



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**PROGRAMA ANALÍTICO DEL MÓDULO DE  
ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA II**

**ÁREA II**

**SEGUNDO AÑO**

**APROBADO POR COMITÉ ACADÉMICO DE CARRERA EN SU  
SESIÓN EXTRAORDINARIA LLEVADA CABO EL 7 DE ENERO DE 2020**

## **PROGRAMA INTEGRATIVO DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA I**

1er. Diseño:

Elaborado por los profesores:

Lic. Graciela Castro Rodríguez

Lic. Juan Gabriel Rivas Espinosa

Integración final:

Lic. Beatriz Carmona Mejía

Lic. Graciela Castro Rodríguez

Lic. Gerardo Chávez

Lic. Silvia Ramírez Plancarte

Lic. Juan Gabriel Rivas Espinosa

Lic. Aurelia Rodríguez

Lic. Teresa de Jesús Velásquez Villegas

Asesoría:

Mtra. Silvia Crespo Knopfler

CIENCIAS MÉDICAS

Mtra. Margarita Cruz Colunga

EPIDEMIOLOGÍA

Mtro. Gabriel Padilla Hernández

SALUD MENTAL

Mtra. Irene Loo Morales

CIENCIAS SOCIALES

Mtra. Guadalupe Rosete Mohedano

### **REESTRUCTURACION 2012:**

Mtra. Alberto Bazán María Elena

P.L.E Avendaño Barajas. Sergio

L.E. Chávez Sánchez Diana Luz

Mtro. Correa Argueta Edgar

M.C. Cruz Reyna Patricia

M.C. García Machorro María De La Luz

L.E. Islas Ortega Mariana

L.E. Larios López Patricia

L.E.O. Mendoza Pesquera Gabriela

L.E. Mendiola Miranda María Concepción

L.E. Rodríguez Aurelia

L.E.O. Rosales Ortega Javier

Psic. Tornero Lagunes Martha Patricia

Mtra. Torres Escutia Guadalupe Marcela

L.E. Trejo Niño Gabriela

Psic. Vallejo Morales Laura Alicia

## **REESTRUCTURACION 2019:**

Mtra. Acevedo Santiago Clara Patricia  
Mtro. Agama Sarabia Adiel  
Dra. Alberto Bazán María Elena  
Mtra. Carmona Mejía Beatriz  
Mtra. Chávez Ríos Gloria Jazmín  
Mtro. Escalona García Joel  
M.C. García Machorro María De La Luz  
Mtra. García Rangel Karina  
L.E. González González Martha Alicia  
Mtra. Huitzil Tinajero Nancy Lizbeth  
L.E. Juárez Martínez Maribel  
Mtra. Islas Ortega Mariana  
E.E Mendoza López Edith  
Dra. Mera Ramos Sandra Cristina  
Mtra. Molina Martínez Raquel  
Mtro. Ortega Castillo José Luis  
Mtra. Reyes Ramírez Ana Nayeli  
L.E. Rodríguez Aurelia  
Mtro. Solano Ibáñez Héctor Miguel  
Mtra. Tornero Lagunes Martha Patricia  
Mtra. Torres Amador Leonarda  
Mtra. Trejo Niño Gabriela  
Mtra. Vallejo Morales Laura Alicia  
Mtra. Vicenteño Columna María Del Carmen  
Mtra. Zamorano Orozco María Guadalupe

## **CONTENIDOS**

**I.- Fundamentación**

**II.- Objetivo General**

**III.- Objetivos específicos por componente**

**IV.- Organización de los contenidos**

**V.- Acreditación**

**VI.- Bibliografía**

## **I. Fundamentación**

El adulto es uno de los pilares fundamentales en el proceso productivo de un país, a este respecto cabe destacar la relación directa que existe entre la actividad que realiza y el perfil epidemiológico que presenta. A su vez el adulto en este ciclo de vida presenta cambios en los ámbitos biopsicosociales, al buscar pareja, conformar una familia, lograr una estabilidad económica y laboral, aunado a las crisis existenciales en esa etapa de desarrollo en su vida.

En nuestro país son cada vez más frecuentes las enfermedades crónico-degenerativas, así como enfermedades que son producto de situaciones ambientales y sociales.

El proceso de envejecimiento del hombre incluye una serie de cambios anatómo-funcionales que conducen a una situación de equilibrio inestable, con una evidenciable disminución de la capacidad de adaptación en los órganos y sentidos, lo que torna al anciano frágil y vulnerable frente a cualquier entidad etiopatogénica; aunado a este fenómeno, el anciano a su vez presenta cambios importantes en su estilo de vida, a la adaptación de la etapa de vida en que vive y a los cambios de índole social en el seno de la familia como la jubilación, la pérdida de pareja, amigos y otros dentro de esa etapa del ser humano. En México la población de ancianos se está incrementando en relación directa con la esperanza de vida y el fenómeno de inversión de la pirámide poblacional.

El adulto y el anciano forman parte integral del núcleo familiar, ambos desempeñando un rol diferente en los ámbitos sociales que se encuentren inmersos. Por tal motivo en el programa de estudios de Enfermería Médico Quirúrgica II, se considera importante establecer criterios para su estructuración

Siendo los siguientes: a) Los sistemas reguladores del cuerpo humano, b) Las principales causas de morbimortalidad, c) Como eje rector el proceso de enfermería incluyendo la taxonomía NANDA, aplicando la teoría de Orem, vinculando la teoría y práctica.

Los contenidos serán abordados del método deductivo a lo inductivo por las disciplinas de Ciencias sociales, Ciencias médicas, Salud mental y farmacología, siendo Enfermería el eje rector al integrar los conocimientos para la resolución de problemas reales y/o potenciales en el adulto y el anciano desde un enfoque multidisciplinario.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**



**PLAN DE ESTUDIOS DE LA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

<b>Programa</b>				
Módulo Enfermería Médico Quirúrgica II				
Clave	Año  2°	Créditos  32	Duración	9 semanas
			Campo de conocimiento	Ciencias Biomédicas  Ciencias Sociales y humanidades  Teorías de Enfermería
			Ciclo	Básico
Modalidad	Curso ( X ) Taller ( X ) Lab ( X ) Sem ( X )		Tipo	T ( ) P ( ) T/P ( X )
Carácter	Obligatorio ( X ) Obligatorio E ( )	Optativo ( ) Optativo E ( )	Horas	

<b>Seriación</b>	
Ninguna ( )	
Obligatoria ( X )	
<b>Módulo antecedente</b>	Práctica de Enfermería III
<b>Módulo subsecuente</b>	Práctica de Enfermería IV

## **II. Objetivo General:**

Proporcionar atención de enfermería al adulto y anciano con problemas de salud reales y/o potenciales en los sistemas: Uro nefrológico, digestivo, músculo-esquelético, hematológico, inmunológico y dermatológico integrando elementos que le permitan una gestión del cuidado efectiva, al incluir conocimientos teórico-metodológicos, éticos y legales con un enfoque multidisciplinario

## **III. Objetivos Específicos:**

### **Enfermería:**

Valorar, instrumentar y evaluar la atención al paciente adulto y anciano con fundamento en teorías de la disciplina y en respuesta frente a la enfermedad, a fin de obtener la restauración de su salud y favorecer su proceso de adaptación funcional en términos de bienestar y calidad de vida.

### **Ciencias médicas:**

Analizar y valorar las bases anatomofisiológicas y terapéuticas que le permitan interpretar las alteraciones de salud del adulto y el anciano.

### **Farmacología clínica:**

Identificar y analizar los efectos de los fármacos en el ser humano, sus aplicaciones en la prevención y tratamiento de patologías prevalentes y las reacciones que pueden presentarse como consecuencia de su administración.

### **Salud mental:**

Analizar e interpretar las respuestas psicológicas del adulto y anciano entre la enfermedad y la amenaza real o potencial de invalidez o muerte, para brindar apoyo emocional.

### **Ciencias sociales:**

Analizar los aspectos económicos, sociopolíticos y culturales que le permitan valorar las condicionantes del proceso salud enfermedad del adulto y el anciano.

#### IV. Organización de contenidos:

Unidad de aprendizaje	Contenidos
<p style="text-align: center;"><b>ENFERMERÍA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 1</b></p> <p style="text-align: center;">Marco Bioético , legal y administrativo de la profesión de enfermería</p> <p style="text-align: center;">(6 horas)</p>	<p>1.1 La persona humana y su dignidad como valor prioritario en las ciencias de la salud. El respeto.</p> <p>1.2 El profesional de enfermería en su entorno de trabajo. Humanización de la asistencia y el cuidado a pacientes con alteración del Confort.</p> <p>1.3 Calidad y seguridad en la atención de enfermería (evento adverso cuasi falla y evento centinela).</p> <p>1.4 Responsabilidad profesional, penal y civil (mala praxis, negligencia, iatrogenia, impericia, falta de cuidados asistenciales, omisión e imprudencia del deber).</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 2</b></p> <p style="text-align: center;">El cuidado de enfermería al paciente con trastorno uro nefrológicos: Valoración, diagnóstico intervención y evaluación de la atención de Enfermería del adulto y el anciano</p> <p style="text-align: center;">(30 horas)</p>	<p>2.1 El paciente con Infección de vías urinarias altas y bajas.</p> <p>2.1.1 Valoración del paciente con infección de vías urinarias altas y bajas: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p> <p>2.1.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Urocultivo</li><li>• EGO</li><li>• Química sanguínea</li></ul> <p>2.1.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Infección de vías urinarias incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.</p> <p>Etiquetas sugeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deterioro de la eliminación urinaria</li><li>• Disconfort</li><li>• Dolor agudo</li><li>• Gestión ineficaz de la salud</li><li>• Hipertermia</li><li>• Incontinencia urinaria refleja</li><li>• Patrón del sueño alterado</li><li>• Protección Ineficaz</li><li>• Riesgo de lesión en el tracto urinario</li></ul> <p>2.2 El paciente con Hipertrofia Prostática.</p> <p>2.2.1 Valoración del paciente con Hipertrofia Prostática: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p>

2.2.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría Hemática
- Química sanguínea
- Antígeno Prostático
- Tiempos de coagulación
- Tipología y cruce
- Cistoscopia
- USG

2.2.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Hipertrofia prostática incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Baja autoestima situacional
- Deterioro de la eliminación urinaria
- Deterioro de la integridad tisular
- Disfunción sexual
- Dolor agudo
- Gestión ineficaz de la salud
- Incontinencia urinaria por rebosamiento
- Incontinencia urinaria de urgencia
- Patrón del sueño alterado
- Patrón sexual ineficaz
- Retención urinaria
- Riesgo de baja autoestima crónica
- Riesgo de déficit de volumen de líquidos
- Riesgo de lesión
- Riesgo de lesión en el tracto urinario

2.3 El paciente con Enfermedad Renal Aguda y Crónica.

2.3.1 Valoración del paciente con: Enfermedad Renal Aguda y Crónica: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

2.3.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría Hemática
- Química sanguínea
- Tiempos de coagulación
- Tipología y cruce
- TAC
- Electrolitos Séricos
- Gasometría
- Depuración de creatinina
- USG
- Urocultivo

2.3.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Enfermedad Renal Aguda y Crónica incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Déficit de volumen de líquidos
- Deterioro de la integridad tisular
- Deterioro de la movilidad física
- Exceso de volumen de líquidos
- Fatiga
- Gestión ineficaz de la salud
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Perfusión tisular periférica ineficaz
- Protección ineficaz
- Riesgo de confusión aguda
- Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos
- Riesgo de desequilibrio electrolítico
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- Riesgo de disminución del gasto cardiaco
- Riesgo de intolerancia a la actividad
- Riesgo de lesión
- Riesgo de lesión en el tracto urinario
- Riesgo de nivel de glucemia inestable
- Riesgo de presión arterial inestable
- Riesgo de síndrome de desequilibrio metabólico

2.4 Planeación de las intervenciones con base y selección de resultados esperados e indicadores.

2.4.1 Con base en la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con trastornos Uro nefrológicos se realizará la selección de intervenciones.

Intervenciones sugeridas:

- Acuerdo con el paciente
- Administración de medicación
- Administración de hemoderivados
- Aislamiento
- Análisis de la situación sanitaria
- Apoyo espiritual
- Apoyo a la familia
- Apoyo al cuidador principal
- Apoyo emocional
- Asistencia quirúrgica
- Control de infecciones
- Cuidados de enfermería al ingreso
- Cuidados de la incontinencia urinaria
- Cuidados de la retención urinaria

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuidados del catéter urinario</li><li>• Disminución de la ansiedad</li><li>• Enfermería de trasplantes</li><li>• Enseñanza individual</li><li>• Enseñanza procedimiento y tratamiento</li><li>• Enseñanza: medicamentos prescritos</li><li>• Enseñanza: proceso de enfermedad</li><li>• Entrenamiento del hábito urinario</li><li>• Entrenamiento de la vejiga urinaria</li><li>• Flebotomía: muestra de sangre venosa</li><li>• Flebotomía: vía canalizada</li><li>• Identificación del paciente</li><li>• Irrigación de la vejiga urinaria</li><li>• Manejo ambiental</li><li>• Manejo de electrolitos</li><li>• Manejo de la eliminación urinaria</li><li>• Manejo de la hiperglucemia</li><li>• Manejo de la hipertensión</li><li>• Manejo de la hipervolemia</li><li>• Manejo de la hipoglucemia</li><li>• Manejo de la hipotensión</li><li>• Manejo de la hipovolemia</li><li>• Manejo de la medicación</li><li>• Manejo de la sensibilidad periférica alterada</li><li>• Manejo de la tecnología</li><li>• Manejo de las náuseas</li><li>• Manejo de líquidos</li><li>• Manejo de líquidos/electrolitos</li><li>• Manejo de muestras</li><li>• Manejo de un dispositivo de acceso venoso central</li><li>• Manejo del dolor: agudo</li><li>• Manejo del dolor: crónico</li><li>• Manejo del equilibrio ácido básico</li><li>• Manejo del prurito</li><li>• Mantenimiento acceso para diálisis</li><li>• Micción estimulada</li><li>• Monitorización de electrolitos</li><li>• Monitorización de líquidos</li><li>• Monitorización del equilibrio ácido básico</li><li>• Monitorización hemodinámica invasiva</li><li>• Monitorización neurológica</li><li>• Monitorización nutricional</li><li>• Monitorización respiratoria</li><li>• Muestra de sangre capilar</li><li>• Obtención de órganos</li><li>• Oxigenoterapia</li><li>• Planificación para el alta</li><li>• Potenciación de la autoestima</li><li>• Potenciación de las aptitudes para la vida diaria</li><li>• Precauciones circulatorias</li><li>• Preparación quirúrgica</li></ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de caídas</li> <li>• Prevención de úlceras por presión</li> <li>• Protección contra las infecciones</li> <li>• Protección de los derechos de los pacientes</li> <li>• Protección de riesgos ambientales</li> <li>• Punción intravenosa</li> <li>• Reposición de líquidos</li> <li>• Sondaje vesical</li> <li>• Sondaje vesical intermitente</li> <li>• Terapia de diálisis peritoneal</li> <li>• Terapia de hemodiálisis</li> <li>• Terapia de hemofiltración</li> <li>• Terapia Intravenosa</li> <li>• Terapia nutricional</li> <li>• Vigilancia</li> </ul> <p>2.5 La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud.</p> <p>2.6 Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con trastornos uro-nefrológicos.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 3</b></p> <p style="text-align: center;">El cuidado de enfermería al paciente con trastornos digestivos: Valoración, diagnóstico intervención y evaluación de la atención de Enfermería del adulto y el anciano</p> <p style="text-align: center;">(30 horas)</p>	<p>3. 1 El paciente con Enfermedad ácido-péptica.</p> <p>3.1.1. Valoración del paciente con Enfermedad ácido-péptica: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p> <p>3.1.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biometría Hemática</li> <li>• Endoscopia / biopsia</li> <li>• Ph metría</li> <li>• Prueba de urea en el aliento (Helycobacter pilori)</li> <li>• Química sanguínea</li> <li>• Sangre oculta en heces</li> <li>• Serie esofagogastroduodenal</li> <li>• Serología (detección de anticuerpos contra Helycobacter en sangre)</li> <li>• Toxina en heces</li> <li>• Tiempos de coagulación</li> </ul> <p>3.1.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Enfermedad acido péptica incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.</p>

Etiquetas sugeridas:

- Deterioro de la integridad tisular
- Disconfort
- Dolor agudo
- Gestión ineficaz de la salud
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Náuseas
- Riesgo de desequilibrio electrolítico
- Riesgo de sangrado

### 3.2 El paciente con Colecistitis.

3.2.1. Valoración del paciente con Colecistitis: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

3.2.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría Hemática
- Grupo sanguíneo ABO y Rh
- Química sanguínea
- Tiempos de coagulación
- Rayos X
- TAC
- USG

3.2.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Colecistitis incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Deterioro de la integridad tisular
- Deterioro de la movilidad física
- Diarrea
- Dolor agudo/crónico
- Gestión ineficaz de la salud
- Náuseas
- Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos
- Riesgo de deterioro de la integridad tisular
- Riesgo de infección
- Riesgo de lesión
- Riesgo de lesión postural perioperatoria
- Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica
- Riesgo de sangrado

### 3.3 El paciente con Pancreatitis.

3.3.1 Valoración del paciente con Pancreatitis: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

3.3.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría hemática
- Biopsia hepática
- Grupo sanguíneo ABO y Rh
- Proteína C reactiva
- Química sanguínea
- Sangre oculta en heces
- Tiempos de coagulación
- CPRE (colangiopancreatografía retrograda endoscópica)
- IRM
- Rayos X
- TAC
- Ultrasonido
- USG

3.3.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Pancreatitis incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Deterioro de la integridad tisular
- Dolor agudo
- Motilidad gastrointestinal funcional
- Náuseas
- Perfusión tisular ineficaz
- Protección ineficaz
- Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos
- Riesgo de deterioro de la integridad tisular
- Riesgo de lesión
- Riesgo de lesión postural perioperatoria
- Riesgo de nivel de glucemia inestable
- Riesgo de perfusión gastrointestinal ineficaz
- Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica
- Riesgo de sangrado
- Riesgo de sangrado
- Termorregulación ineficaz

### 3.4 El paciente con Cirrosis Hepática

3.4.1 Valoración del paciente con Cirrosis Hepática: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

3.4.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría hemática
- Grupo sanguíneo ABO y Rh
- Pruebas de función hepática
- Química sanguínea
- Sangre oculta en heces
- Tiempos de coagulación

- Toxina en heces
- Biopsia hepática
- Endoscopia / biopsia
- Enema baritado
- Rayos X
- TAC
- Ultrasonido abdominal y doopler
- USG

3.4.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Cirrosis Hepática incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Afrontamiento ineficaz
- Déficit de conocimientos
- Deterioro de la integridad tisular
- Diarrea
- Dolor agudo
- Exceso de volumen de líquidos
- Incontinencia fecal
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Motilidad gastrointestinal disfuncional
- Patrón respiratorio ineficaz
- Protección ineficaz
- Riesgo de lesión
- Riesgo de perfusión tisular gastrointestinal ineficaz
- Riesgo de sangrado

3.5 El paciente con Enfermedades Inflamatorias Agudas (enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa)

3.5.1 Valoración del paciente con Enfermedades Inflamatorias Agudas: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

3.5.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría hemática
- Proteína C reactiva
- Química Sanguínea
- Coproparasitoscópico
- Colonoscopia
- Endoscopia
- Ecografía abdominal
- TAC
- Resonancia magnética

3.5.3 Principales etiquetas diagnósticas reales y/o potenciales en pacientes con enfermedades inflamatorias agudas incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias.

Etiquetas sugeridas:

- Dolor agudo
- Deterioro de la integridad tisular
- Deterioro de la deglución
- Diarrea
- Estreñimiento
- Fatiga
- Hipertermia
- Protección ineficaz
- Riesgo de déficit de volumen de líquidos
- Riesgo de infección
- Riesgo de infección de la herida quirúrgica
- Riesgo de lesión
- Riesgo de sangrado

3.6 Planeación de las intervenciones con base y selección de resultados esperados e indicadores.

3.6.1 Con base en la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con trastornos Digestivos se realizará la selección de intervenciones.

Intervenciones sugeridas:

- Administración de anestesia
- Administración de medicación
- Administración de nutrición parenteral total (NPT)
- Administración de productos sanguíneos
- Alimentación enteral por sonda
- Apoyo al cuidador principal
- Apoyo Emocional
- Apoyo Espiritual
- Asesoramiento nutricional
- Cuidados de la sonda gastrointestinal
- Cuidados de las heridas
- Cuidados de ostomías
- Disminución de la hemorragia: gastrointestinal
- Enseñanza: dieta prescrita
- Irrigación intestinal
- Manejo de la diarrea
- Manejo de la nutrición
- Manejo de la tecnología
- Manejo de las nauseas
- Manejo de líquidos y electrolitos
- Manejo de los trastornos de la alimentación
- Manejo de muestras
- Manejo del dolor
- Manejo del shock: volumen
- Manejo del vomito
- Manejo intestinal
- Mejora de la autoconfianza
- Monitorización de signos vitales
- Potenciación de la imagen corporal

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precauciones para evitar la aspiración</li> <li>• Sondaje gastrointestinal</li> <li>• Terapia intravenosa</li> <li>• Terapia nutricional</li> <li>• Vigilancia</li> </ul> <p>3.8 La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud.</p> <p>3.9 Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con trastornos digestivos.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 4</b></p> <p style="text-align: center;">El cuidado de enfermería al paciente con trastornos músculo esqueléticos: Valoración, diagnóstico intervención y evaluación de la atención de Enfermería del adulto y el anciano</p> <p style="text-align: center;">(15 horas)</p>	<p>4.1 El paciente con esguinces y luxaciones.</p> <p>4.1.1. Valoración del paciente con esguinces y luxaciones. Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p> <p>4.1.2. Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rayos X</li> <li>• Artroscopia</li> <li>• Artrocentesis</li> <li>• Electromiografía</li> </ul> <p>4.1.3. Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con esguinces y luxaciones incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.</p> <p>Etiquetas sugeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrontamiento ineficaz</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Déficit del autocuidado: Baño</li> <li>• Déficit del autocuidado: Uso del sanitario</li> <li>• Deterioro de la ambulación</li> <li>• Deterioro de la integridad tisular</li> <li>• Disconfort</li> <li>• Disminución del compromiso de actividad recreativa.</li> <li>• Disposición para mejorar el autocuidado</li> <li>• Disposición para mejorar la gestión de la salud</li> <li>• Dolor agudo</li> <li>• Duelo</li> <li>• Estilo de vida sedentario</li> <li>• Fatiga</li> <li>• Gestión ineficaz de la salud</li> <li>• Intolerancia a la actividad</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Protección ineficaz</li> </ul>

- Riesgo de caídas
- Riesgo de disfunción neurovascular periférica
- Riesgo de intolerancia a la actividad
- Riesgo de síndrome de desuso
- Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano
- Riesgo de síndrome postraumático
- Riesgo de sobrepeso
- Riesgo de traumatismo vascular
- Riesgo de tromboembolismo venoso
- Síndrome de fragilidad del anciano
- Síndrome postraumático
- Sobrepeso
- Temor
- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
- Trastorno de la imagen corporal

#### 4.2. El paciente con Fracturas

##### 4.2.1. Valoración del paciente con fracturas:

Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

##### 4.2.2. Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).

- Laboratorios
- Rayos X
- Densitometría ósea
- Artroscopia
- Tomografía computarizada
- Resonancia Magnética

4.2.3. Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con fracturas incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Afrontamiento ineficaz
- Ansiedad
- Déficit del autocuidado: Baño
- Déficit del autocuidado: Uso del sanitario
- Deterioro de la ambulación
- Deterioro de la integridad tisular
- Disconfort
- Disminución del compromiso de actividad recreativa.
- Disposición para mejorar el autocuidado
- Disposición para mejorar la gestión de la salud
- Dolor agudo
- Duelo
- Estilo de vida sedentario
- Fatiga

- Gestión ineficaz de la salud
- Intolerancia a la actividad
- Obesidad
- Protección ineficaz
- Retraso en la recuperación quirúrgica
- Riesgo de caídas
- Riesgo de disfunción neurovascular periférica
- Riesgo de sangrado
- Riesgo postural perioperatoria
- Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica
- Riesgo de intolerancia a la actividad
- Riesgo de síndrome de desuso
- Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano
- Riesgo de síndrome postraumático
- Riesgo de sobrepeso
- Riesgo de traumatismo físico
- Riesgo de úlcera por presión
- Riesgo de traumatismo vascular
- Riesgo de tromboembolismo venoso
- Síndrome de fragilidad del anciano
- Síndrome postraumático
- Sobrepeso
- Temor
- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
- Trastorno de la imagen corporal

4.2.4. Con base en la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con trastornos músculo esqueléticos se realizará la selección de intervenciones.

Intervenciones sugeridas:

- Autocuidado: baño, déficit de
- Autocuidado: uso del inodoro déficit de
- Autocuidado: vestido déficit de
- Cansancio del rol del cuidador
- Conflicto de decisiones
- Confusión aguda
- Desesperanza
- Deterioro de la ambulación
- Deterioro de la habilidad para la traslación
- Deterioro de la integridad cutánea
- Deterioro de la integridad tisular
- Deterioro de la movilidad en la cama
- Deterioro de la movilidad en silla de ruedas
- Deterioro de la movilidad física
- Disconfort
- Disposición para gestión de la propia salud mejorar la
- Disposición para mejorar el bienestar espiritual,
- Disposición para mejorar el confort

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición para mejorar los conocimientos</li> <li>• Dolor agudo</li> <li>• Dolor crónico</li> <li>• Duelo</li> <li>• Estilo de vida sedentario</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Intolerancia a la actividad</li> <li>• Perfusión tisular periférica ineficaz</li> <li>• Protección ineficaz</li> <li>• Retraso en la recuperación quirúrgica</li> <li>• Riesgo de baja autoestima crónica</li> <li>• Riesgo de caídas</li> <li>• Riesgo de disfunción neurovascular periférica</li> <li>• Riesgo de estreñimiento</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Riesgo de la integridad cutánea</li> <li>• Riesgo de la intolerancia a la actividad</li> <li>• Riesgo de lesión postural perioperatoria</li> <li>• Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz,</li> <li>• Riesgo de sangrado</li> <li>• Riesgo de shock</li> <li>• Riesgo de síndrome postraumático</li> <li>• Riesgo de traumatismo</li> <li>• Riesgo de traumatismo vascular</li> <li>• Trastorno de la identidad personal</li> <li>• Trastorno de la imagen corporal</li> <li>• Trastorno del patrón del sueño</li> </ul> <p>4.3 La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud.</p> <p>4.4 Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con trastornos musculo esqueléticos.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 5</b></p> <p style="text-align: center;">El cuidado de enfermería al paciente con trastornos hematológico e inmunológicos: Valoración, diagnóstico intervención y evaluación de la atención de Enfermería del adulto y el anciano</p> <p style="text-align: center;">(21 horas)</p>	<p>5.1 El paciente con anemias (ferropénica, aplásica, por pérdidas, por deficiencia de vitamina B12).</p> <p>5.1.1 Valoración del paciente con anemias: Guía de Valoración basada en la Teoría del Déficit del Autocuidado.</p> <p>5.1.2 Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (Requisitos de Desviación de la Salud).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biometría Hemática</li> <li>• Tiempos de coagulación</li> <li>• Química sanguínea</li> <li>• Velocidad de sedimentación</li> <li>• Cinética de hierro (hierro sérico y capacidad de fijación)</li> </ul>

- EGO
- Frotis de sangre periférica
- Sangre oculta en heces
- Aspirado de medula ósea
- Rayos X
- TAC
- Resonancia magnética
- Prueba de Schilling (vitamina B12)

5.1.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Anemias incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Desequilibrio nutricional por defecto
- Desesperanza
- Deterioro de la interacción social
- Deterioro de la regulación del estado de ánimo
- Fatiga
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Náuseas
- Patrón respiratorio ineficaz
- Perfusión tisular periférica ineficaz
- Protección ineficaz
- Riesgo de infección
- Riesgo de lesión
- Riesgo de sangrado
- Sufrimiento espiritual
- Trastorno de la imagen corporal

## 5.2 El paciente con Leucemia (LLA/LMA)

5.2.1 Valoración del paciente con Leucemia:

Guía de Valoración basada en la Teoría del Déficit del Autocuidado.

5.2.2 Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (Requisitos de Desviación de la Salud).

- Biometría Hemática
- Tiempos de coagulación
- Química sanguínea
- Análisis citogenético
- Inmunofenotipificación
- Hibridación in situ con fluorescencia (FISH)
- Aspirado de medula ósea
- Biopsia de médula ósea
- Biopsia de ganglios linfáticos
- Marcadores tumorales
- Rayos X
- TAC
- Resonancia magnética
- Ecografía

5.2.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Leucemia incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Afrontamiento ineficaz
- Ansiedad ante la muerte
- Cansancio del rol del cuidador
- Contaminación
- Desequilibrio nutricional por defecto
- Desesperanza
- Deterioro de la interacción social
- Deterioro de la mucosa oral
- Deterioro de la regulación del estado de ánimo
- Deterioro de la resiliencia
- Disconfort
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Náuseas
- Patrón respiratorio ineficaz
- Protección ineficaz
- Riesgo de compromiso de la dignidad humana
- Riesgo de deterioro de la función hepática
- Riesgo de infección
- Riesgo de lesión
- Riesgo de sangrado
- Riesgo de síndrome de desequilibrio metabólico
- Riesgo de suicidio
- Riesgo de traumatismo vascular
- Sufrimiento espiritual
- Temor
- Trastorno de la imagen corporal

### 5.3 El paciente con Lupus Eritematoso Sistémico

#### 5.3.1 Valoración del paciente con Lupus Eritematoso Sistémico

Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

#### 5.3.2 Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (Requisitos de Desviación de la Salud).

- Biometría Hemática
- Tiempos de coagulación
- Química sanguínea
- Inmunología en suero
- Anticuerpos antinucleares
- Factor Reumatoide
- Velocidad de sedimentación
- Perfil hepático

- Uro análisis
- Aspirado de medula ósea
- Rayos X
- Biopsia de piel
- Ecocardiograma

5.3.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Lupus Eritematoso sistémico, incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y característicos definitorios según corresponda.

Etiquetas sugeridas:

- Aflicción crónica
- Afrontamiento ineficaz
- Cansancio del rol del cuidador
- Desesperanza
- Deterioro de la integridad cutánea
- Deterioro de la interacción social
- Deterioro de la regulación del estado de animo
- Deterioro del intercambio de gases
- Dolor crónico
- Intolerancia a la actividad
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Protección ineficaz
- Riesgo de deterioro de la integridad tisular
- Riesgo de deterioro de la función hepática
- Riesgo de síndrome de desequilibrio metabólico
- Riesgo de suicidio
- Temor
- Trastorno de la imagen corporal

5.4 El paciente con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA)

5.4.1 Valoración del paciente con Virus de Inmunodeficiencia Humana: (VIH/SIDA)

Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.

5.4.2 Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (requisitos de desviación de la salud).

- Biometría Hemática
- Tiempos de coagulación
- Química sanguínea
- Inmunología en suero
- Tipificación tisular
- VDRL
- Prueba de ELISA
- Prueba de Western Blot
- Anticuerpos antinucleares
- Panel Viral
- Inmunofluorescencia indirecta
- Rayos X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TAC</li> </ul> <p>5.4.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definatorias según corresponda.</p> <p>Etiquetas sugeridas:</p> <p>Estadio I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrontamiento ineficaz</li> <li>• Conflicto de decisiones</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Deterioro de la interacción social</li> <li>• Deterioro de la regulación del estado de animo</li> <li>• Deterioro de la religiosidad</li> <li>• Manejo inefectivo del régimen terapéutico</li> <li>• Negación ineficaz</li> <li>• Procesos familiares disfuncionales</li> <li>• Protección ineficaz</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Riesgo de soledad</li> <li>• Riesgo de suicidio</li> <li>• Sufrimiento moral</li> <li>• Temor</li> </ul> <p>Estadio II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad ante la muerte</li> <li>• Déficit de volumen de líquidos</li> <li>• Desequilibrio hidroelectrolítico</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Deterioro de la mucosa oral</li> <li>• Protección ineficaz</li> <li>• Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</li> <li>• Riesgo de lesión</li> <li>• Riesgo de deterioro de la integridad tisular</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Temor</li> </ul> <p>Estadio III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad ante la muerte</li> <li>• Ansiedad ante la muerte</li> <li>• Cansancio del rol del cuidador</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Deterioro de la integridad cutánea</li> <li>• Deterioro de la integridad tisular</li> <li>• Deterioro de la resiliencia</li> <li>• Discomfort</li> <li>• Patrón respiratorio ineficaz</li> <li>• Protección ineficaz</li> <li>• Riesgo de compromiso de la dignidad humana</li> <li>• Riesgo de deterioro de la función hepática</li> <li>• Riesgo de lesión</li> <li>• Sufrimiento espiritual</li> <li>• Temor</li> </ul>
--	--

## 5.5 Selección de resultados esperados e indicadores.

5.5.1 Con base en la Teoría de Sistemas de Enfermería a pacientes con trastornos Hematológicos se realizará la selección de intervenciones.

Intervenciones sugeridas:

- Administración de analgésicos
- Administración de hemoderivados
- Administración de la alimentación enteral por sonda
- Administración de la medicación
- Administración de Nutrición Parenteral Total
- Aislamiento
- Aplicación de calor o frío
- Apoyo a la familia
- Apoyo al cuidador principal
- Apoyo emocional
- Apoyo en la toma de decisiones
- Apoyo espiritual
- Asesoramiento
- Aspiración de las vías aéreas
- Aumentar los sistemas de apoyo
- Ayuda a la ventilación
- Ayuda con el autocuidado
- Ayuda para el control del estado de ánimo
- Cambio de posición
- Colaboración con el médico
- Contacto
- Control de calidad
- Control de enfermedades transmisibles
- Control de infecciones
- Control de la medicación
- Cuidados de enfermería al ingreso
- Cuidados de las heridas
- Cuidados del paciente encamado
- Cuidados en la agonía
- Cuidados post mortem
- Dar esperanza
- Disminución de la ansiedad
- Disminución de la hemorragia
- Documentación
- Educación para la salud
- Elogio
- Enseñanza: medicamentos prescritos
- Enseñanza: procedimiento/tratamiento
- Enseñanza: dieta prescrita
- Enseñanza: proceso de enfermedad
- Escucha activa
- Facilitar el duelo
- Flebotomía: muestra arterial
- Flebotomía: muestra venosa
- Fomentar la resiliencia

- Grupo de apoyo
- Identificación de riesgos
- Identificación del paciente
- Informe de incidencias
- Infusión de células madre
- Interpretación de datos de laboratorio
- Intubación y estabilización de la vía aérea
- Manejo ambiental : confort
- Manejo de la diarrea
- Manejo de la energía
- Manejo de la medicación
- Manejo de la nutrición
- Manejo de la parada cardiorrespiratoria
- Manejo de la quimioterapia
- Manejo de la sedación
- Manejo de la ventilación mecánica: Invasiva
- Manejo de la ventilación mecánica: no Invasiva
- Manejo de las náuseas
- Manejo de las vías aéreas
- Manejo de las vías aéreas artificiales
- Manejo de líquidos
- Manejo de radioterapia
- Manejo de shock
- Manejo del dolor: agudo
- Manejo del dolor: crónico
- Manejo del equilibrio acidobásico
- Manejo del vómito
- Manejo Intestinal
- Manejo de la tecnología
- Mantenimiento de la salud bucal
- Mantenimiento del dispositivo de accesos venoso (DFV)
- Mejorar el afrontamiento
- Monitorización de líquidos
- Monitorización de signos vitales
- Monitorización del equilibrio acido-básico
- Monitorización hemodinámica invasiva
- Monitorización neurológica
- Monitorización respiratoria
- Oxigenoterapia
- Planificación para el alta
- Potenciación de la autoestima
- Potenciación de la imagen corporal
- Precauciones cardiacas
- Prevención de caídas
- Prevención de hemorragias
- Prevención del suicidio
- Protección contra infecciones
- Protección de los derechos del paciente
- Punción Intravenosa
- Reanimación
- Regulación de la temperatura
- Regulación hemodinámica

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sondaje nasogástrico</li> <li>• Sondaje vesical</li> <li>• Terapia de diálisis</li> <li>• Terapia de hemodiálisis</li> <li>• Terapia Intravenosa</li> <li>• Tratamiento de la fiebre</li> <li>• Vigilancia</li> <li>• Vigilancia de la piel</li> </ul> <p>5.6 La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud.</p> <p>5.7 Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con trastornos hemato-inmunológicos.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 6</b></p> <p style="text-align: center;">El cuidado de enfermería al paciente con trastornos dermatológicos</p> <p style="text-align: center;">(18 horas)</p>	<p>6.1. El paciente con Úlceras por presión (UPP)</p> <p>6.1.1 Valoración del paciente con úlceras por presión (UPP): Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p> <p>Valoración del riesgo de desarrollo de UPP por medio de la Escala Braden- Bergstrom</p> <p>6.1.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frotis</li> <li>• Biopsia de piel</li> <li>• Resonancia magnética</li> </ul> <p>6.1.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con úlceras por presión incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda.</p> <p>Etiquetas sugeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la integridad cutánea/tisular</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Riesgo de lesión</li> <li>• Dolor agudo/crónico</li> <li>• Riesgo de úlcera por presión (realizando valoración en pacientes con riesgo de acuerdo a la valoración)</li> </ul> <p>6.2 El paciente con lesiones por humedad (LPH) - incontinencia, diarrea, diaforesis, dermatitis por contacto</p> <p>6.2.1 Valoración del paciente con lesiones por humedad: Guía de Valoración basada en la teoría</p>

	<p>del déficit del autocuidado.</p> <p>6.2.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud). Diagnóstico diferencial por clínica entre UPP y LPH</p> <p>6.2.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en lesiones por humedad incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias según corresponda. Etiquetas sugeridas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la integridad cutánea</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Dolor agudo</li> <li>• Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</li> </ul> <p>6.3 El paciente con lesiones de la piel relacionadas con adhesivos médicos (MARSI)</p> <p>6.3.1 Valoración del paciente con lesiones por MARSI: Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado.</p> <p>6.3.2 Participación de enfermería en pruebas diagnósticas (requisitos de desviación de la salud). Diagnóstico diferencial por clínica entre UPP- MARSI</p> <p>6.3.3 Principales etiquetas diagnósticas enfocadas en el problema, de riesgo, promoción a la salud y de síndrome en pacientes con lesiones de la piel relacionadas con adhesivos médicos MARSI incluyendo etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias. Etiquetas sugeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la integridad cutánea</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Dolor agudo</li> </ul> <p>6.4. Planeación de las intervenciones con base y selección de resultados esperados e indicadores</p> <p>6.4.1 Con base en la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con trastornos Dermatológicos se realizará la selección de intervenciones. Intervenciones sugeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de la medicación</li> <li>• Apoyo emocional</li> <li>• Asistencia quirúrgica</li> <li>• Ayuda al autocuidado</li> <li>• Cambio de posición</li> <li>• Control de Infecciones</li> <li>• Cuidados de la piel: tratamiento tópico</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de las heridas</li> <li>• Cuidados de las úlceras por presión</li> <li>• Disminución de la Ansiedad</li> <li>• Enseñanza procedimiento y o tratamiento</li> <li>• Irrigación de heridas</li> <li>• Manejo ambiental: confort</li> <li>• Manejo de la medicación</li> <li>• Manejo del dolor</li> <li>• Monitorización nutricional</li> <li>• Potenciación de la imagen corporal</li> <li>• Prevención de UPP</li> <li>• Vigilancia de la piel</li> </ul> <p>6.5. La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud.</p> <p>6.6. Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con trastornos dermatológicos.</p>
--	---

**Contenidos prácticas análogas**

UNIDAD DIDÁCTICA	TÉCNICA DE ENFERMERÍA
❖ <b>Sistema uro nefrológico</b>	a) Diálisis Peritoneal b) Cateterismo Vesical c) Instalación y medición de la Presión Intraabdominal (PIA)
❖ <b>Sistema digestivo</b>	d) Instalación y alimentación por sonda nasogástrica

<p style="text-align: center;"><b>CIENCIAS MÉDICAS</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 1</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades renales</p> <p style="text-align: center;">(12 horas)</p>	<p>1.1 Introdutorio: Anatomía y Fisiología.</p> <p>1.1.1 Micción, anuria, disuria, enuresis, hematuria, poliuria, polaquiuria, oliguria, urgencia urinaria.</p> <p>1.1.2 Dolor renal, seudorrenal, uretral, vesical, prostático, Testicular.</p> <p>1.1.3 Obstrucción, pérdida de fuerza, disminución de calibre del chorro, goteo, micción con esfuerzo, micción retardada micción fraccionada, goteo terminal, retención urinaria.</p> <p>1.1.4 Incontinencia verdadera, por esfuerzo, rebosamiento.</p> <p>1.1.5 Signos y síntomas gastrointestinales relacionados con Genitourinario.</p> <p>1.1.6 Edema, hipertensión arterial, trastornos hidroelectrolíticos, acidosis y alcalosis.</p> <p>1.2 Infección de vías urinarias altas y bajas.</p> <p>1.2.1 Concepto</p> <p>1.2.2 Epidemiología</p> <p>1.2.3 Etiología</p> <p>1.2.4 Clasificación</p> <p>1.2.5 Fisiopatología</p> <p>1.2.6 Cuadro clínico</p> <p>1.2.7 Diagnóstico clínico, laboratorio, e imagenológico</p> <p>1.2.8 Diagnóstico diferencial.</p> <p>1.2.9 Tratamiento médico, medidas específicas y generales</p> <p>1.3. Enfermedad renal aguda y crónica</p> <p>1.3.1 Concepto</p> <p>1.3.2 Epidemiología</p> <p>1.3.3 Etiología</p> <p>1.3.4 Clasificación</p> <p>1.3.5 Fisiopatología</p> <p>1.3.6 Cuadro clínico</p> <p>1.3.7 Diagnóstico clínico, laboratorio, imagenológico</p> <p>1.3.8 Diagnóstico diferencial</p> <p>1.3.9 Tratamiento médico, diálisis, hemodiálisis</p> <p>1.3.10 Pronóstico</p> <p>1.4 Hipertrofia prostática benigna</p> <p>1.4.1 Definición</p> <p>1.4.2 Epidemiología</p> <p>1.4.3 Etiología</p> <p>1.4.4 Fisiopatología</p> <p>1.4.5 Cuadro clínico</p> <p>1.4.6 Diagnóstico clínico, laboratorio, imagenológico</p>
---	---

	<p>1.4.7 Diagnóstico diferencial  1.4.8 Tratamiento médico, quirúrgico  1.4.9 Pronóstico</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 2</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades digestivas</p> <p style="text-align: center;">(14 horas)</p>	<p>2.1 Introdutorio: Anatomía y Fisiología del aparato digestivo.</p> <p>2.1.1 Glándulas y anexos, hígado ,vesícula biliar y páncreas)</p> <p>2.1.2 Semiología digestiva: Halitosis, náusea, vómito, hematemesis, eructo, hipo, regurgitación, pirosis, dolor torácico, odinofagia, disfagia, indigestión, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, cambios en hábito Intestinal, melena, enterorragia, hematoqueccia, sangre oculta en heces, dolor anorrectal, ictericia, hipocolia, acolia, ascitis, tos.</p> <p>2.2 Enfermedad ácido péptica</p> <p>2.2.1 Definición</p> <p>2.2.2 Epidemiología</p> <p>2.2.3 Etiología</p> <p>2.2.4 Clasificación</p> <p>2.2.5 Fisiopatología</p> <p>2.2.6 Valoración diagnóstica</p> <p>2.2.7 Diagnóstico clínico, laboratorio, endoscópico, imagenológico</p> <p>2.2.8 Diagnóstico diferencial</p> <p>2.2.9 Tratamiento médico, quirúrgico</p> <p>2.2.10 Complicaciones</p> <p>2.3 Colecistitis</p> <p>2.3.1 Definición</p> <p>2.3.2 Epidemiología</p> <p>2.3.3 Etiología</p> <p>2.3.4 Clasificación</p> <p>2.3.5 Cuadro clínico</p> <p>2.3.6 Valoración diagnóstica</p> <p>2.3.7 Diagnóstico clínico, laboratorio e imagenológico</p> <p>2.3.8 Diagnóstico diferencial</p> <p>2.3.9 Tratamiento médico, quirúrgico</p> <p>2.3.10 Complicaciones</p> <p>2.4 Pancreatitis aguda y crónica</p> <p>2.4.1 Definición</p> <p>2.4.2 Epidemiología</p> <p>2.4.3 Clasificación</p> <p>2.4.4 Etiología y Patogenia</p> <p>2.4.5 Cuadro clínico</p> <p>2.4.6 Diagnóstico clínico, laboratorio e imagenológico</p>

	<p>2.4.7 Diagnóstico diferencial  2.4.8 Tratamiento médico y quirúrgico  2.4.9 Complicaciones  2.4.10 Pronóstico</p> <p>2.5 Cirrosis hepática  2.5.1 Definición  2.5.2 Etiología  2.5.3 Epidemiología  2.5.4 Clasificación  2.5.5 Fisiopatología  2.5.6 Cuadro clínico  2.5.7 Valoración diagnóstica  2.5.8 Diagnóstico clínico, laboratorio e imagenológico  2.5.9 Diagnóstico diferencial  2.5.10 Tratamiento médico y quirúrgico.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 3</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades músculo esqueléticas</p> <p style="text-align: center;">(10 horas)</p>	<p>3.1 Introductorio  3.1.1 Estructura y función normal del tejido músculo esquelético  3.1.2 Bioquímica y fisiología del músculo esquelético  3.1.3 Hueso: Como estructura y órgano  3.1.4 Bioquímica y Fisiología del hueso, metabolismo óseo.  3.1.5 Movimiento activo, pasivo, abducción, aducción, flexión plantar, eversión, dorsiflexión, rotación interna, externa, torsión interna, pronación y supinación, calcáneo, equino, cavo, plano, varo y valgo.</p> <p>3.2 Esguince y Luxación.  3.2.1 Definición.  3.2.2 Epidemiología ( Prevención)  3.2.3 Factores etiológicos  3.2.4 Clasificación  3.2.5 Fisiopatología  3.2.6 Cuadro clínico  3.2.7 Diagnóstico clínico, imagenológico.  3.2.8 Tratamiento  3.2.9 Pronóstico</p> <p>3.3 Fracturas  3.3.1 Definición  3.3.2 Epidemiología (Prevención)  3.3.4 Clasificación  3.3.5 Fisiopatología  3.3.6 Cuadro clínico  3.3.7 Diagnóstico clínico, laboratorios</p>

	preoperatorios, e imagenológico 3.3.8 Tratamiento 3.3.9 Complicaciones 3.3.10 Pronóstico
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 4</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades hematológicas</p> <p style="text-align: center;">(12 horas)</p>	4.1 Aspectos generales 4.1.1 Hematopoyesis, células progenitoras, células precursoras, compartimento terminal. 4.1.2 Metabolismo y regulación de la homeostasis del hierro y hemoglobina. 4.1.3 Grupo sanguíneo y Rh 4.1.4 Cascada de Coagulación, órganos hematopoyéticos. 4.2 Anemia: Por deficiencia de hierro, deficiencia de vitamina B <sub>12</sub> , consecutiva a hemorragia, aplásica. 4.2.1 Definición 4.2.3 Etiología 4.2.4 Fisiopatología 4.2.5 Cuadro clínico 4.2.6 Diagnóstico clínico, laboratorio, diferencial. 4.2.7 Tratamiento médico y medidas generales 4.2.8 Pronóstico  4.3 Leucemia aguda ( LLA, LMA) 4.3.1 Definición 4.3.2 Epidemiología 4.3.3 Etiología 4.3.4 Clasificación 4.3.5 Fisiopatología 4.3.6 Cuadro clínico 4.3.7 Diagnóstico clínico, laboratorio e imagenología 4.3.8 Tratamiento médico, transfusional, quimioterapia 4.3.9 Pronóstico
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 5</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades inmunológicas</p> <p style="text-align: center;">(12 horas)</p>	5.1 Introductorio 5.1.1 Inmunidad innata y adquirida 5.1.2 Inmunidad humoral y celular 5.1.3 Órganos primarios y secundarios 5.1.4 Células del sistema inmunitario T.B. 5.1.5 Complemento, respuesta inmune a la infección e inflamación. 5.1.6 Concepto de enfermedad autoinmune  5.2 Lupus eritematoso generalizado 5.2.1 Definición 5.2.2 Epidemiología

	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.2.3 Etiología</li> <li>5.2.4 Fisiopatología</li> <li>5.2.5 Cuadro clínico, articular y extra articular</li> <li>5.2.6 Diagnóstico clínico, laboratorio, gabinete</li> <li>5.2.7 Tratamiento medico</li> <li>5.2.8 Pronóstico</li>   <li>5.3 VIH / SIDA <ul style="list-style-type: none"> <li>5.3.1 Definición</li> <li>5.3.2 Epidemiología (Prevención)</li> <li>5.3.3 Etiología</li> <li>5.3.4 Fisiopatología</li> <li>5.3.5 Clasificación</li> <li>5.3.6 Cuadro clínico</li> <li>5.3.7 Diagnóstico clínico, laboratorio</li> <li>5.3.8 Tratamiento médico inicial y sostén</li> <li>5.3.9 Pronóstico</li> </ul> </li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 6</b></p> <p style="text-align: center;">Enfermedades dermatológicas</p> <p style="text-align: center;">(12 horas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6.1 Introdutorio: Anatomía y Fisiología <ul style="list-style-type: none"> <li>6.1.1 Lesiones, dermatológicas básicas, primitivas y secundarias</li> <li>6.1.2 Valoración dermatológica</li> </ul> </li> <li>6.2 Úlceras por presión <ul style="list-style-type: none"> <li>6.2.1 Definición</li> <li>6.2.2 Epidemiología</li> <li>6.2.3 Etiología</li> <li>6.2.4 Estadio</li> <li>6.2.5 Fisiopatología</li> <li>6.2.6 Cuadro clínico</li> <li>6.2.7 Diagnóstico clínico</li> <li>6.2.8 Tratamiento médico, farmacológico y no farmacológico quirúrgico, rehabilitación</li> </ul> </li> <li>6.3 Lesiones MARSÍ <ul style="list-style-type: none"> <li>6.3.1 Definición</li> <li>6.2.2 Epidemiología</li> <li>6.2.3 Etiología</li> <li>6.2.4 Tipos</li> <li>6.2.5 Fisiopatología</li> <li>6.2.6 Cuadro clínico</li> <li>6.2.7 Diagnóstico clínico</li> <li>6.2.8 Tratamiento médico, farmacológico</li> </ul> </li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>FARMACOLOGÍA CLÍNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 Antibióticos utilizados en infección de vías urinarias altas y bajas. <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1.1 Nombre y presentación</li> <li>1.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia</li> <li>1.1.3 Indicaciones y contraindicaciones</li> </ul> </li> </ul>

<p>Fármacos con acción uro nefrológica</p> <p>(5 horas)</p>	<p>1.1.4 Efectos adversos 1.1.5 Vías de administración</p> <p>2.1 Antihipertensivos utilizados en insuficiencia renal aguda y crónica. 2.1.1 Nombre y presentación 2.2.2 Farmacocinética y farmacodinamia 2.2.3 Indicaciones y contraindicaciones 2.2.4 Efectos adversos 2.2.5 Vías de administración</p> <p>3.1 Estatinas 3.1.1 Nombre y presentación 3.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia 3.1.3 Indicaciones y contraindicaciones 3.1.4 Efectos adversos 3.1.5 Vías de administración</p> <p>4.1 Alfa bloqueadores, inhibidores de la reductasa 4.1.1 Nombre y presentación 4.1.2 Farmacocinética y Farmacodinamia 4.1.3 Indicaciones y contraindicaciones 4.1.5 Efectos adversos 4.1.6 Vías de administración</p> <p>5.1 Inhibidores de la 5-fosfodiesterasa 5.1.1 Nombre y presentación 5.1.2 Farmacocinética y Farmacodinamia 5.1.3 Indicaciones y contraindicaciones 5.1.4 Efectos adversos 5.1.5 Vías de administración</p>
<p><b>UNIDAD 2</b></p> <p>Fármacos de acción en el sistema digestivo</p> <p>(6 horas)</p>	<p>2.1 Inhibidores de la bomba de protones 2.1.1 Nombre y presentación 2.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia 2.1.3 Indicaciones y contraindicaciones 2.1.4 Efectos adversos 2.1.5 Vías de administración</p> <p>2.2 Antagonistas de los receptores H2 2.2.1 Nombre y presentación 2.2.2 Farmacocinética y farmacodinamia 2.2.3 Indicaciones y contraindicaciones 2.2.4 Efectos adversos 2.2.5 Vías de administración</p> <p>2.3 Antibióticos utilizados para la erradicación H. Pylori 2.3.1 Nombre y presentación 2.3.2 Farmacocinética y Farmacodinamia 2.3.4 Indicaciones y Contraindicaciones 2.3.5 Efectos adversos</p>

	<p>2.3.6 Vías de administración</p> <p>2.4 Antibióticos utilizados en colecistitis</p> <p>2.4.1 Nombre y presentación</p> <p>2.4.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>2.4.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>2.4.4 Efectos adversos</p> <p>2.4.5 Vías de administración</p> <p>2.5 Analgésicos utilizados en colecistitis</p> <p>2.5.1 Nombre y presentación</p> <p>2.5.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>2.5.3 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>2.5.4 Efectos Adversos</p> <p>2.5.5 Vías de administración</p> <p>2.6 Antihipertensivos utilizados en cirrosis</p> <p>2.6.1 Nombre y presentación</p> <p>2.6.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>2.6.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>2.6.4 Efectos adversos</p> <p>2.6.5 Vías de administración</p>
<p><b>UNIDAD 3</b></p> <p>Fármacos analgésicos</p> <p>(4 horas)</p>	<p>3.1 Analgésicos y Antiinflamatorios</p> <p>3.1.1 Nombre y presentación</p> <p>3.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia</p> <p>3.1.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>3.1.4 Efectos adversos</p> <p>3.1.5 Vías de administración</p>
<p><b>UNIDAD 4</b></p> <p>Fármacos de acción en el sistema hematopoyético</p> <p>(4 horas)</p>	<p>4.1 Suplementos de Folatos</p> <p>4.1.1 Nombre y presentación</p> <p>4.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia</p> <p>4.1.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>4.1.4 Efectos adversos</p> <p>4.1.5 Vías de administración</p> <p>4.2 Suplementos de hierro</p> <p>4.2.1 Nombre y presentación</p> <p>4.2.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>4.2.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>4.2.4 Efectos adversos</p> <p>4.2.5 Vías de administración</p> <p>4.3 Cianocobalamina</p> <p>4.3.1 Nombre y presentación</p> <p>4.3.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>4.3.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>4.3.4 Efectos adversos</p>

	<p>4.3.5 Vías de administración</p> <p>4.4 Eritropoyetina</p> <p>4.1.1 Nombre y presentación</p> <p>4.1.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>4.1.3 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>4.1.4 Efectos adversos</p> <p>4.1.5 Vías de administración</p> <p>4.5 Medicamentos esteroideos utilizados en Leucemia</p> <p>4.5.1 Nombre y presentación</p> <p>4.5.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>4.5.3 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>4.5.4 Efectos adversos</p> <p>4.5.5 Vías de administración</p> <p>4.6 Quimioterapia utilizada en Leucemia</p> <p>4.6.1 Nombre y presentación</p> <p>4.6.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>4.6.3 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>4.6.4 Efectos adversos</p> <p>4.6.5 Vías de administración</p>
<p><b>UNIDAD 5</b></p> <p>Farmacología del sistema inmunológico</p> <p>(5 horas)</p>	<p>5.1 Antirretrovirales utilizados en VIH</p> <p>5.1.2 Nombre y presentación</p> <p>5.1.3 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>5.1.4 Indicaciones y contraindicaciones</p> <p>5.1.5 Efectos adversos</p> <p>5.1.6 Vías de administración</p> <p>5.2 Inmunosupresores utilizados en Lupus</p> <p>5.2.1 Nombre y presentación</p> <p>5.2.3 Farmacocinética y farmacodinamia</p> <p>5.2.4 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>5.2.5 Efectos adversos</p> <p>5.2.6 Vías de administración</p> <p>5.3 Medicamentos esteroideos utilizados en Lupus</p> <p>5.3.1 Nombre y presentación</p> <p>5.3.2 Farmacocinética y Farmacodinamia</p> <p>5.3.3 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>5.3.4 Efectos adversos</p> <p>5.3.5 Vías de administración</p>
<p><b>UNIDAD 6</b></p> <p>Farmacología dermatológica</p> <p>(3 horas)</p>	<p>6.1 Antibióticos utilizados en úlceras por presión</p> <p>6.1.1 Nombre y presentación</p> <p>6.1.2 Farmacocinética y farmacodinamia</p> <p>6.1.3 Indicaciones y Contraindicaciones</p> <p>6.1.4 Efectos adversos</p> <p>6.1.5 Vías de administración</p> <p>6.2 Analgésicos utilizados en úlceras por presión</p> <p>6.2.1 Nombre y presentación</p>

	<p>6.2.2 Farmacocinética y Farmacodinamia  6.2.3 Indicaciones y Contraindicaciones  6.2.4 Efectos adversos  6.2.5 Vías de administración</p>
<p style="text-align: center;"><b>SALUD MENTAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 1</b></p> <p>Cuidado emocional al paciente con trastornos uro nefrológicos</p> <p style="text-align: center;">(8 horas)</p>	<p>1.1 Percepción del paciente con trastornos uro nefrológicos</p> <p>1.2 Significado e impacto psicológico en la enfermedad</p> <p>1.2.1 Pérdida de funciones: reproductoras, sexuales, de eliminación, de independencia, de libertad, de trabajo</p> <p>1.2.2 Alteraciones de la imagen corporal y afectación en la comunicación (incomunicación), afectación en las relaciones interpersonales (aislamiento, dependencia, desatención, demanda de atención)</p> <p>1.2.3 Confrontación resiliente con sus limitaciones e incapacidad.</p> <p>1.2.3.1 Duelo, agonía y muerte (negación, regresión, inseguridad, ideación suicida)</p> <p>1.3 Manifestaciones psicosomáticas en otros órganos y sistemas (poliuria; polaquiuria; incontinencia urinaria, cistitis intersticial y uretritis crónica inespecífica)</p> <p>1.3.1 Trastornos funcionales en otros órganos y sistemas</p> <p>1.4 Conflictos con que se enfrenta el personal de salud:</p> <p>1.4.1 Conocimientos insuficientes de los problemas y necesidades del paciente desde la salud mental reconocer estos conflictos</p> <p>1.4.2 Comunicación deficiente que se resuelve con instrucciones para técnicas. Diagnóstico. Tratamiento de enfermería</p> <p>1.4.3 Repercusiones de los procedimientos de enfermería en el estado emocional del paciente (cateterismo, sondas, drenajes, diálisis peritoneal, hemodiálisis) que se contrarresta con actitudes del personal de enfermería para disminuir estados de ansiedad y angustia</p> <p>1.5 Alteraciones mentales y perturbaciones emocionales</p> <p>1.5.1 Alteración de los procesos cognitivos, de la conciencia y alteraciones del sueño</p> <p>1.5.2 Síndromes Orgánicos Cerebrales Agudos y crónicos</p> <p>1.6 Cuidado emocional</p> <p>1.6.1 Cuidado emocional de enfermería al paciente y a la familia</p>

<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 2</b></p> <p style="text-align: center;">Cuidado emocional del paciente con trastornos del aparato digestivo</p> <p style="text-align: center;">(8 horas)</p>	<p>2.1 Significado psicológico de las patologías digestivas.</p> <p>2.2 Trastornos funcionales (nutrición, absorción, eliminación, implicaciones de las dietas y restricciones alimentarias.)</p> <p style="padding-left: 20px;">2.2.1 Alteraciones en la imagen corporal, en las actividades físicas e intelectuales</p> <p>2.3 Problemas emocionales (ansiedad, angustia, depresión, irritabilidad, inseguridad)</p> <p style="padding-left: 20px;">2.3.1 Problemas psicosociales (minusvalía, desatención, demandas de atención y conductas de autocastigo)</p> <p>2.4 Problemas del personal de la salud y su solución:</p> <p style="padding-left: 20px;">2.4.1 Conocimientos insuficientes de los problemas y necesidades del paciente que se contrarresta con brindar confort</p> <p style="padding-left: 20px;">2.4.2 Orientación a paciente y familiar sobre: Cateterismo, sondas, drenajes en estómago, enemas, manejo de estomas</p> <p>2.5 Trastornos funcionales y factores psicodinámicos relacionados con: anorexia, vómito, diarrea, constipación, dolor abdominal</p> <p>2.6 Características de la personalidad, y alteraciones emocionales de los enfermos con: Úlcera péptica, úlcera gástrica y duodenal, bulimia, obesidad, colitis ulcerosa inespecífica, síndrome de colon irritable</p> <p>2.7 Reacciones de adaptación a la enfermedad y al tratamiento</p> <p style="padding-left: 20px;">2.7.1 Importancia de la modificación en los hábitos higiénicos dietéticos</p> <p style="padding-left: 20px;">2.7.2 Importancia de la modificación del estilo de vida del paciente para su salud y bienestar</p> <p>2.8 Cáncer. Significado psicodinámico</p> <p style="padding-left: 20px;">2.8.1 Actitudes y reacciones afectivas del paciente ante dolor</p> <p style="padding-left: 20px;">2.8.2 Actitudes del personal de enfermería para disminuir las alteraciones emocionales que son originadas por esta patología</p> <p style="padding-left: 20px;">2.8.3 Cuidado emocional de estos pacientes para facilitar su proceso de adaptación ante sus limitaciones o en fase terminal</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 3</b></p> <p style="text-align: center;">Cuidado emocional al paciente con trastornos músculo esqueléticos</p> <p style="text-align: center;">(6 horas)</p>	<p>3.1 Significado psicológico de éste tipo de trastornos</p> <p style="padding-left: 20px;">3.1.1 Perfil emocional del paciente</p> <p style="padding-left: 20px;">3.1.2 Alteraciones somato psíquicas ante la enfermedad (alteración mental, cambios en imagen corporal, conductas de autocastigo)</p> <p style="padding-left: 40px;">3.1.2.1 Cambios psicosociales (en comunicación, interacción y aislamiento)</p> <p>3.2 Problemas emocionales que se presentan:</p>

	<p>ansiedad, angustia, depresión, irritabilidad, demanda de atención. Sensación de minusvalía y baja autoestima</p> <p>3.3 Trastornos funcionales: alteración en movimiento, incapacidad o invalidez crónica</p> <p>3.3.1 Tensión muscular y emociones coadyuvantes (métodos alternativos para relajar)</p> <p>3.4 Accidentes</p> <p>3.4.1 Aspectos involucrados en el evento: estados emocionales, características de personalidad, elementos psicosociales (viales, éticos, legales, laborales)</p> <p>3.5 Problemas del personal de salud y sugerencias</p> <p>3.5.1 Repercusión de los procedimientos de Enfermería (sondas, drenajes, yesos) y técnicas de comunicación relajación para confort del paciente</p> <p>3.5.2 Comunicación deficiente contrarrestar con comunicación terapéutica y orientación a paciente y familiar eficaz</p> <p>3.5.3 Apoyo a recuperación promoviendo: en enfermo actitudes y aptitudes saludables ante limitaciones físicas, trabajo de duelo ante discapacidad, incapacidad o invalidez, modificación de estilo de vida</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 4</b></p> <p style="text-align: center;">Cuidado emocional al paciente con enfermedades hematológicas e inmunológicas</p> <p style="text-align: center;">(8 horas)</p>	<p>4.1 Conocimiento de las enfermedades</p> <p>4.1.1 Definiciones disciplinarias y significado para paciente (prejuicios, estereotipos, moral)</p> <p>4.1.2 Alteraciones emocionales ante lo crónico y degenerativo (ansiedad, angustia, depresión, inseguridad, irritabilidad, sensación de minusvalía)</p> <p>4.1.3 Relación entre estrés y sistema inmunológico</p> <p>4.2 Efectos de la enfermedad</p> <p>4.2.1 Soledad, conductas de autocastigo, aislamiento. Miedo a contagiar a seres queridos, pérdida de imagen social y de amistades</p> <p>4.2.2 apoyo psicológico para manejar dolor (técnicas)</p> <p>4.2.3 Incertidumbre, ansiedad, depresión ante rechazo de tratamientos, deterioro orgánico, muerte</p> <p>4.2.4 Cuidados paliativos. Trabajo de Duelo anticipado</p> <p>4.3 Personal de salud</p> <p>4.3.1 Conocimiento de cuidados paliativos emocionales y proceso de Duelo</p> <p>4.3.2 Comunicación terapéutica y orientativa</p> <p>4.3.3 Conocimiento suficiente de las</p>

	enfermedades (para contrarrestar prejuicios y miedos)
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 5</b></p> <p>Cuidado emocional al paciente con trastornos dermatológicos</p> <p style="text-align: center;">(6 horas)</p>	<p>5.1 Significado de la enfermedad</p> <p>5.1.1 Características de personalidad asociadas a éstos trastornos</p> <p>5.1.2 Alteración de estados emocionales que agravan los síntomas (ansiedad, angustia, depresión, irritabilidad, inseguridad y aislamiento social)</p> <p>5.1.3 Efectos en el área psicosocial (alteración en autoimagen, autoestima e interacción social)</p> <p>5.2 Trastornos funcionales producto de los factores psicodinámicos y estados emocionales</p> <p>5.3 Personal de salud</p> <p>5.3.1 Conocimientos suficientes para brindar apoyo al paciente</p> <p>5.3.2 Comunicación eficiente para orientar a paciente y familiares sobre procedimientos de cuidado</p>
<p style="text-align: center;"><b>CIENCIAS SOCIALES</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 1</b></p> <p>Las diversas facetas de la globalización y su impacto en la salud</p> <p style="text-align: center;">(16 horas)</p>	<p>1.1. Ámbito Económico</p> <p>1.1.1 El neoliberalismo, los acuerdos comerciales, las transnacionales: la industria farmacéutica.</p> <p>1.1.2 Presupuestos en las instituciones de salud: Costos y las enfermedades crónicas.</p> <p>1.2. Ámbito Político</p> <p>1.2.1 Gobierno, soberanía y seguridad nacional.</p> <p>1.2.2 El proyecto privatizador y su impacto en los programas de prevención y tratamiento.</p> <p>1.2.3 La salud pública y las enfermedades: Globales, olvidadas y extremadamente olvidadas.</p> <p>1.3. Ámbito Social.</p> <p>1.3.1 Envejecimiento de la población.</p> <p>1.3.2 Las enfermedades en los diversos grupos sociales: razas, clases sociales y género. Descomposición social: guerras, suicidios, homicidios, feminicidios y acto de homofobia entre otros fenómenos.</p> <p>1.4. Ámbito Ecológico.</p> <p>1.4.1 Transnacionales, el calentamiento global y la lucha de los pueblos indígenas por los recursos naturales.</p>
<p style="text-align: center;"><b>UNIDAD 2</b></p> <p>Cultura, multiculturalidad y salud</p> <p style="text-align: center;">(10 horas)</p>	<p>2.1. Los modelos médicos hegemónicos.</p> <p>2.2. La medicina tradicional y el saber médico.</p> <p>2.3. El rol del enfermo.</p> <p>2.4. La medicina como ciencia social:</p>

	<p>2.4.1 Autocuidado y cultura de prevención.</p> <p>2.5. El proceso salud enfermedad en las diversas religiones: los espiritualistas, trinitarios marianos, mormones, testigos de Jehová y otros.</p> <p>2.6. El proceso salud enfermedad en los pueblos indígenas: el chamán, el herbolario, el brujo y las parteras.</p>
<p><b>UNIDAD 3</b></p> <p>Desarrollo humano y el enfoque de capacidades</p> <p>(10 horas)</p>	<p>3.1. Capacidades funcionales humanas centrales.</p> <p>3.2. Capacidades vs necesidades.</p> <p>3.3. Capacidad y bienestar.</p> <p>3.4. Empoderamiento y pobreza:</p> <p>3.4.1 Indicadores de pobreza</p> <p>3.4.2 Índice de desarrollo humano</p>

## **VII. Acreditación**

La acreditación estará basada en el cumplimiento por parte del alumno durante el proceso enseñanza-aprendizaje con base en:

- Participación en el desarrollo del curso (exposición de temas en forma individual y por equipos).
- Presentación por escrito de las actividades de aprendizaje que señale el asesor, las cuales tendrán un corte analítico y multidisciplinario.
- Presentación de casos clínicos a través del proceso de atención de enfermería e integración taxonómica; incluyendo la teoría de enfermería del déficit de autocuidado, marco bioético y legal.
- Actividades que el docente determinen.
- Cubrir el 100% de asistencia a la Práctica análoga.

Para la ponderación cuantitativa de la acreditación, se sugieren los siguientes rubros:

- Investigación documental (casos clínicos) 25%
- Exposición de contenidos 25%
- Reportes escritos y tareas 15%
- Examen de la unidad didáctica 15%
- Práctica análoga 20%

Estrategias didácticas		Evaluación del aprendizaje	
Exposición	( x )	Exámenes parciales	( x )
Trabajo en equipo	( x )	Examen final	( x )
Lecturas	( x )	Trabajos y tareas	( x )
Trabajo de investigación	( x )	Presentación de tema	( x )
Prácticas (taller o laboratorio)	( x )	Participación en clase	( x )
Prácticas de campo	( )	Asistencia	( x )
Aprendizaje por proyectos	( x )	Rúbricas	( x )
Aprendizaje basado en problemas	( x )	Portafolios	( x )
Casos de enseñanza/ clínicos	( x )	Lista de cotejo	( x )
Otras (especificar)		Otras (especificar)	

Perfil profesiográfico	
Título o grado	<b>Enfermería</b> Licenciada (o) en enfermería, y/o estudios de posgrado en Enfermería del adulto en estado crítico.
Experiencia docente	Experiencia en Educación Superior. Curso de inducción a la docencia.
Otra característica	Experiencia en la atención al paciente médico quirúrgico adulto y anciano.
Título o grado	<b>Ciencias Médicas</b> Médico cirujano con especialidad en medicina interna. Licenciado en enfermería y/o con Especialidad en cuidados críticos.
Experiencia docente	Experiencia en Educación Superior. Curso de inducción a la docencia.
Título o grado	<b>Farmacología Clínica</b> Químico Farmacéutico Biólogo con posgrado en farmacia clínica.
Experiencia docente	Experiencia en Educación Superior. Curso de inducción a la docencia.
Título o grado	<b>Salud Mental</b> Médico cirujano con especialidad en psiquiatría, Licenciada (o) en psicología con especialidad en el área clínica.
Experiencia docente	Experiencia en Educación Superior. Curso de inducción a la docencia.
Título o grado	<b>Ciencias Sociales</b> Licenciado(a) en sociología y/ o en psicología con Posgrado en Ciencias Sociales.
Experiencia docente	Experiencia en Educación Superior. Curso de inducción a la docencia.

## **ENFERMERÍA**

### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

1. Abdo J. (2008). Clínicas de gastroenterología en México. México: Clínicas de gastroenterología en México.
2. Alberto M.E. (2018); Manual de Valoración de Enfermería bajo los Patrones Funcionales de Marjory Gordon. México, UNAM.
3. Alberto M.E., Gómez, P. José, Cortes E. Irma. (2019); Valoración y planeación de cuidados de enfermería de los padecientes con diabetes tipo 1 y 2, hipertensión arterial y artritis reumatoide, bajo los Patrones Funcionales de Marjory Gordon. México, UNAM.
4. Alfaro, R. (2014). Aplicación del proceso enfermero. Barcelona: Wolters Kluwer Health.
5. Alfaro, R. (2009). Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería: un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. Barcelona: Elsevier Masson.
6. American Heart Association. (2011). Libro del estudiante de SVB/BLS. USA: Integracolor.
7. Arceo, D.J. (2010). Manual de medicina basada en evidencias. México: Manual Moderno.
8. Browder, L. (2012). Fisiopatología. 4ª ed. México: Manual Moderno.
9. Butcher H.; Bulechek G.; Dochterman J.; Wagner C. (2018); Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 7ª Edición; Elsevier; España.
10. Contreras, R.J. (2012). Abordaje y manejo de las heridas. México: Intersistemas.
11. Daugirdas J., (2019); Manual de tratamiento de la enfermedad renal crónica. 2ª Edición, Wolters Kluwer.
12. Danovitch G. (2018); Manual de Trasplante Renal. 6ª Edición, Wolters Kluwer.
13. De la Fuente, R.M. (2015). Enfermería Médico-Quirúrgica I, II y III. 3ª ed. Valencia España: Grupo Paradigma.
14. García D & Maldonado H. (2017). Gastroenterología y hepatología, objetivos y su desarrollo. México: El Manual Moderno.
15. Galarreta, M. (2018); Enferpedia. Técnicas y procedimientos de enfermería. Panamericana.

16. Herdman H., Kamitsuru S., (2019); Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2018 – 2020; 11ª Edición. Elsevier, España.
17. Hospital General de Massachussetts. (2011). Manual de medicina intensiva de Massachussetts General Hospital. Barcelona: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.
18. Janice L. Hinkle, Kerry H. (2018); Enfermería medicoquirúrgica. Cheever, editores. 14ª ed. L'Hospitalet de Llobregat, Wolters Kluwer.
19. Johnson R., Feehally J., Floege J., (2017); Tratado de Nefrología Clínica. 5ª Edición, AMOLCA, Tomos I y II.
20. LeMone, Priscilla. (2009); Enfermería medicoquirúrgica: pensamiento crítico e la asistencia del paciente. Madrid, Prentice Hall, 4ª ed. Vol. I
21. Lynn, Pamela (2011). Enfermería clínica de Taylor. Volumen II, Cuidados básicos del paciente. Ed. española de la 3ª ed. inglesa. Barcelona, Lippincott Williams & Wilkins.
22. Méndez A., Rivera G., (2015); Nefrología para enfermeros. Manual Moderno. México
23. Montenegro J., Correa R., Riella M., (2015); Tratado de Diálisis Peritoneal. 2ª Edición, Elsevier, España.
24. Montoro M & García J. (2012). Gastroenterología y hepatología, problemas comunes en la práctica. España: Jarpyo.
25. Moorhead S., Swanson E., Johnson M., Maas M., (2018); Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), 6ª Edición; Elsevier, España.
26. Mosteiro, D.M. (2010). Dolor y Cuidados Enfermeros. 1ª Ed. Madrid España: Grupo Paradigma.
27. NANDA International. (2018). Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación. Barcelona: Elsevier;
28. Niño, M.V. (2011). Cuidados Enfermeros al Paciente Crónico. 1ª ed. Madrid España: Grupo Paradigma.
29. Palma, B.A. (2010). Medicina paliativa y cuidados continuos. Chile: Ediciones UC.
30. Peate, I.; Muralitharan, N. (2012). Anatomía y Fisiología Para Enfermeras. España: McGraw-Hill Interamericana.
31. Rincón, S.R.; García, M. (2012). Manual de enfermería quirúrgica. México, D.F., McGraw Hill.
32. Rovira Gil E. (2015) Cuidados al paciente con alteraciones digestivas [Internet]. España: DAE; 2015. Disponible en: <https://www-enferteca-com.pbidi.unam.mx>

33. Ruíz, R.G. (2010). Fundamentos de interpretación clínica de los exámenes de laboratorio. México: Médica Panamericana.
34. Schrier W. (2018); Trastornos renales e hidroelectrolíticos. 8ª Edición, Wolters Kluwer.
35. Sleisenger & Fordtran. (2017). Enfermedades digestivas y hepáticas. E.E.U.U: Elsevier.
36. Smith, S.F.; Duell, D. J.; Martin, C. (2009); Técnicas de enfermería clínica: de las técnicas básicas a las avanzadas. 1ª ed. en esp., traducción de la 7ª ed. en inglés. Madrid, Pearson Prentice Hall.
37. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. (2013); Brunner y Suddart Enfermería Medico Quirúrgica (Vol I y II) (12ª ed.) Barcelona España: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkin.
38. Tiziani, A. (2011). Fármacos en Enfermería. 4ª Ed. México: Manual Moderno.
39. Vázquez García MC, Poca Pratz T. (2015). Cuidados en Ostomías para Enfermería [Internet]. 2.ª ed. España: DAE. Disponible en: <https://www-enferteca-com.pbidi.unam.mx>
40. Victoria, M. y Alba M. (2010). Proceso de enfermería. 3ra ed. México: Trillas
41. Villalobos J. (2008). Principios de Gastroenterología. México: Méndez.
42. Zomoza B. & Cano V. (2012). Farmacología en Enfermería: casos clínicos. México: Panamericana.

## **ENFERMERÍA**

### **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

#### **NORMA OFICIALES**

1. Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012. Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. México
2. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. México.
3. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. México.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

5. Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
6. Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002., Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. México.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano. México.
8. Norma Oficial Mexicana NOM-043-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar atención. México.
9. Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. México.
10. NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
11. NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.
12. Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2016, para la práctica de hemodiálisis.

## **GUÍA DE PRÁCTICA**

1. Secretaria de Salud. Guía de práctica clínica. Terapia Inmunosupresora en el trasplante renal. México 2009. Disponible <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>
2. Guía de Práctica Clínica de diagnóstico y tratamiento de Leucemia Linfoblástica Aguda. México: Secretaria de Salud; 2009.
3. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento Leucemia Linfoblástica Aguda en el Adulto. Guía de Referencia Rápida. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2018 [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
4. Guía de Referencia Rápida de tratamiento antirretroviral del paciente adulto con infección por VIH. México: Secretaria de Salud; 2009. [05 de noviembre de 2019]. Disponible

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/24509\\_Antirretrovirales\\_adultos/IMSS24509\\_ANTIRETROVIRALES\\_EN\\_ADULTOSRR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/24509_Antirretrovirales_adultos/IMSS24509_ANTIRETROVIRALES_EN_ADULTOSRR.pdf)  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/24509\\_Antirretrovirales\\_adultos/IMSS-24509\\_ANTIRETROVIRALES\\_EN\\_ADULTOSRR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/24509_Antirretrovirales_adultos/IMSS-24509_ANTIRETROVIRALES_EN_ADULTOSRR.pdf)

5. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento de Lupus Eritematoso mucocutáneo. México: Secretaria de Salud; 2011. [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/533\\_GPC\\_Lupus mucocutxneo/GER\\_LupusEritematoso.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/533_GPC_Lupus mucocutxneo/GER_LupusEritematoso.pdf)
6. Reanimación cardiopulmonar en adultos. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2017 [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
7. Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños y adultos. México: Secretaria de Salud; 2010. . [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/415\\_IMSS\\_10\\_Anemia\\_def\\_hierro\\_May2a/EYR\\_IMSS\\_415\\_10.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/415_IMSS_10_Anemia_def_hierro_May2a/EYR_IMSS_415_10.pdf)
8. Guía de Práctica Clínica Intervenciones de Enfermería para la Seguridad en la Administración de Medicamentos de Alto riesgo en el adulto. México: Secretaria de Salud; 2014. [05 de noviembre de 2019]. Disponible: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS-712-14-Enfermeria-admonMedicriesgo/712GRR.pdf>
9. Guía de Práctica Clínica Tratamiento de las manifestaciones articulares de Lupus Eritematoso Sistémico Adultos Segundo y Tercer nivel de Atención. México: Secretaria de Salud; 2015 [05 de noviembre de 2019].
10. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>
11. Guía de Práctica Clínica Intervenciones de Enfermería para la atención de mujeres y hombres adultos con VIH. México: Secretaria de Salud; 2015. [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS-765-15/ER.pdf>

12. Guía de Práctica Clínica Indicaciones de trasplante de células tronco hematopoyéticas. México: Secretaria de Salud; 2017. [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-814-17/RR.pdf>
13. Guía de Práctica Clínica Intervenciones de Enfermería en tanatología a la persona al final de la vida. México: Secretaria de Salud; 2018. . [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-822-18/RR.pdf>
14. Guía de práctica clínica diagnóstico y manejo del esguince de tobillo en la fase aguda para el primer nivel de atención IMSS-34-08.
15. Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento de las lesiones traumáticas del codo en el adulto. IMSS-198-10
16. Guía de práctica clínica Manejo integral de fractura de cadera en el adulto mayor IMSS-236-14.
17. Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento de la fractura cerrada de rótula en el adulto IMSS-575-12.
18. Guía de Práctica Clínica, diagnóstico y tratamiento de hemofilia en adultos. México: Secretaria de Salud; 2010.
19. Diagnóstico y tratamiento hemofilia A y B en población > de 16 años del segundo y tercer nivel de atención. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2017. [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>  
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>
20. Guía de Práctica Clínica Prevención Diagnóstico y Tratamiento de la Exposición Laboral al VIH en los trabajadores de la salud. México: Secretaria de Salud; 2012. [05 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
21. Intervenciones de Enfermería en la atención del Adulto con Colelitiasis y Colecistitis Crónica Agudizada. Catálogo maestro de guías de práctica clínica del IMSS, 710-14
22. Guía de práctica clínica Diagnóstico y Tratamiento de Úlcera Péptica Aguda Complicada en el Adulto. Catálogo Maestro de guías de práctica clínica del IMSS, 169-09 actualización 2015
23. Asociación Mexicana de Cirugía General AC Comité de elaboración de guías de práctica clínica. Guía de Práctica Clínica Pancreatitis Aguda, México DF octubre 2014

## **SALUD MENTAL BIBLIOGRAFÍA BÁSICA**

1. De la Fuente, JR. (2015). *Salud mental y medicina psicológica*. México: McGraw-Hill Educación: UNAM
2. Moreira Vicente (2001) *Las enfermedades digestivas explicadas al paciente*. McGraw-Hill. México
3. López Eduardo (2018) *Uso de testimonios en un software para mejorar el estado emocional de enfermos renales*. Tesis. F. Ingeniería UNAM
4. Rivera Brenda (2019) *El papel del psicólogo de la salud desde el modelo cognitivo conductual ante estrés laboral y padecimientos gástricos*. Tesis. F. Iztacala UNAM
5. Sanchez Mirna (2007) *Tratamiento cognitivo conductual en trastornos gástricos*. Revisión documental. Tesis. F. psicología UNAM
6. Patrick (2017) *Manejo del dolor: guía integral para aliviar las dolencias musculo esqueléticas*. Trillas. México
7. Huicochea Laura (2009) *Cuerpo, percepción y enfermedad: un análisis sobre enfermedades musculo esqueléticas en Maltrata Veracruz*. Instituto de investigaciones antropológicas. UNAM
8. Fernandez Eva (2003) *Enfermedades reumatológicas y musculo esqueléticas*. Edimat. Madrid
9. Salmeron Pedro (2018) *El proceso emocional y fase diagnóstica por VIH*. UOC. Barcelona
10. Flores Fatima (2015) *Experiencia vivida, género y VIH*. Centro peninsular en humanidades y en ciencias sociales UNAM. Mérida
11. Lavallo Carlos (2012) *Lupus. Información básica para paciente y familia*. Alfil. México
12. Molina Fernando (2000) *Lupus eritematoso: manual práctico para médicos y pacientes*. Investigación biológica Corpracint. Colombia
13. Franco Salvador (2002) *Ansiedad y depresión en pacientes con trastornos dermatológicos*. Tesis. Facultad de Medicina UNAM
14. Cinabal, J.L. (2010). *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier.
15. Fornes, V.J. (2012). *Enfermería de salud mental y psiquiátrica*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

16. Ortiz de Zárate, S.A. (2010). *Guía de cuidados de enfermería en salud mental*. Barcelona: Elsevier.
17. Townsend, M.C. (2011). *Fundamentos de enfermería en psiquiatría*. México: McGraw-Hill Interamericana.

## **SALUD MENTAL**

### **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

1. Nieto Munuera J. Abad Mateo M. (2004) Estudio del Comportamiento Humano en la Enfermedad. Ed. Mc Graw Hill Interamericana.
2. López Ibor J.J. Ortiz Alonso T. (1999) Lecciones de Psicología Médica. Ed. Masson.
3. Moral de la Rubia J. Valdez Medina J.L. (2011) Psicología y Salud. Consorcio de Universidades Mexicanas.
4. Brannon L. (2001) Psicología de la Salud. Ed. Paraninfo.
5. Marks D. Murray M. Evans B. (2008) Psicología de la Salud. Teoría, Investigación y Práctica. Ed. Manual Moderno.
6. Navarro Góngora J. (2004) Enfermedad y Familia. Manual de Intervención Psicosocial. Ed. Paidós
7. Taylor E. (2007) Psicología de la Salud. Ed. Mc Graw Hill.
8. Barbero J. Payas A. (2008) El acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos. Ed. Arán.
9. Santana Santos K. (2011) Cuidados Paliativos. Ed. Manual Moderno.
10. Saforcada E. (1999) Psicología Sanitaria. Análisis Crítico de los Sistemas de Atención a la Salud. Ed. Paidós.
11. Valdez García O. (2017) Aprendizaje centrado en el paciente. Cuatro perspectivas para un abordaje integral. Ed. Panamericana.

## **CIENCIAS SOCIALES**

### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

1. W. Klaus y W. Hans "El libro negro de las marcas" 2da. Ed. Editorial Sudamericana. 2010. Pp. 5-26.
2. S. Zizek. "La nueva lucha de clases; la nueva lucha de clases y viceversa" 1ra Ed. Editorial Anagrama. 2017. pp. 62-75.

3. Enfermedades tropicales desatendidas (2019), [https://www.who.int/topics/tropical\\_diseases/qa/faq/es/](https://www.who.int/topics/tropical_diseases/qa/faq/es/).
4. S. Zizek. "Islam y modernidad; reflexiones blasfemas" 1ra Ed. Editorial Anagrama. 2019. Pp. 5- 40.
5. S. Zizek. "Bienvenidos a tiempos interesantes; tierras pálida madre" 3ra Ed. Editorial Txalaparta. 2015. Pp. 49-66.
6. M. Bunge. "Filosofía para médicos" 1ra Ed. Editorial Gedisa. 2014 Pp. 17-70.
7. H. Gadamer. "El estado oculto de la salud" 2da Ed. Editorial Gedisa. 2017 Pp. 119-133.
8. C. Saladin Jean. "Las grandes religiones" Planeta libros. España. 2017. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v62n2/v62n2a10.pdf>.  
<https://www.mexicodesconocido.com.mx/las-parteras-mexicanas-oficio-sagrado.html>.  
[https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/parteria\\_en\\_Mexico.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/parteria_en_Mexico.pdf)  
<http://enfermerianqp.blogspot.com/2014/05/la-enfermeria-en-mexico-prehispanico.html>.  
<https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>  
<http://www.eumed.net/librosgratis/2008c/425/la%20Pobreza%20y%20Capacidades%20Enfoque%20de%20Amartya%20Sen.htm>. En; "La pobreza y las capacidades". (A. Sen, 2008).
9. G. Virginia. "El enfoque de las capacidades; el enfoque de las capacidades, marco propicio para una educación de calidad de Martha Nussbaum y sus consecuencias educativas" Editorial Ediciones Universidad Salamanca, 2015. Pp. 49-53.  
<https://www.wikiestudiantes.org/amartya-sen-y-el-concepto-de-pobreza/>. En; "El concepto de pobreza" (A. Sen).

## **CIENCIAS SOCIALES**

### **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:**

1. Espinosa Cortes, Luz María, Ysunza Ogazón, Alberto "Dialogo de saberes médicos y tradicionales en el contexto de la interculturalidad en salud" en revista CIENCIA ergo sum, VOL, 16-3, noviembre 2009, febrero 2010. Universidad autónoma del estado de México, Toluca, México. Pp. 293-301
2. Franco G. Álvaro. La globalización de la salud: Entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte) revista de la facultad de salud pública, julio-diciembre, año/ vol. 20, numero 002. Universidad de Antioquia, Medellín. Colombia.

3. Istúriz, Oscar Feo "Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente" \*Conferencia dictada en la II conferencia internacional sobre salud ocupacional y ambiental, Bahía, Brasil, en junio de 2002
4. Ortiz Quezada, Federico. Modelos médicos. Mc Graw-Hill, P. 61-77
5. Sen, Amartya "Desarrollo económico y libertad", la factoría, mayo-diciembre. 2006
6. Sen, Amartya, desarrollo y libertad. Bogotá, Colombia.: editorial planeta. 1ra reimpresión Colombia. 2000. 440 p.
7. Tobon Correa, Ofelia "El autocuidado una habilidad para vivir" Carta de Ottawa, 1986
8. Torres Domínguez, Amarilys "Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos a los países subdesarrollados". **Revista cubana de farmacia**. 2010; 45 (1)97- 110
9. Ugalde, Antonio; homedes, Nuria, Medicamentos para lucrar. "La transformación de la industria farmacéutica", en **revista salud colectiva**, vol. 5, num.3, septiembre-diciembre, 2009, universidad nacional de Lanús, Argentina. Pp. 305-322
10. Valero-Bernal, María; Tanne, Marcel," Globalización y salud: el caso de las enfermedades tropicales y olvidadas" en **Revista MVZ Córdoba**, Vol. 13, Núm. 1, enero-abril 2008, Universidad de Córdoba. Montería, Colombia pp. 1252-1264
11. Valverde Vales, Ma. Del Carmen, Jaguar y Chaman entre los Mayas, **Revista Alteridades**", 6 (12) 199. Págs. 27-31