



PLAN DE ESTUDIO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

DENOMINACIÓN DE LA ASIGNATURA: ENFERMERIA CLINICA	CICLO: CUIDADO EN EL CICLO VITAL HUMANO	UBICACIÓN: TERCER SEMESTRE
---	---	----------------------------

CARÁCTER: <i>OBLIGATORIA</i>	CLAVE*	HORAS		Total de Horas 20	CRÉDITOS 25
		TEORÍA : 5	PRÁCTICA: 15		
TIPO	Teórico-Práctica		Duración del programa: 16 semanas		
MODALIDAD:	CURSO				
ASIGNATURA PRECEDENTE :	ENFERMERIA FUNDAMENTAL				
ASIGNATURA SUBSECUENTE:	ENFERMERIA MATERNO NEONATAL.				

**DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNAURA**

En esta asignatura de naturaleza teórico práctica se aborda el estudio del cuidado de enfermería en entornos hospitalarios, donde se desarrollen habilidades para el cuidado de la persona adulta con algún nivel de dependencia para la satisfacción de las necesidades básicas. Se enfatiza la aplicación de la metodología del cuidado a través de la práctica de sus técnicas y procedimientos que permitan el desarrollo de habilidades y destrezas en la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación con el enfoque de las necesidades humanas; además de las relacionadas con las tecnologías de curación, mantenimiento de la salud y de información en un modelo de cuidado integrado al entorno hospitalario, de modo que la alumna (o) identifique el rol profesional y el proceso de identidad profesional a través de la asunción progresiva de la responsabilidad del cuidado de personas que han perdido su autonomía.

**OBJETIVOS**

- 1.- Aplicar cuidados asistenciales a personas adultas con alteraciones de salud a través de la aplicación de la metodología de enfermería en el nivel básico profesional y el dominio de las tecnologías para el mantenimiento de la salud, la curación y las de información en entornos hospitalarios, considerando los indicadores y las normas de enfermería.
- 2.- Analizar el perfil de la enfermera y las implicaciones que conlleva el proceso de identidad, responsabilidad y autoconocimiento que permitan la asunción de roles y prácticas asistenciales con una filosofía basada en el cuidado humano, la ética y los derechos humanos.

**UNIDADES TEMÁTICAS**

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	UNIDAD 1. MODELOS Y TEORIAS PARA EL CUIDADO ASISTENCIAL
10	1.1 Filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson. 1.2 Filosofía de la asistencia de Kari Martinsen. 1.3 Teoría de la Incertidumbre frente a la enfermedad de Merle H. Mish. 1.4 Teoría de la trayectoria de la enfermedad de Carolyn L. Winer y



	<p>Marylin J. Dodd.          1.5 Teoría del confort de Katharine Volcaba.          1.6 Teoría del Proceso de Enfermería de Enfermería de Ida Jean Orlando.</p>
--	--

<b>NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD</b>	<b>UNIDAD 2.        TECNOLOGÍAS PARA LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD</b>
10	<p>2.1 Seguridad de la persona en el medio hospitalario.          2.2 Tecnologías Preventivas: Tipos de inmunidad, vacunación, esquema de vacunación del adulto joven.          2.3 Asepsia medica y quirúrgica en ambientes hospitalarios, quirúrgicos, infectocontagiosos, tecnologías de protección.          2.4 Principios universales para el control de infecciones nosocomiales. Norma Oficial Mexicana, Comités de prevención de infecciones.          2.5 Protocolos de control y destrucción de poblaciones microbianas.          2.6 Tecnologías que garantizan un ambiente seguro: central de equipos y esterilización, unidad quirúrgica, unidad de recuperación y aislamiento.          2.7 Diagnósticos de Riesgo y potenciales en el medio hospitalario.</p>

<b>NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD</b>	<b>UNIDAD 3.        EL PROCESO DE CUIDADO DE LAS NECESIDADES BÁSICAS CON ALTERACIONES</b>
40	<p>3.1 Necesidad de oxigenación.          3.1.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.          3.1.2 Diagnósticos de Enfermería: Taxonomía, definición, factores de riesgo y características, intercambio gaseoso alterado, intolerancia a la actividad, miedo, perfusión tisular alterada, respiración ineficaz, limpieza ineficaz de vías aéreas, asfixia.          3.1.3 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: fisioterapia respiratoria (drenaje postural, ejercicios respiratorios, digito percusión, posiciones terapéuticas) apoyo educativo.          3.1.4 Cuidados y tecnologías de curación: Oxigenoterapia, Aspiración de secreciones, apoyo emocional espiritual.          3.1.5 Cuidado interdependiente: Terapéutica farmacológica clasificación, administración de alimentos.          3.2 Necesidad de Alimentación e Hidratación.          3.2.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.          3.2.2 Diagnósticos de Enfermería: Taxonomía, definición, Factores de riesgo y características: Déficit de Autocuidado, Deglución, trastorno de la, Mucosa oral alterada, Nutrición alterada, Imagen corporal alterada, Infección, alto riesgo, Déficit del volumen de líquidos, Exceso de volumen de líquido.          3.2.3 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de</p>



	<p>la salud: Alimentación de la persona: por sonda (instalación y lavado gástrico), nutrición parenteral. Hidratación oral e intravenosa.</p> <p>Control de líquidos: Indicadores: Ingresos, egresos, pérdidas sensibles e insensibles.</p> <p>Administración de medicamentos, líquidos y electrolitos, (soluciones): cálculo de líquidos, dosificación de medicamentos específicos, dilución y aplicación todas las vías Administración de sangre y hemoderivados. Manejo y control de catéteres venosos.</p> <p>3.3 Necesidad de Eliminación.</p> <p>3.3.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de: observación, entrevista y exploración física.</p> <p>3.3.2 Diagnósticos de enfermería: Taxonomía, definición, Factores de riesgo y características. Estreñimiento, Diarrea, Incontinencia fecal, Alteración de la eliminación urinaria, Incontinencia urinaria, Retención urinaria, Alteración de la perfusión tisular (renal), Exceso de volumen de líquidos, Déficit de volumen de líquidos.</p> <p>3.3.3 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud:</p> <p>Eliminación urinaria e intestinal por sonda: cateterismo vesical, enema evacuante.</p> <p>Cuidados a las ostomías.</p> <p>Control de líquidos y electrolíticos: egresos, sistemas de medición, cálculo de pérdidas sensibles e insensibles.</p> <p>Reentrenamiento para el control intestinal y vesical.</p> <p>3.3.4 Intervenciones interdependientes en la administración de medicamentos específicos, preparación y dosificación, documentación.</p> <p>3.4 Descanso y Sueño: Factores condicionantes que alteran la necesidad.</p> <p>3.4.2 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan La alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física y observación del entorno.</p> <p>3.4.3 Diagnósticos de Enfermería: Taxonomía, definición, Factores de riesgo y características. Fatiga, Riesgo de intolerancia a la actividad, Alteración del patrón del sueño, Deprivación del sueño, Déficit de actividades recreativas, Alteración en el mantenimiento de la salud.</p> <p>3.4.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Técnicas de relajación ante manifestaciones de insomnio, estrés, fatiga. Masoterapia. Cuidados específicos a personas que presentan alteraciones del sueño y Técnicas para el confort, higiene y controlar las variables del entorno. Vigilar el tipo de medicación: Dosificación, horario de administración, reacciones secundarias, adicción.</p> <p>3.5 Termorregulación: Factores condicionantes que alteran la necesidad.</p> <p>3.5.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan</p>
--	---



	<p>la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.</p> <p>3.5.2 Diagnósticos de Enfermería: Taxonomía, definición, factores de riesgo y características. Alteraciones sensorio-perceptivas, (especificar) (visuales, auditivas, cinestésicas, gustativas, táctiles, olfatorias), Hipertermia, hipotermia.</p> <p>3.5.3 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Medidas para el control de temperatura físicas y químico. Tipos de aplicación. principios, procedimientos.</p> <p>3.4 Movilización y postura. Factores condicionantes que alteran la necesidad.</p> <p>3.4.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.</p> <p>3.4.2 Diagnósticos de enfermería: Taxonomía, definición, factores de riesgo y características. Trastorno de la movilidad física, Riesgo de disfunción neurovascular periférica, Riesgo de lesión peri operatoria, Dificultad para caminar, Dificultad para manejar la silla de ruedas, Dificultad en la habilidad para trasladarse desde la silla de ruedas, Dificultad para moverse en la cama, Intolerancia a la actividad, Fatiga, Riesgo de intolerancia a la actividad.</p> <p>3.4.3 Cuidado y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Postura y Posiciones. Mecánica corporal. Tipo de ejercicios: Pasivos, Activos, Isométricos, Isotónicos. Movimientos articulares. Métodos y dispositivos para levantar a la persona y Ayudarla a moverse. Asistencia en la deambulacion.</p> <p>3.5 Necesidad de Higiene, Protección de la piel y Vestido</p> <p>3.5.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.</p> <p>3.5.2 Diagnósticos de enfermería: Taxonomía, definición, Factores de riesgo y características. Deterioro de la integridad tisular, Alteración de la membrana mucosa oral, Deterioro de la integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la integridad cutánea, Alteración de la dentición, Déficit de autocuidado en la higiene.</p> <p>3.5.3 Cuidados y tecnología específica para la restauración de la salud: Tipos de Baño: (parcial y Total). Formas de Baño: Regadera, tina y en cama. Tipos de cama según su propósito: cama abierta, cama ocupada, cama de anestesia. Colocación de bata., Lubricación de la piel, cuidado de uñas y pies.</p> <p>3.6 Comunicación, juego, trabajar y vivir según creencias y valores.</p> <p>3.6.1 Valoración de datos objetivos y subjetivos que determinan la alteración, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física.</p> <p>3.6.2 Diagnósticos de enfermería: Taxonomía, definición, Factores de riesgo y características. Trastorno de la comunicación verbal, Deterioro de la Interacción social, Aislamiento social, Alteración en el desempeño del rol,</p>
--	--



	<p>Alteración parental. Disfunción sexual, Alteración de los procesos familiares, Sobreesfuerzo en el rol de cuidado, , Alteración de los procesos familiares: Alcoholismo, Conflicto del rol parental, Alteración de los patrones de sexualidad. Sufrimiento espiritual.</p> <p>3.6.3 Cuidado y tecnología para la restauración de la salud: Comunicación a través del tacto. Terapia recreativa. Terapia ocupacional. Desarrollo de habilidades para el juego, la espiritualidad y creencias y valores.</p>
--	---

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	<b>UNIDAD 4. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO</b>
10	<p>4.1 Sistemas informáticos en enfermería. 4.2 Tipos de ingreso y egreso hospitalario. 4.3 Expediente clínico NOM-168-SSA1-1998. 4.4 Registros de enfermería y documentación. 4.5 Plan de cuidados, Plan de alta.</p>

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	<b>UNIDAD 5. TECNOLOGÍAS PARA EL CUIDADO AL FINAL DE LA VIDA</b>
10	<p>5.1 El proceso de duelo y muerte: Fundamentos ético-legales. 5.2 Valoración de datos objetivos y subjetivos que identifican a la persona en la fase terminal, mediante los métodos de la observación, entrevista y exploración física. 5.3 Diagnósticos de Enfermería: Afrontamiento individual ineficaz, Trastorno de la adaptación, Afrontamiento defensivo, Negación ineficaz, Afrontamiento familiar ineficaz: incapacitante, Afrontamiento familiar ineficaz: comprometido, Afrontamiento familiar: potencial de desarrollo, Potencial de mejora del afrontamiento comunitario, Afrontamiento comunitario ineficaz, Manejo ineficaz del régimen terapéutico: Personal, No Seguimiento del tratamiento (especificar) , Manejo ineficaz del régimen terapéutico: Familiar, Manejo ineficaz del régimen terapéutico: de la comunidad, Manejo eficaz del régimen terapéutico: Personal, Conflicto en la toma de decisiones. Conductas generadoras de salud (especificar) 5.4 Necesidades espirituales de la persona en fase terminal y su familia. 5.5 Cuidados y tecnologías para la muerte digna: Control del dolor, higiene , hidratación, confort. 5.6 Declaración de los Derechos Humanos del Moribundo. 5.7 Rituales culturalmente valiosos en los procesos de muerte. 5.8 Asistencia después de la muerte: Cuidados al cadáver y amortajamiento.</p>

<p>Horas Teóricas: 80 Horas Prácticas: 240 Total de Horas: 320</p>
--



BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- ATKINSON, L. *Técnicas de Quirófano de Berry y Kohn*. México D.F., McGraw Hill – Interamericana, 2000.
- AÑORVE, LR. *Procedimientos Básicos de Enfermería*. México D.F., ed. Prado, 2000.
- FERNÁNDEZ F. C. MARGARITA GARRIDO ABEJAR, ET.AL. *Enfermería Fundamental*. Barcelona España, Masson, 1997.
- DUGAS, B. *Tratado de Enfermería Práctica*. 4. ed. México: McGraw-Hill, 2000.
- HERNANDEZ CONESA J. Paloma Moral de Calatraba, M. Esteban Albert. *Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método*. 2 ed. Madrid, España, Mc GRAW HILL Interamericana, 2003.
- KOZIER, E. O. *Enfermería Fundamental: Conceptos, procesos y práctica*. México, D.F. McGraw Hill Interamericana, 2004.
- LEWIS E.J. *Procedimientos de cuidados críticos*. México D.F., Manual Moderno, 2000.
- MARRINER, T. ANN, RAILE, A. M. *Modelos y teorías en enfermería*. 6 ed., México, D.F., Elsevier Masson. 2007.
- NANDA, *Diagnósticos Enfermeros de la NANDA. Definiciones y Clasificaciones 2007-2008*. Barcelona España, Harcourt Brace. 2007.
- PONCE DE LEÓN, RS. *Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias*. México D.F, Glaxo Wellcome - INNSZ, 2000.
- POTTER, A. P. ANNE GRIFFIN PERRY. *Fundamentos de Enfermería*. 5 ed. Barcelona España, Harcourt-Oceano. IV T. 2003.
- RIOPELLE, L., GRONDIN, L. Y PHANEUF, M. *Cuidados de Enfermería. Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona*. Madrid España: McGraw Hill – Interamericana, 1993.



**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:**

BENAVENT, M.A., FERRER, E. & FRANCISCO DEL REY, C. *Fundamentos de Enfermería*. España DAE, 2001.

ROSALES B.S. Y REYES G.E. *Fundamentos de Enfermería*. 3 ed. México, D.F., Manual Moderno, 2004.

JONSON, M. MERIDEAN MAAS, SUE MOORHEAD. *Clasificación de resultados de Enfermería (CRE)*. 2 ed. Madrid España, Harcourt Mosby, 2001.

JONSON, M. MERIDEAN MAAS, SUE MOORHEAD. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 2 ed. Madrid España, Harcourt Mosby, 2001.

**METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

Considerando el carácter teórico-práctico del curso se centra en el aprendizaje social, y en el desarrollo del pensamiento crítico reflexivo, en interacción constante entre práctica-teoría-práctica para ello, se requiere de experiencias en talleres, laboratorio de enseñanza clínica y práctica clínica en escenarios hospitalarios de segundo y tercer nivel de atención en servicios de atención a adultos con algún nivel de dependencia y de baja complejidad a los que se les de cuidados con base en el proceso de enfermería y se pongan en práctica las intervenciones de enfermería y las tecnologías básicas. Dicho proceso será tutorado, asesorado y retroalimentado por el docente a través del uso de estrategias que favorezcan el desarrollo de habilidades para el cuidado tales como: Talleres de valoración y diagnóstico, uso de simuladores, análisis y discusión de casos clínicos.

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN.**

La evaluación de carácter integral favorece un proceso de autoevaluación permanente a través del logro de las habilidades clínicas y la solución de problemas en la práctica por lo que se diseña un sistema tutorial de seguimiento, asesoría permanente, análisis de casos, investigaciones de evidencias, elaboración de procesos de enfermería, los que permiten un continuo proceso de evaluación formativa y final.

**Acreditación**

Exámenes temáticos que permitan verificar aprendizajes significativos a través de procesos grupales cooperativos.

Se considera indispensable para la acreditación del curso el desarrollo de una práctica clínica en instituciones de salud de 2º y 3º nivel de atención donde el alumno se enfrenta a situaciones reales de cuidado a la salud a la persona adulta con un promedio mínimo del 90% de asistencia. Y la demostración del dominio de las habilidades para el cuidado a las necesidades con algún nivel de dependencia.

Presentar y entregar un Proceso de Enfermería que integre conocimientos de la persona cuidada, la planeación de cuidados y el uso de las tecnologías específicas para la restauración de la salud en un contexto hospitalario.

**PERFIL PROFESIOGRÁFICO DE QUIENES PUEDEN IMPARTIR LA ASIGNATURA**

Licenciatura en enfermería,  
Formación o experiencia didáctica pedagógica.  
Experiencia o formación en la asignatura.