

Junta de Enfermería de Nueva Jersey
(New Jersey Board of Nursing)

Ayudantes de Salud en Casa*
(Homemaker-Home Health Aide)

Regularizaciones**
(Regulations)

*En esta traducción las palabras “ayudante”, “enfermera/o”, “licenciada/o” or “registrada/o” se refieren indistintamente a mujer u hombre.
(In this translation the words “aide”, “nurse”, “licensed” or “registered” refer indiscriminately to male or female).

** Sólo se ha traducido lo que es pertinente a las Ayudantes de Salud en Casa. Esta traducción se hizo para que las ayudantes de salud en casa comprendieran la ley mejor y para proteger la salud y seguridad del público. Si necesita aviso legal, por favor, consulte con un abogado.
(Only the information pertinent to Homemaker-Home Health Aids has been translated. This translation was made to help HHHAs to understand the law better, and to protect the health and safety of the public. If you need legal advice, please, consult with a lawyer).

SUB-CAPÍTULO 5. REQUERIMIENTOS GENERALES PARA LICENCIARSE; RENUEVO DE LICENCIA; LISTA DE PAGOS

13:37-5.5 Cargos por las aplicaciones

(b) La Junta cargará los siguientes cargos en conexión con la certificación de ayudante de salud en casa:

1. Cargo de aplicación..... \$ 50.00
2. Cargo por la aplicación de apruebo del programa a cada lugar donde éste se ofrece (anualmente)..... \$ 250.00
3. Manual del instructor..... \$ 25.00
4. Manual del estudiante..... \$ 15.00
5. Cargo por la certificación inicial
 - i. Sí se paga durante el primer año bienal de renuevo..... \$ 30.00
 - ii. Si se paga durante el segundo año bienal de renuevo... \$ 15.00
6. Renuevo del certificado (bienal)..... \$ 30.00
7. Renuevo tardío del certificado (de uno a 30 días)..... \$ 10.00
y además el cargo de la renovación como está establecido en (b) 6 arriba.
8. Cargo de certificación caducada (después de 30 días)..... \$ 20.00
y además el cargo de la renovación como está establecido en (b) 6 arriba.
9. Certificación duplicada..... \$ 10.00
10. Aplicación para certificación por endorso..... \$ 30.00
y además la certificación inicial establecida en (b) 5 arriba

13:37-5.7 Notificación de cambio de domicilio

Una licenciada o persona certificada notificará a la Junta por escrito del cambio de dirección del dado a la Junta y que está en el más reciente certificado o licencia. Esta dirección no será un buzón de la oficina de correo (P.O. Box) a no ser que haya otra dirección archivada con la Junta que incluye una calle, ciudad, estado y código postal. La notificación no se dará más tarde de 30 días después del cambio de dirección. Servicio a la dirección de la calle registrada con la Junta constituirá aviso efectivo de acuerdo con N.J.A.C. 13:45-3.2

3:37-5.8 Reportar conducta ilegal

Una licenciada o persona certificada tiene que reportar a la Junta cualquier incidente o serie de incidentes que la licenciada o la persona certificada cree de buena fe que está en infracción del Nurse Practice Act (Acta de Práctica de Enfermera) N.J.S.A. 45:11-23, este capítulo o N.J.A.C. 13:45C.

13:37-5.9 Reportar a si mismo

(a) Una licenciada o persona certificada inmediatamente notificará a la Junta si él o ella:

1. No es capaz, por razón médica u otra buena causa, de preformar las funciones de una licenciada de una manera constante con la salud, seguridad o bienestar del público;

2. Ha sido acusado penalmente o convicto de un crimen envolviendo moral turpitud o un crimen relacionado adversamente a su profesión;

3. Ha sido acusado o demandado en una investigación civil, criminal o administrativa, queja o juicio donde se alega involucramiento de práctica abusiva, negligencia o mala conducta con relación a la práctica de él o ella;

4. Ha sido el objeto de la rendición voluntaria de la licencia o certificación, o cualquier acción disciplinaria u orden por cualquier estado o agencia Federal, junta o comisión, incluyendo cualquier orden de limitación o preclusión; o

5. No mantuvo o renovó cualquier certificación que es requerida por la ley como condición para practicar o como condición de licenciamiento o certificación de renuevo.

(b) Cualquier enfermera o ayudante de salud en casa licenciada o certificada bajo el Nurse Practice Act, N.J.S.A. 45:11-23 et seq., que quebranta cualquier provisión del Act o N.J.S.A. 45:1-14 et seq., puede estar sujeta a acción disciplinaria por la Junta, proveído que la junta notifique a la licenciada o persona certificada y provea una oportunidad para una audiencia de acuerdo con el Administrative Procedure Act (Acta de Proceso Administrativo), N.J.S.A. 52:14B-1 et seq., y el Uniform Administrative Procedure Rules (Proceso Administrativo Uniforme de Reglas), N.J.A.C.1:1

SUB-CAPÍTULO 6. PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

13:37-6.1 Procedimientos de enfermería

Los procedimientos de enfermería serán determinados por la Junta de Enfermería de este Estado, sujetos a la interpretación y revisión de la Junta de Enfermería.

13:37-6.2 Delegación de tareas seleccionadas de enfermería

(a) La enfermera registrada profesional es responsable por la clase y calidad de todo el cuidado de enfermería incluyendo el asesoramiento de las necesidades de enfermería, el plan de cuidado de enfermería, la implementación, y la supervisión y evaluación del plan. La enfermera registrada profesional puede delegar tareas seleccionadas en la implementación de un régimen de enfermería a las enfermeras de práctica licenciadas y al personal auxiliar de enfermería. El personal auxiliar de enfermería incluirá pero no estará limitado a: las ayudantes, las asistentes, los concomitantes y los técnicos.

(b) Delegando las tareas seleccionadas de enfermería a las enfermeras de práctica licenciadas o al personal auxiliar de enfermería, la enfermera registrada profesional será responsable por ejercitar el grado de juicio y conocimiento razonable esperado para asegurar que se ha hecho una delegación apropiada. Una enfermera registrada profesional no podrá delegar la función de una tarea de enfermería a personas que no han sido adecuadamente preparadas por un entrenamiento y educación que se puedan verificar. Ninguna tarea se podrá delegar si no es con el propósito de la práctica de enfermería y requiera:

1. El conocimiento substancial y la habilidad derivada por la finalización de un programa educacional en enfermería y la habilidad especializada, juicio y conocimiento de una enfermera registrada.
2. Un conocimiento de los principios de enfermería necesarios para reconocer y manejar complicaciones que puedan resultar en daño a la salud y seguridad del paciente.

(c) La enfermera registrada profesional será responsable por la supervisión apropiada de la enfermera de práctica licenciada y el personal auxiliar de enfermería a quien esa delegación se ha hecho. El grado de supervisión ejercitado sobre la enfermera de práctica licenciada y el personal auxiliar de enfermería será determinado por la enfermera registrada profesional basada en una evaluación de todos los factores incluyendo:

1. La condición del paciente;

2. La educación, habilidad y entrenamiento de la enfermera de práctica y del personal auxiliar de enfermería al que la delegación se ha hecho;
3. La naturaleza de las tareas y las actividades que han sido delegadas;
4. La supervisión puede requerir la directa y continua presencia o la observación intermitente, dirección y la presencia física ocasional de una enfermera registrada profesional. En todos los casos, la enfermera registrada profesional estará disponible para supervisar en el sitio.

(d) Una enfermera registrada profesional no delegará el trabajo de una tarea seleccionada de enfermería a ninguna enfermera de práctica licenciada que no tiene una licencia válida al corriente para practicar enfermería en Nueva Jersey. Una enfermera registrada profesional no delegará el trabajo de una tarea seleccionada al personal auxiliar de enfermería que no ha recibido educación que se pueda verificar y no ha demostrado que sabe lo aceptable, o tiene la habilidad y competencia para preformar la tarea que le ha sido delegada.

(e) Nada contenido en esta regla tiene la intención de limitar el propósito de la práctica actual de enfermería.

(f) Nada contenido en esta regla limitará la autoridad de un médico, licenciado como es debido, actuar de acuerdo con N.J.S.A. 45:9-1 et seq.

13:37-6.4 Etiqueta de identificación

(a) Cada licenciado o persona certificada llevará una tarjeta de identificación cuando esté envuelto en la práctica en la que el individuo está licenciado o certificado. La tarjeta de identificación se verá claramente todo el tiempo, y la tarjeta llevará el primer nombre o inicial, el apellido completo y el término reflejando el nivel de licenciatura o certificación, por ejemplo, Registered Nurse o R.N. Las letras en la tarjeta serán iguales en tamaño y forma, no más pequeñas que un cuarto de pulgada. El tamaño de la tarjeta de identificación será igual o más grande que cualquier otra identificación llevada por la licenciada o persona certificada.

(b) Cuando un hospital requiera de un miembro empleado de la facilidad que está licenciado o certificado que lleve una tarjeta de identificación como está requerido por la P.L. 1997, c.76 (N.J.S.A. 26:2H-12..8a), ese empleado solamente debe llevar una tarjeta de identificación, si la tarjeta de identificación satisface los requisitos de ambos P.L. 1997, c..76 (N.J.S.A. 26:2H-12..8a), y (a) arriba

(c) En orden de proteger la seguridad personal o para prevenir una considerable invasión de la privacidad, o para prevenir que la tarjeta de identificación pueda causar físico daño al paciente, un licenciado o persona certificada puede pedir una exención de los requisitos de arriba (a).

Ese pedido de excepción se hará por el licenciado o personada certificada por escrito a la Junta y dirá cual es la razón por la cual llevando una etiqueta de identificación pondrá en peligro la

seguridad personal del licenciado a la persona certificada, será una invasión considerable en la privacidad de éstos o pueda causar daño físico al paciente.

(d) La exención expuesta arriba en (c) so se aplicará a aquellos empleados de una facilidad en un hospital, donde ese hospital requiere que los empleados de la facilidad lleven una etiqueta de identificación de acuerdo a P.L. 1997, c..76 (N.J.S.A. 26:2H-12..8a)

SUB-CAPITULO 8. PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

13:37-8.1 (Reservado)

13:37-8.2 (Reservado)

13:37-8.3 **Mala conducta profesional sexual**

(a) Esta sección se aplicará a todas las enfermeras de práctica avanzada, enfermeras registradas profesionales, enfermeras de práctica licenciadas y a las ayudantes de salud en casa licenciadas o certificadas por la Junta.

(b) Como usados en esta sección los siguientes términos tienen el siguiente significado a no ser que el contexto indique lo contrario.

“Junta” quiere decir la Junta de Enfermería del Estado de Nueva Jersey.

“Cliente o paciente” quiere decir cualquier persona que está recibiendo servicios de enfermería o de ayudante de salud en casa dados por una licenciada de acuerdo con N.J.S.A. 45:11-23 et seq.

“Relación de cliente o paciente” quiere decir una asociación entre un licenciado y el cliente o paciente donde el licenciado debe una continua obligación al paciente o cliente de rendir servicios de enfermería consistente con la licencia, educación, entrenamiento y experiencia del licenciado

“Licenciado” quiere decir una persona licenciada o certificada por la Junta

“Contacto sexual” quiere decir el saber de tocar el cuerpo de una persona directamente o a través de la ropa , donde las circunstancias de tocar se construiría, por una persona razonable, de ser motivado por el interés lascivo del licenciado o para la excitación sexual o gratificación de éste.”Contacto sexual” incluye la imposición de una parte del cuerpo del licenciado sobre una parte del cuerpo del cliente o paciente, penetración sexual, o la introducción o imposición de cualquier objeto o cualquier parte del cuerpo del licenciado o del cliente o paciente en o cerca de la apertura genital, anal o cualquier otra apertura del cuerpo de la otra persona.

“Acoso sexual” quiere decir la solicitud de cualquier acto sexual, avances físicos, o verbales o conducta tácita que es sexual por se, y la cual ocurre en conexión con las actividades o

papel de proveedor de servicios de enfermería, y que: no se quiere, es ofensiva a una persona razonable, o crea un ambiente hostil, y que el licenciado sabe, debería saber o se le dice que es; o es bastante severa o intensa que una persona razonable consideraría abusiva, en ese contexto. “Acoso sexual” puede consistir en un solo acto extremo o severo o en múltiples actos y puede incluir la conducta de un licenciado con un individuo aunque dicho individuo esté en una posición de subordinación con el licenciado.

“Cónyuge” quiere decir el marido, la mujer, o el prometido del licenciado o un individuo en una relación comprometida de largo tiempo con el licenciado.

(c) Un licenciado no entrará en contacto sexual con un cliente o paciente con quien él o ella tiene una relación de paciente-enfermero. La relación de paciente-enfermero se considera actual por el propósito de esta sección a no ser que:

1. Para un ayudante de salud en casa, el último servicio de ayudante de salud en casa tuvo lugar más de tres meses antes;
2. Para una enfermera de práctica avanzada, una enfermera profesional registrada o una enfermera de práctica licenciada, que no están ocupadas en enfermería psiquiátrica, el último servicio tuvo que hacerse más de tres meses antes.
3. Para una enfermera de práctica avanzada que practica enfermería psiquiátrica, el último servicio se tuvo que hacer más de dos años antes; o
4. Para una enfermera profesional registrada o una enfermera de práctica licenciada que practica enfermería psiquiátrica, el último servicio tuvo que tener lugar más de un año antes.

(d) Un licenciado no buscará o solicitará contacto sexual con un cliente o paciente con quien él o ella tiene una relación de enfermero cliente-paciente y no buscará o solicitará contacto sexual con cualquier persona por cambio de servicios de enfermería o de ayudante de salud en la casa.

(e) Un licenciado no entrará en ninguna discusión de naturaleza íntima sexual con un cliente o paciente, a no ser que la discusión esté relacionada con la necesidad legítima del paciente. Esa discusión no incluirá revelación de las relaciones sexuales íntimas del licenciado.

(f) Un licenciado proveerá privacidad y condiciones de examinación que prevenga la exposición del cuerpo sin ropa del cliente o del paciente a no ser que sea necesario para los servicios dados por la enfermera o el ayudante de salud en casa.

(g) Un licenciado no hará acoso sexual ya sea en un marco profesional o fuera del marco profesional.

(h) Un licenciado no emprenderá una actividad cualquiera hecha en un paciente o cliente que llevaría a una persona razonable a creer que la actividad sirve a los intereses personales lascivos

del licenciado o es por la excitación sexual o la gratificación sexual del licenciado o del cliente o paciente lo cual constituye un acto de abuso sexual.

(i) Infracción de cualquiera de las prohibiciones o directivas establecidas en (c) hasta (h) constituirá inexcusable o repetida negligencia de práctica de acuerdo con N.J.S.A. 45:1-21(c) o (d), respectivamente, o mala conducta profesional de acuerdo con N.J.S.A. 45:1-21 (e).

(j) Nada en esta sección prevendrá a un licenciado por render servicios de enfermería o de ayudante de salud en casa a un cónyuge, proveyendo que el rendimiento de dichos servicios de enfermería es consistente con los aceptados estándares y que el trabajo de la enfermera o ayudante de salud en casa no es utilizado para explotar al cliente o paciente para la excitación sexual o la gratificación sexual del licenciado.

(k) No será una defensa a cualquier acción bajo esta sección que:

1. El cliente o paciente solicitó o consintió al contacto sexual con el licenciado; o
2. El licenciado estaba enamorado con o sentía afección por el cliente o paciente.

SUB-CAPITULO 14. AYUDANTES DE SALUD EN CASA

13:37-14.1 Propósito y ámbito

(a) Las reglas en esta subdivisión están designadas para proteger la salud y seguridad del público a través de la certificación de ayudantes de salud en casa, de acuerdo con las leyes N.J.S.A. 45:11-24(d)(20).

(b) Esta subdivisión prescribe estándares y currículo para la educación de ayudantes de salud en casa y programas de entrenamiento que ayudantes de salud en casa, como está descrito en este sub-capítulo, tienen que completar para poder trabajar en este Estado. Este sub-capítulo también establece estándares y requisitos para la certificación, renuevo, suspensión o revocación de esa certificación.

13:37-14.2 Definiciones

Las siguientes palabras y términos, como se usan en esta subdivisión, tendrán los siguientes significados, a no ser que el texto claramente indique otra cosa.

“Actividades diarias de vida” significa las funciones o tareas para cuidarse que se hacen independientemente o con supervisión o ayuda. Las actividades de vida diaria incluyen por lo menos movilidad, traslado, andar, acicalarse, bañarse, vestirse y desnudarse, comer, e ir al servicio.

“Ayudante de salud en casa” quiere decir una persona que está empleada por una agencia de servicios de cuidado en casa y que bajo la supervisión de una enfermera registrada profesional, sigue un régimen de enfermería relegado o preforma tareas que están consistentes con las previsiones de N.J.A.C. 13:37-6.2.

“Coordinador de programa” significa la enfermera responsable por el currículum del programa de entrenamiento.

“Patrocinador del programa” quiere decir la agencia, hospital, o institución educacional, o entidad aprobada por la Junta de Enfermería para conducir un programa de entrenamiento de ayudante de salud en casa.

13:37-14.3 Obligaciones de ayudantes de salud en casa; supervisión

(a) Las obligaciones de ayudantes de salud en casa pueden incluir, pero no estar limitadas a: proveer cuidado personal y servicios domésticos esenciales de salud y comodidad para el paciente en la casa, incluyendo compras, hacer recados, lavandería, planear, preparar y dar las comidas (incluyendo dietas terapéuticas), cuidado de niños y asistir al paciente con actividades de la vida diaria.

(b) Una ayudante de salud en casa no puede administrar medicinas.

(c) La enfermera registrada profesional, que está supervisando a l ayudante de salud en casa, se asegurará que el cuidado al paciente proveído por la ayudante de salud en casa no excede las tareas y procedimientos en los que la ayudante de salud en casa se ha probado de modo satisfactorio, como documentado por la enfermera profesional.

13:37-14.4 Programa de entrenamiento de ayudante de salud en casa

(a) Un programa de ayudante de salud en casa, puede ser conducido por una agencia de cuidado de salud licenciada por la División de Asuntos del Consumidor (Division of Consumer Affairs); una agencia del cuidado de salud u hospital licenciado por el Departamento de Salud (Department of Health); una institución educacional aprobada por el Departamento de Educación de Nueva Jersey (New Jersey Department of Education) o por el Departamento de Educación Superior (Department of Higher Education); o por una agencia del cuidado de salud acreditada por un organismo independiente estatal o nacional de acreditación el cual no tiene ningún interés financiero directo o indirecto en la agencia. Dicho organismo de acreditación debe estar aprobado por la Junta de Enfermería.

(b) Un programa de entrenamiento de ayudante de salud en casa debe consistir por lo menos de 76 horas, incluyendo 60 horas de instrucción en clase y 16 horas de instrucción clínica en un laboratorio especializado o en un escenario de cuidado del paciente, cubriendo los tópicos delineados en (d) abajo y N.J.A.C. 13:37-14.5. El porcentaje de instructor/estudiante de cada clase de instrucción no podrá exceder de 30 estudiantes por cada instructor.

(c) Las 16 horas de instrucción clínica en un laboratorio especializado o en un escenario de cuidado del paciente serán supervisadas por una enfermera registrada profesional. El porcentaje de supervisión no excederá 10 ayudantes de salud en casa por una enfermera registrada profesional.

(d) El currículum del programa de instrucción de ayudante de salud en casa incluirá instrucciones en:

1. El papel del personal asistente sin licencia en un escenario de cuidado de enfermería, incluyendo:

i. Cuidado de largo tiempo, cuidado de gravedad, cuidado de gravedad media, servicios a pacientes no hospitalizados, centros de rehabilitación, agencias de cuidado en casa, asistencia de vida cotidiana y enfermos terminales;

ii. El papel, responsabilidades y ámbito de práctica de la enfermera registrada;

iii. El papel, responsabilidad y ámbito de práctica de la enfermera o licenciado de práctica;

iv. El papel y responsabilidad del personal asistente sin licencia; y

v. Consideraciones éticas y legales para el personal asistente sin licencia como los derechos del cliente, confidencialidad, responsabilidad, documentación legal, elegibilidad, reportar abuso físico, mental, verbal, emocional y financiero, y mantenimiento de la certificación incluyendo la necesidad del personal asistente sin licencia de completar un curso, pruebas de competencia y chequeo de antecedentes criminales;

2. Fundamentos para trabajar con la gente, incluyendo:

i. Componentes de comunicación;

ii. Factores que afectan la comunicación;

iii. Barreras de comunicación;

iv. Mejoras para la comunicación;

v. Técnicas básicas de comunicación;

vi. Comunicación con los miembros del personal;

vii. Directrices para comunicarse con individuos con impedimentos visuales, impedimentos de oído, impedimentos de habla, impedimentos cognitivos, experimentando estrés o que tienen factores trans-culturales; y

viii. Una introducción a comportamiento humano incluyendo instrucción para comprender las necesidades humanas básicas, comprendiendo salud mental, desarrollo emocional y necesidades durante la vida de una persona, comportamiento como respuesta a estrés o necesidades que no han sido satisfechas, respuestas a cambios en la salud, necesidades espirituales y reacciones a pérdidas, tristeza o muerte;

3. Fundamentos de ambiente seguro para el cliente, incluyendo:

- i. Condiciones en el ambiente;
- ii. Condiciones físicas incluyendo daño potencial, y medidas de protección;
- iii. Condiciones emocionales incluyendo daño potencial, y medidas de protección;
- iv. Prevención y respuesta a emergencias de incendio y desastres;
- v. Control de infección, incluyendo cadena de infección, precauciones estándares para desechos peligrosos, y especialmente en relación a tuberculosis (TB), el Virus de Inmunodeficiencia Humano (HIV) y Hepatitis B;
- vi. Mecanismo del cuerpo; y
- vii. Emergencias médicas, preparación para emergencias y directrices para manejar emergencias médicas;

4. El sistema esquelético-muscular, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. Condiciones ordinarias y trastornos en el sistema esquelético-muscular;
- iii. Ejemplos de cambios en el sistema esquelético-muscular que se deben reportar a un enfermero o enfermera; y
- iv. Procedimientos del cuidado del cliente en relación al sistema esquelético-muscular incluyendo ejercicio, actividad y posición, nivel de movimiento, traslado, ambulación, e instrumentos de asistencia.

5. El sistema integumentario, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema integumentario;

iii Cuidado en general de la piel;

iv. Ejemplos de cambios del sistema integumentario que deben reportarse al enfermero o enfermera; y

v. Procedimientos del cuidado del sistema integumentario, incluyendo higiene personal y posicionamiento;

6. El sistema gastrointestinal alto, incluyendo:

i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;

ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema gastrointestinal alto;

iii. Cuidado en general incluyendo nutrición durante el transcurso de vida, factores que afectan la nutrición, dietas terapéuticas, y fuentes alternativas de nutrición;

iv. Ejemplos de cambios gastrointestinales que deben reportarse a la enfermera ; y

v. Procedimientos del cuidado del paciente en relación al sistema gastrointestinal alto;

7. El sistema gastrointestinal bajo:

i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;

ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema gastrointestinal bajo;

iii. Cuidado en general incluyendo factores que afectan la evacuación del vientre;

iv. Ejemplos de cambios gastrointestinales que deben reportarse a la enfermera y;

v. Procedimientos del cuidado de salud relacionados con el sistema gastrointestinal;

8. El sistema urinario, incluyendo:

i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;

ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema urinario, específicamente incontinencia;

iii. Ejemplos de cambios urinarios que deben reportarse a un enfermero o enfermera; y

iv. Procedimientos del cuidado del cliente relacionados con el sistema urinario;

9. El sistema cardiovascular y el respiratorio, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema cardiovascular y respiratorio;
- iii. Ejemplos de cambios cardiovasculares y respiratorios que deben reportarse a una enfermera; y
- iv. Procedimientos del cuidado del cliente relacionados con los sistemas cardiovasculares y respiratorios específicamente, constantes vitales, poniendo medias para prevenir embolias, asistiendo al cliente en el uso de oxígeno y posicionando al paciente para comodidad circulatoria y respiratoria;

10. Sistema neurológico, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema neurológico;
- iii. Ejemplos de cambios neurológicos que deben reportarse a la enfermera; y
- iv. Procedimientos del cuidado del cliente relacionados al sistema neurológico, específicamente, necesidad de cuidado del cliente con impedimentos cognitivos, cuidado del cliente con trastornos de convulsiones, cuidado del cliente después de un derrame cerebral y rehabilitación o cuidado reconstituyente;

11. El sistema endocrino, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema endocrino;
- iii. Cambios que deben reportarse a una enfermera, incluyendo hiperglucemia e hipoglucemia y sus causas, síntomas y respuestas a emergencias; y
- iv. Cuidado del cliente en relación al sistema endocrino, específicamente cuidado de los pies, cuidado de la piel y nutrición para un cliente con diabetes.

12. El sistema reproductivo, incluyendo:

- i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;
- ii. La estructura, función y cambios relacionados con la edad, de los órganos reproductivos;

iii. Condiciones usuales y trastornos del sistema reproductivo, específicamente enfermedades transmitidas por contacto sexual, como gonorrea, sífilis, herpes y Síndrome de Inmune-Deficiencia Adquirida SIDA (AIDS); y

iv. Ejemplos de cambios en el sistema reproductivo que deben reportarse a la enfermera;

13. El sistema inmunológico, incluyendo:

i. Aspecto general de la anatomía y fisiología;

ii. Condiciones usuales y trastornos del sistema de inmunidad, como SIDA, HIV y cáncer;

14. Descanso y sueño, incluyendo:

i. Funciones del descanso y sueño;

ii. Factores que afectan o causan la interrupción del sueño; y

iii. Fomentar el sueño; y

15. Muerte y agonizamiento, incluyendo:

i. Respondiendo a las necesidades emocionales y físicas del cliente con una enfermedad terminal;

ii. Asuntos legales y de calidad de vida, incluyendo el Directrices Propuestas para el Acta de Nueva Jersey de Cuidado de Salud -New Jersey Advance Directives for Health Care Act (N.J.S.A. 26:2H-53 et seq.), testamentos, y órdenes de “no resuciten”;

iii. Signos de muerte inminente; y

iv. Cuidado del paciente *post-mortem*.

(e) Se requiere aprobación por escrito de la Junta de Enfermería antes de comenzar el programa de entrenamiento, cuyo apruebo debe ser por un periodo de tiempo de 12 meses.

(f) Al criterio de la Junta, la aprobación del programa puede ser contingente a una visita por un miembro de la Junta al local del programa.

(g) La Junta puede negar o revocar la aprobación del programa si el patrocinador del programa no satisface los estándares indicados en este sub-capítulo.

13:37-14.5 Programas de entrenamiento de cuidado en casa y en hospitales de enfermos terminales.

(a) Además del currículum de entrenamiento requerido por N.J.A.C. 13:37-14.4(d), el programa de entrenamiento de ayudantes de salud en casa o en un hospital para enfermos terminales, incluirá instrucciones en:

1. El papel de la ayudante de salud en casa, incluyendo:
 - i. Escenarios utilizando ayudantes de salud en casa;
 - ii. Papel de la ayudante de salud en casa; y
 - iii. Consideraciones legales y éticas para ayudantes de salud en casa;
2. Los fundamentos para trabajar con el cliente de cuidado en casa, la familia y la pareja del paciente cuidado en casa y los miembros del equipo de cuidado de salud en casa, incluyendo:
 - i. Comunicación con el cliente, la familia del cliente y su pareja;
 - ii. Barreras de comunicación;
 - iii. Comunicación con el equipo de cuidado en casa; y
 - iv. Mantener relaciones con el cliente, la familia del cliente y su pareja;
3. Los fundamentos de un ambiente seguro para el cliente, incluyendo:
 - i. Seguridad general en la casa;
 - ii. Prevención de fuegos;
 - iii. Seguridad personal, y mecanismo del cuerpo;
 - iv. Control de infección;
 - v. Emergencias; y
 - vi. Asistencia con medicinas;
4. Consideraciones del cuidado en casa, incluyendo:
 - i. Comida;
 - ii. Quehaceres domésticos;

- iii. Uso y cuidado de los utensilios médicos en la casa; y
 - iv Diversidad cultural; y
 - iv. Muerte y agonizamiento.
5. Cuidado de infantes y niños, incluyendo:
- i. Introducción al cuidado de infantes y niños;
 - ii. Dinámica de familias; y
6. La responsabilidad de la agencia hacia ayudantes de salud en casa, incluyendo:
- i. Supervisión proveída por una enfermera registrada profesional;
 - ii. La responsabilidad de la agencia de cumplir con las leyes Federales y Estatales de trabajo;
 - iii. Los impuestos obligatorios que deben ser retenidos por la agencia;
 - iv. Servicios que la agencia provee a las ayudantes de cuidado de salud en casa;
 - v. Descripción del trabajo, proveído por la agencia;
 - vi. La política de la agencia para el personal;
 - vii. Política de servicios y procedimientos de la agencia; y
 - viii. Política de la agencia acerca del paciente y confidencialidad de la familia.

13:37-14.6 Patrocinador del programa; responsabilidades

(a) El patrocinador del programa proveerá un aula apropiadamente equipada y laboratorios especializados con suficientes instrumentos y recursos para proveer eficientes y efectivas teoréticas y experiencias clínicas de aprendizaje.

(b) El patrocinador del programa remitirá lo siguiente a la Junta de Enfermería por lo menos dos meses antes de comenzar el programa de entrenamiento:

- 1. La aplicación de la Junta de Enfermería para aprobación del programa; El formulario de aplicación requiere el nombre y dirección de la agencia o escuela, la fecha de los cursos ofrecidos y lugar, un número tentativo de aprendices y el nombre y dirección del coordinador del programa. Dos formularios suplementales tienen que acompañar la aplicación que son aplicaciones aprobadas por la facultad las cuales requieren el nombre del instructor asignado

a cada sesión y un documento con el personal de instrucción el cual requiere una biografía breve y la información educacional de cada instructor.

2. El pago anual por el programa aprobado por cada lugar en el que el programa será ofrecido, como está mandado por N.J.A.C. 13:37-12.1(c)1; y

3. Currículum Vitae de los instructores de enfermería. El currículum vitae incluirá el nombre del instructor, dirección, educación (institución, clase de grado o diploma, mes y año de la graduación), experiencia de trabajo, (nombre del empleador y dirección, fechas de empleo, incluyendo el mes, año, título en el trabajo, si trabajaba jornada completa o jornada reducida), y el número de licencia o certificación, como sea apropiado, de Nueva Jersey.

(c) El patrocinador del programa no hará, sin antes notificar a o sin el consentimiento de la Junta, adiciones o supresiones al programa de entrenamiento que ha sido aprobado por la Junta de Enfermería.

(d) El patrocinador del programa notificará a la Junta de Enfermería, por lo menos dos semanas antes de cada sesión del programa, del local y de la fechas de comienzo y término de la sesión del programa.

(e) Excepto en una situación de emergencia, el patrocinador del programa notificará a la Junta de Enfermería por escrito de cualquier cancelación de la sesión del programa o cambio, así como cambio de lugar, instructor de enfermería o fechas, por lo menos una semana antes de esa cancelación o cambio. Ningún cambio o cancelación se implementará sin el consentimiento escrito de la Junta.

(f) Las responsabilidades del patrocinador del programa incluirán, pero no estarán limitadas a lo siguiente:

1. Establecer e implementar políticas y procedimientos para la coordinación de la instrucción, incluyendo designar un encargado de programa responsable;

2. Mantener archivada una copia del plan de lecciones del currículo;

3. Establecer métodos o provisiones para asegurarse que un estudiante ausente reciba la requerida instrucción de clase y o clínica a la que no asistió;

4. Establecer y mantener una ficha de cada estudiante. La ficha del estudiante incluirá, por lo menos, lo siguiente:

i. Las fechas de comienzo y término de la sesión del programa;

ii. Una hoja de asistencia, incluyendo las fechas de sesiones compensadas;

iii. Evaluación del rendimiento del estudiante por el instructor del aula y por la enfermera profesional que supervisó la instrucción clínica del estudiante; y

5. Desarrollando, implementando y manteniendo en ficha un plan para la evaluación y eficacia del programa. El plan de evaluación incluirá, como mínimo, lo siguiente:

- i. El nombre de la persona responsable por la implementación del plan de evaluación;
- ii. Un reporte por escrito anual de evaluación del programa de entrenamiento, incluyendo descubrimientos, conclusiones y recomendaciones;
- iii. Una evaluación por escrito del rendimiento del instructor o instructores;
- iv. Datos del programa, facultad y estudiantes, los cuales incluirán, como mínimo, lo siguiente:
 - (1) Las fechas de comienzo y término de cada sesión del programa;
 - (2) El número de estudiantes inscritos;
 - (3) El número y porcentaje de estudiantes que completaron el programa satisfactoriamente;
 - (4) El número de estudiantes y porcentaje que fallaron el programa;
 - (5) El número y porcentaje de estudiantes en cada programa que pasó la Examinación de Certificación de Nueva Jersey de Ayudante de Salud en Casa; y
 - (6) El número y porcentaje de estudiantes en cada programa que fallaron la Examinación de Certificación de Nueva Jersey de Ayudante de Salud en Casa

(g) El patrocinador del programa no usará el programa de entrenamiento de ayudante de salud en casa como una substitución por orientación del personal o programas de educación continua para éste.

13:37-14.7 Coordinador del programa; responsabilidades

(a) El programa de entrenamiento de ayudante de salud en casa será coordinado por una enfermera profesional registrada licenciada en Nueva Jersey con:

1. Un grado mínimo de licenciatura en enfermería; y
2. Por lo menos dos años de jornada completa o una experiencia equivalente como una enfermera profesional registrada dentro de un periodo de tiempo de cinco años inmediatamente antes de la aplicación, uno de los años siendo en salud de comunidad, salud pública o cuidado en casa.

(b) Las responsabilidades del coordinador del programa incluirán, pero no estarán limitadas, a lo siguiente:

1. Asegurarse que el currículo está coordinado e implementado de acuerdo con esta subdivisión.
2. Establecer la descripción del trabajo indicando las responsabilidades de cada instructor;
3. Asegurarse que cada instructor tiene las calificaciones especificadas en N.J.A.C. 13:37-14.8;
4. Asegurarse que el patrocinador del programa tiene disponible el currículum vitae de cada instructor;
5. Asegurarse que cada estudiante está supervisado por una enfermera profesional registrada durante la experiencia clínica del estudiante;
6. Asegurarse que la enfermera profesional registrada que supervisa al estudiante evalúe el rendimiento clínico del estudiante y reporte los resultados de la evaluación al instructor de enfermería de la clase; y
7. Asegurarse que el cuidado al paciente durante el periodo de entrenamiento por los estudiantes está proveído de una manera segura y competente y que las tareas y procedimientos delegados a los estudiantes de acuerdo con N.J.A.C. 13:37-6.2 no excedan las tareas y procedimientos que los estudiantes han demostrado satisfactoriamente y documentado por la enfermera profesional registrada.

(c) Los coordinadores de programas que no tienen un grado de licenciatura en enfermería pero que tienen otros grados de licenciatura o maestría y que empezaron a trabajar en o antes del 6 de Junio del 1994 pueden calificar por una exención de los requisitos de la sub-sección (a) sujeto a la aprobación de la Junta.

13:37-14.8 Instructor del programa; responsabilidades

(a) Excepto como está establecido en (c) abajo, la instrucción de clase será proveída por:

1. Una enfermera profesional registrada licenciada en Nueva Jersey con por lo menos dos años completos o lo equivalente a experiencia completa como enfermera profesional registrada dentro del periodo de tiempo de cinco años inmediatamente precediendo la aplicación, un año de lo cual habrá sido en salud de comunidad, salud pública o cuidado en casa.; o
2. Una enfermera profesional registrada que tiene las calificaciones dichas en (a)1 arriba, y un equipo multi-disciplinario de individuos el cual puede incluir, pero no estar limitado a un dietético registrado, un trabajador social registrado, un sicólogo licenciado, un terapeuta físico licenciado, especialista de salud mental, un patólogo licenciado en articulación-

lenguaje, una enfermera de salud pública, un economista del hogar, un terapeuta ocupacional, y o un miembro del clero.

(b) Excepto como dicho en (c) abajo, la experiencia clínica supervisada se proveerá al estudiante por una enfermera profesional registrada con:

1. Por lo menos dos años de jornada completa o un equivalente de experiencia de jornada completa como enfermera profesional registrada dentro de un periodo de cinco años inmediatamente precediendo la aplicación, un año de lo cual fue en salud de comunidad pública, salud pública o cuidado en casa; y

2. Por lo menos seis meses de jornada completa o experiencia de jornada completa equivalente en la supervisión de ayudantes de salud en casa.

(c) Los instructores del programa que empezaron el empleo antes o en el 6 de Junio del 1994 y que han sido aprobados previamente por la Junta pueden calificar por una excepción de los requerimientos (a) y (b) de arriba.

(d) Las responsabilidades del instructor del programa incluirán, pero no estarán limitadas a, lo siguiente:

1. Desarrollo de un plan de lección por cada una de las áreas contenidas antes de empezar el programa. El plan de lección incluirá:

i. El objetivo(s) conductual de la lección;

ii. El contenido de la lección;

iii. Una descripción de las actividades clínicas de cada lección;

iv. Las horas de instrucciones;

v. Método(s) de presentación y estrategias del maestro;

2. Desarrollo e implementación de criterio para evaluar la clase y el rendimiento clínico de los estudiantes; y

3. Desarrollo e implementación de criterio para determinar si un estudiante ha completado el período de entrenamiento satisfactoriamente.

Cada solicitante para ser certificado de ayudante de salud en casa en este Estado tiene que completar un programa de entrenamiento aprobado por la Junta de Enfermería, excepto como está prescrito en N.J.A.C. 13:37-14.12 y 14.14. El solicitante tiene que completar el programa no más tarde de cuatro meses después de empezar el programa.

13:37-14.10 Aplicación para certificación; documentos requeridos

(a) Un solicitante para ser certificado como ayudante de salud e casa tiene que remitir lo siguiente a la Junta:

1. Evidencia de haber completado satisfactoriamente el programa de ayudante de salud en casa aprobado por la Junta;
2. Evidencia en un formulario que la Junta ha aprobado que el solicitante tiene buen carácter moral, no está habituado a usar sustancias controladas y no ha sido convicto o ha pretextado *nolo contendere*, *non vult contendere* or *non vult* a una acusación, información o queja alegando infracción de ley Federal o estatal; y
3. El cargo de aplicación como está descrito en N.J.A.C. 13:37-5.8 (b)1

13:37-14.11 Examen de competencia

(a) Después de haber completado con éxito el aprobado programa de entrenamiento, el solicitante se registrará para el próximo examen de competencia programado por la administración dado por la Junta o por un servicio de examinación aprobado por la Junta.

(b) El solicitante puede estar empleado por una agencia de servicios de salud en casa bajo la supervisión de una enfermera registrada mientras espera tomar el próximo examen de competencia programado por la administración.

(c) El examen de competencia será un examen dado por la Junta de Enfermería o por un servicio examinador aprobado por la Junta, por lo menos cuatro veces al año.

(d) La puntuación para pasar el examen será establecida y revisada cada año por la Junta.

(e) Un individuo que falla el examen de competencia puede retomar el examen si él o ella se registran para el próximo examen programado por la administración.

(f) Un individuo que espera tomar el examen próximo programado por la administración de acuerdo con (e) arriba, puede continuar estar empleado por una agencia de cuidado de salud en casa bajo la supervisión de una enfermera registrada profesional.

(g) Si el individuo falla el segundo intento de pasar el examen, él o ella tiene que pasar otro programa de entrenamiento de ayudante de salud en la casa aprobado por la Junta antes de tomar el examen otra vez. Este individuo no puede estar empleado como ayudante de salud en casa hasta que él o ella han pasado el examen.

(h) Después de la aplicación a la Junta, un individuo puede satisfacer el requerimiento de examinación para certificación como ayudante de salud en casa pasando una evaluación de competencia oral en inglés o español.

13:37-14.12 Exención de requerimiento de programa

Actuales estudiantes de enfermería que han completado con éxito un curso en lo básico/fundamental de enfermería pueden tomar la examinación sin tener que completar el aprobado programa de entrenamiento.

13:37-14.13 Certificación inicial y renovación

(a) Un individuo que pasa el examen de competencia puede ser elegible para ser certificado por la Junta como ayudante de salud en casa.

(b) La certificación tiene que ser renovada bienalmente a no ser que acción disciplinaria se haya tomado en contra de la persona certificada por la Junta.

13:37:14.14 Certificación por endoso

(a) Un individuo certificado como ayudante de salud en casa en otro estado que puede verificar que ha completado con éxito un programa equivalente y un examen de competencia puede ser elegible para certificación por endoso.

(b) Un individuo que aplica por certificación por endoso tiene que remitir una aplicación inicial con el cargo y un cargo para certificación por endoso como está establecido en N.J.A.C. 13:37-5.8.

13:37-14.15 Obligaciones y poderes de la Junta

(a) La Junta puede negar o revocar la autorización de un programa de entrenamiento si el patrocinador del programa no ha cumplido con N.J.S.A. 45:11-24(d)(20) a (24) o este sub-capítulo.

(b) La Junta puede investigar quejas hechas en contra un patrocinador de programa o un ayudante de salud en casa y puede conducir audiencias en conexión a dichas quejas.

(c) La Junta puede suspender o revocar la certificación de un ayudante de salud en casa que ha quebrantado cualquier provisión de N.J.S.A. 45:11-24(d)(20) a (24) o este sub-capítulo.

(d) Cualquier acción de la Junta para certificación, suspensión o revocación o revocación de programa de entrenamiento tendrá lugar solamente después de notificar al licenciado y darle una oportunidad de una audiencia de acuerdo con el (Acta de Procedimiento Administrativo) Administrative Procedure Act, N.J.S.A. 52:14B-1 et seq., y las (Reglas Uniformes de Procedimientos Administrativos) Uniform Administrative Procedure Rules, N.J.A.C. 1:1.

(e) Decisiones en infracciones serán de archivo público y mantenidas por la Junta de acuerdo a N.J.S.A.45:11-24(d)(20) a (24).

September 9, 2008