	FORMATO	Código: PI-GA-FT-139
Politécnico Internacional	MALLA CURRICULAR	Emisión: 13/08/2020
		Versión: 02

POLITÉCNICO INTERNACIONAL INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
PROGRAMA TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA
PLAN DE ESTUDIOS 204S 204C 204N

	I PERIODO		II PERIODO		III PERIODO		IV PERIODO		V PERIODO		VI PERIODO	
ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA	Inducción Institucional Cód: 0329	1	Técnicas de Estudio Cód: 1118	1	Ética y Valores Cód: 1125	1			Es indispensable haber aprobado todas las asignaturas de I a IV ciclo			
					TIC Clínica Cód: 2113	1			Práctica Formativa Cód: 1141	4	Práctica Educativa Cód: 1135	4
			Competencias prácticas Cód: 2069	1								
ÁREA DE FORMACIÓN ESPECÍFICA	Atención y Orientación al Usuario Cód: 2076	1										
	Admisión al Usuario Cód: 2077	1										
	Control de Infecciones Cód: 2079	2			Asistencia al Usuario I Cód: 2071	2	Asistencia al Usuario II Cód: 2073	2				
	Apoyo Diagnóstico I Cód: 1116	1	Apoyo Diagnóstico II Cód: 2070	2	Atención Integral al Individuo y a la Familia I Cód: 2072	2	Atención Integral al Individuo y a la Familia II Cód: 1132	3				
			Primeros Auxilios Cód: 2088	1			Administración de Medicamentos e Inmunobiológicos Cód: 1133	1	Nota: En ciclo V el estudiante debe inscribir alguna de estas dos asignaturas. Para el ciclo VI el estudiante deberá inscribir la práctica restante, y así finalizar el plan de estudios.			
	Mantenimiento y Recuperación de la Salud I Cód: 1117	1	Mantenimiento y Recuperación de la Salud II Cód: 2114	2	Mantenimiento y Recuperación de la Salud III Cód: 1130	2	Mantenimiento y Recuperación de la Salud IV Cód: 1134	1				
	TOTAL CRÉDITOS	7	TOTAL CRÉDITOS	7	TOTAL CRÉDITOS	8	TOTAL CRÉDITOS	7	TOTAL CRÉDITOS	4	TOTAL CRÉDITOS	4
	TOTAL CRÉDITOS PROGRAMA	37										

	I PERIODO	II PERIODO	III PERIODO	IV PERIODO	V PERIODO	VI PERIODO
VACUNACIÓN	Prueba de Antígeno **HEPATITIS B**	Primera y segunda dosis **HEPATITIS B**	Tercera dosis **HEPATITIS B**	Prueba de anticuerpos **HEPATITIS B**	**Nota: Es requisito tener el esquema de vacunación completo para ingreso a prácticas.**	
	Vacuna **COVID-19**	Primera y segunda dosis **TETANOS**	Tercera dosis **TETANOS**	Vacuna ó Anticuerpos para **VARICELA**		
			Vacuna **RUBEOLA - SARAMPIÓN Ó TRIPLE VIRAL**			