórax, realizando movimientos circulares de arriba hacia abajo. Hay que poner especial atención en los pliegues mamarios.
13. La zona abdominal se lava con el mismo procedimiento que la zona torácica.
14. Los miembros inferiores se limpian en sentido descendente desde la ingle hasta los pies, si es posible poner los pies en remojo facilitara el corte de uñas.
15. Realizar otro cambio de agua.
16. Procederemos a poner al paciente en posición decúbito lateral, para hacer la higiene de la parte posterior del cuerpo.
17. Primero lavaremos desde la nuca hasta el final de la espalda, podremos aprovechar este momento para realizar un masaje con loción hidratante que reactivara la circulación sanguínea.

18. Continuaremos por los miembros inferiores siempre en sentido descendente.
19. Realizar otro cambio de agua.
20. Por ultimo realizaremos la higiene de la zona genital. Se coloca al paciente decúbito supino y se le coloca la cuña debajo de los glúteos. En la mujer se limpiara primero los labios mayores, a continuación se separan éstos para lavar los labios menores y en último lugar se limpiará la zona anal. En el varón, se lava primero el escroto y los pliegues inguinales, después se retrae el prepucio y se lava el glande, en último lugar se limpiará la zona anal. (13)

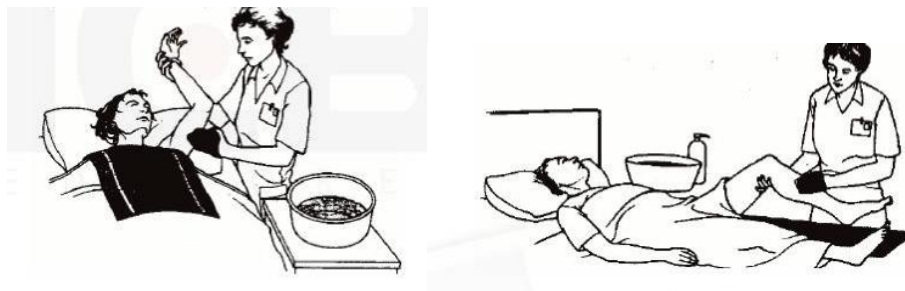


Imagen 20. Higiene del paciente. Fuente: Cuidados auxiliares de enfermería en la unidad del paciente: higiene y úlceras por presión (2a. ed.), Editorial ICB, 2015.

3.3.4.5 Técnica Aseo bucal.

Materiales		
Cepillo	Pasta de dentífrica	Vaso de agua
Antiséptico bucal	Gasas	Depresor
Batea	Vaselina	Toalla
Pinzas Kocher (para pacientes inconscientes)	Equipo de aspiración (para pacientes inconscientes)	Mordedor o abre bocas (para pacientes inconscientes)

Cuadro 3. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo en pacientes inconscientes

1. Aplicar las normas generales del protocolo de aseo.
2. Colocar la cabeza del paciente de lado, mirando hacia el auxiliar que va a realizar la técnica.
3. Con el aspirador despejar las secreciones del paciente si las hubiera.
4. Colocar una toalla debajo de la cabeza del paciente.

5. Proceder a preparar una torunda; con unas gasas se envolverá unas pinzas Kocher o un depresor lingual, el cual se impregnará con antiséptico bucal. A continuación, se procederá a limpiar el interior de las mejillas, la lengua, el paladar, los dientes en todas sus caras, las encías y por último los labios.
6. En el caso de un paciente intubado, se procederá al lavado con una jeringa cargada de antiséptico.
7. Después se secan los labios y se aplica vaselina. (4)



Imagen 21. Material para la limpieza bucal en paciente inconsciente. Imagen X. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print

Protocolo en pacientes conscientes que necesitan ayuda

1. Aplicar las normas generales del protocolo de aseo.
2. Colocar al paciente en posición sentada o semi-incorporado.
3. Poner una toalla alrededor del cuello.
4. Cepillar la cavidad bucal con movimientos circulares. El cepillado incluye las áreas de la lengua, encías, dientes, interior de las mejillas.
5. Ofrecer un vaso con agua para aclarar y que el paciente deseche los restos en la batea.
6. Ofrecer un poco de enjuague bucal y que el paciente elimine los restos en la batea.
7. Secar los labios y aplicar vaselina en éstos.(4)

3.3.4.6 Técnica Higiene de cabello.

Materiales		
Champú	Palangana	Jarra
Toallas	Hule	Depresor
Batea	Vaselina	Algodón

Peine	Secador	Pinzas Kocher
-------	---------	---------------

Cuadro 4. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo

1. Realizar las normas generales del aseo.
 2. Retirar el cabecero de la cama y colocarlo en posición Roser
 3. Si no es posible quitar el cabecero procederemos a poner al paciente en posición diagonal, en el borde lateral, en posición Roser.
 4. Quitar la almohada del paciente. A continuación poner el hule alrededor del cuello y de manera que cuelgue hasta la palangana ubicada en el suelo, encima del hule se pondrá la toalla y todo esto se agarra con unas pinzas Kocher por delante.
 5. Poner algodón en los orificios de los oídos para evitar la entrada de agua.
 6. Mojamos el cabello del paciente y después aplicaremos el champú masajeando el cuero cabelludo.
 7. Enjuagamos y aclaramos el cabello.
 8. Peinar el cabello y secarlo con secador.
 9. **Nota:** esta técnica está contraindicada en pacientes que presenten lesiones cervicales, aumento de la presión intracraneal o lesiones en el cuero cabelludo.
- (4)



Imagen 22. Lavado de cabello en paciente encamado. Imagen X. Fuente: Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print

3.3.4.7 Técnica Higiene ocular.

Materiales		
Gasas	Jeringas de 10 cc.	Suero salino
Batea	Guantes.	-

Cuadro 5. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo

1. Aplicar las normas generales de aseo.
2. Colocar al paciente decúbito supino o en posición Fowler.
3. Cargar las jeringas con suero salino.
4. Con una mano abriremos tanto el párpado superior e inferior del paciente, con la otra mano instilaremos poco a poco el suero desde el lagrimal hacia fuera.
5. Se utilizara una jeringa para cada ojo.
6. Secar con gasas.

3.3.4.8 Colocación de cuña y botella.

Materiales		
Cuña o botella	Empapadores	Papel higiénico
Ropa de cama	Biombo	-

Cuadro 6. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo

- Colocación de cuña en paciente colaborador
 1. Aplicamos las normas generales del aseo.
 2. Ponemos un empapador en la cama para protegerla.
 3. Le pedimos al paciente que flexione las rodillas, apoyando los talones en la cama y levantando las caderas, en ese momento introducimos la cuña con el mango mirando hacia los pies y el centro del ano dentro de la cuña.
 4. Cuando termine de defecar se le dará papel para que se limpie.
- Colocación de cuña en paciente no colaborador
 1. Aplicamos las normas generales del aseo.

2. Esta técnica la realizaran dos auxiliares de enfermería.
 3. Entre las dos auxiliares se flexionaran las piernas del paciente y en un movimiento coordinado se levantara la pelvis del paciente y se introducirá la cuña. También se puede realizar girando al paciente hacia un lado, centrar la cuña y al volverlo a la posición de decúbito supino, situarlo encima de ésta.
 4. A continuación se procede a tapar al paciente y dejarle intimidad para que micione o defeque.
 5. Retirar la cuña de forma inversa a como se ha puesto.
 6. Proceder a limpiar al paciente.
 7. Observar las heces y anotarlo en las observaciones de enfermería.
- Colocación de botella
 1. Aplicamos las normas generales del aseo.
 2. Si el paciente puede se colocará el mismo la botella, si no, el auxiliar introduce el pene en la botella.
 3. Se preservará la intimidad del paciente cubriéndolo con una sábana.
 4. Cuando termine ofrecerle papel higiénico para limpiarse.
 5. Observar el aspecto de la orina para reflejar si tiene alguna característica anómala, si se le está apuntando la diuresis fijarnos en la cantidad.
 6. Desechar la orina y limpiar la botella.(14)

3.3.4.9 Técnica lavado y corte de las uñas de pies y manos.

Materiales		
Lima/ cortaúñas	Crema hidratante	Toallas
Palangana		-

Cuadro 7. Materiales necesarios para el protocolo. Fuente: elaboración propia

Protocolo

1. Aplicar las normas generales del aseo.
2. Poner un empapador debajo de la zona que vamos a tratar.
3. Lavar las manos o los pies con una esponja.
4. Pasar el cepillo de uñas.

5. Secar bien por todos sitios, evitando la humedad en los pliegues ya que son zonas propensas para la aparición de hongos.
6. En las uñas de los pies, se cortaran de forma recta, mientras que las uñas de las manos se cortaran siguiendo la forma del dedo. La tijera o cortaúñas debe sobresalir del lecho ungüéal para evitar que en el corte se queden picos que pueden producir onicocriptosis.
7. Si en los laterales de las uñas han quedado picos, estos se pueden limar.
8. Si la uña está muy engrosada se puede limar su superficie.
9. Se procederá al limado de uñas en pacientes con diabetes o patologías circulatorias.

4. PROYECCIÓN DIDÁCTICA.

La programación didáctica se considera una herramienta fundamental que orienta y ayuda al personal docente en el desarrollo del proceso “Enseñanza-aprendizaje”, evitando la improvisación durante este acto y proporcionando de esta manera al alumnado una enseñanza de calidad.(15)

Las características de una programación didáctica son:

- Los aspectos que componen una programación deben ser estructurados y seleccionados.
- Debe ser flexible, orientativa y con posibilidad de retroalimentación.
- Tiene que tener sentido de investigación. (15)

Las principales funciones de una programación didáctica son:

- Planificar el proceso de enseñanza-aprendizaje que se produce en el aula. De esta manera se evita la improvisación y se pueden utilizar las correcciones necesarias en los diferentes elementos de la planificación.
- Proporcionar coherencia entre las acciones educativas del centro y de la práctica docente.
- Proporcionar elementos para analizar, revisar y evaluar el Proyecto Educativo de Centro (PEC).
- Invitar a la reflexión de la propia práctica docente.
- Facilitar la implicación del alumno en el proceso de aprendizaje
- Atender a la diversidad del alumnado.

Del Valle (2004), señala que los apartados de una programación didáctica deberían ser los siguientes:

- Introducción: que refleje el estado actual legislativo, la finalidad de la enseñanza, la contextualización de esta, justificación de los diferentes apartados que la componen, etc.
- Objetivos: las capacidades que alcanzará el alumno al finalizar el curso.
- Contenidos a desarrollar y su temporalización: los instrumentos utilizados para alcanzar los objetivos.
- Metodología: es la forma de actuar en torno a la enseñanza.
- Evaluación: con carácter, formativo, orientador y autocorrector.
- Medidas de atención a la diversidad.
- Temas transversales.
- Recursos didácticos: son los medios que ayudan en el proceso didáctico.

Nos encontramos con los siguientes niveles de concreción curricular. (16)

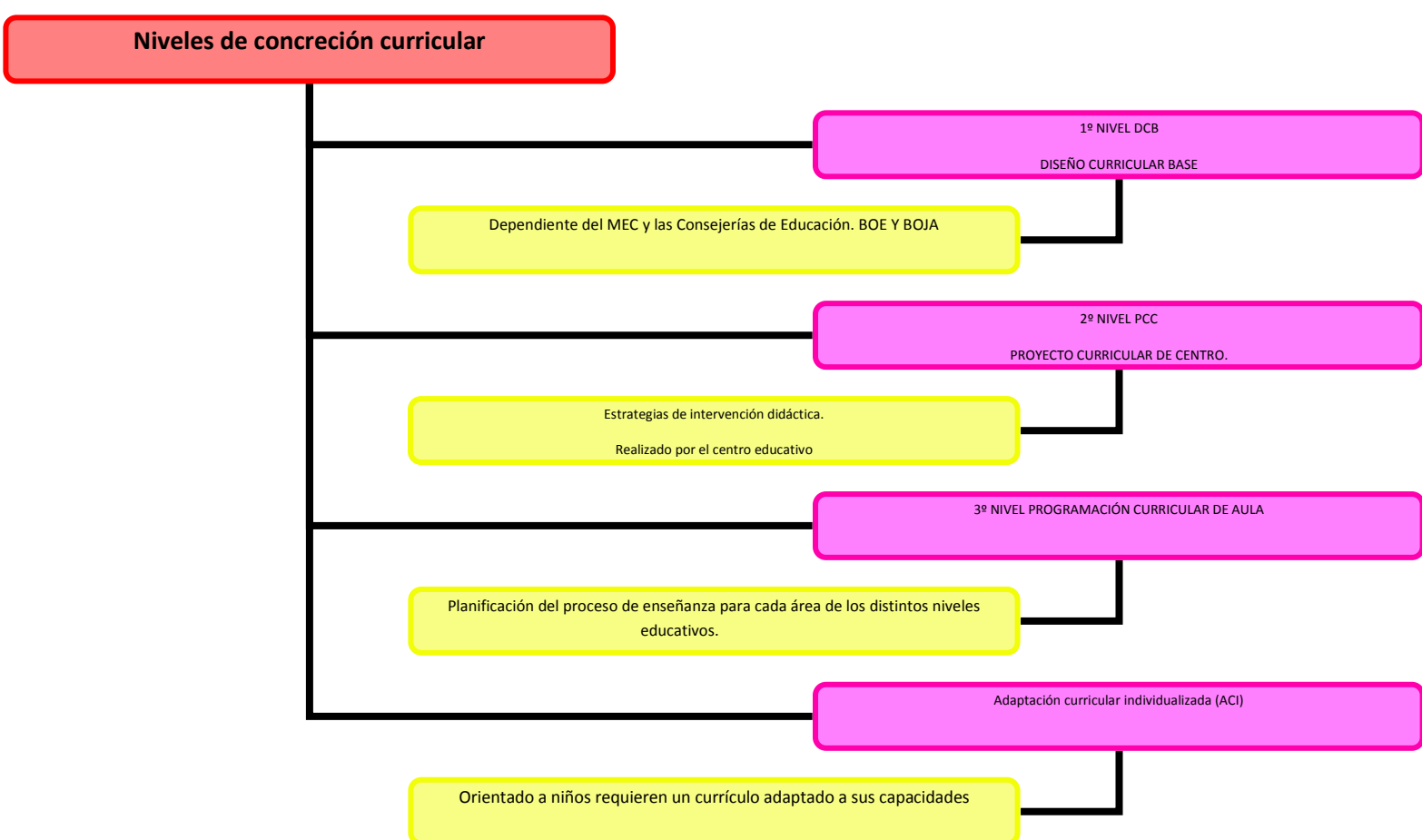


Imagen 23. Fuente: elaboración propia a partir de Vallina, N. Á. (2011). Niveles de concreción curricular. Pedagogía Magna, (10), 151-158.

4.1 Legislación educativa de referencia de aplicación en esta programación didáctica.

A continuación, se citará la legislación que se ha tenido en cuenta para desarrollar la presente programación didáctica:

- La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).
- Ley orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.
- RD 1147/2011 de 29 de julio, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo.
- Real Decreto 1416/2005 por el que se modifica el RD 1128/2003, de 5 de septiembre por el que se regula el Catálogo Nacional de las Cualificaciones Profesionales.
- Decreto 327/2010, de 13 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de los Institutos de Educación Secundaria.
- Orden de 29 de septiembre de 2010, por la que se regula la evaluación, certificación, acreditación y titulación académica del alumnado que cursa enseñanzas de formación profesional inicial que forma parte del sistema educativo en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Decreto 301/2009, de 14 de julio, por el que se regula el calendario y la jornada escolar en los centros docentes, a excepción de los universitarios.
- Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas.
- Real Decreto 558/1995, de 7 de abril, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
- Decreto 37/1996, de 30 de enero, por el que se establecen las enseñanzas correspondientes al título de formación profesional de técnico en cuidados auxiliares de enfermería en la comunidad autónoma de Andalucía (boja nº 61 de 25 de mayo de 1996).

4.2 Adscripción a una etapa, ciclo y nivel educativo.

La presente programación se sitúa en la etapa de educación postobligatoria, en este caso, la Formación Profesional (FP). La adscripción al ciclo y nivel educativo, se muestra en la siguiente tabla.

ADSCRIPCIÓN A UN CICLO FORMATIVO Y NIVEL EDUCATIVO		
Centro educativo	Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia de Úbeda.	
Departamento	Sanitaria	
Ciclo	Ciclo Formativo de Grado Medio de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.	
Familia Profesional	Sanidad	
Curso en el que se imparte el modulo	Primero	
Modulo profesional.	Módulo profesional 2: Técnicas Básicas de Enfermería.	
Horario y aula	Lunes, miércoles y viernes Aula 20, edificio Central	
Número de alumnos	30	
Temporalización	Horas anuales	Horas semanales
	384	12

Tabla 8. Adscripción de la programación al ciclo y nivel educativo. Fuente: elaboración propia.

La distribución de plazas de este ciclo se hace conforme a la Orden de 1 de junio de 2016, por la que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes para cursar ciclos formativos de grado medio y de grado superior, sostenidos con fondos públicos, de formación profesional inicial del sistema educativo, de la siguiente forma:

- El 65% corresponderá al alumnado que esté en posesión del título ESO.

- El 20% será para alumnos con título de Formación Profesional Básica o con los módulos aprobados de PCPI.
- El 15% restante de las plazas será para aquellos alumnos que acceden por pruebas de acceso a ciclos formativos de grado medio o prueba de acceso a la universidad para mayores de 25, o según los requisitos contemplados en el apartado A de la disposición tercera del RD 1147/2011, de 29 de julio.

No obstante, hay que añadir, que el alumnado que haya cursado las etapas de educación obligatoria en SAFA, tendrán preferencia frente a alumnado proveniente de otros centros.

4.3 Contextualización del aula: aspectos psicológicos y pedagógicos del alumnado y la enseñanza.

Las Escuelas Profesionales de la Sagrada Familia cuentan con un total de 2401 alumnos matriculados, de los cuales 30 pertenecen al Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería en el primer curso y 28 en el segundo curso de este ciclo.

El alumnado está formado principalmente por mujeres, siendo minoritaria la presencia de hombres, sin embargo, en los últimos años se ha incrementado el número de varones matriculados.

La edad del alumnado es variable, estando comprendida entre los 17 y 49 años de edad. El alumnado procede principalmente de Úbeda y de municipios cercanos como Jódar, Canena, Torreperogil, etc.

Se caracteriza por ser un grupo heterogéneo, debido a la diferencia de edades y situaciones personales.

4.4 Elementos curriculares básicos.

Los elementos curriculares básicos de la presente programación están formados por los objetivos generales del CFGM de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, los contenidos generales para el módulo Técnicas Básicas de Enfermería y la temporalización de éstos en el CFGM, la metodología didáctica que utilizaremos en la programación y la evaluación de los aprendizajes por parte del alumnado.

4.4.1 Objetivos generales del CFGM de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

Los objetivos generales para el CFGM de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, son los que vienen reflejados en el decreto 37/1996, resaltándose en negro los correspondientes a alcanzar en el módulo Técnicas Básicas de Enfermería:

- 1. Proporcionar cuidados sanitarios a pacientes/clientes aplicando técnicas básicas de enfermería.**

2. Instrumentar y auxiliar técnicamente en intervenciones odontoestomatológicas.
- 3. Obtener registros de las constantes vitales del organismo y representarlas gráficamente en el soporte documental adecuado.**
- 4. Reconocer y seleccionar el material, instrumental y equipo necesario para la correcta ayuda en consulta o servicios sanitarios.**
5. Seleccionar y, en su caso, aplicar técnicas de protección y prevención de infecciones hospitalarias y de mantenimiento de la higiene y comodidad de los pacientes.
- 6. Participar activamente en el desarrollo de programas de salud y actuar como agente sanitario, transmisor al público en general de mensajes saludables.**
- 7. Comprender y explicar los diferentes estados anímicos que experimentan los pacientes en situaciones especiales y favorecer en lo posible el objetivo de humanización de la asistencia.**
- 8. Aplicar técnicas de primeros auxilios y cuidados sanitarios ante diferentes situaciones de urgencia tipo.**
9. Realizar técnicas de higiene del medio hospitalario y domiciliario en sus aspectos sanitarios.
10. Aplicar adecuadamente las técnicas de limpieza y esterilización de los medios materiales a su cargo.
11. Asistir en la toma y efectuar el revelado de radiografías de la cavidad bucal.
12. Describir y comprender la estructura del sistema público de salud y distinguir los niveles y tipos de asistencia que ofrece.
13. Aplicar técnicas de gestión administrativa y de elaboración de documentos mercantiles en consultas sanitarias privadas.
- 14. Comprender y, en su caso, transmitir mensajes técnicos en el lenguaje propio del sector sanitario.**
15. Comprender el marco legal, económico y organizativo que regula y condiciona su actividad profesional, identificando los derechos y obligaciones que se derivan de las relaciones laborales.
16. Conocer el sector de la Sanidad en Andalucía.

4.4.2. Contenidos generales para el módulo de Técnicas Básicas de Enfermería y temporalización de los mismos en el Ciclo Formativo de Cuidados Auxiliares de Enfermería.

Los contenidos generales del módulo Técnicas Básicas de Enfermería, se muestran a continuación según el Decreto 37/1996.

Bloques	Nombre del bloque de contenidos
1	Estructura biológica y funcional del ser humano.
2	La higiene y el aseo personal.
3	La mecánica corporal y úlceras por presión.
4	La atención sanitaria en urgencias.
5	Las técnicas de exploración y registro.
6	Alimentación y nutrición.
7	La administración de medicamentos.
8	La reproducción y cuidados maternoinfantiles.
9	La atención al paciente geriátrico, a los pacientes crónicos y a las personas en fase terminal.
10	La asistencia sanitaria en servicios especiales.

Cuadro 9. Contenidos del módulo Técnicas Básicas de Enfermería. Fuente: elaboración propia

Estos 10 bloques temáticos, se distribuirán en 21 unidades didáctica, que se impartirán a lo largo del curso académico.

A continuación se muestra una tabla donde se relacionaran las diferentes unidades didácticas con su temporalización y las evaluaciones:

	Unidad didáctica.	Titulo	Temporalización
1º Evaluación	1	Estructura biológica y funcional del ser humano.	19 horas.
	2	Anatomía, fisiología y patología de la piel y anejos.	19 horas.
	3	Higiene y aseo del paciente.	24 horas
	4	Anatomía, fisiología y patología del	26 horas

		aparato locomotor.	
	5	Ulceras por presión.	25 horas
	6	Primeros auxilios (I).	15 horas
			Total 128 horas

	Unidad didáctica.	Título	Temporalización
2º Evaluación	7	Primeros auxilios (II).	11 horas.
	8	Sistema circulatorio.	24 horas.
	9	Aparato respiratorio.	22 horas
	10	Aparato urinario.	24 horas
	11	Preparación del enfermo para exploración médica.	12 horas
	12	Aparato digestivo.	12 horas
	13	Metabolismo y nutrición.	12 horas
	14	Administración de medicamentos.	12 horas
	15	Aplicaciones frías y calientes.	5 horas
			Total 134 horas

	Unidad didáctica.	Título	Temporalización
3ª Evaluación	16	Aparato genital. Reproducción humana.	22 horas.
	17	Recién nacido y cuidados materno-infantiles.	22 horas.
	18	Geriatría.	22 horas
	19	Cuidados del enfermo terminal.	14 horas
	20	Cuidados perioperatorios.	16 horas
	21	El A.E. en la UCI,	14 horas
	22	Primeros auxilios (III).	12 horas
			Total 126 horas

Cuadro 10. Unidades temáticas y su temporalización. Fuente: elaboración propia

La unidad didáctica que se programa en este trabajo es la unidad número 2 “Higiene y aseo del paciente”, que se enmarca dentro del bloque de contenidos II “La higiene y el aseo personal”. Esta unidad didáctica tiene una temporalización de 24 horas que se imparten en la primera evaluación.

4.4.3 Capacidades terminales: criterios de evaluación.

El RD 546/1995, del 7 de Abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y sus correspondientes enseñanzas mínimas. La unidad de competencia relacionada con el módulo profesional Técnicas Básicas de Enfermería es aplicar cuidados auxiliares de enfermería al paciente/cliente, a su vez esta se divide en las siguientes realizaciones y criterios de evaluación:

Realizaciones	Criterios de evaluación
Lavar, asear y realizar la higiene de los pacientes en función de sus necesidades y del plan de cuidados.	El aseo del paciente se ha realizado en función de las necesidades y grado de dependencia del mismo, comprobándose que el paciente queda limpio, seco y lo más

	cómodo posible. • El paciente/cliente ha sido ayudado y/o suplido en la utilización del material necesario para la realización de su aseo e higiene personal. • Se ha ayudado al paciente/cliente en la utilización de los utensilios de recogida de excretas, y su posterior eliminación según protocolos.
Preparar al paciente para su traslado y asegurar que se cumplen las condiciones del mismo.	• Se ha comprobado que los datos personales que figuran en la solicitud de traslado del paciente a otras dependencias coinciden con la identidad del paciente que se va a trasladar. • El paciente, en su caso, ha sido informado previamente al traslado. La preparación se ha realizado siguiendo el protocolo de traslado establecido. • En su caso, se ha adaptado el protocolo a las características del paciente. • Los medios y accesorios de transporte son los idóneos para el traslado. • La información sobre el traslado se ha comunicado a las dependencias oportunas en tiempo y forma. • Las condiciones y parámetros sanitarios establecidos para el traslado aseguran que se mantienen en los límites

	establecidos. • Se mantiene informado de las incidencias ocurridas y, en su caso, comunica y/o registra las incidencias producidas.
Movilizar al paciente dentro de su medio teniendo en cuenta su estado y posición anatómica recomendada.	• La colocación del paciente en las ayudas técnicas, se realiza siguiendo las instrucciones técnicas en coordinación con otros miembros del equipo de enfermería. • La movilización del paciente se realiza siguiendo los protocolos de movilización de pacientes encamados y de prevención de úlceras por presión, adaptándolos a las características particulares de cada paciente. • Se comprueba que el paciente se encuentra lo más cómodo posible y en la posición anatómica más adecuada a su déficit funcional.
Ayudar a la deambulación del paciente, asegurando que se cumplen las indicaciones específicas del responsable del plan de cuidados.	• Se ha interpretado y aplicado correctamente el protocolo de deambulación del paciente. • El responsable de la unidad ha sido informado sobre las deambulaciones realizadas por el paciente y notificando, en caso necesario, las incidencias ocurridas durante la misma.
Ejecutar las operaciones necesarias para facilitar la correcta exploración y	• Las historias clínicas correspondientes a los pacientes citados han sido preparadas y dispuestas con la antelación suficiente. • El material necesario para la

observación del paciente/ cliente.	exploración y observación se ha preparado en función de las características del paciente y de la técnica exploratoria prevista. • Al realizar la somatometría se ha seguido el protocolo de actuación específico. • Se ha aplicado la técnica de toma de constantes vitales utilizando el material adecuado, en función de las características del paciente. - La recogida y medida de excretas ha sido realizada, utilizando el material adecuado, en función del sexo y características físicas del paciente. • Se ha registrado en la gráfica de control los datos obtenidos en la medida de constantes vitales y excretas. • Al realizar la observación directa del paciente se han seguido las pautas establecidas sobre detección de signos y síntomas, comunicando al superior inmediato la presencia de signos susceptibles de alteración del estado general.
	• El paciente/cliente ha sido informado de la técnica que se le va a aplicar. • El material necesario para la aplicación local de frío y calor seco o húmedo se prepara cumpliendo las especificaciones técnicas indicadas en los protocolos.

Aplicar tratamientos locales de termoterapia, crioterapia e hidrología médica. Siguiendo los protocolos técnicos establecidos e indicaciones de actuación.	• La aplicación de los tratamientos locales de frío y calor cumplen las indicaciones de la prescripción. • La aplicación de técnicas hidroterápicas: duchas, saunas, chorros a presión, inhalaciones, pulverizaciones y baños, han sido realizadas teniendo en cuenta las condiciones de presión y temperatura establecidas para cada una de ellas, en función de las características del paciente/cliente y siguiendo el protocolo establecido.
Realizar la preparación y administración de medicamentos por vía oral, rectal y tópica.	• Se ha verificado en la hoja de tratamiento y/o historia clínica la medicación prescrita al paciente/cliente. • Se ha preparado el tratamiento con los medios adecuados y siguiendo las órdenes de la prescripción. • La administración de medicación por vía oral, rectal y tópica, incluyendo aerosoles, se ha realizado siguiendo los protocolos de actuación específica para cada vía y producto. • Se ha informado y preparado adecuadamente al paciente para la administración de enemas de limpieza, administrándolo siguiendo el protocolo de actuación específico. • La información sobre las actividades relativas a la

	administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas, es: - Completa - Correcta - Transmitida por los procedimientos establecidos y en el momento adecuado. • Se ha efectuado correctamente el mantenimiento de la cadena de frío para los medicamentos termolábiles.
Realizar cuidados «postmortem» siguiendo los protocolos establecidos.	• El tiempo transcurrido entre el éxitus y el aislamiento del cadáver ha sido el menor posible. • Se efectúa el lavado del cadáver y retirado todos los elementos externos al mismo. • Los orificios naturales y contranaturales están taponados con los medios precisos. • Se efectúa el amortajamiento del cadáver según los protocolos al uso. • Se comunica al tanatorio la existencia del cadáver para realizar su traslado en el menor tiempo posible.
	• Previa comprobación en la hoja de dietas, se ha efectuado la distribución de comidas. • Se ha ayudado a la ingesta a los

Distribuir las comidas y apoyar la ingesta en pacientes que así lo requieran.	pacientes que así lo requieran. • Se han administrado alimentos por sonda nasogástrica, en pacientes sondados previamente, utilizando los medios y ritmos adecuados y siguiendo el protocolo establecido para cada paciente.
Colaborar y/o aplicar técnicas de prevención de accidentes y primeros auxilios, siguiendo los protocolos y pautas de actuación establecidos.	• Las técnicas básicas de prevención de accidentes, en las distintas unidades/consultas, descritas en el protocolo de seguridad, han sido aplicadas de forma correcta. • Se ha comunicado, a quien corresponda, la existencia de una urgencia vital y puesto en marcha los mecanismos de actuación previstos en cada unidad/consulta. • En caso de parada cardiorrespiratoria se ha procedido a la aplicación de técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar. • En hemorragias externas se han aplicado las técnicas de compresión necesarias para detener o disminuir la pérdida de sangre. - En la atención de accidentados y politraumatizados se ha procedido a la inmovilización parcial o total del accidentado, y la posterior recogida y transporte a un centro sanitario se ha realizado siguiendo las normas de actuación

Cuadro 11. Capacidades terminales y criterios de evaluación. Fuente: elaboración propia.

4.4.4 Metodología didáctica

La formación profesional tiene como objetivo proporcionar a los alumnos la formación necesaria para que adquieran la competencia profesional del título. La metodología a emplear tiene que hacer hincapié en fomentar la capacidad de autoaprendizaje del alumno y el trabajo en equipo con el resto de sus compañeros.

La presente programación se basará en los siguientes principios didácticos:

- Uso de una metodología activa, que convierta al alumno en protagonista de su propio aprendizaje.
- Reforzar los aprendizajes significativos, que permite relacionar experiencias y hechos con los nuevos conocimientos adquiridos.
- Las estrategias de aprendizaje que utilizaremos serán las de exposiciones teóricas y demostraciones prácticas por parte del profesorado, análisis y búsqueda de información, aprendizaje por descubrimiento mediante la formulación de diferentes problemas.
- Fomento de la utilización de las TICS.
- Potenciar la aplicación a la práctica de los conocimientos adquiridos.

En la metodología de esta programación tendremos en cuenta diferentes modelos, estrategias y estilos didácticos. Además, estableceremos unas actividades y los recursos necesarios para llevarlas a cabo.

4.4.4.1 Modelos didácticos.

Utilizaremos como base de este proceso un modelo didáctico alternativo, el cual se centra en la idea de investigación escolar del alumno, con la implicación por parte del profesorado, para así desarrollar el proyecto educativo. Las enseñanzas van destinadas a la adquisición y desarrollo de las competencias del alumnado. (17)

Del mismo modo, intervendrán otros modelos como el tradicional y tecnológico.

El proceso de aprendizaje-enseñanza estará caracterizado por ser:

- Personalizado: se parte a partir de los conocimientos previos del alumnado.
- Significativo: el alumnado construye sus propios conocimientos.
- Funcional: el conocimiento servirá para su práctica profesional.

Por ello en todas las clases se llevarán a cabo cuatro tipo de actividades:

- Actividades de introducción: las cuáles constituirán un preámbulo, que estimularán y despertarán el interés del alumno por el tema a tratar.
- Actividades de presentación: con ello se pretende introducir al alumnado a la materia a tratar, trabajando con mapas conceptuales, esquemas, etc.
- Actividades prácticas: para trasladar la teoría a la práctica.
- Actividades de consolidación: una vez que el alumnado ha interiorizado los conceptos es capaz de trasladarlos a su vida cotidiana.

Para llevar a cabo lo anteriormente descrito, antes de comenzar cada unidad didáctica, se llevará a cabo una actividad diagnóstica, para aproximarnos a los conocimientos que posee el alumnado. Al mismo tiempo, se planteará una actividad de inicio que introducirá los contenidos a tratar, usando como guía material los contenidos el libro “Técnicas Básicas de Enfermería” de la editorial MC Graw Hill, 3ª Edición. Utilizaremos otros materiales didácticos como presentaciones PowerPoint, material audiovisual, etc. por otro lado se realizarán trabajos grupales de búsqueda bibliográfica para ampliar el conocimiento del alumnado.

Seguidamente, realizaremos actividades de desarrollo, en las que el alumnado participe activamente y adquiera los conocimientos, procedimientos o actitudes desarrollados en la unidad didáctica.

Esta metodología se caracteriza por ser participativa y activa, tanto por parte del profesorado como del alumnado. (21)

4.4.4.2 Métodos didácticos.

En esta unidad didáctica utilizaremos los siguientes métodos didácticos:

- Expositivo: se presenta la información al alumnado de manera oral por parte del profesorado que es experto en la materia.
- Método basado en la exposición práctica: es la que más utilidad tiene en la Formación Profesional Sanitaria, ya que a través de este método el alumnado adquiere las aptitudes necesarias para llevar a cabo diversas técnicas necesarias para su desempeño profesional, a través de la demostración por parte del docente y la práctica por parte del alumnado.
- Métodos en los que el docente y el alumnado intervienen activamente en la construcción del aprendizaje: consiste en la formulación de preguntas al alumnado.

- Métodos basados en el trabajo en grupo: se caracteriza por la participación activa por parte del alumnado, el cual participará en un proyecto planificado y que estará bajo la dirección de una persona cualificada. (18)

4.4.5 Evaluación

Existen muchas acepciones del concepto de evaluación, para De La Orden (1975) el concepto de evaluación educativa significa “definir, determinar o valorar cualquier faceta de la estructura, proceso o producto educacional en función de unos criterios previamente establecidos”. A pesar de la multitud de conceptos existentes, todos ellos tienen en común que la evaluación educativa es un componente clave en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Podemos diferenciar distintos tipos de evaluación, según el momento en el que se produzca o la finalidad de esta:

- Evaluación inicial o diagnóstica: se realiza al comienzo del curso escolar o etapa educativa. Se recogen tanto datos personales del alumnado como académicos, permite aproximarnos a las características del alumnado, tanto colectivamente como individualmente. Va a facilitar diseñar estrategias didácticas para el grupo y adaptarnos a las características de cada alumno.
- Evaluación formativa o continua: a través de ella obtenemos información del desarrollo del proceso educativo de los alumnos a lo largo del proceso educativo. Este tipo de evaluación ayuda al docente en la toma de decisiones durante el proceso formativo, identificando si este funciona o se necesita aplicar cambios.
- Evaluación final o sumativa: se produce al final de una etapa, un aprendizaje, curso escolar, etc. Permite conocer si se han alcanzado los objetivos, las competencias básicas y si el proyecto formativo ha funcionado.(19)

La Orden del 29 de Septiembre del 2010 del Boletín Oficial de la Junta de Andalucía en su artículo 2, dictamina que el proceso de evaluación en la modalidad presencial de los ciclos formativos será continua y se realizará por módulos profesionales.

4.4.5.1 Instrumentos de evaluación.

Los instrumentos de evaluación son una herramienta útil, que nos van a permitir conocer cómo evoluciona el proceso de aprendizaje y el grado de consecución de los objetivos de esta unidad didáctica. Se emplearán los siguientes:

Instrumentos de evaluación		
Conceptos	Procedimientos	Actitudes
✓ Exámenes orales y/o escritos. ✓ Trabajos grupales. ✓ Tareas realizadas en clase y fuera de ésta. ✓ Rúbrica.	✓ Examen práctico de Protocolos de Auxiliar de Enfermería. ✓ Portafolio de técnicas básicas de enfermería. ✓ Listas de cotejo.	✓ Observación por parte del profesorado. ✓ Listas de cotejo. ✓ Participación del alumnado.

Cuadro 12. Instrumentos de evaluación. Fuente: elaboración propia

El valor de cada instrumento de evaluación se asignará antes de la inauguración del inicio del curso y quedará reflejado en la memoria del módulo profesional, siempre consensuado por todo el profesorado que lo compone. El alumnado será informado del valor de cada prueba al inicio del curso, siendo estas susceptibles de modificación a lo largo del curso escolar.

4.4.5.2 Criterios de calificación.

La calificación nos sirve como instrumento para reflejar los resultados obtenidos a través del proceso de evaluación.

Los valores que se establecen en esta unidad varían desde el 1 al 10, siendo 1 el valor más bajo y 10 el más alto, que se obtendrán a partir de la media de los siguientes elementos:

- Actividades conceptuales: 50% de la calificación total.
- Actividades procedimentales: 40% de la calificación total.
- Contenidos actitudinales: 10% de la calificación total.

El peso de estos porcentajes viene reflejado en la carta descriptiva de la unidad didáctica y de las sesiones.

Será necesario superar cada uno de los contenidos individualmente para poder realizar la media ponderada de la unidad. Para aprobar las pruebas es necesario obtener una puntuación de 5 puntos o más.

Cuando el alumnado al finalizar la unidad didáctica, no haya superado alguna de las partes anteriormente descritas, tendrá opción a presentarse a un plan de recuperación de las siguientes partes de la unidad didáctica:

- Recuperación de conceptos: examen escrito u oral, en su lugar, también podrá realizarse un trabajo individual de la unidad didáctica, si las circunstancias lo permiten.
- Recuperación de procedimientos: el profesorado se encargará de preparar las actividades o trabajos según la situación del alumnado.

En cualquier caso, los alumnos que se hayan presentado a recuperación y hayan superado las pertinentes pruebas, la nota no será superior a 5, independientemente de la calificación obtenida en la prueba.

Para aquellos alumnos que tengan aprobado la unidad didáctica y deseen subir nota, tendrán la opción de subirla mediante las pruebas de recuperación y su nota media final será la de mayor valor.

4.4.6 Elementos transversales

Los elementos transversales en el aula tienen como objetivo la formación integral del alumnado, desde la parte cognitiva hasta su formación en valores de solidaridad, cooperación y participación en la sociedad. El abordaje de estos elementos se realizará de forma íntegra en la unidad didáctica, así como en la actividad escolar. (20)

El tratamiento de los temas transversales contribuye a la educación en valores morales y cívicos del alumnado.

Los temas transversales que se tratarán en este módulo, son los siguientes:

- Educación para la igualdad de género: a lo largo del contenido de la unidad, el profesorado transmitirá valores no sexistas en la realización de las tareas del auxiliar de enfermería, promoviendo la igualdad de género.
- Educación para la paz: que tendrá como objetivo impulsar valores destinados para una mejor convivencia.
- Educación moral y cívica: para promover conductas y comportamientos coherentes del alumnado con la sociedad, que favorezcan el bienestar social y el respeto hacia los demás.
- Educación para la salud: el auxiliar de enfermería tiene un papel principal como promotor de conductas saludables tanto en el ámbito profesional como social.
- Educación en riesgos laborales: se tratarán a lo largo del módulo de Técnicas Básicas de Enfermería, especialmente en esta unidad, haciendo hincapié en la

higiene postural del auxiliar de enfermería a la hora de realizar movilizaciones con el paciente.

4.4.7 Medidas de atención a la diversidad.

Según la Ley Orgánica de Educación (LOE) de 2006, modificada por la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) de 2013, el alumnado con necesidades específicas es aquel que tiene las siguientes características:

- Altas capacidades intelectuales.
- Dificultades de aprendizaje.
- Necesidades que derivan como consecuencia de una incorporación tardía al sistema educativo.
- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- Dificultades en el aprendizaje derivado de discapacidad física, psíquica o sensorial.

A nivel de nuestra autonomía, la Orden de 29 de septiembre de 2010, por la que se regula la evaluación, certificación, acreditación y titulación académica del alumnado que cursa enseñanzas de formación profesional inicial que forma parte del sistema educativo en la Comunidad Autónoma de Andalucía, establece que se adecúen las actividades formativas, criterios y procedimientos de evaluación para aquellos alumnos que presenten algún tipo de discapacidad, para que tengan acceso igualitario a evaluación.

Si se detectarán problemas de aprendizaje entre el alumnado matriculado, se establecerá un plan de atención individualiza al alumnado, dicho plan se realizará entre el profesorado y el departamento de orientación. Hay que tener en cuenta que en los ciclos formativos no se podrá eliminar ni los objetivos ni contenidos del currículo, por ello, las modificaciones que se realizarán afectarán a los tiempos, actividades, metodología y la evaluación.

Algunas adaptaciones a destacar son:

Adaptaciones en elementos de acceso		Adaptaciones en elementos básicos del currículo	
Adaptaciones en espacios y aspectos físicos.		Adaptaciones metodológicas.	

Adaptaciones en equipamientos y material.	Adaptaciones en el tipo de actividades.
Adaptaciones en elementos humanos y su organización.	Adaptaciones en la evaluación.

Cuadro 13. Adaptaciones curriculares. Fuente: elaboración propia

4.4.8 Actividades extraescolares.

Como actividad extraescolar de esta Unidad Didáctica los alumnos asistirán a un taller de ergonomía e higiene postural a la hora de movilizar pacientes. Dicho taller será impartido por la empresa Clece de ayuda a domicilio. Este taller es de asistencia voluntaria y se realizará en horario no lectivo.

4.4.9 materiales y recursos didácticos.

Los recursos y materiales que se emplearán, son los que detallan en la siguiente tabla.

Recursos humanos	Recursos físicos.	Materiales didácticos.	Materiales
Profesorado del centro. Profesorado externo del centro (universidad). Profesionales del ámbito sanitario. Alumnado.	Aulas Laboratorios Salón de actos. Biblioteca. Sala de informática.	Proyector Pizarras Ordenadores Vídeos.	Guantes Maniquíes Pañales Palanganas Camas Ropa de cama Ropa de paciente Toallas, empapadores. Cuña y botella. Esponjas.

Cuadro 14. Materiales y recursos didácticos. Fuente: elaboración propia

4.4.10 Programación de aula.

4.4.10.1 Carta descriptiva de la unidad didáctica.

Higiene y aseo del paciente		
Unidad didáctica 02	Temporalización:06/10/2020 al 22/10/2020	Sesiones: 6 sesiones de 240 minutos
Capacidad terminal	Analizar los requerimientos técnicos necesarios para realizar la higiene personal de un paciente/ cliente en función del estado y/o situación del mismo.	
Objetivos generales	• Proporcionar cuidados sanitarios a pacientes/clientes aplicando técnicas básicas de enfermería. • Realizar técnicas de higiene del medio hospitalario y domiciliario en sus aspectos sanitarios. • Reconocer y seleccionar el material, instrumental y equipo necesario para la correcta ayuda en consulta o servicios sanitarios. • Seleccionar y en su caso aplicar técnicas de protección y prevención de infecciones hospitalarias y de mantenimiento de la higiene y comodidad de los pacientes.	
Objetivos didácticos		
• Conocer las bases anatómicas y fisiológicas de la piel. • Describir las principales patologías básicas de la piel. • Aplicar las normas generales en cuanto al aseo del paciente. • Realizar las técnicas de aseo general y parcial en pacientes.		
Contenidos didácticos		
• Anatomía y fisiología de la piel.		

- Patologías básicas de la piel y anejos cutáneos.
- Normas básicas del aseo del paciente.
- Protocolos de aseo del paciente.
- Protocolo de colocación de cuña y botella.

Elementos transversales

- Educación para la salud y prevención de riesgos laborales (higiene postural del trabajador, levantamiento de cargas y movilización de pacientes, educación y autocuidado del paciente).
- Educación moral y cívica (escucha activa, asertividad, trabajo en equipo).

Criterios de evaluación

- Conocer la anatomía y fisiología del sistema tegumentario y sus anejos.
- Describir las principales patologías que afectan a la piel y sus anejos.
- Describir los principales objetivos del aseo del paciente.
- Enumerar las generalidades de la técnica de aseo.
- Reconocer los principales materiales que se utilizan en los protocolos
- Realizar correctamente las técnicas de aseo e higiene del paciente conforme viene establecido en los protocolos
- Durante una escenificación de un supuesto práctico, los alumnos deberán de ser capaces de llevar a cabo el protocolo, utilizando el material correcto, movilizándolo con higiene postural al paciente y aplicando el protocolo correspondiente en dicha situación.

Actividades de enseñanza

	Descripción de la actividad	Instrumentos de evaluación	Criterios de calificación
	• Presentación de la unidad didáctica con apoyo de una carta descriptiva. • Debate/ lluvia de		

Actividades de inicio	ideas. • Kahoot para conocer el nivel de conocimientos del alumnado. • Visualización de un vídeo explicativo sobre anatomía y fisiología de la piel.	• Observación • Respuestas de la actividad interactiva.	10%
Actividades de desarrollo	• Clases magistrales. • Talleres demostrativos por parte del profesorado. • Trabajo grupal sobre la higiene del paciente.	• Rúbrica • Lista de cotejo • Preguntas abiertas por parte del profesorado	45%
Actividades de síntesis	• Examen tipo test. • Portafolio de protocolos. • Examen de parte práctica. • Examen práctico	• Examen tipo test • Observación • Rúbrica • Lista de cotejo	55%
Actividades de refuerzo	Debate	Observación	5%
Actividades de ampliación	Consulta bibliográfica en webs y biblioteca.	-	-

Cuadro 15. Carta descriptiva de la unidad didáctica Fuente: elaboración propia

4.4.10.2 Carta descriptiva de las sesiones.

1º Sesión		6/10/2020 (240 min.)
Contenidos		
✓ Introducción ✓ Anatomía de la piel y anejos cutáneos. ✓ Capas de la piel.		
Recursos		
✓ Carta descriptiva de la sesión. ✓ Presentación formato tipo Power Point ✓ Proyector. ✓ Bolígrafo y papel. ✓ Teléfono Smartphone/ Tablet y/o pc portátil. ✓ Video del sistema tegumentario, disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=-N1X6telNz0.		
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación
Presentación de la unidad a través de la carta descriptiva	15 minutos.	Observación.
Lluvia de ideas, plasmando las ideas en un papel.	30 minutos.	Registro de ideas en formato papel.
Kahoot con preguntas relacionadas con el tema. (Anexo 2)	15 minutos	Respuestas de la plataforma digital.
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.
Descanso	30 minutos	
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.
Visualización de video introductorio sobre la anatomía y fisiología de la piel.	30 minutos.	Observación.

Cuadro 16. Carta descriptiva 1ª sesión. Fuente: elaboración propia.

2ª Sesión			8/10/2020 (240 min.)
Contenidos			
✓ Inervación de la piel ✓ Vascularización de la piel ✓ Fisiología de la piel			
Recursos			
✓ Presentación formato tipo Power Point ✓ Proyector. ✓ Ordenadores portátiles.			
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación	
Repaso de los contenidos de la primera sesión	15 minutos	Observación	
Explicación sobre la elaboración del portafolio de protocolos	15 minutos.		
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.	
Descanso	30 minutos		
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.	
Explicación del trabajo grupal de “lesiones primarias y secundarios de la piel y patologías más comunes”. Formación de grupos de alumnos e inicio de búsqueda de información en el aula de informática. Formato e instrucciones del trabajo en Anexos. (Anexo 3).	60 minutos.	Observación.	

Cuadro 17. Carta descriptiva 2ª sesión. Fuente: elaboración propia.

3ª Sesión			13/10/2020 (240 min.)
Contenidos			
✓ Introducción a la higiene y aseo del paciente. ✓ Objetivos del aseo del paciente. ✓ Generalidades de la técnica			
Recursos			

✓ Presentación formato tipo Power Point ✓ Proyector. ✓ Batas. ✓ Calzado cómodo.		
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación
Repaso de los contenidos de la segunda sesión	15 minutos	Observación
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.
Descanso	30 minutos	
Presentación al alumnado del material con el que vamos a trabajar en las próximas sesiones	30 minutos	Observación y participación
Explicación sobre levantamiento de peso y cargas e higiene postural del auxiliar de enfermería. Con demostración práctica por parte del profesorado y posterior reproducción del alumnado.	60 minutos.	Observación y participación.
Realización del trabajo grupal en el aula de informática	45 minutos	Producto final

Cuadro 18. Carta descriptiva 3ª sesión. Fuente: elaboración propia.

4ª Sesión	15/10/2020 (240 min.)
Contenidos	
✓ Técnica aseo general del paciente encamado. ✓ Técnica higiene del cabello. ✓ Técnica higiene bucal.	
Recursos	
✓ Presentación formato tipo Power Point ✓ Proyector. ✓ Batas. ✓ Calzado cómodo. ✓ Material para las técnicas de aseo (esponjas, palanganas, cepillo, peine, toallas, camisón o pijama, ropa de cama, bolsas, guantes, carro para ropa sucia, pasta dental, cepillo de dientes, colutorio, gasas depresor, batea, vaselina, pinza Kocher, equipo de aspiración, mordedor, abre bocas, jarra,	

hule, algodón, secador).		
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	90 minutos.	Observación y participación.
Descanso	30 minutos	
Explicación y demostración práctica por parte del profesorado de las técnicas impartidas en la clase magistral.	45 minutos	Observación y participación.
Formación de grupos de 4 alumnos para realización y practica de los protocolos. Simulación y role playing.	75 minutos	Observación. Rúbrica.

Cuadro 19. Carta descriptiva 4ª sesión. Fuente: elaboración propia.

5ª Sesión		20/10/2020 (240 min.)
Contenidos		
✓ Técnica higiene ocular. ✓ Técnica de colocación de cuña/botella. ✓ Técnica de lavado y corte de uñas de pies y manos.		
Recursos		
✓ Presentación formato tipo Powert Point ✓ Proyector. ✓ Batas. ✓ Calzado cómodo. ✓ Material para las técnicas de aseo (jeringas de 10cc, suero fisiológico, batea, gasas, cuña/ botella, empapadores, biombo, ropa de cama, papel higiénico, cepillo de uñas, palangana, cortaúñas, lima, crema hidratante)		
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación
Clase magistral impartida por el profesorado, con participación activa por parte del alumnado.	90 minutos.	Observación y participación.
Descanso	30 minutos	
Explicación y demostración práctica por	45 minutos	Observación y participación.

parte del profesorado de las técnicas impartidas en la clase magistral.		
Formación de grupos de 4 alumnos para realización y practica de los protocolos. Simulación y role playing.	75 minutos	Observación

Cuadro 20. Carta descriptiva 5ª sesión. Fuente: elaboración propia.

6ª Sesión		22/10/2020 (240 min.)
Contenidos		
✓ Introducción ✓ Anatomía de la piel y anejos cutáneos. ✓ Capas de la piel. ✓ Inervación de la piel ✓ Vascularización de la piel ✓ Fisiología de la piel ✓ Introducción a la higiene y aseo del paciente. ✓ Objetivos del aseo del paciente. ✓ Generalidades de la técnica ✓ Técnica aseo general del paciente encamado. ✓ Técnica higiene del cabello. ✓ Técnica higiene bucal. ✓ Técnica higiene ocular. ✓ Técnica de colocación de cuña/botella. ✓ Técnica de lavado y corte de uñas de pies y manos.		
Recursos		
✓ Examen tipo test (Anexo 2) ✓ Rubrica para evaluar el examen práctico de protocolos (anexo) ✓ Lista de cotejo para el trabajo grupal (anexo) ✓ Lista de cotejo para posterior evaluación del portafolio de protocolos ✓ Proyector y pc. ✓ Material para la simulación de protocolos.		
Actividades	Temporalización	Instrumentos de evaluación
Examen tipo test (anexo 2).	60 minutos.	Cuestionario tipo test.
Examen práctico de protocolos.(anexo 4)	105 minutos	Rúbrica. (Anexo 4)
Exposición grupal de trabajos. (Anexo 3)	60 minutos	Lista de cotejo (Anexo 3)
Entrega del portafolio de actividades	-	Lista de cotejo (Anexo 5)

Cuadro 21. Carta descriptiva 6ª sesión. Fuente: elaboración propia.

4.5 Elementos curriculares complementarios: innovación docente.

En pleno siglo XXI, está claro que el panorama en educación es completamente diferente al de años atrás, ha surgido la necesidad en las instituciones educativas de flexibilizarse y desarrollar vías de integración de las tecnologías y los procesos de comunicación en el área de la educación y formación.

La cantidad y variedad de herramientas que nos ofrecen las Tics en el área de la docencia, permiten al profesorado y alumnado disfrutar de un proceso de enseñanza-aprendizaje dinámico, donde el interés por la materia por parte del alumnado se ve incrementado, permitiendo una continua comunicación entre todas las partes implicadas en el proceso.

La situación que actualmente vivimos ha puesto de manifiesto la importancia de estas herramientas, ya que durante los meses de confinamiento ha sido esencial el uso de éstas, para poder garantizar una educación de calidad. Por otra parte, también se ha hecho patente la carencia y la desigualdad de acceso de muchas familias a este tipo de recursos, por tanto, se plantea un nuevo reto en educación, donde las administraciones y personal garanticen un acceso igualitario a estas tecnologías, así como su correcta planificación y uso.

5. Bibliografía.

1. Mena Tudela, D., González-Chordá, V. M., Cervera Gasch, Á., Salas-Medina, P., & Orts-Cortés, M. I. (2016). *Cuidados básicos de enfermería*
2. Belén, F. T. (2014). *Estrategias de las enfermeras clínicas en el constructo de los cuidados básicos de enfermería: Una perspectiva emic, desde la teoría fundamentada, en el marco hospitalario público de Elche y Elda (Doctoral dissertation, Universitat d'Alacant-Universidad de Alicante).*
3. *Datos obtenidos a través de la web de la Junta de Andalucía y del ayuntamiento de Úbeda.*
4. Barranco Martos, Antonio, and Donato Vargas Fernández. *Tutorial auxiliar de enfermería Tomo II* . Madrid: Editorial CEP, S.L, 2010. Print.
5. Cardelús, Regina. *Anatomofisiología y patología básicas* . Madrid: Macmillan Iberia, S.A., 2013. Print.
6. Gutiérrez, Francisco J., and Inés Albánchez. *Anatomía general*. Miami, FL: [Firmas Press], 2010. Print.
7. Carrascal, G. C., & Ramírez, J.,David Montenegro. (2015). *Higiene: Cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos/Hygiene: Basic care that promotes comfort in critically ill patients*. *Enfermería Global*
8. Marins, I. F., & Cruz, I. C. F. d. (2016). *Patient safety in personal hygiene of ICU patients: Systematic literature review for a clinical protocol*. *Journal of Specialized Nursing Care*.
9. García, R. J. (1996). *Technical devices aiding patient hygiene. Ergonomic focus*. *Revista de enfermería (Barcelona, Spain)*
10. *Atención de necesidades del paciente: higiene, eliminación y cuidados en las úlceras por presión (2a. ed.)*, Editorial ICB, 2015.
11. AA.VV., et al. *Manual actualización en auxiliar de enfermería*, Editorial CEP, S.L., 2010.
12. *Actualización de Auxiliar de Enfermería (2a. ed.)*, Editorial ICB, 2012.
13. *Cuidados auxiliares de enfermería en la unidad del paciente: higiene y úlceras por presión (2a. ed.)*, Editorial ICB, 2015.
14. Galindo, C. (2011). *Técnicas básicas de enfermería*. Macmillan Iberia.
15. Fernández, M. L. A. (2010). *Importancia y elementos de la programación didáctica*. *Hekademos: revista educativa digital*, (7), 5-22.
16. Vallina, N. Á. (2011). *Niveles de concreción curricular*. *Pedagogía Magna*, (10), 151-158.
17. García Pérez, F. F. (2000). *Los modelos didácticos como instrumento de análisis y de intervención en la realidad educativa*. *Biblio 3w: Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales*, 207, 1-12.
18. de Andalucía, J. (2012). *Guía de métodos y técnicas didácticas*. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_formacion/html/Ficheros/Guia_de_Metodos_y_Tecnicas_Didacticas.pdf.
19. Arredondo, S. C., Diago, J. C., & Cañizal, A. (2010). *Evaluación educativa de aprendizajes y competencias*. Pearson Educación.
20. Perez Villegas, S. M. (2017). *Los Elementos Transversales en el aula*. *PublicacionesDidácticas*, 88(1), 516-518.

21. Fernández, M. L. A. (2010). *Importancia y elementos de la programación didáctica. Hekademos: revista educativa digital*, (7), 5-22.

DECRETOS Y LEYES:

ORDEN de 24 de septiembre de 1997, por la que se establecen orientaciones y criterios para la elaboración de proyectos curriculares, así como la distribución horaria y los itinerarios formativos de los títulos de Formación Profesional específica que se integran en la Familia Profesional de Sanidad. Publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía el 30 de Octubre de 1997.

Orden de 25 de julio de 2008, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía. Publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía el 22 de Agosto de 2008.

Orden de 20 de agosto de 2010, por la que se regula la organización y el funcionamiento de las escuelas infantiles de segundo ciclo, de los colegios de educación primaria, de los colegios de educación infantil y primaria y de los centros públicos específicos de educación especial, así como el horario de los centros, del alumnado y del profesorado. Publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía el 30 de Agosto de 2010.

Decreto 37/1996, de 30 de enero, por el que se establecen las enseñanzas correspondientes al título de Formación Profesional de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Publicado en BOJA el 25 de mayo de 1996.

Decreto 436/2008, de 2 de septiembre, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas de la Formación Profesional inicial que forma parte del sistema educativo. Publicado en BOJA el 12 de septiembre de 2008.

Decreto 327/2010, de 13 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de los Institutos de Educación Secundaria. Publicado en BOJA el 16 de julio de 2010.

Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional. Publicada en el Boletín Oficial del Estado el 20 de junio de 2002.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE). Publicada en BOE el 14 de julio de 2006.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). Publicada en BOE el 10 de diciembre de 2013.

Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía (LEA). Publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) el 26 de diciembre de 2007.

Orden de 1 de junio de 2017, por la que se modifica la Orden de 1 de junio de 2016, por la que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes para cursar ciclos formativos de grado medio y de grado superior, sostenidos con fondos públicos, de formación profesional inicial del sistema educativo. Publicada en BOJA el 14 de junio de 2017.

Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas. Publicado en BOE el 5 de junio de 1995.

Real Decreto 558/1995, de 7 de abril, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Cuidados

Auxiliares de Enfermería. Publicado en BOE el 6 de Junio de 1995. Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo. Publicado en BOE el 30 de junio de 2011.

6. Anexos

6.1. ANEXO 1.

EXAMEN TIPO TEST.

Cuestionario tipo test, Unidad didáctica II. Higiene y aseo del paciente.

Apellidos, nombre:

DNI:

Curso:

Fecha:

Instrucciones: el siguiente cuestionario está compuesto por 30 preguntas tipo test, con cuatro opciones de respuesta, solo hay una opción correcta por cada pregunta. Lea atentamente las siguientes preguntas y rodee la respuesta verdadera con un círculo, en caso de querer anular la respuesta marcada, tache con una X ésta, en caso de volver a querer seleccionar la anulada, hágale una X y al lado del círculo inicial haga otro círculo. Tiene 60 minutos para contestar todas las preguntas. Las preguntas no contestadas no restan al resultado final, las preguntas erróneas restan 0,3 de la nota global. Cuando termine el cuestionario, deberá pasar las respuestas a la plantilla.

- 1. La capa más superficial y externa de la piel se denomina:**
 - A. Epidermis
 - B. Dermis
 - C. Hipodermis
 - D. Faneras
- 2. En la parte más profunda de la piel encontramos:**
 - A. La epidermis
 - B. La dermis
 - C. El estrato córneo
 - D. La hipodermis
- 3. Señala en cuál de las siguientes estructuras se encuentran los vasos sanguíneos:**
 - A. Estrato córneo
 - B. Estrato germinativo
 - C. Epidermis
 - D. Dermis
- 4. El tejido celular más profundo, que está formado por tejido conjuntivo adiposo, atravesado por bandas de colágeno y elementos vasculonerviosos, se denomina:**
 - A. Hipodermis
 - B. Dermis
 - C. Epidermis
 - D. Estrato germinativo

5. El lugar donde se forman nuevas células, que se van aplanando conforme ascienden a la superficie, donde sustituyen a las células descamadas, se denomina:
- A. Estrato germinativo o basal
 - B. Estrato lúcido
 - C. Estrato córneo
 - D. Estrato granuloso
6. Los anejos cutáneos son:
- A. Pelo y uñas
 - B. La piel y el pelo
 - C. Las glándulas sebáceas y las uñas
 - D. Las glándulas de la piel, pelo y uñas
7. Las glándulas sudoríparas que se encuentran en mamas, axilas y región perianal son:
- A. Ecrinas
 - B. Apocrinas
 - C. Sebáceas
 - D. Pilosas
8. Las glándulas que se distribuyen por toda la piel y abundantemente en la palma de pies y manos son:
- A. Ecrinas
 - B. Apocrinas
 - C. Sebáceas
 - D. Pilosas
9. Señale cuál de las siguientes no se considera una función de la piel
- A. Protección
 - B. Termoregulación
 - C. Síntesis
 - D. Regulación dérmica
10. Son funciones de la piel, excepto:
- A. Cubrir y proteger al organismo
 - B. Captar la información de los cambios en el ambiente como calor, dolor y presión
 - C. Elimina sustancias de desecho sólidas a través del sudor
 - D. Mantener la temperatura corporal evitando la perdida excesiva de agua
 - E. Prevenir la entrada de microorganismos al cuerpo
11. Cuando sudamos y eliminamos productos de desecho a través del sudor se corresponde con la siguiente función:
- A. Síntesis.
 - B. Excreción
 - C. Termorregulación
 - D. Propiocepción
12. Las lesiones de la piel que son iniciales y características de la enfermedad:
- A. Lesiones secundarias
 - B. Lesiones primarias
 - C. UPP
 - D. Costras
13. Las lesiones primarias de la piel que son sólidas, que afectan a la dermis e hipodermis, de aspecto protuberante y consistencia sólida, se denominan:

- A. Nódulo
 - B. Tumor
 - C. Pápula
 - D. Costra
- 14. ¿Cómo se denomina la invasión producida por hongos en las uñas de pies y/o manos?**
- A. Onicomycosis
 - B. Panadizo
 - C. Onicosis
 - D. Uña quebradiza
- 15. ¿Cómo se denomina la pérdida gradual del cabello que se presenta de forma difusa o en placas?**
- A. Alopecia
 - B. Hirsutismo
 - C. Miosis
 - D. Hipertrichosis
- 16. Un nevo o lunar se considera:**
- A. Tumor maligno
 - B. Tumor benigno
 - C. Linfoma
 - D. Verruga
- 17. Indique la respuesta falsa respecto al acné:**
- A. Afecta al 85% de la población.
 - B. Es una inflamación de los folículos sebáceos de la piel
 - C. Solo afecta a niños
 - D. Se considera una patología
- 18. Una cicatriz es:**
- A. Tejido necrosado de aspecto negro.
 - B. Tejido dérmico sustituido por tejido conjuntivo, después de que la piel sufra una lesión inicial.
 - C. Acumulación de restos de exudados, sangre y células en la superficie de la piel.
 - D. Modificación de las estructuras de la piel, producido por un rascado crónico
- 19. Una úlcera se considera:**
- A. Una lesión de primer grado
 - B. Una lesión de segundo grado
 - C. Tumor maligno
 - D. Tumor benigno
- 20. Durante el aseo del paciente debemos:**
- A. Preservar su intimidad
 - B. Evitar corrientes de aire
 - C. Lavarnos las manos y ponernos guantes
 - D. Todas son correctas
- 21. Señala la verdadera:**
- A. El aseo proporciona una sensación de bienestar en el paciente
 - B. Permite al personal de enfermería valorar el estado de la piel y lesiones
 - C. Es una necesidad del paciente

- D. Todas son verdaderas
- 22. Durante el aseo del paciente, ¿Cuál es el orden que debemos seguir?**
- A. Enjabonado, enjuagado, aclarado y secado.
 - B. Enjabonado, aclarado, secado.
 - C. Aclarado, enjabonado, secado.
 - D. Enjuagado, aclarado y secado.
- 23. ¿Qué material no es necesario en la técnica de higiene bucal del paciente?**
- A. Vaselina
 - B. Gasas
 - C. Cepillo
 - D. Tijeras
- 24. ¿Qué material no es necesario en la técnica de higiene del cabello del paciente?**
- A. Toallas
 - B. Palanganas
 - C. Torundas
 - D. Peine
- 25. Respecto al corte de uñas señala la verdadera:**
- A. Siempre es mejor cortar las uñas
 - B. El auxiliar de enfermería no se encarga de esta técnica
 - C. La mejor opción es el limado de uñas, especialmente en pacientes diabéticos
 - D. No se deben sumergir las uñas ni lavar los pies o manos antes de proceder a la técnica.
- 26. Cuando procedamos a la colocación de la cuña el paciente se debe encontrar en posición:**
- A. Decúbito prono
 - B. Decúbito supino
 - C. Decúbito lateral derecho
 - D. Decúbito lateral izquierdo
- 27. La cuña se debe retirar de forma:**
- A. Inversa a como se ha puesto
 - B. Igual que como se ha puesto
 - C. Como mejor nos venga
 - D. La cuña se la debe retirar el propio paciente
- 28. En la técnica de la higiene ocular:**
- A. Se utilizará una jeringa para cada ojo
 - B. Pondremos al paciente en posición Fowler
 - C. Se utilizara suero salino
 - D. Todas son verdaderas
- 29. En el aseo bucal de un paciente intubado utilizaremos:**
- A. Cepillo dental y dentífrico
 - B. Torundas impregnadas en antiséptico
 - C. Jeringa cargada con antiséptico
 - D. Todas las respuestas anteriores son falsas
- 30. Durante el aseo bucal en pacientes conscientes se cepillarán:**
- A. Lengua, encías, dientes en todas sus caras e interior de las mejillas
 - B. Dientes y lengua
 - C. Dientes, encías y lengua.

D. Encías, lengua, cara interior de las mejillas y dientes pero solo en su cara interna

Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D
Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12
A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D
Pregunta 13	Pregunta 14	Pregunta 15	Pregunta 16	Pregunta 17	Pregunta 18
A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D
Pregunta 19	Pregunta 20	Pregunta 21	Pregunta 22	Pregunta 23	Pregunta 24
A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D
Pregunta 25	Pregunta 26	Pregunta 27	Pregunta 28	Pregunta 29	Pregunta 30
A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C

D	D	D	D	D	D
---	---	---	---	---	---

PLANILLA DE RESPUESTAS CORRECTAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	D	D	A	A	D	B	A	D	C
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	A	A	A	A	B	C	B	B	D
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D	A	D	C	C	B	A	D	C	A

6.2 Anexo 2. Kahoot.

1 - Prueba

La piel consta de las siguientes capas:

20 segundos

- ☒ Dermis, epidermis e hipodermis. ✓
- ☐ Epidermis y dermis. ✗
- ☐ Dermis e hipodermis. ✗
- ☐ Dermis, hipodermis y subcutánea ✗

2 - Prueba

¿Cuáles se consideran funciones de la piel?

20 segundos

- ☒ Termorregulación, protección, metabólica, secreción, absorción. ✓
- ☐ Termorregulación y metabólica. ✗
- ☐ Absorción y secreción. ✗
- ☐ Termorregulación. ✗

3 - Prueba

Las lesiones de la piel que son iniciales y características de la enfermedad:

20 segundos

- ☐ UPP. ✗
- ☐ Lesiones secundarias. ✗
- ☐ Costras ✗
- ☒ Lesiones primarias. ✓

4 - Prueba

Respecto a la técnica del aseo, indica la falsa:



20 segundos

- ☐ Es una técnica que proporciona confort al paciente. ✗
- ☐ Permite al personal que la realiza valorar el estado de la piel. ✗
- ☐ Siempre hay que preservar la intimidad del paciente. ✗
- ☐ Es mejor realizarla con las ventanas abiertas. ✓

5 - Prueba

Esta lesión es:



30 segundos

- ☐ Úlcera por presión. ✓
- ☐ Mácula. ✗
- ☐ Costra. ✗
- ☐ Cicatriz. ✗

6 - Prueba

Respecto a la higiene del paciente encamado:



20 segundos

- ☐ Siempre que sea posible se realizará entre dos personas. ✗
- ☐ El orden es; cabeza, tronco, piernas, espalda y genitales. ✗
- ☐ Se debe aplicar crema hidratante después del aseo. ✗
- ☐ Todas son correctas. ✓

7 - Prueba

Durante el aseo del paciente, ¿Cuál es el orden que debemos seguir?



20 segundos

- ☐ Enjuagado, aclarado y secado. ✗
- ☐ Enjabonado, aclarado, secado. ✗
- ☐ Enjabonado, enjuagado, aclarado y secado. ✓
- ☐ Aclarado, enjabonado, secado. ✗

8 - Prueba

¿En qué posición pondremos al paciente para colocarle la cuña?



20 segundos

- ☐ Decúbito prono ✗
- ☒ Decúbito supino. ✓
- ☐ Posición antitredelemburg ✗
- ☐ Posición Sims. ✗

9 - Prueba

Son normas generales del aseo:



20 segundos

- ☐ Lavarse las manos y ponerse los guantes. ✗
- ☐ Preservar la intimidad del paciente. ✗
- ☐ Explicarle la técnica y pedir su colaboración. ✗
- ☒ Todas son correctas. ✓

10 - Prueba

Durante la técnica del aseo bucal, señala la falsa:



20 segundos

- ☐ Se cepillarán todas las caras de los dientes, lengua y mejillas. ✗
- ☐ Se aplicará hidratación en los labios. ✗
- ☒ No es necesario realizar esta técnica en pacientes inconscientes. ✓
- ☐ Es recomendable enjuagarse con colutorio después del cepillado. ✗

6.3. ANEXO 3. INSTRUCCIONES DEL TRABAJO GRUPAL Y LISTA DE COTEJO.

Formación de grupos.	Tema central del trabajo.	Trabajo en clase y autónomo.
Se formarán grupos de 4-5 personas por orden de apellidos.	“Lesiones primarias y secundarios de la piel y patologías más comunes”.	Se destinarán algunas horas de clase para la búsqueda de información en el aula de informática, si no se puede finalizar el trabajo durante estas horas, el alumnado deberá trabajar de manera autónoma fuera del horario lectivo.
Formato del trabajo	Exposición	Evaluación
Formato Power Point. Extension máxima 30	Durante la última sesión, se expondrá el trabajo en	Mediante lista de cotejo.

diapositivas.	formato Powert Point. El tiempo máximo de exposición 10 minutos por grupo.	
---------------	--	--

Criterio	Descripción	SÍ/NO	OBSERVACIONES
Trabajo en equipo	Se aprecia el trabajo en equipo en todos los integrantes del grupo.		
Material didáctico	La presentación se ajusta a los requisitos establecidos. Es concisa y no muestra faltas de ortografía. Contiene referencias bibliográficas.		
Uso del tiempo.	Se ajustan al tiempo establecido.		
Creatividad y organización.	La presentación es original y creativa y está correctamente organizada.		
Comunicación y lenguaje corporal.	El grupo está organizado y transmite correctamente el contenido tanto verbalmente como corporalmente		
Total			

6.4. Anexo 4.

Instrucciones generales: previa formación de grupos de dos alumnos, éstos procederán a la realización del protocolo del paciente encamado. Los grupos formados por dos alumnos tendrán que realizar la técnica de manera autónoma y ésta será evaluada mediante rúbrica

por parte del profesorado. El aula, estará preparada con todo el material necesario para llevar a cabo el protocolo.

Categoría	4. sobresaliente.	3. Notable.	2. Suficiente	1. Insuficiente
Normas generales.	El grupo aplica todas las normas generales de aseo del paciente.	El grupo no aplica todas las normas generales de aseo, aunque sí las más importantes (lavado de manos, uso de guantes y preserva la intimidad del paciente)	Presenta dudas antes de comenzar la técnica y no las realiza correctamente.	No aplica ninguna norma general del aseo
Material.	Escoge adecuadamente el material necesario para llevar a cabo la técnica.	Reúne parte del material pero no todo el necesario.	Escoge el material pero parte de éste pertenece a otras técnicas.	El material escogido no se ajusta a la técnica.
Secuenciación del aseo y técnica.	Realizan correctamente la técnica sin olvidarse de ningún paso. El orden de las zonas a lavar es correcto. Secan y aplican crema correctamente. Realizan la técnica dentro del tiempo establecido para ello.	Realizan la técnica correctamente aunque se olviden de algunos pasos no esenciales.	Realizan la técnica correctamente aunque fuera del tiempo establecido.	El orden de lavado es incorrecto, no secan, ni aplican hidratación al paciente al terminar la técnica.

6.5. Anexo 5

Lista de cotejo para la evaluación del portafolio de protocolos.

Portafolios			
	Sí	No	Observaciones
Limpieza y orden			
Contiene todos los protocolos exigidos			
No contiene faltas de ortografía			
Se entrega en la fecha prevista			