

Enfermería clínica

Guía didáctica de estudio

María Nelly Echeverría Jaramillo
Cinthya Katherinne Román Huera
Lilian Ines Pozo Imbaquingo
July Yecenia Portilla Jaramillo
[Autores]



Religación
Press

Colección Salud

Enfermería clínica

Guía didáctica de estudio

María Nelly Echeverría Jaramillo
Cinthya Katherinne Román Huera
Lilian Ines Pozo Imbaquingo
July Yecenia Portilla Jaramillo



Religación
Press
Ideas desde el Sur Global

Religación **P**ress

Equipo Editorial

Eduardo Díaz R. Editor Jefe
Roberto Simbaña Q. Director Editorial
Felipe Carrión. Director de Comunicación
Ana Benalcázar. Coordinadora Editorial
Ana Wagner. Asistente Editorial

Consejo Editorial

Jean-Arsène Yao | Dilrabo Keldiyorovna Bakhronova | Fabiana Parra | Mateus Gamba Torres
| Siti Mistima Maat | Nikoleta Zampaki | Silvina Sosa

Religación Press, es parte del fondo editorial del Centro de Investigaciones CICSHAL-RELIGACIÓN.

Diseño, diagramación y portada: Religación Press.
CP 170515, Quito, Ecuador. América del Sur.
Correo electrónico: press@religacion.com
www.religacion.com

Disponible para su descarga gratuita en <https://press.religacion.com>
Este título se publica bajo una licencia de Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Enfermería clínica. Guía didáctica

Clinical nursing. Didactic guide
Enfermagem clínica. Guia didático

Derechos de autor: Religación Press© María Nelly Echeverría Jaramillo©, Cinthya Katherine Román Huera©, Lilian Ines Pozo Imbaquingo©, July Yecenia Portilla Jaramillo©
Primera Edición: 2024
Editorial: Religación Press
Materia Dewey: 613 - Promoción de la salud
Clasificación Thema: VFD - Medicina popular y salud
BISAC: MED058000 MEDICAL / Nursing / General
Público objetivo: Profesional / Académico
Colección: Salud
Soporte/Formato: PDF / Digital
Publicación: 2024-09-11
ISBN: 978-9942-664-29-7

ISBN: 978-9942-664-29-7



APA 7

Echeverría Jaramillo, M. N., Román Huera, C. K., Pozo Imbaquingo, L. I., y Portilla Jaramillo, J. Y. (2024). *Enfermería clínica. Guía didáctica*. Religación Press. <https://doi.org/10.46652/ReligacionPress.207>

[Revisión por pares]

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por académicos externos (doble-ciego). Por lo tanto, la investigación contenida en este libro cuenta con el aval de expertos en el tema quienes han emitido un juicio objetivo del mismo, siguiendo criterios de índole científica para valorar la solidez académica del trabajo.

[Peer Review]

This book was reviewed by an independent external reviewers (double-blind). Therefore, the research contained in this book has the endorsement of experts on the subject, who have issued an objective judgment of it, following scientific criteria to assess the academic soundness of the work.

Sobre los autores y autoras

María Nelly Echeverría Jaramillo

Instituto Superior Tecnológico Universitario ITCA | Ibarra | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-9217-5155>

mnecheverria@itca.edu.ec

nmej1401@hotmail.com

Magister en Gerencia en Salud y desarrollo de proyectos locales, Maestría en instrumentación quirúrgica, docente en instituciones de Educación Superior hace 10 años, y hace 6 años docente en el ITCA, de la Asignatura de Enfermería quirúrgica y además desempeña el rol de directora de la escuela de salud.

Cinthya Katherine Román Huera

Instituto Superior Tecnológico Universitario ITCA | Ibarra | Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-0802-7852>

ckroman@itca.edu.ec

ckromanh@gmail.com

Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo Local. Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud. Licenciada en Enfermería, Supervisora de Procesos en Central de esterilización HGSVP, Docente en ITCA.

Lilian Ines Pozo Imbaquingo

Instituto Superior Tecnológico Universitario ITCA | Ibarra | Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-2296-6512>

lipozo@itca.edu.ec

Lilypi2008@hotmail.com

Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo Local, especialista en Gerencia y planificación Estratégica de salud, Tercer Nivel Licenciada en Enfermería, Supervisora de procesos en Central de Esterilización HGSVP, Docente en ITCA.

July Yecenia Portilla Jaramillo

Instituto Superior Tecnológico Universitario ITCA | Ibarra | Ecuador

jyportilla@itca.edu.ec

portillayy85@outlook.com

Licenciada en enfermería, actualmente cursando la maestría de Docencia Superior Universitaria, Docente desde hace 5 años y docente en el ITCA por 9 meses, docente de la asignatura de Enfermería Familiar, comunitaria e Intercultural, en la escuela de Enfermería.

Resumen

Ser profesional de la salud es más que un trabajo; es una vocación que exige conocimiento técnico y un profundo compromiso con el bienestar de los demás. Esta guía está diseñada para estudiantes de Técnico en Enfermería del segundo semestre, cubriendo mayo a septiembre de 2024, proporciona un esquema detallado de competencias esenciales para el manejo de pacientes con diversas condiciones de salud. Desde enfermedades cardiorrespiratorias hasta autoinmunes, el texto facilita la aplicación segura y profesional del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Cada módulo ofrece conocimientos prácticos para apoyar las tareas diarias de los estudiantes, fomentando una investigación continua y práctica constante. Esta guía busca inspirar a los estudiantes a convertirse en profesionales empáticos y dedicados, capaces de hacer una diferencia en la vida de los pacientes y la comunidad.

Palabras clave: Conocimiento técnico; Enfermería Clínica; Práctica enfermera; enfermedades; salud.

Abstract

Being a healthcare professional is more than a job; it is a calling that demands technical knowledge and a deep commitment to the well-being of others. This guide is designed for second-semester Nursing Technician students, covering May to September 2024, and provides a detailed outline of essential competencies for managing patients with various health conditions. From cardiorespiratory to autoimmune diseases, the text facilitates the safe and professional application of the Nursing Care Process (NCP). Each module offers practical knowledge to support students' daily tasks, encouraging ongoing research and constant practice. This guide seeks to inspire students to become empathetic and dedicated professionals, capable of making a difference in the lives of patients and the community.

Keywords: Technical knowledge; Clinical nursing; Nursing practice; diseases; health.

Resumo

Ser um profissional de saúde é mais do que um trabalho; é uma vocação que exige conhecimento técnico e um profundo compromisso com o bem-estar dos outros. Este guia foi elaborado para alunos do segundo semestre do curso de Técnico em Enfermagem, que vai de maio a setembro de 2024, e fornece um esboço detalhado das competências essenciais para o gerenciamento de pacientes com uma variedade de condições de saúde. De doenças cardiorrespiratórias a doenças autoimunes, o texto facilita a aplicação segura e profissional do Processo de Cuidados de Enfermagem (PCN). Cada módulo oferece conhecimento prático para apoiar as tarefas diárias dos alunos, incentivando a pesquisa contínua e a prática constante. Este guia tem o objetivo de inspirar os alunos a se tornarem profissionais empáticos e dedicados, capazes de fazer a diferença na vida dos pacientes e da comunidade.

Palavras-chave: Conhecimento técnico; Enfermagem clínica; Prática de enfermagem; Doença; Saúde; Prática de enfermagem.

Contenido

[Peer Review]	6
Sobre los autores y autoras	8
Resumen	10
Abstract	10
Resumo	11
Prólogo	19
Introducción	20
Competencias específicas	21
Resultados de aprendizaje desarrollados por la asignatura	21
Bibliografía Básica	21
Bibliografía complementaria	22
Orientaciones generales para el estudio	22
Proceso de enseñanza – aprendizaje para el logro de resultados de aprendizaje	24
Planificación del trabajo para el alumno	24
Sistema de evaluación	25
Unidad 1	27
Proceso enfermero en las enfermedades cardiorespiratorias y endocrino-metabólicas	27
Contenido	27
Generalidades	28
El cuidado de enfermería en las enfermedades cardiovasculares	28
1. Patologías Cardiovasculares y su Manejo Clínico	28
2. Evaluación del Paciente y Diagnóstico	28
3. Planificación y Ejecución de Cuidados	29
4. Manejo de Complicaciones y Apoyo Psicosocial	29
Evaluación Continua y Adaptación del Plan de Cuidados	29
El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias transmisibles	29
Comprensión de las Enfermedades Respiratorias Transmisibles	30
Evaluación y Diagnóstico	30
Medidas de Control y Prevención	30
Planificación y Ejecución del Cuidado	31
Apoyo y Educación al Paciente	31
Monitoreo de Complicaciones y Evaluación Continua	31
Cuidados de enfermería (Policlínica Metropolitana, 2022.)	31
El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias no transmisibles	32
Tipos de Enfermedades Respiratorias No Transmisibles	32
Evaluación y Diagnóstico	33
Manejo y Tratamiento	33
Prevención y Educación del Paciente	34
Monitoreo y Evaluación Continua	34
El cuidado de enfermería en las enfermedades endocrino-metabólicas	34
Principales Enfermedades Endocrino-Metabólicas	34
Diabetes Mellitus	34
Cuidados de Enfermería	36
Actividades de la unidad I	36
Auto evaluación	36

Unidad 2	39
El proceso enfermero en las enfermedades gastrointestinales, renales, genitourinarias y de transmisión sexual	39
Contenido	39
Generalidades	40
El cuidado de enfermería en las enfermedades gastrointestinales transmisibles	40
Principales Enfermedades Gastrointestinales Transmisibles	40
Evaluación y Diagnóstico	41
Manejo y Tratamiento	41
Prevención y Control	41
Educación del Paciente	42
El cuidado de enfermería en las gastrointestinales no transmisibles	47
Principales Enfermedades Gastrointestinales No Transmisibles	47
Evaluación y Diagnóstico	47
Manejo y Tratamiento	48
Prevención y Educación	48
El cuidado de enfermería en las enfermedades renales y genitourinarias.	49
Enfermedades Renales	49
Enfermedades Genitourinarias	49
Evaluación y Diagnóstico	50
Manejo y Tratamiento	50
Prevención y Educación	51
El cuidado de enfermería en las enfermedades de transmisión sexual.	51
Principales Enfermedades de Transmisión Sexual	51
Evaluación y Diagnóstico	52
Manejo y Tratamiento	52
Prevención y Educación	53
Actividades de la Unidad II	54
Autoevaluación	54
Unidad 3	57
Proceso enfermero en las enfermedades del sistema nervioso y musculo esqueléticas	57
Contenido	57
Generalidades	58
El cuidado de enfermería en las enfermedades musculo esqueléticas.	58
Clasificación de las Enfermedades Musculoesqueléticas	59
Evaluación y Diagnóstico	60
Manejo y Tratamiento	60
Prevención y Educación	60
El cuidado de enfermería en las enfermedades no transmisibles del sistema nervioso	61
Cuidados de Enfermería Más Importantes:	63
Actividades de la unidad III	65
Autoevaluación	65

Unidad 4	68
El proceso enfermero en el estudio de casos en enfermedades hematolinfopoyético y el tejido conectivo	68
Contenido	68
Generalidades	69
El cuidado de enfermería en las enfermedades hematológicas	69
Enfermedades Hematolinfoides	69
1. Leucemias	69
2. Linfomas	70
3. Mieloma Múltiple	70
4. Anemias	70
Enfermedades del Tejido Conectivo	71
Diagnóstico y Manejo	71
Actividades de la Unidad IV	74
Auto evaluación	74
Solucionario	76
Actividades de la Unidad 1	77
Tabla de Valores normales de laboratorio	78
Actividades de la unidad 2	79
Listado de enfermedades	79
Plan de cuidados–gastrointestinal	79
Actividades de la unidad 3	80
Elaborar un pae para pacientes con dolencias craneales	80
Esquematizar la valoración de glasgow y las escalas de riesgos de caídas	81
Actividades de la unidad 4	82
Plan de cuidados de enfermería en pacientes con lupus	82
Trabajos grupales en clase	82
Solucionario de autoevaluaciones	85
Autoevaluación unidad 1	85
Autoevaluación unidad 2	85
Autoevaluación unidad 3	85
Autoevaluación unidad 4	86
Glosario	87
Anexos	93
Anexo 1. Formato plan de cuidados	94
Anexo 2. Orden de presentación de trabajo	95
Referencias	96

Enfermería clínica

Guía didáctica de estudio

Prólogo

El cuidado de la salud es una vocación que requiere no solo conocimiento técnico, sino también un profundo compromiso con el bienestar de los demás. La enfermería clínica, como pilar fundamental de esta vocación, demanda de quienes la ejercen una combinación única de habilidades, empatía y dedicación. Esta guía de estudio ha sido elaborada con el objetivo de ser una herramienta valiosa para los estudiantes de Técnico en Enfermería que inician su recorrido por el segundo semestre de la carrera, dentro del periodo académico de mayo 2024 a septiembre 2024.

A lo largo de las páginas que siguen, los estudiantes encontrarán una estructura cuidadosamente diseñada para abordar las competencias esenciales en la atención de pacientes con diversas afecciones, tanto transmisibles como no transmisibles, que afectan diferentes sistemas del cuerpo humano. Desde los cuidados de pacientes con problemas cardio respiratorios hasta aquellos que enfrentan enfermedades autoinmunes, esta guía ofrece un marco de referencia integral que les permitirá aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) de manera efectiva y profesional.

Cada unidad de esta guía ha sido desarrollada con el propósito de proporcionar un conocimiento sólido y aplicable, que respalde el trabajo diario de los futuros enfermeros en su misión de cuidar y sanar. Sin embargo, es crucial entender que esta guía es solo el punto de partida. El campo de la enfermería es vasto y en constante evolución, por lo que se alienta a los estudiantes a no solo utilizar este material como referencia, sino a ir más allá, investigando y ampliando sus conocimientos a través de la lectura crítica y la práctica continua.

Es nuestro deseo como docentes que esta guía no solo facilite la adquisición de conocimientos, sino que también inspire a los estudiantes a convertirse en profesionales comprometidos y compasivos, capaces de hacer una diferencia significativa en la vida de sus pacientes y en la comunidad. Con esta guía en mano, les invitamos a embarcarse en este viaje de aprendizaje, seguros de que cada esfuerzo invertido en su formación contribuirá a su éxito futuro en la noble profesión de la enfermería.

Introducción

La asignatura de Enfermería clínica está ubicada en el segundo semestre de la carrera de Técnico en enfermería, correspondiente al periodo académico de mayo 2024 – septiembre 2024, en la unidad de organización curricular es profesional y el campo de formación es adaptación e innovación tecnológica.

El propósito de la asignatura es que el estudiante aplique el proceso de atención de enfermería en las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el ser humano, considerando su etapa en el ciclo vital, para la recuperación, rehabilitación y manejo paliativo de su proceso salud enfermedad, Participando y contribuyendo en las etapas del PAE con la realización de técnicas operativas de enfermería para solventar afecciones relacionadas con el adecuado funcionamiento de los sistemas orgánicos.

Esta asignatura como tal está compuesta de 4 unidades básicas en las cuales se abordarán temas muy importantes para el conocimiento y cuidado enfermero.

La primera unidad se refiere a los cuidados de enfermería a todos los pacientes con afecciones cardio respiratorias y endocrino metabólicas, sean estas transmisibles o no transmisibles (otitis, faringo amigdalitis, tuberculosis, enfisemas, asma, obesidad, EPOC y otras).

La segunda unidad hace referencia a todo lo relacionado con el sistema gastrointestinal, renal, genito urinario y de transmisión sexual, abordaran los cuidados especiales que se debe dar a cada uno de los pacientes con esta afección haciendo hincapié en la importancia de autocuidado, el cuidado directo a la persona, familia, comunidad y medio ambiente.

Los cuidados de enfermería en pacientes con afecciones musculo esqueléticas y nerviosas son todo lo que abordara en la tercera unidad, se tomara en cuenta las principales dolencias musculares que más afectan a la persona como es el caso de una tendinitis, lumbalgia; en el caso del sistema nervioso se abordaran patologías que generan complicaciones a largo alcance como es el caso de Parkinson, Alzheimer y otras más.

La cuarta unidad aborda todos los cuidados de enfermería relacionados a enfermedades del tejido linfo hematopoyético y el tejido conectivo. Enfermedades autoinmunes que necesitan cuidados especiales, variados y a largo plazo, tomando en cuenta todos estos aspectos estamos conscientes de que enfermería se debe ocupar no solo del individuo sino de la familia, la comunidad y el entorno que le rodean.

Es nuestro deseo como docentes que esta guía sirva de orientación para el desarrollo de sus conocimientos, guía en la que Ud. Co o estudiante encuentra lo básico, pero le instamos a que investigue y amplíe sus conocimientos, mediante la investigación y lectura concienzuda de los temas que se impartirá en clase.

Competencias específicas

La materia de Enfermería Clínica permite que los estudiantes de la carrera de Tecnología Superior en Enfermería, al finalizar su formación, desarrollen las competencias necesarias para aplicar conocimientos, destrezas y habilidades relacionadas con las necesidades básicas, esenciales para su desempeño en entornos asistenciales especializados y comunitarios.

Resultados de aprendizaje desarrollados por la asignatura

LOGRO O RESULTADO DE APRENDIZAJE (Objetivos específicos, directamente relacionados con lo que el estudiante sea capaz de hacer al término de una unidad académica)	Tipo de resultado/objetivo	UNIDAD ACADÉMICA
1. contribuye a la aplicación del Proceso enfermero en el estudio de casos de enfermedades orgánicas.	Cognitivo	Unidad 1: proceso enfermero en las enfermedades cardiorrespiratorias y endocrino-metabólicas. Unidad 2: el proceso enfermero en las enfermedades gastrointestinales, renales, genitourinarias y de transmisión sexual. Unidad 3: proceso enfermero en las enfermedades del sistema nervioso y musculoesqueléticas:
2. Participa en las diferentes etapas del Proceso de enfermería con la realización de técnicas operativas de enfermería para resolver los problemas de salud del paciente con afecciones relacionadas con el adecuado funcionamiento de los sistemas orgánicos.	Procedimental	Unidad 4: el proceso enfermero en el estudio de casos en enfermedades Hemolinfopoyético y el tejido conectivo.
3. Se interesa por satisfacer las necesidades humanas del ser en la atención de enfermería.	Actitudinal	Importancia del Proceso Enfermero.

Bibliografía Básica

La relevancia y complejidad de la enfermería crecen continuamente, en paralelo con los avances tecnológicos y la diversidad de recursos disponibles en este campo. La amplia gama de objetivos y la profundidad del conocimiento necesario para su práctica subrayan la justificación de esta creciente complejidad justifica el uso del texto MANUAL DE ENFERMERÍA, así como también FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA de Potter Perry, en los que el estudiante podrá encontrar todo lo relacionado con la temática correspondiente al tercer semestre de la tecnología de Enfermería.

El personal de enfermería necesita contar con un cúmulo de información cada vez más extenso y estructurado de manera compleja. Por ello, disponer de datos actualizados, organizados y precisos es crucial para realizar su labor diaria de manera adecuada en esta profesión, estos

dos textos tienen incorporadas las herramientas de NIC, NOC Y NANDA, para maximizar la eficacia organizativa de los cuidados al paciente con calidad y calidez.

1. Ralfensperger, E. B. (2013). **Manual de Enfermería**. OCEANO.
2. Fernández Sola, C., Torres Navarro, M. M., y Ruiz Arrés, E. (2020). **Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas**. Editorial Universidad de Almería. <https://acortar.link/R6qSRd>

Bibliografía complementaria

1. <https://acortar.link/c4IDC7>
2. <https://acortar.link/OCJPrw>

En estos textos se encuentran detallados procedimientos y pautas complementarias que ayudarán al estudiante a desarrollar sus actividades de cuidado con claridad, orientando al cuidado del paciente, familia y comunidad.

Orientaciones generales para el estudio

La licenciada María Nelly Echeverría les da la bienvenida al trabajo conjunto en esta asignatura. La guía está diseñada para que los contenidos se comprendan de manera clara y precisa, asegurando un aprendizaje exitoso para alcanzar sus objetivos de estudio. Aquí algunas recomendaciones:

- Es importante leer la guía de forma ordenada y secuencial, ya que los temas están relacionados y es necesario entender la problemática para luego comprender los términos, conceptos y definiciones que sustentan la gestión ambiental y sus herramientas prácticas, esenciales para el desarrollo sostenible.
- Para profundizar en algunos temas, se sugiere consultar las referencias mencionadas en la guía y revisar la bibliografía básica. En algunos casos, será necesario recurrir a bibliografía complementaria, artículos y otros materiales digitales accesibles a través de internet (Ordoñez Armijos, 2016)
- Los principales materiales de estudio incluyen textos básicos, complementarios y esta guía, además de enlaces web.
- La asignatura se desarrollará durante un semestre, de acuerdo con el cronograma del Instituto, y se organiza en cuatro unidades guiadas por capítulos del texto básico.
- Es recomendable analizar la planificación para conocer las competencias y los indicadores de aprendizaje que se desarrollarán en cada unidad.

- Para alcanzar los objetivos de aprendizaje, es fundamental administrar bien el tiempo, estudiar con responsabilidad y hacer de la lectura comprensiva.
- Se deben resolver las actividades propuestas en la guía didáctica para una mejor comprensión y evaluación de cada unidad.
- Al finalizar cada unidad, es importante realizar las autoevaluaciones para medir el nivel de aprendizaje y corregir errores comparando con el solucionario.
- Recuerden que también cuentan con el Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA), donde podrán participar activamente, recibir orientaciones académicas, realizar tareas y consultar al profesor vía correo electrónico.
- La asignatura es teórico-práctico, por lo que el 30% del tiempo se dedicará al análisis de bibliografía y el 70% restante casos prácticos y laboratorios.
- Cada tema incluirá investigación y análisis, con orientación y retroalimentación por parte del profesor a través de conferencias.
- Las 4 unidades se impartirán con apoyo de TICS, presentación de casos y estudios bibliográficos. Luego, el profesor dará conferencias sobre el modelo clásico y la solución de problemas típicos, dedicando el resto del tiempo a actividades prácticas donde los estudiantes apliquen su pensamiento crítico para resolver problemas.
- Las clases y tareas incluirán presentaciones con ayudas pedagógicas, repasos del contenido anterior, orientación para el siguiente tema, evaluaciones, conferencias, debates, conclusiones y recomendaciones.
- Los medios utilizados serán los del salón de clases, laptop y el proyector.

Esta guía didáctica ofrece herramientas que facilitan la comprensión de los temas de estudio.

Proceso de enseñanza – aprendizaje para el logro de resultados de aprendizaje

Planificación del trabajo para el alumno

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS	TIEMPO ESTIMADO (horas)	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	RECURSOS	EVALUACIÓN
Contribuye a la aplicación del Proceso enfermero en el estudio de casos de enfermedades orgánicas	<p>UNIDAD 1: PROCESO ENFERMERO EN LAS ENFERMEDADES CARDIORESPIRATORIAS Y ENDOCRINO-METABOLICAS.</p> <p>1.1. El cuidado de enfermería en las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>1.2. El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias transmisibles.</p> <p>1.3. El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias no transmisibles.</p> <p>1.4. El cuidado de enfermería en las enfermedades endocrino-metabólicas</p>	20	<p>Exposiciones grupales: sobre cuidados de enfermería en enfermedades cardiorespiratorias.</p> <p>talleres sobre enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles.</p> <p>resolución de casos sobre enfermedades endocrino – metabólicas</p> <p>Clases expositiva, participativa y demostrativa</p> <p>orientación para la práctica.</p> <p>orientación para el estudio de caso</p>	<p>Aula de clases.</p> <p>Laboratorios de práctica.</p> <p>Material de escritorio.</p> <p>TICS.</p> <p>EVA institucional</p>	<p>Diagnóstica</p> <p>Formativa</p> <p>Desarrollo práctica</p>
	<p>UNIDAD 2: EL PROCESO ENFERMERO EN LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES, RENALES, GENITOURINARIAS Y DE TRANSMISION SEXUAL.</p> <p>2.1. El cuidado de Enfermería en las enfermedades gastrointestinales transmisibles.</p> <p>2.2. El cuidado de Enfermería en las enfermedades gastrointestinales no transmisibles.</p> <p>2.3. Cuidados de Enfermería en las enfermedades renales y genitourinarias.</p> <p>2.4. Cuidados de enfermería en las enfermedades de transmisión sexual.</p>	25	<p>resolución de casos sobre enfermedades endocrino – metabólicas</p> <p>Clases expositiva, participativa y demostrativa</p> <p>orientación para la práctica.</p> <p>orientación para el estudio de caso</p> <p>Exposiciones grupales: sobre cuidados de enfermería en enfermedades gastrointestinales</p> <p>talleres sobre enfermedades renales y genito urinarias</p> <p>resolución de casos sobre enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>Aula de clases.</p> <p>Laboratorios de práctica.</p> <p>Material de escritorio.</p> <p>TICS.</p> <p>EVA institucional</p>	<p>Diagnóstica</p> <p>Formativa</p> <p>Desarrollo práctica</p>
	<p>UNIDAD 3: PROCESO ENFERMERO EN LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULO ESQUELETICAS:</p> <p>3.1. Cuidado de enfermería en las enfermedades musculoesqueléticas.</p> <p>3.2. Cuidado de enfermería en las enfermedades no transmisibles del sistema nervioso.</p>	20	<p>Clases expositiva, participativa y demostrativa</p> <p>Orientación para la práctica.</p> <p>orientación para el estudio de caso</p> <p>Resolución de casos: sobre enfermedades musculoesqueléticas</p> <p>Resolución de casos sobre cuidados de enfermería en afecciones del sistema nervioso.</p>	<p>Aula de clases.</p> <p>Laboratorios de práctica.</p> <p>Material de escritorio.</p> <p>TICS.</p> <p>EVA institucional</p>	<p>Diagnóstica</p> <p>Formativa</p> <p>Desarrollo práctica</p>

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDOS	TIEMPO ESTIMADO (horas)	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	RECURSOS	EVALUACIÓN
	<p>UNIDAD 4: EL PROCESO ENFERMERO EN EL ESTUDIO DE CASOS EN ENFERMEDADES HEMATOLIN-FOPOYETICO Y EL TEJIDO CONECTIVO.</p> <p>4.1. El cuidado en el estudio de enfermedades hematológicas.</p> <p>4.2. El cuidado en el estudio de enfermedades del tejido conectivo.</p>	25	<p>Clases expositiva, participativa y participativa resolución de casos sobre enfermedades hematológicas</p> <p>Exposición grupal: sobre enfermedades del tejido conectivo.</p>	<p>Aula de clases.</p> <p>Laboratorios de práctica.</p> <p>Material de escritorio.</p> <p>TICS.</p> <p>EVA institucional</p>	<p>Diagnóstica</p> <p>Formativa</p> <p>Desarrollo práctica</p>

Sistema de evaluación

Calificación por Bimestre

- Promedio de 3 componentes:
 1. Aportes de tareas y pruebas de desarrollo (conocimiento y aplicación práctica)
 2. Trabajo de investigación (capacidad de investigar, analizar y presentar resultados)
 3. Evaluación de fin de bimestre (dominio global de contenidos)
- Cada componente contribuye con una parte específica a la calificación final
- El promedio se calcula con precisión de hasta 2 decimales

Examen de Logros de Aprendizaje

- Evaluación al final del período académico sobre 10 puntos
- Mide el grado de competencia alcanzado en los contenidos de la asignatura
- Calificación con precisión de hasta 2 decimales

Asistencia

- Porcentaje de asistencia registrado en el sistema académico
- Indicador importante del compromiso y participación del estudiante

Este sistema de evaluación permite una valoración justa y detallada del desempeño del estudiante a lo largo del curso, considerando tanto los conocimientos adquiridos como las habilidades desarrolladas. La precisión decimal en las calificaciones y el registro de asistencia son elementos clave para una evaluación completa y objetiva.

Unidad 1

Proceso enfermero en las enfermedades cardiorespiratorias y endocrino-metabólicas

Contenido

- El cuidado de enfermería en las enfermedades cardiovasculares.
- El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias transmisibles.
- El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias no transmisibles.
- El cuidado de enfermería en las enfermedades endocrino-metabólicas

Generalidades

La enfermería clínica se basa en un profundo conocimiento de las patologías que pueden ser tratadas médicamente. Este enfoque lleva al concepto de “enfermo médico”, que se refiere a aquellos individuos con enfermedades que pueden ser manejadas con tratamientos que no requieren intervenciones invasivas.

Condición común en la población así es llamada la insuficiencia cardiaca, a menudo derivada de una cardiopatía congénita. Su diagnóstico se realiza principalmente a través de evaluaciones clínicas que se relacionan con la causa de la insuficiencia según la edad del paciente. Aunque el diagnóstico clínico es fundamental, los exámenes complementarios se convierten en la piedra angular para identificar la causa, para observar la gravedad de la afección y clasificar su impacto. En este contexto, la atención de enfermería tiene un rol vital en el manejo del síndrome de insuficiencia cardiaca. El personal de enfermería brinda cuidados esenciales para controlar la enfermedad y, por ende, contribuir significativamente a la reducción de la mortalidad asociada a esta condición (Regla R. M., 2024).

El cuidado de enfermería en las enfermedades cardiovasculares

El cuidado de enfermería en las enfermedades cardiovasculares es un componente crítico en el manejo de estas afecciones, que abarcan una amplia gama de alteraciones del corazón y los vasos sanguíneos. La importancia del cuidado de enfermería en este campo se basa en el conocimiento detallado de las patologías cardiovasculares, la aplicación de técnicas de intervención específicas y la capacidad de proporcionar un apoyo integral al paciente.

1. Patologías Cardiovasculares y su Manejo Clínico

Las enfermedades cardiovasculares incluyen condiciones, como la insuficiencia cardiaca, la enfermedad coronaria, la hipertensión arterial y las arritmias. Cada una de estas patologías tiene características particulares que requieren enfoques de cuidado especializados. El manejo de estas enfermedades requiere tratamientos farmacológicos, cambios en el estilo de vida y, en algunos casos, procedimientos invasivos.

2. Evaluación del Paciente y Diagnóstico

Las herramientas de evaluación son fundamentales para el diagnóstico preciso y el monitoreo continuo del estado cardiovascular del paciente.

3. Planificación y Ejecución de Cuidados

Este plan incluye intervenciones específicas para manejar los síntomas, prevenir y promover la adherencia al tratamiento.

4. Manejo de Complicaciones y Apoyo Psicosocial

El personal de salud debe proporcionar educación al paciente y su familia sobre cambios del estilo de vida.

Evaluación Continua y Adaptación del Plan de Cuidados

El cuidado de enfermería en la insuficiencia cardíaca requiere una evaluación y adaptación continuas del plan de atención.

Las revisiones regulares permiten medir la efectividad del plan, modificar las intervenciones según sea necesario y asegurar un apoyo adecuado a lo largo del tratamiento

El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias transmisibles



Fuente: Tesini, 2022

Los signos y síntomas se convierten en la piedra angular para diagnosticar clínicamente las infecciones respiratorias, el diagnóstico del síndrome suele ser suficiente; la identificación de un patógeno específico rara vez es necesaria.

Por ello las pruebas de diagnóstico se deben reservar para las siguientes circunstancias:

- El manejo clínico se ve afectado por no conocer el patógeno específico .
- Vigilancia de un brote

La detección de patógenos puede ser crucial en situaciones poco comunes donde se considere necesaria una terapia antiviral específica. En la actualidad, estos casos se limitan a gripe en etapas tempranas o graves, COVID-19, neumonía severa causada por adenovirus, o infección por RSV en pacientes con inmunosupresión significativa. Además, identificar el patógeno específico (como el virus de la influenza o RSV en pacientes hospitalizados o en instituciones) puede ser esencial para reconocer y controlar posibles brotes.

Comprensión de las Enfermedades Respiratorias Transmisibles

Las enfermedades respiratorias transmisibles son provocadas por microorganismos que afectan el sistema respiratorio y se propagan de un individuo a otro a través de gotas respiratorias, aerosoles o contacto directo. Estas patologías presentan un rango de gravedad que va desde infecciones leves, como el resfriado común, hasta condiciones más severas como la tuberculosis o la neumonía viral. Es fundamental entender los mecanismos de transmisión y los síntomas clínicos para gestionar eficazmente estas enfermedades.

Evaluación y Diagnóstico

La evaluación del paciente con una enfermedad respiratoria transmisible se inicia con el examen físico cefalo caudal misma que se registrara en la historia clínica. Los síntomas comunes incluyen tos, fiebre, dificultad para respirar y secreciones respiratorias. Las pruebas diagnósticas, tales como cultivos, radiografías de tórax, análisis PCR y exámenes de sangre, son cruciales para confirmar el diagnóstico, identificar el agente causal y evaluar la gravedad de la enfermedad.

Medidas de Control y Prevención

Las medidas de control y prevención son cruciales para limitar la propagación de enfermedades respiratorias transmisibles. Esto incluye la implementación de prácticas de aislamiento, como el uso de mascarillas, guantes y protección ocular, así como la ventilación adecuada de los espacios y la desinfección de superficies. El personal de salud debe educar a los pacientes sobre prácticas de higiene, como el lavado frecuente de manos y la cobertura de la tos y estornudos.

Planificación y Ejecución del Cuidado

El plan de cuidado para pacientes con patologías respiratorias transmisibles incluye la administración de medicamentos antimicrobianos, antivirales o antituberculosos según lo prescrito, así como la monitorización al tratamiento y los efectos secundarios. El enfermero debe seguir protocolos de administración de medicamentos, asegurarse de que los pacientes cumplan con el régimen de tratamiento y realizar ajustes según sea necesario.

Apoyo y Educación al Paciente

El manejo exitoso de enfermedades respiratorias transmisibles es la educación. Los enfermeros deben brindar información sobre la naturaleza de la enfermedad, el régimen de tratamiento y las medidas de prevención para evitar la propagación de la infección. Además, deben ofrecer apoyo emocional y psicológico, ya que los pacientes pueden sentirse ansiosos o estigmatizados debido a su enfermedad.

Monitoreo de Complicaciones y Evaluación Continua

Las enfermedades respiratorias transmisibles pueden dar lugar a complicaciones, como insuficiencia respiratoria o desarrollo de formas graves de la enfermedad. La evaluación continua del estado del paciente y la identificación temprana de signos de complicación son esenciales.

Cuidados de enfermería (Policlínica Metropolitana, 2022.)

1. Paciente en fowler o semifowler
2. Oxígeno por sistemas bajos y altos según sea el caso
3. Realizar terapias respiratorias según indicación médica
4. Oxigenoterapia
5. Manejo de líquidos intravenosos
6. Administrar medicación según prescripción médica
7. Muestras de laboratorio
8. Colaborar en la toma de placas de Rx.
9. Monitorización de signos vitales
10. Vigilar permeabilidad de vías aéreas
11. Aseo de cavidades
12. Confort
13. Educación sanitaria
14. Reposo
15. Autocuidado
16. Vigilar efectos adversos de medicación

El cuidado de enfermería en las enfermedades respiratorias no transmisibles



Fuente: Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles (SYNLAB, 2024)

Las enfermedades respiratorias abarcan una serie de condiciones que afectan el sistema respiratorio, desde la nariz y la garganta hasta los pulmones.

Estas enfermedades pueden ser causadas por diversos factores, incluyendo infecciones virales y bacterianas, exposición a contaminantes ambientales, humo del tabaco y otros irritantes. La gravedad de los síntomas puede variar de leve a grave, pudiendo incluir tos, dificultad para respirar, dolor en el pecho, sibilancias y cansancio extremo.

Las enfermedades respiratorias no transmisibles (ERNT) son condiciones que afectan el sistema respiratorio sin ser contagiosas, son responsables de una alta morbilidad y mortalidad a nivel global. Comprender estas enfermedades es esencial para su diagnóstico, manejo y tratamiento adecuado.

Tipos de Enfermedades Respiratorias No Transmisibles

- **Asma:** Enfermedad inflamatoria crónica del aparato respiratorio presenta tos, episodios recurrentes de sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho especialmente durante la noche o en la mañana, cuando se está rodeado de alérgenos, irritantes, infecciones respiratorias o ejercicio.
- **(EPOC):** Comprende principalmente la bronquitis crónica y el enfisema. Se da por una obstrucción persistente del flujo aéreo, con síntomas como tos crónica, producción excesiva de esputo y dificultad para respirar, que tienden a empeorar con el tiempo, especialmente en fumadores.

- **Fibrosis Pulmonar:** Esta enfermedad implica la inflamación y cicatrización del tejido pulmonar, lo que provoca una pérdida progresiva de la función pulmonar. Los síntomas incluyen dificultad para respirar y tos seca persistente, y puede ser idiopática o secundaria a exposiciones ambientales, medicamentos o enfermedades sistémicas.
- **Cáncer de Pulmón:** afección que causa los siguientes síntomas: tos persistente, dolor torácico, hemoptisis y pérdida de peso.

Evaluación y Diagnóstico

La evaluación clínica de las ERNT implica una historia clínica completa y un examen físico detallado. Las pruebas diagnósticas clave incluyen:

- **Espirometría:** Mide el flujo de aire y la capacidad pulmonar, esencial para diagnosticar asma y EPOC.
- **Radiografía de Tórax:** Ayuda a identificar anomalías en los pulmones, revelando signos de fibrosis pulmonar o cáncer de pulmón.
- **Tomografía Computarizada (TC):** Proporciona imágenes más detalladas, útil en el diagnóstico de fibrosis pulmonar y cáncer de pulmón.
- **Pruebas de Laboratorio:** Incluyen análisis de sangre para evaluar marcadores inflamatorios o infecciosos y estudios de esputo para identificar patógenos.

Manejo y Tratamiento

- **Asma:** El tratamiento se centra en medicamentos inhalados, como corticosteroides y broncodilatadores, para controlar la inflamación y dilatar las vías respiratorias. Se recomienda evitar desencadenantes y usar inhaladores de rescate en episodios agudos.
- **EPOC:** El manejo incluye dejar de fumar, el uso de broncodilatadores y corticosteroides inhalados, y oxigenoterapia en casos severos. La rehabilitación pulmonar y la educación del paciente son fundamentales.
- **Fibrosis Pulmonar:** El tratamiento puede incluir antifibróticos para ralentizar la progresión de la enfermedad, además de manejar síntomas con medicamentos y terapias respiratorias. En etapas avanzadas, el trasplante de pulmón puede ser considerado.
- **Cáncer de Pulmón:** El tratamiento varía según el tipo y la etapa del cáncer, e incluye cirugía, radioterapia, quimioterapia y terapia dirigida. El manejo paliativo es importante para controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Prevención y Educación del Paciente

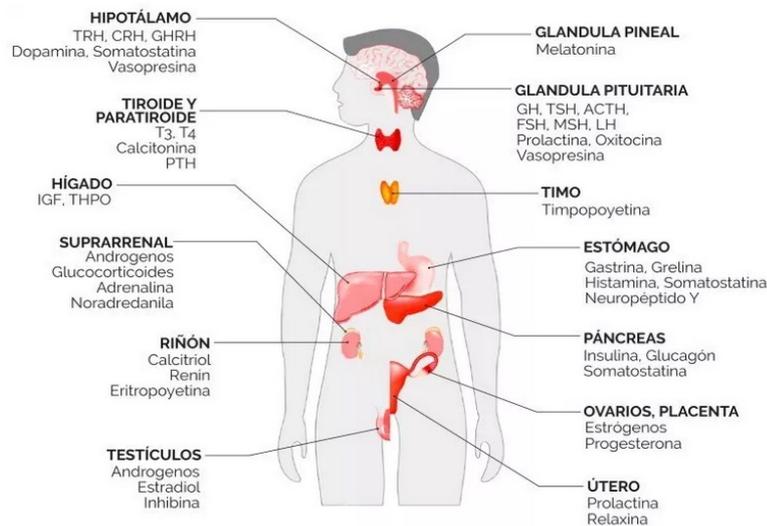
La prevención de las ERNT se enfoca en reducir factores de riesgo, como el tabaquismo y la exposición a contaminantes. La educación del paciente es clave para el autocontrol de la enfermedad, la adherencia al tratamiento y la modificación de estilos de vida. Los enfermeros deben proporcionar apoyo educativo sobre el manejo de la enfermedad, síntomas de alerta y estrategias para evitar exacerbaciones.

Monitoreo y Evaluación Continua

Las ERNT requieren seguimiento regular para evaluar la progresión de la enfermedad, la respuesta al tratamiento y la aparición de complicaciones. El monitoreo continuo incluye la evaluación de síntomas, función pulmonar y calidad de vida del paciente.

El cuidado de enfermería en las enfermedades endocrino-metabólicas

Las enfermedades endocrino-metabólicas son condiciones que afectan el sistema endocrino y el metabolismo, y pueden tener un impacto significativo en la salud general. A continuación se describen las principales enfermedades de este grupo, así como su evaluación, diagnóstico, manejo y cuidados de enfermería.



Principales Enfermedades Endocrino-Metabólicas

Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus es un trastorno crónico que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre. Se clasifica en:

- **Diabetes Tipo 1:** Resulta de la destrucción autoinmune de las células beta del páncreas, generalmente diagnosticada en la infancia o juventud, y requiere tratamiento con insulina.
- **Diabetes Tipo 2:** Se asocia con resistencia a la insulina y deficiencia relativa de insulina, común en adultos y vinculada a factores de riesgo como obesidad y sedentarismo. El tratamiento puede incluir cambios en el estilo de vida, medicamentos orales y, en algunos casos, insulina.

Hipotiroidismo

El hipotiroidismo se produce cuando la glándula tiroides no produce suficientes hormonas tiroideas. Los síntomas incluyen fatiga, aumento de peso e intolerancia al frío.

Hipertiroidismo

El hipertiroidismo es la producción excesiva de hormonas tiroideas, que puede causar pérdida de peso, palpitaciones y temblores.

Síndrome de Cushing

Este síndrome es causado por la exposición prolongada a altos niveles de cortisol, a menudo debido a un tumor en la glándula suprarrenal o pituitaria. Los síntomas incluyen obesidad central y debilidad muscular.

Síndrome de Addison

La insuficiencia adrenal primaria se caracteriza por la producción insuficiente de hormonas como cortisol y aldosterona. La sintomatología más frecuente es la fatiga y pérdida de peso. El tratamiento generalmente implica la sustitución de hormonas.

Evaluación y Diagnóstico

La evaluación de estas enfermedades incluye:

- **Historia clínica y examen físico:** Para identificar síntomas y antecedentes.
- **Pruebas de sangre:** Para medir niveles de glucosa, hormonas tiroideas, cortisol y otros marcadores hormonales.
- **Pruebas de función endocrina**

Manejo y Tratamiento

El manejo de cada enfermedad incluye:

- **Diabetes Mellitus:** Control de la glucosa mediante dieta, ejercicio, medicamentos orales o insulina.

- Hipotiroidismo: Administración de levotiroxina para normalizar los niveles hormonales.
- Hipertiroidismo: Uso de medicamentos antitiroideos o terapia con yodo radiactivo.
- Síndrome de Cushing: Reducción de cortisol mediante cirugía o medicamentos.
- Síndrome de Addison: Sustitución de hormonas deficientes.

Cuidados de Enfermería

Los cuidados de enfermería son fundamentales para el manejo de estas condiciones y pueden incluir:

- Monitoreo de signos vitales y glucosa en sangre.
- Educación sobre el tratamiento y autocontrol.
- Promoción de una ingesta adecuada de líquidos y una dieta equilibrada.
- Prevención de complicaciones, como el estreñimiento y el cuidado de áreas de presión.
- Evaluación continua de los síntomas y adaptación del tratamiento según sea necesario.

La educación y el apoyo al paciente son esenciales para mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con enfermedades endocrino-metabólicas.

Actividades de la unidad I

- El estudiante debe presentar un Plan de cuidados de Enfermería sobre la atención de enfermería en pacientes con diabetes mellitus. Neumonía e insuficiencia cardiaca
- Consultar los valores normales de las diferentes pruebas de laboratorio que se realizan a pacientes con afecciones endocrinológicas, respiratorias y cardiológicas.

Auto evaluación

Señale verdadero o falso según corresponda.

1.- La angina de pecho suele manifestarse con dolor agudo en el tórax de la persona

- a) Verdadero
- b) Falso

2.- Uno de los cuidados de enfermería en pacientes diabéticos es mantener siempre vigilada la zona de los pies.

- a) Verdadero
- b) Falso

3.- El hipotiroidismo requiere de la administración de hipoglucemiantes orales

- a) Verdadero
- b) Falso

4.- Un paciente con EPOC, debe estar constantemente vigilado pues su cantidad de oxígeno no será siempre la suficiente para subsistir.

- a) Verdadero
- b) Falso

5.- Taquipnea es la baja desmesurada de las respiraciones normales en un paciente con afecciones respiratorias.

- a) Verdadero
- b) Falso
- c)

Seleccione la respuesta correcta.

6.- Los valores normales de la glucosa en la sangre son de:

- a) 70 mgdl/hl a 110 mgd/hl
- b) 70 mg/dl a 110 mg/dl
- c) 70 mg/hg a 110 mg/hg

7.- El valor normal de cloro en la sangre es el siguiente: señale lo incorrecto

- a) 96 a 106 miliequivalentes por litro (mEq/L)
- b) 96 a 105 miliequivalentes por litro (mEq/L)
- c) 90 a 116 miliequivalentes por litro (mEq/L)

8.- La insulina la podemos encontrar en presentaciones como:

- a) Lenta y cristalina
- b) Lantus y sódica
- c) Cristalina y sódica
- d) Ninguna de las anteriores
- e) Todas.

9.- La hipertensión arterial está considerada una de las enfermedades, señale lo correcto

- a) Del sistema respiratorio
- b) Del sistema cardiovascular
- c) Del sistema endocrino
- d) Todas
- e) Ninguna

10.- La insulina debe ser administrada por vía

- a) Subcutánea
- b) Intradérmica
- c) Intramuscular
- d) Todas
- e) ninguna

UNIDAD 2

El proceso enfermero en las enfermedades gastrointestinales, renales, genitourinarias y de transmisión sexual

Contenido

- El cuidado de Enfermería en las enfermedades gastrointestinales transmisibles.
- El cuidado de Enfermería en las enfermedades gastrointestinales no transmisibles.
- Cuidados de Enfermería en las enfermedades renales y genitourinarias.
- Cuidados de enfermería en las enfermedades de transmisión sexual.

Generalidades

En el manejo de la enfermedad renal crónica los profesionales de enfermería son una piedra angular en el cuidado. Muchos de los problemas asociados con el cuidado de esta condición se solapan con aquellos de la diabetes y la hipertensión existen múltiples directrices sobre el manejo de la enfermedad renal crónica, que a veces se contradicen entre sí, pueden complicar la comprensión de la enfermedad y la prestación de una atención adecuada. Esto puede ser particularmente desafiante para los profesionales de atención primaria, quienes deben gestionar un amplio rango de enfermedades.

Por otro lado, las infecciones urinarias son una afección clínica común con repercusiones que trascienden al paciente individual. A nivel poblacional, la presión selectiva de los antibióticos utilizados puede inducir cambios en las bacterias patógenas y en la flora bacteriana normal, lo que lleva a la aparición de resistencias bacterianas. Las consecuencias clínicas y económicas de este fenómeno subrayan la necesidad de optimizar el manejo de esta patología, con especial énfasis en el uso racional de antibióticos.

El cuidado de enfermería en las enfermedades gastrointestinales transmisibles

Las enfermedades gastrointestinales transmisibles son infecciones que afectan el sistema digestivo y se propagan de una persona a otra, generalmente a través de alimentos, agua o contacto directo. Estas enfermedades pueden variar desde leves trastornos estomacales hasta condiciones severas que requieren tratamiento médico urgente. El conocimiento de estas enfermedades es crucial para implementar medidas de prevención y tratamiento efectivas.

Principales Enfermedades Gastrointestinales Transmisibles

- **Gastroenteritis Viral:** Causada por virus, esta enfermedad se caracteriza por síntomas como diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre. Se transmite principalmente de alimentos contaminados, agua y superficies infectadas. El tratamiento suele ser sintomático y se enfoca en la rehidratación.
- **Infecciones Bacterianas:** Varias bacterias pueden causar infecciones gastrointestinales transmisibles, entre ellas:
 - » **Salmonelosis:** Causada por *Salmonella*, se presenta con síntomas como diarrea, fiebre y cólicos abdominales. Se transmite principalmente a través de alimentos contaminados, como huevos y carne cruda.
 - » **Campilobacteriosis:** Provocada por *Campylobacter*, es una causa común de diarrea bacteriana. Se transmite a través de alimentos contaminados, especialmente aves de corral.

- » **Shigelosis:** Causada por *Shigella*, se manifiesta con diarrea, fiebre y dolor abdominal. La transmisión ocurre a través de contacto fecal-oral y alimentos contaminados.
- **Parasitarias:**
 - » **Giardiasis:** Causada por el protozoo *Giardia lamblia*, provoca diarrea, dolor abdominal y náuseas. La transmisión se produce a través de agua contaminada y alimentos.
 - » **Amebiasis:** Provocada por *Entamoeba histolytica*, se presenta con diarrea, dolor abdominal y fiebre. Se transmite por el consumo de agua o alimentos contaminados con quistes.

Evaluación y Diagnóstico

- **Cultivos de Heces:** Para identificar bacterias patógenas como *Salmonella* y *Campylobacter*.
- **Exámenes Microscópicos:** Para detectar parásitos como *Giardia* y *Entamoeba*.
- **Pruebas de Antígenos y PCR:** Para identificar virus específicos como el rotavirus.

Manejo y Tratamiento

- **Rehidratación:** Es crucial para manejar la deshidratación, se puede administrar solución de rehidratación oral o, en casos graves, soluciones intravenosas.
- **Antibióticos y Antiparasitarios:** Dependiendo del agente causante, pueden ser necesarios antibióticos para infecciones bacterianas o medicamentos antiparasitarios para infestaciones parasitarias. Es esencial seguir las pautas de tratamiento adecuadas para cada patógeno.
- **Medidas de Apoyo:** El tratamiento puede incluir medicamentos para aliviar los síntomas, como antieméticos y antidiarreicos, siempre bajo supervisión médica.

Prevención y Control

- **Higiene y Saneamiento:** La correcta manipulación y cocción de alimentos, así como el lavado frecuente de manos, son fundamentales para prevenir la transmisión de enfermedades gastrointestinales.
- **Tratamiento de Agua y Alimentos:** Asegurarse de que el agua y los alimentos estén adecuadamente tratados y almacenados para evitar la contaminación.

- **Vacunación:** En algunos casos, como con el rotavirus, existen vacunas que pueden prevenir la infección.

Educación del Paciente

La educación del paciente es clave para prevenir la propagación de enfermedades gastrointestinales transmisibles. Los pacientes deben recibir información sobre:

- La importancia de la higiene personal y alimentaria.
- Cómo identificar y tratar los síntomas tempranos.
- La necesidad de buscar atención médica si los síntomas son graves o persistentes.

PLAN DE CUIDADOS DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA														
<p>Definición: Plan de cuidados dirigidos a pacientes intervenidos de Colectomía, que es la extirpación de la vesícula biliar en caso de obstrucción por cálculos o inflamación, bajo anestesia general.</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar al usuario el máximo nivel de cuidados para cubrir sus necesidades. - Información sobre la atención - Nexos de unión entre los diferentes profesionales y niveles de salud. <p>Población Diana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes hospitalizados que ingresan de manera urgente o programada, con 1 o 2 días de estancia media, excluyendo a pacientes diabéticos mayores de 65 años. 	<table border="1"> <tr> <td>NIC</td> </tr> <tr> <td>1876 Cuidados del catéter urinario.</td> </tr> <tr> <td>2440 Mantenimiento de los dispositivos de acceso venoso*</td> </tr> <tr> <td>3440 Cuidados del sitio de incisión.</td> </tr> <tr> <td>6540 Control de infecciones*</td> </tr> </table>	NIC	1876 Cuidados del catéter urinario.	2440 Mantenimiento de los dispositivos de acceso venoso*	3440 Cuidados del sitio de incisión.	6540 Control de infecciones*								
NIC														
1876 Cuidados del catéter urinario.														
2440 Mantenimiento de los dispositivos de acceso venoso*														
3440 Cuidados del sitio de incisión.														
6540 Control de infecciones*														
<p>PATRÓN I: PERCEPCIÓN-MANEJO DE LA SALUD</p> <p>PROTECCIÓN INEFICAZ. 00043. Dominio 11</p> <p>Definición: Disminución de la capacidad para autoprotegerse de amenazas internas y externas, como enfermedades o lesiones.</p> <p>R/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tratamientos (cirugía, anestesia...). - Farmacoterapia <p>M/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desorientación - Alteración neurosensorial. <table border="1"> <tr> <td>NOC</td> </tr> <tr> <td>0912 Estado neurológico: conciencia.</td> </tr> <tr> <td>2303 Recuperación posterior al procedimiento.</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>NIC</td> </tr> <tr> <td>2870 Cuidados postanestesia.</td> </tr> <tr> <td>2930 Preparación quirúrgica</td> </tr> <tr> <td>6650 Vigilancia.*</td> </tr> <tr> <td>8060 Transcripción de órdenes*</td> </tr> <tr> <td>8140 Informe de turnos*</td> </tr> </table>	NOC	0912 Estado neurológico: conciencia.	2303 Recuperación posterior al procedimiento.	NIC	2870 Cuidados postanestesia.	2930 Preparación quirúrgica	6650 Vigilancia.*	8060 Transcripción de órdenes*	8140 Informe de turnos*	<p>PATRÓN IV: ACTIVIDAD-EJERCICIO</p> <p>DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO. 00108. Dominio 4</p> <p>Definición: Deterioro de la habilidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de baño/higiene.</p> <p>R/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prescripción de restricción de movimientos <p>M/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para lavar total o parcialmente el cuerpo <table border="1"> <tr> <td>NOC</td> </tr> <tr> <td>0305 Autocuidados: higiene.</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>NIC</td> </tr> <tr> <td>1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene.</td> </tr> </table>	NOC	0305 Autocuidados: higiene.	NIC	1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene.
NOC														
0912 Estado neurológico: conciencia.														
2303 Recuperación posterior al procedimiento.														
NIC														
2870 Cuidados postanestesia.														
2930 Preparación quirúrgica														
6650 Vigilancia.*														
8060 Transcripción de órdenes*														
8140 Informe de turnos*														
NOC														
0305 Autocuidados: higiene.														
NIC														
1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene.														
<p>RIESGO DE INFECCIÓN. 00004. Dominio 11</p> <p>Definición: Aumento del riesgo de ser invadido por organismos patógenos.</p> <p>R/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos invasivos <table border="1"> <tr> <td>NOC</td> </tr> <tr> <td>1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico.</td> </tr> </table>	NOC	1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico.	<p>PATRÓN V: SUEÑO-DESCANSO</p> <p>TRASTORNO DEL PATRÓN DEL SUEÑO. 00198. Dominio 4</p> <p>Definición: Interrupciones durante un tiempo limitado de la cantidad y calidad del sueño debido factores externos.</p> <p>R/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de intimidad/control del sueño - Ruido <p>M/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quejas verbales de no sentirse bien descansado. <table border="1"> <tr> <td>NOC</td> </tr> <tr> <td>0004 Sueño.</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>NIC</td> </tr> <tr> <td>1850 Mejorar el sueño.</td> </tr> </table>	NOC	0004 Sueño.	NIC	1850 Mejorar el sueño.							
NOC														
1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico.														
NOC														
0004 Sueño.														
NIC														
1850 Mejorar el sueño.														
<p>PATRÓN VI: COGNITIVO-PERCEPTUAL</p> <p>DOLOR AGUDO. 00132. Dominio 12</p> <p>Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un finel anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.</p> <p>R/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agentes lesivos 														

M/p:

- Conducta expresiva
- Informe verbal del dolor.

NOC
2102 Nivel del dolor.

NIC
1400 Manejo del dolor.
6680 <i>Monitorización de signos vitales.*</i>
7710 <i>Colaboración con el médico*.</i>

CONOCIMIENTOS DEFICIENTES. 00126. Dominio 5

Definición: Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

R/c:

- Limitación cognitiva.
- Poca familiaridad con los recursos para obtener la información.

M/p:

- Verbalización del problema.

NOC
1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico.

NIC
2930 Preparación quirúrgica.
5510 <i>Educación sanitaria.*</i>
7370 <i>Planificación del alta*</i>
7460 <i>Protección de los derechos de los pacientes.*</i>

PATRÓN VII: AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO

TEMOR. 00148. Dominio 9

Definición: Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.

R/c:

- Falta de familiaridad con la experiencia o experiencias ambientales.

- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante.

M/p:

- Cognitivas:
- Aumento de la alerta
- Focalización limitada a la fuente de temor.

NOC
1404 Autocontrol del miedo.

NIC
5610 Enseñanza prequirúrgica.
7920 <i>Documentación.*</i>

PATRÓN X: SUPERACIÓN DE PROBLEMAS-TOLERANCIA AL ESTRÉS

ANSIEDAD. 00146. Dominio 9

Definición: Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite el individuo tomar medidas para afrontar la amenaza.

R/c:

- Estrés.

M/p:

- Conductuales:
- Expresión de preocupaciones debidas a cambios en acontecimientos vitales.

NOC
1211 Nivel de ansiedad.

NIC
5820 Disminución de la ansiedad.
7310 <i>Cuidados de enfermería al ingreso*.</i>

PLAN DE CUIDADOS PACIENTES CON PANCREATITIS.

Definición: El término "Pancreatitis" comprende la inflamación aguda o crónica del tejido pancreático secundaria a la activación prematura de las enzimas pancreáticas digestivas. En todos los casos de pancreatitis, se debe estar pendiente de los indicios precoces, que puedan indicar el desarrollo de un pancreatitis grave y de sus complicaciones; para implementar de manera oportuna las medidas y acciones de enfermería para reducir la morbilidad de los pacientes.

Objetivos:

- Identificar las necesidades del paciente así como los factores de riesgo y medidas de prevención para implementar actividades que le permitan adaptarse de un

manera rápida y satisfactoria a su enfermedad.

- Promover el tratamiento y la pronta mejoría del paciente que padece dicha enfermedad, donde enfermería juega un rol muy importante que es intervenir rápidamente y evitar las complicaciones más inmediatas presentes en un cuadro agudo para contrarrestar la posibilidad de su agravamiento y cronicidad.

Población Diana:

- Pacientes hospitalizados a cargo del servicio cirugía que presentan:
- Patología del árbol biliar o pancreático.

PATRÓN I: PERCEPCIÓN – MANEJO DE LA SALUD.**RIESGO DE INFECCION. 00004. Dominio 1**

Definición: Aumento del riesgo de ser invadido por organismos patógenos

R/c:

- Procedimientos invasivos y aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos
- Alteración defensas primarias

NOC

- 1902 Control del riesgo.
- 1609 Conducta terapéutica: enfermedad o lesión.

NIC

- 6540 *Control de infecciones**.
- 6680 *Monitoreo de los signos vitales**.
- 2440 Mantenimiento de los dispositivos de acceso venoso.

GESTIÓN INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD. 00078. Dominio 1

Definición: Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es insatisfactorio para alcanzar los objetivos relacionados con la salud.

R/c:

- Déficit de conocimientos.
- Complejidad del régimen terapéutico.
- Complejidad del sistema de cuidados de la salud.
- Régimen.

M/p:

- Fracaso al incluir el régimen de tratamiento en la vida diaria.
- Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo.
- Verbaliza dificultades con los tratamientos prescritos.

NOC

- 1622 Conducta de cumplimiento: dieta prescrita.
- 1623 Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.

NIC

- 5602 *Enseñanza: proceso de enfermedad**.
- 5618 *Enseñanza: procedimiento/ tratamiento.*

PATRÓN II: NUTRICIONAL- METABOLICO.**RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA. 00047. Dominio 11**

Definición: Riesgo de alteración cutánea adversa.

R/c:

- Factores mecánicos(presión).
- Cambios en el tesor de la piel

NOC

- 0204 Consecuencias de la Inmovilidad: fisiológicas.
- 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas.
- 1908 Detección del riesgo.

NIC

- 1874 Cuidados de la sonda gastrointestinal.

DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL. 00045. Dominio 11

Definición: Alteración de los los labios y /o tejidos blandos de la cavidad oral.

R/c:

- Factores mecánicos(Sondaje gastrointestinal).
- Dieta absoluta durante más de 24 horas.
- Higiene oral inefectiva.

M/p:

- Malestar oral.
- Lesiones orales.
- Dolor oral.
- Ulceras orales.

NOC

- 1100 Higiene bucal

NIC

- 1710 Mantenimiento de la salud bucal

DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL. 00045. Dominio 11

Definición: Alteración de los los labios y /o tejidos blandos de la cavidad oral.

R/c:

- Factores mecánicos(Sondaje gastrointestinal).
- Dieta absoluta durante más de 24 horas.
- Higiene oral inefectiva.

M/p:

- Malestar oral.
- Lesiones orales.
- Dolor oral.
- Ulceras orales.

NOC

- 1100 Higiene bucal

NIC

- 1710 Mantenimiento de la salud bucal

HIPERTERMIA. 00007. Dominio 11

Definición: Elevación de la temperatura corporal por encima del rango normal.

R/c:

- Enfermedad.
- Deshidratación.
- Medicamentos.

M/p:

- Aumento de la temperatura por encima del límite normal.
- Piel enrojecida.
- Taquicardia.
- Calor al tacto.
- Taquipnea.

NOC
0602 Hidratación
0800 Termorregulación.
0802 Signos vitales.
0703 Severidad de la infección

NIC
0590 Manejo de la eliminación urinaria
3740 Tratamiento de la fiebre
4130 Monitorización de líquidos

RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN HEPÁTICA. 00178. Dominio 2

Definición: Riesgo de disminución de la función hepática que puede comprometer la salud.

R/c:

- Medicamentos hepatotóxicos (p.ej. paracetamol, estatinas).
- Abuso de sustancias (p. ej. Alcohol)

NOC
0307 Autocuidados: medicación no parenteral
1602 Conducta de fomento de la salud
1805 Conocimiento: Conducta sanitaria

NIC
2300 Administración de medicación*.
2380 Manejo de la medicación*.
4360 Modificaciones de la conducta
5602 Enseñanza: proceso enfermedad.
5618 Enseñanza: procedimiento / tratamiento.
7460 Protección de los derechos del paciente*.
7710 Colaboración con el médico*.
7920 Documentación:
8060 Transcripción de órdenes:
8140 Informe de furores*.
7370 Planificación del alta

NAUSEAS. 00134. Dominio 12

Definición: Sensación subjetiva desagradable, como oleadas en la parte posterior de la garganta, epigastrio o abdomen que puede provocar la urgencia o necesidad de vomitar.

R/c:

- Enfermedad pancreática.
- Distensión gástrica.
- Fármacos.

M/p:

- Sensación nauseosa.
- Informes de náuseas.

NOC
1618 Control de náuseas y vómitos
2107 Severidad de las náuseas y vómitos

NIC
1450 Manejo de las náuseas
1579 Manejo del vómito
1080 Sondaje gastrointestinal

RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS.00025.Dominio 2

Definición: Riesgo de sufrir una disminución, aumento cambio rápido de un espacio a otro de los líquido intravasculares, intersticiales y/o intracelulares. Se refiere a pérdida o aumento de líquidos corporales o ambos.

R/c:

- Pancreatitis

NOC
0601 Equilibrio hídrico

NIC
2080 Manejo de líquidos/Electrolitos.
4120 Manejo de líquidos.

PATRÓN IV: ACTIVIDAD-EJERCICIO

DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA. 00085. Dominio 4

Definición: Limitación del movimiento físico independiente, intencionado del cuerpo o de un o más extremidades.

R/c:

- Prescripción de restricción de movimientos
- Malestar
- Dolor

M/p:

- Limitación de la amplitud de movimientos.

NOC
0208 Nivel de movilidad

NIC
4310 Terapia de actividad.

PATRÓN IV: ACTIVIDAD-EJERCICIO

INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.00092. Dominio 4

Definición: Insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.

R/c:

- Desequilibrio entre aporte y demandas de oxígeno.

M/p:

- Disnea y malestar.
- FC anormal en respuesta a la actividad.

NOC
0005 Tolerancia a la actividad

NIC
0180 Manejo de la energía
0200 Fomento del ejercicio*
3320 Oxigenoterapia.

PATRÓN V: SUEÑO-REPOSO.

INSOMNIO.00095. Dominio 4

Definición: Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.

R/c:

- Deterioro del patrón del sueño normal.
- Factores ambientales.
- Medicamentos.
- Malestar físico.

M/p:

- Observación de falta de energía.
- La persona informa de dificultad para conciliar el sueño.
- La persona informa de sueño no reparador.

NOC
0004 Sueño.
2002 Bienestar personal.
2100 Nivel de comodidad.

NIC
1850 Mejorar el sueño.
5820 Disminución de la ansiedad.
6482 Manejo ambiental: confort

PATRÓN VI: COGNITIVO-PERCEPTIVO.

CONOCIMIENTOS DEFICIENTES. 00126. Dominio 5

Definición: Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

NOC
1605 Control del dolor.

NIC
1400 Manejo del dolor
2210 Administración de analgésicos.
4044 Cuidados cardíacos.

PATRÓN VIII: ROL- RELACIONES.

INTERRUPCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES. 00060. Dominio 7

Definición: Cambio en las relaciones o en el funcionamiento familiar.

R/c:

- Limitación cognitiva.
- Mala interpretación de la información.
- Falta de interés en el aprendizaje.
- Incapacidad para recordar.

M/p: Seguimiento inexacto de las instrucciones.

NOC
1802 Conocimiento: dieta.
1805 Conocimiento: conducta sanitaria.
1808 Conocimiento: medicación.
1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad.
1813 Conocimiento: régimen terapéutico.
1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico.
1824 Conocimiento: cuidados en la enfermedad.
1842 Conocimiento: manejo del dolor.

NIC
4420 Acuerdo con el paciente.
5230 Aumentar el afrontamiento.
4470 Ayuda en la modificación de sí mismo.
5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad
2395 Control de la medicación*.
5614 Enseñanza: dieta prescrita.
4350 Manejo de la conducta.
4360 Modificación de la conducta.
5520 Facilitar el aprendizaje*.
6610 Identificación de riesgos*.

DOLOR AGUDO. 00132. Dominio 11

Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.

R/c:

- Agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos).
- Observación de evidencias de dolor.
- Gestos de protección.
- Trastornos de sueño.
- Informe verbal de dolor.

M/p:

- Cambios en la presión arterial.
- Cambios del pulso.
- Conducta expresiva.
- Conducta de defensa

NOC
2102 Nivel del dolor.
1605 Control del dolor.
2103 Severidad de los síntomas

Fuente: Fraile Bravo, 2011.

El cuidado de enfermería en las gastrointestinales no transmisibles

Las enfermedades gastrointestinales no transmisibles contienen una amplia gama de trastornos que afectan el sistema digestivo, pero que no se propagan de persona a persona. Estas condiciones pueden ser crónicas o agudas, y a menudo se deben a factores genéticos, dietéticos, autoinmunitarios o funcionales. El manejo de estas enfermedades requiere un enfoque integral para controlar los síntomas y mejora de la calidad de vida del paciente.

Principales Enfermedades Gastrointestinales No Transmisibles

- Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII): Comprende dos afecciones principales:

Enfermedad de Crohn: Afecta diversas áreas del tracto gastrointestinal, provocando síntomas como inflamación crónica, dolor abdominal, diarrea persistente, pérdida de peso y fatiga. Puede llevar a complicaciones como obstrucción intestinal y formación de fístulas.

Colitis Ulcerosa: Se limita al colon y al recto, presentándose con síntomas como diarrea con sangre, dolor abdominal y urgencia para evacuar. La inflamación es continua y afecta la capa más superficial del colon.

- Síndrome del Intestino Irritable (SII): Trastorno funcional que impacta el intestino grueso, caracterizado por dolor abdominal, hinchazón y cambios en los hábitos intestinales, que pueden incluir diarrea, estreñimiento o ambos. Aunque su causa exacta es desconocida, factores como el estrés y la dieta pueden influir en su desarrollo.

- Enfermedad Celíaca: Es un trastorno autoinmune donde la ingesta de gluten provoca daño en el revestimiento del intestino delgado. Los síntomas abarcan desde diarrea crónica y pérdida de peso hasta dolor abdominal y síntomas no digestivos como anemia y fatiga. El tratamiento requiere una dieta estricta libre de gluten.

- Gastritis y Úlceras Pépticas: Se refiere a la inflamación de la mucosa del estómago, que puede ser aguda o crónica y suele estar causada por infecciones, ciertos medicamentos o el consumo excesivo de alcohol.

- Diverticulosis y Diverticulitis: La diverticulosis se caracteriza por la formación de pequeños sacos (divertículos) en la pared del colon, que pueden inflamarse o infectarse, llevando a una diverticulitis. Los síntomas de la diverticulitis incluyen dolor abdominal, fiebre y alteraciones en el tránsito intestinal.

Evaluación y Diagnóstico

- **Historia Clínica y Examen Físico:** La evaluación inicial incluye una detallada historia médica y un examen físico para identificar los síntomas específicos y su duración. Se deben considerar los antecedentes familiares y las condiciones de salud preexistentes.

- **Pruebas Diagnósticas:** Las pruebas pueden incluir:
 - » **Endoscopias:** Como la colonoscopia o la endoscopia superior, para visualizar directamente el tracto gastrointestinal.
 - » **Pruebas de Imágenes:** Como las radiografías, tomografías computarizadas (TC) y resonancias magnéticas (RM) para evaluar el estado de los órganos internos.
 - » **Análisis de Sangre y Heces:** Para detectar signos de inflamación, anemia y otras anomalías.
 - » **Biopsias:** Tomadas durante endoscopias para confirmar diagnósticos como la enfermedad celíaca y algunos tipos de cáncer gastrointestinal.

Manejo y Tratamiento

- **Medicación:** El tratamiento puede incluir antiinflamatorios, inmunosupresores, antibióticos, y medicamentos para controlar síntomas como dolor y diarrea. En casos de úlceras, se utilizan inhibidores de la bomba de protones (IBP) para reducir la producción de ácido gástrico.
- **Dieta y Nutrición:** La modificación de la dieta es crucial en el manejo de muchas enfermedades gastrointestinales no transmisibles. Por ejemplo, una dieta libre de gluten para la enfermedad celíaca, o una dieta baja en FODMAP para el síndrome del intestino irritable.
- **Terapias de Apoyo:** Incluyen cambios en el estilo de vida, como el manejo del estrés y la actividad física. La terapia psicológica puede ser beneficiosa para trastornos funcionales como el síndrome del intestino irritable.
- **Intervención Quirúrgica:** En algunos casos, como la enfermedad inflamatoria intestinal severa o las úlceras complicadas, puede ser necesaria una cirugía para eliminar las áreas afectadas o reparar daños.

Prevención y Educación

- **Educación del Paciente:** Es fundamental que los pacientes comprendan su enfermedad, los signos de alerta y la importancia de adherirse al tratamiento. La educación sobre la dieta y las modificaciones en el estilo de vida también son cruciales.
- **Monitoreo Regular:** La vigilancia continua y el seguimiento regular permiten ajustar el tratamiento y manejar las complicaciones de manera oportuna.

- **Investigación y Desarrollo:** La investigación en nuevas terapias y enfoques de tratamiento para los pacientes con enfermedades gastrointestinales no transmisibles.

El cuidado de enfermería en las enfermedades renales y genitourinarias.

Las enfermedades renales y genitourinarias contienen una variedad de trastornos que afectan los riñones, la vejiga, la uretra y los órganos reproductores pueden llegar a tener un gran impacto en la calidad de vida del paciente. La comprensión de estas enfermedades es esencial para un diagnóstico adecuado, un tratamiento efectivo y la prevención de complicaciones (MedlinePlus, 2018).

Enfermedades Renales

- **IRA:** Rápida disminución de la función renal, que puede ocurrir en horas o días. Las causas comunes incluyen deshidratación, infecciones graves, obstrucción de las vías urinarias y reacciones adversas a medicamentos. El tratamiento incluye la corrección de la causa subyacente, el manejo de la fluidoterapia y, en casos graves, la diálisis temporal.
- **Insuficiencia Renal Crónica (IRC):** Es una pérdida progresiva y gradual de la función renal durante un período prolongado. Las causas más frecuentes son la diabetes mellitus, la hipertensión y las enfermedades glomerulares. La IRC puede llevar a la necesidad de diálisis o trasplante renal. El manejo incluye el control de la presión arterial, el manejo de la diabetes, y la modificación de la dieta.
- **Enfermedad Renal Poliquística:** Trastorno genético caracterizado por el crecimiento de numerosos quistes en los riñones. Estos quistes pueden causar dolor, hipertensión y, eventualmente, insuficiencia renal. El tratamiento se centra en controlar los síntomas y prevenir complicaciones.
- **Glomerulonefritis:** Inflamación de los glomérulos, las unidades filtrantes de los riñones. Puede ser causada por infecciones, enfermedades autoinmunitarias o trastornos sistémicos. Los síntomas incluyen hematuria, proteinuria y edema. El tratamiento varía según la causa y puede incluir corticosteroides y medicamentos inmunosupresores.
- **Cálculos Renales (Litiasis Renal):** Formación de cristales en los riñones que pueden causar dolor severo, hematuria y obstrucción urinaria. El tratamiento puede incluir medicamentos para el dolor, cambios en la dieta y, en algunos casos, procedimientos como la litotricia para fragmentar los cálculos.

Enfermedades Genitourinarias

- **Infecciones del Tracto Urinario (ITU):** Incluyen infecciones que afectan cualquier parte del tracto urinario, como la uretra, la vejiga, los uréteres o los riñones. Los síntomas co-

munes son dolor o ardor al orinar, necesidad frecuente de orinar y dolor en la parte baja del abdomen. Las ITU se tratan con antibióticos y el manejo incluye aumentar la ingesta de líquidos.

- **Cistitis:** Inflamación de la vejiga que suele ser causada por una infección bacteriana. Los síntomas incluyen dolor en la región pélvica, necesidad frecuente de orinar y dolor al orinar. El tratamiento generalmente incluye antibióticos y analgésicos.
- **Prostatitis:** Inflamación de la próstata que puede ser aguda o crónica. Los síntomas incluyen dolor pélvico, dificultades para orinar y fiebre. El tratamiento puede incluir antibióticos, medicamentos antiinflamatorios y cambios en el estilo de vida.
- **Hiperplasia Prostática Benigna (HPB):** Aumento no canceroso del tamaño de la próstata que causa síntomas urinarios como dificultad para iniciar la micción, flujo débil y necesidad frecuente de orinar. El tratamiento puede incluir medicamentos que relajen los músculos de la próstata y la vejiga, o cirugía en casos graves.
- **Disfunción Eréctil:** Incapacidad para lograr o mantener una erección adecuada para la actividad sexual. Puede tener causas físicas, psicológicas o una combinación de ambas. El tratamiento puede incluir medicamentos, terapia psicológica y cambios en el estilo de vida.

Evaluación y Diagnóstico

- **Historia Clínica y Examen Físico:** La evaluación inicial debe incluir una historia médica detallada y un examen físico para identificar los síntomas y posibles causas subyacentes. La historia debe abordar factores como antecedentes familiares, uso de medicamentos y hábitos de vida.
- **Pruebas Diagnósticas:**
 - » **Análisis de Sangre y Orina:** Para evaluar la función renal, detectar infecciones y analizar la composición de la orina.
 - » **Imágenes Diagnósticas:** Como ecografías, tomografías computarizadas (TC) y resonancias magnéticas (RM) para visualizar los riñones y las vías urinarias.
 - » **Endoscopias:** Como la cistoscopia para examinar la vejiga y la uretra.

Manejo y Tratamiento

- **Tratamiento Farmacológico:** Incluye antibióticos para infecciones, medicamentos antihipertensivos, diuréticos y analgésicos. En el caso de la insuficiencia renal crónica, pueden ser necesarios medicamentos para controlar la anemia y los desequilibrios electrolíticos.

- **Modificaciones en el Estilo de Vida:** Como cambios en la dieta para prevenir cálculos renales, aumento de la ingesta de líquidos y control de enfermedades subyacentes como la diabetes y la hipertensión.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** En casos de obstrucciones graves, cálculos renales grandes o enfermedades renales avanzadas, puede ser necesario realizar procedimientos quirúrgicos o intervenciones como la diálisis o el trasplante renal.

Prevención y Educación

- **Educación del Paciente:** Es vital que los pacientes comprendan su condición, las señales de advertencia y la importancia de seguir el plan de tratamiento. La educación sobre la prevención de infecciones y el manejo de los síntomas es clave.
- **Monitoreo Regular:** La vigilancia continua de la función renal y los síntomas es importante para ajustar el tratamiento y prevenir complicaciones.
- **Prevención de Infecciones:** Incluye prácticas de higiene adecuadas, como la limpieza adecuada después de usar el baño y la correcta manipulación de alimentos.

El cuidado de enfermería en las enfermedades de transmisión sexual.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se propagan a través del contacto sexual. Estas enfermedades pueden afectar tanto a hombres como a mujeres y, si no se tratan adecuadamente, pueden tener consecuencias graves para la salud. El diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la educación en prevención son fundamentales para el manejo efectivo de las ETS.

Principales Enfermedades de Transmisión Sexual

- **Clamidia:** Infección provocada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Es una de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y, en muchos casos, no presenta síntomas. Cuando los síntomas se manifiestan, pueden incluir secreción vaginal o uretral, dolor al orinar y dolor abdominal. Si no se recibe tratamiento, la clamidia puede llevar a complicaciones como la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres y epididimitis en hombres. El tratamiento habitual incluye el uso de antibióticos, como doxiciclina o azitromicina.
- **Gonorrea:** Provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. Se manifiesta con secreción purulenta, dolor al orinar y, en algunos casos, dolor abdominal. En mujeres, puede llevar a la enfermedad inflamatoria pélvica. El tratamiento se realiza con antibióticos, a menudo una combinación de ceftriaxona y azitromicina para prevenir resistencias.

- **Sífilis:** Causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Se presenta en tres etapas: primaria (úlceras o chancros), secundaria (erupciones cutáneas y lesiones mucosas) y terciaria (daño a órganos internos como el corazón y el sistema nervioso). La sífilis se trata eficazmente con penicilina. El diagnóstico se realiza mediante pruebas serológicas como el VDRL o el RPR.
- **Herpes Simplex:** Provocado por los virus del herpes simple tipo 1 (HSV-1) y tipo 2 (HSV-2). Se caracteriza por lesiones dolorosas en los genitales o la boca. El tratamiento se centra en medicamentos antivirales como el aciclovir para reducir la frecuencia y gravedad de los brotes y la transmisión del virus.
- **Virus del Papiloma Humano (VPH):** Un grupo de virus que puede causar verrugas genitales y es un factor de riesgo para el cáncer cervical y otros tipos de cáncer genital. No existe cura para el VPH, pero se pueden tratar las verrugas y las lesiones precoces. La vacunación es una medida preventiva eficaz.
- **Hepatitis B y C:** Ambas son infecciones virales que afectan el hígado. La hepatitis B se transmite a través de fluidos corporales y puede prevenirse con una vacuna. La hepatitis C se transmite principalmente a través del contacto con sangre contaminada. El tratamiento para la hepatitis C incluye antivirales de acción directa, mientras que la hepatitis B puede requerir antivirales y monitoreo a largo plazo.
- **VIH/SIDA:** El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) ataca el sistema inmunológico y puede llevar al SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) si no se trata. El VIH se transmite a través de fluidos corporales y puede ser controlado con terapia antirretroviral (TAR), que ayuda a mantener la carga viral baja y a prevenir la progresión a SIDA.

Evaluación y Diagnóstico

- **Cultivos y Pruebas de Laboratorio:** Para detectar bacterias como *Chlamydia* y *Neisseria gonorrhoeae*.
- **Pruebas Serológicas:** Para detectar anticuerpos contra virus como el VIH, la sífilis y la hepatitis.
- **Pruebas de PCR:** Para detectar material genético de patógenos como el herpes y el VPH.

Manejo y Tratamiento

- **Tratamiento Farmacológico:** Basado en el tipo de infección. Las bacterias se tratan con antibióticos, mientras que las infecciones virales pueden requerir antivirales. La terapia debe ser completada según las indicaciones para asegurar la erradicación de la infección.

- **Educación del Paciente:** Es crucial educar a los pacientes sobre la naturaleza de las ETS, la importancia del tratamiento completo, y las medidas para prevenir la transmisión, como el uso de preservativos.
- **Seguimiento:** Los pacientes deben ser monitoreados para asegurarse de que la infección se haya resuelto completamente y para realizar pruebas de seguimiento si es necesario.
- **Tratamiento de Parejas Sexuales:** Es importante tratar a todas las parejas sexuales para prevenir la reinfección y la propagación de la ETS.

Prevención y Educación

- **Prevención de Infecciones:** Incluye el uso de preservativos, la práctica de relaciones sexuales seguras y la realización de pruebas regulares para ETS en poblaciones de riesgo.
- **Vacunación:** La vacunación contra el VPH y la hepatitis B es una medida preventiva clave.
- **Educación Sexual:** La educación sobre salud sexual y reproductiva ayuda a reducir el riesgo de ETS al aumentar el conocimiento y las prácticas seguras.
- **Pruebas de Detección Temprana:** Las pruebas regulares para ETS son importantes para la detección temprana y el tratamiento de infecciones asintomáticas.

Actividades de la Unidad II

- Enlistar las principales patologías del sistema digestivo
- Plan de cuidados de afecciones digestivas

Autoevaluación

Conteste verdadero o falso según corresponda.

1.- Los problemas renales son consecuencia de mal manejo o tratamiento de patologías como la diabetes.

- a) Verdadero
- b) Falso

2.- El análisis de orina nos indica que los pulmones de un paciente están con infección crónica de riñón

- a) Verdadero
- b) Falso

3.- La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual exclusivamente de los homosexuales.

- a) Verdadero
- b) Falso

4.- Los riñones son los encargados de filtrar los líquidos y eliminar los desechos a través de la orina

- a) Verdadero
- b) Falso

5.- La bacteria llamada *Helicobacter pylori* es la causante de enfermedades en el sistema digestivo

- a) Verdadero
- b) Falso

6.- La emesis es una de las manifestaciones o indicador de que el paciente esta con afecciones digestivas.

- a) Verdadero
- b) Falso

7.- El significado de ETS corresponde a

- a) Enfermedades del tracto digestivo secundario
- b) Enfermedades de transmisión sexual
- c) Enfermedades de transmisión secundaria

8.- De las siguientes opciones, las siguientes son afecciones digestivas, urinarias y genitales, señale la incorrecta.

- a) Pielonefritis, afecciones digestivas y clamidia
- b) VIH sida, apendicitis y tumores renales
- c) Pancreatitis, gonorrea e IVU
- d) Pericarditis, glomerulonefritis, herpes genital
- e) Todas
- f) Ninguna

9.- La toma de signos vitales en un paciente con afecciones renales ayuda a evaluar su estado de salud

- a) Verdadero
- b) Falso

10.- Una de estas pruebas diagnósticas no caben en el formato

- a) Proteinuria de 24 horas
- b) Tomografía contrastada de riñón
- c) Espirometría básica
- d) Todas
- e) Ninguna

UNIDAD 3

Proceso enfermero en las enfermedades del sistema nervioso y musculo esqueléticas

Contenido

- Cuidado de enfermería en las enfermedades musculo esqueléticas.
- Cuidado de enfermería en las enfermedades no transmisibles del sistema nervioso.

Generalidades

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son trastornos que afectan a las estructuras del cuerpo, incluyendo músculos, articulaciones, tendones, nervios, ligamentos, huesos y el sistema circulatorio, y que son causados, agravados o acelerados por la exposición a ciertos factores de riesgo en el trabajo, con efectos en el entorno en el que este se lleva a cabo se entiende por trastornos físicos y funcionales del sistema musculoesquelético: músculos, tendones, nervios. (Cedeño & Enriquez, 2022)

El cuidado de enfermería en las enfermedades musculo esqueléticas.

Las enfermedades musculoesqueléticas son un grupo diverso de trastornos que afectan el sistema osteomuscular, incluyendo músculos, huesos, articulaciones, tendones, ligamentos y nervios. Estas afecciones pueden ser causadas por una variedad de factores, como lesiones agudas, esfuerzos repetitivos, condiciones degenerativas y enfermedades inflamatorias. El diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y la prevención son cruciales para manejar estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Entre las afecciones del sistema musculo esquelético encontramos desde pequeñas inflamaciones, fracturas, esguinces, lumbalgias, osteoporosis, fisuras hasta cáncer que puede llevar a la muerte del paciente.



Fuente: Enfermedades musculo esqueléticas (MedlinePlus , 2023)

Los músculos lo ayudan a moverse y forman parte del funcionamiento del cuerpo. Los distintos tipos de músculos tienen funciones diferentes. Existen muchos problemas que pueden afectar a los músculos. Las enfermedades musculares pueden causar debilidad, dolor o inclusive parálisis.

Clasificación de las Enfermedades Musculoesqueléticas

Esguinces o Lesiones Agudas: Lesión de los ligamentos causada por el estiramiento o desgarro de los mismos debido a una fuerza repentina resultante de un movimiento brusco. Los síntomas son dolor, hinchazón y la incapacidad de mover la articulación lesionada.

- **Fracturas:** Rotura completa o incompleta de un hueso. Las fracturas pueden resultar de un golpe directo, caída o algún tipo de trauma. El tratamiento incluye la inmovilización y en algunos casos, cirugía.
- **Dislocaciones:** Subluxación de los huesos en una articulación, con mucho dolor y deformidad. Necesita reducción (realineación) y tratamiento para la recuperación total.
- **Trastornos Degenerativos u Osteoartritis:** Enfermedad degenerativa de las articulaciones en la que el cartílago articular se desgasta. Se caracteriza por dolor, rigidez y limitación de la actividad. El tratamiento se realiza con la administración de medicamentos, fisioterapia y modificaciones del estilo de.
- **Osteoporosis:** Una condición de huesos quebradizos y porosos con mayor riesgo de fracturas. El tratamiento puede incluir la administración de drogas que endurezcan los huesos y estrategias de prevención para prevenir caídas y tropiezos.
- **Trastornos Inflamatorios o Artritis Reumatoide:** Condición autoinmune caracterizada por inflamación crónica de las articulaciones, lo que puede conducir a la destrucción de las articulaciones y la invalidez. El tratamiento puede incluir medic.
- **Lupus Eritematoso Sistémico:** Condición autoinmune que puede afectar muchos sistemas del cuerpo, incluido el estructural. Se presenta con dolor e hinchazón de las articulaciones, y el tratamiento implica la inmunosupresión y el control de los síntomas.
- **Trastornos por Esfuerzo Repetitivo o Síndrome del Túnel Carpiano:** Compresión del nervio mediano en la muñeca, como resultado de movimientos repetitivos, lo que lleva a dolor. El tratamiento puede estar en forma de férulas, medicamentos y, en casos extremos, cirugía.
- **Tendinitis:** Inflamación de un tendón debido a movimientos repetitivos o excesiva tensión. Los síntomas son dolor y sensibilidad en el tendón afectado. El tratamiento consiste en descanso, terapia física y medicamentos.

Evaluación y Diagnóstico

- **Historia Clínica y Examen Físico:** La evaluación inicial debe incluir una historia detallada de los síntomas, antecedentes de lesiones, actividades diarias y factores de riesgo. El examen físico debe evaluar la movilidad, el rango de movimiento, la fuerza y la presencia de dolor o hinchazón.
- **Pruebas Diagnósticas:**
 - » **Imágenes Diagnósticas:** Radiografías, tomografías computarizadas (TC) y resonancias magnéticas (RM) para visualizar estructuras óseas y tejidos blandos.
 - » **Análisis de Sangre:** Para detectar marcadores de inflamación, infecciones o enfermedades autoinmunes.
 - » **Electromiografía (EMG):** Para evaluar la función de los músculos y nervios.

Manejo y Tratamiento

- **Tratamiento Farmacológico:** Incluye analgésicos y antiinflamatorios para aliviar el dolor y la inflamación. En casos de enfermedades autoinmunes, se pueden usar inmunosupresores y agentes biológicos.
- **Fisioterapia y Rehabilitación:** La terapia física es esencial para recuperar la movilidad, fortalecer los músculos y mejorar la función articular. Los programas de rehabilitación se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente.
- **Intervenciones Quirúrgicas:** En casos graves o cuando el tratamiento conservador no es suficiente, puede ser necesaria la cirugía para reparar lesiones, reemplazar articulaciones o corregir deformidades.
- **Modificaciones en el Estilo de Vida:** Incluir cambios en la dieta, ejercicio regular y técnicas de manejo del estrés para apoyar la salud musculoesquelética. La educación sobre ergonomía y técnicas de levantamiento también es crucial para prevenir lesiones.

Prevención y Educación

- **Prevención de Lesiones:** Implementar medidas para reducir el riesgo de lesiones, como el uso de equipo de protección, técnicas adecuadas de levantamiento y pausas en actividades repetitivas.

- **Educación del Paciente:** Proporcionar información sobre la naturaleza de las enfermedades musculoesqueléticas, el manejo de síntomas y la importancia de la adherencia al tratamiento.
- **Promoción de la Salud:** Fomentar un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular y medidas para mantener la salud ósea y muscular.

Entre los cuidados de enfermería más básicos encontramos los siguientes:

- Confort y seguridad
- Prevención de úlceras por presión
- Control de signos vitales
- Asistencia de oxigenoterapia
- Ayuda con el autocuidado y transferencia
- Enseñanza al ejercicio prescrito
- Prevención de caídas
- Movilización y transporte del paciente
- Ayuda con la higiene
- Ayuda con la alimentación
- Ayuda con la micción y defecación
- Ayuda con el autocuidado – vestirse y arreglarse
- Manejo de medicación
- Manejo del dolor
- Manejo de prótesis y dispositivos de inmovilización
- Ayuda emocional
- Vigilancia entre otros.

Fuente: NIC, NOC y NANDA

El cuidado de enfermería en las enfermedades no transmisibles del sistema nervioso

Enfermedades Comunes:

- **Cefalea y dolores craneales:** Incluye diferentes tipos de dolor en la cabeza y el cráneo.
- **Demencia y síndrome confusional agudo:** Abarca trastornos que afectan la memoria y la cognición, así como episodios repentinos de confusión.
- **Trastornos de la atención, del sueño y de la conciencia:** Problemas que afectan la capacidad de concentrarse, dormir adecuadamente y mantener la conciencia.

- **Coma:** Estado de inconsciencia profunda en el que el paciente no responde a estímulos.
- **Epilepsia:** Trastorno neurológico caracterizado por convulsiones recurrentes.
- **Trastornos del lenguaje, apraxia y agnosia:** Dificultades en la comunicación, junto con apraxia (dificultad para realizar movimientos voluntarios) y agnosia (incapacidad para reconocer objetos).
- **Pérdida de visión y diplopía:** Problemas de visión, incluyendo visión doble.
- **Trastornos del movimiento:** Incluye dificultades para coordinar o controlar los movimientos corporales.
- **Debilidad muscular:** Disminución de la fuerza en los músculos.
- **Pérdida de sensibilidad, parestesias y disestesias:** Alteraciones en la sensación, incluyendo hormigueo (parestesias) y sensaciones desagradables (disestesias).
- **Mareos y vértigos, pérdida de audición:** Sensación de inestabilidad o giro, junto con disminución de la capacidad auditiva.
- **Disfagia, disartria, parálisis y dolor neurálgico facial:** Problemas para tragar (disfagia), dificultad para articular palabras (disartria), parálisis y dolor en el área facial.
- **Trastornos de la marcha:** Dificultades para caminar de manera normal.
- **Disfunción esfinteral y sexual:** Problemas con el control de esfínteres y función sexual.
- **Hidrocefalia y alteraciones circulatorias líquidas:** Acumulación de líquido en el cerebro y otros problemas con la circulación de líquidos en el sistema nervioso.
- **Tumores del sistema nervioso:** Neoplasias que afectan al cerebro y otros componentes del sistema nervioso.
- **Infecciones no virales del sistema nervioso:** Infecciones causadas por bacterias u otros agentes no virales.
- **Infecciones virales y por priones del sistema nervioso:** Infecciones causadas por virus y priones que afectan al sistema nervioso.
- **Enfermedades vasculares cerebrales:** Trastornos relacionados con la circulación sanguínea en el cerebro.
- **Traumatismo:** Lesiones físicas en el sistema nervioso causadas por golpes o accidentes.
- **Esclerosis múltiple y enfermedades desmielinizantes:** Trastornos que destruyen la mielina, una sustancia protectora de las fibras nerviosas.

- **Enfermedades metabólicas hereditarias del sistema nervioso:** Trastornos neurológicos causados por defectos metabólicos genéticos.
- **Enfermedades del sistema nervioso secundarias a déficits nutricionales:** Trastornos neurológicos resultantes de una nutrición inadecuada.
- **Enfermedades metabólicas adquiridas del sistema nervioso:** Trastornos neurológicos desarrollados a partir de desequilibrios metabólicos adquiridos.
- **Alteraciones del sistema nervioso producidas por fármacos y agentes químicos:** Cambios en el sistema nervioso causados por medicamentos o sustancias químicas.
- **Enfermedades de Parkinson y otros trastornos del movimiento:** Trastornos neurológicos que afectan el control del movimiento.
- **Enfermedad de Alzheimer y otras demencias:** Trastornos neurodegenerativos que afectan la memoria y otras funciones cognitivas.
- **Enfermedades congénitas y del desarrollo del sistema nervioso:** Trastornos presentes desde el nacimiento o que surgen durante el desarrollo del sistema nervioso.
- **Esclerosis lateral amiotrófica y enfermedades de la médula espinal:** Trastornos que afectan a la médula espinal y los nervios, como la esclerosis lateral amiotrófica.
- **Enfermedades cerebelosas y espinocerebelosas:** Trastornos que afectan al cerebelo y sus conexiones con la médula espinal.
- **Enfermedades de los nervios periféricos:** Trastornos que afectan a los nervios fuera del cerebro y la médula espinal.
- **Enfermedades de los pares craneales:** Trastornos que afectan los nervios que emergen directamente del cerebro.
- **Enfermedades del músculo y de la unión neuromuscular:** Trastornos que afectan los músculos y la conexión entre los nervios y los músculos.

Cuidados de Enfermería Más Importantes:

- **Apoyo emocional:** Brindar soporte psicológico y afectivo al paciente.
- **Confort y seguridad:** Asegurar que el paciente esté cómodo y protegido.
- **Adecuada movilización de pacientes:** Ayudar a los pacientes a moverse correctamente para evitar complicaciones.
- **Terapias recreativas y ocupacionales:** Ofrecer actividades que promuevan la recuperación y bienestar.

- **Control de dolor:** Manejar y aliviar el dolor del paciente.
- **Control de movimientos:** Supervisar y ajustar los movimientos para evitar problemas adicionales.
- **Asistencia en la deambulaci3n:** Ayudar al paciente a caminar de manera segura.
- **Terapia del dolor:** Aplicar t3cnicas para el manejo del dolor.
- **Manejo de medicaci3n:** Administrar y supervisar la medicaci3n del paciente.
- **Control de signos vitales:** Monitorear los signos vitales para detectar cambios en el estado del paciente.
- **Educaci3n para la salud:** Instruir al paciente y su familia sobre el manejo de la salud y la enfermedad.

Actividades de la unidad III

- Elaborar un PAE para pacientes con dolencias craneales
- Esquematizar la valoración de Glasgow y las escalas de riesgos de caídas (2)

Autoevaluación

1.- Una de las afecciones más comunes del sistema musculo esquelético es el Alzheimer

- a) Verdadero
- b) Falso

2.- La lumbosatalgia es la afección del fémur y causa mucho dolor

- a) Verdadero
- b) Falso

3.- La apraxia es un trastorno de lenguaje suscitado por el mal funcionamiento del sistema nervioso

- a) Verdadero
- b) Falso

4.- Entre los cuidados de enfermería en los pacientes con afecciones esqueléticas esta la asistencia con la micción y la defecación

- a) Verdadero
- b) Falso

5.- Los medicamentos más utilizados para el alivio del dolor en pacientes con problemas neuro musculo esqueléticos son: señale el incorrecto

- a) Tramadol
- b) Metamizol sódico
- c) Ketorolaco
- d) Ampicilina más sulbactan
- e) Todos
- f) Ninguno

6.- El alzhéimer es una patología propia del sistema nervioso y afecta con más frecuencia a las personas de la tercera edad.

- a) Verdadero
- b) Falso

7.- El Parkinson es una secuela de un trauma del peroné

- a) Verdadero
- b) Falso

8.- Cuando se trata de la llegada de un paciente con trauma craneo encefálico a la sala de emergencia, la enfermera debe administrar oxígeno

- a) Verdadero
- b) Falso

9.- El sistema nervioso esta comandado por el cerebro y no por el corazón

- a) Verdadero
- b) Falso

10.- Las articulaciones, tendones y fibras humanas son parte del sistema musculo esquelético.

- a) Verdadero
- b) falso

UNIDAD 4

El proceso enfermero en el estudio de casos en enfermedades hematolinfopoyético y el tejido conectivo

Contenido

- El cuidado en el estudio de enfermedades hematológicas.
- El cuidado en el estudio de enfermedades del tejido conectivo.

Generalidades

Las enfermedades hematolinfoides y del tejido conectivo abarcan un amplio espectro de trastornos que afectan la sangre, el sistema linfático y el tejido conectivo. Estas condiciones pueden variar desde afecciones benignas hasta enfermedades graves y potencialmente mortales. A continuación, se presentan las generalidades de ambos grupos de enfermedades:

El cuidado de enfermería en las enfermedades hematológicas

Las enfermedades hematológicas abarcan un amplio espectro de trastornos que afectan la producción y función de la sangre y sus componentes. A continuación, se describen las principales enfermedades hematolinfoides, que incluyen tanto condiciones malignas como benignas.

Enfermedades Hematolinfoides

1. Leucemias

Las leucemias son cánceres que afectan la producción de glóbulos blancos y se clasifican principalmente en dos tipos:

- **Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA):**
 - » **Descripción:** Caracterizada por la proliferación de células linfoides inmaduras en la médula ósea y sangre periférica.
 - » **Síntomas:** Fatiga, infecciones recurrentes, sangrado fácil y fiebre.
 - » **Tratamiento:** Incluye quimioterapia intensiva y, en algunos casos, trasplante de médula ósea.
- **Leucemia Mieloide Aguda (LMA):**
 - » **Descripción:** Afecta las células mieloides inmaduras, interfiriendo con la producción normal de sangre.
 - » **Síntomas:** Anemia, infecciones, sangrado y fatiga.
 - » **Tratamiento:** Generalmente intensivo, con quimioterapia y posible trasplante de médula ósea.

2. Linfomas

Los linfomas son cánceres que afectan el sistema linfático y se dividen en dos categorías principales:

- **Linfoma de Hodgkin:**
- **Linfoma No-Hodgkin:**

3. Mieloma Múltiple

- **Descripción:** Es un cáncer de células plasmáticas en la médula ósea, caracterizado por la producción excesiva de proteínas monoclonales.
- **Síntomas:** Dolor óseo, anemia, fatiga, problemas renales y debilidad.
- **Tratamiento:** Incluye quimioterapia, terapia con inmunomoduladores y trasplante de células madre.

4. Anemias

Las anemias son trastornos que resultan en una disminución de la hemoglobina y pueden clasificarse en varios tipos:

- **Anemia Ferropénica:**

Descripción: Causada por deficiencia de hierro, lo que lleva a una disminución de la hemoglobina.

Síntomas: Fatiga, debilidad, palidez y mareos.

Tratamiento: Suplementación con hierro y, en ocasiones, tratamiento de la causa subyacente.

- **Anemia Perniciosa:**

Descripción: Resulta de la falta de vitamina B12 debido a una mala absorción.

Síntomas: Fatiga, debilidad, palidez y problemas neurológicos como hormigueo en manos y pies.

Tratamiento: Suplementos de vitamina B12, administrados por vía oral o inyección.

Enfermedades del Tejido Conectivo

El tejido conectivo proporciona soporte estructural a los tejidos y órganos del cuerpo. Las enfermedades del tejido conectivo son trastornos que afectan este tejido y pueden involucrar inflamación crónica, daño tisular y afectación multisistémica.

1. Lupus Eritematoso Sistémico (LES)
2. Artritis Reumatoide (AR)
3. Esclerosis Sistémica (Esclerodermia)
4. Síndrome de Sjögren
5. Polimiositis y Dermatomiositis

Diagnóstico y Manejo

- **Diagnóstico:** Involucra una combinación de evaluación clínica, pruebas de laboratorio, estudios de imágenes y, en algunos casos, biopsias.
- **Tratamiento:** Varía según el tipo y la gravedad de la enfermedad. Puede incluir medicamentos (antiinflamatorios, inmunosupresores, quimioterapia), terapias físicas y, en algunos casos, intervenciones quirúrgicas.
- **Prevención y Educación:** La educación sobre el manejo de las enfermedades y la prevención de complicaciones es esencial.

Diagnósticos de Enfermería identificados en el paciente que ingresa por Lupus Eritematoso sistémico.**Requisitos de autocuidado universal:**

- ◆ **Eliminación.**
Riesgo de estreñimiento r/c intolerancia a la actividad, medicación.
- ◆ **Movilidad.**
Intolerancia a la actividad r/c la enfermedad crónica.
- ◆ **Descanso.**
Deterioro del patrón del sueño r/c la enfermedad, dolor.
- ◆ **Aislamiento e interacción social.**
Trastorno de la imagen corporal r/c la alteración de la imagen corporal por la enfermedad crónica.
Ansiedad / temor r/c enfermedad incapacitante crónica, dolor.
- ◆ **Prevención accidentes**
Riesgo de traumatismo r/c dificultad de movimientos.
Riesgo de hemorragias r/c medicación.
- ◆ **Promoción de la normalidad.**
Dolor crónico r/c la enfermedad crónica.
Deterioro de la integridad cutánea r/c la enfermedad crónica.
Trastorno de la percepción sensorial: táctil r/c perfusión tisular deficiente.

Desarrollo del plan de cuidados estandarizado para el paciente que ingresa por Lupus Eritematoso Sistémico durante estancia.

Intervenciones propias de la hospitalización	Actividades	COD	P.H.	ENF/AE	R/NR
Cuidados de enfermería al ingreso (7310)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentarse a sí mismo y su función en los cuidados. 2. Orientar al paciente y familia sobre las normas y funcionamiento de la unidad. 3. Realizar la valoración de enfermería al ingreso. 4. Establecer el plan de cuidados del paciente, los diagnósticos, resultados e intervenciones. 5. Establecer el procedimiento de identificación y protección de pacientes vulnerables (valoración de riesgos) del HGUA. 				
Protección de los derechos del paciente.(7460)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar al paciente la Carta de derechos y obligaciones del paciente. 2. Proteger la intimidad del paciente durante las actividades de higiene, eliminación y aseo personal. 3. Mantener la confidencialidad de la información sanitaria del paciente. 				
Intermediación cultural (7330)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la naturaleza de las diferencias conceptuales que tienen el paciente y el profesional de enfermería sobre los problemas de salud o el plan de tratamiento. 2. Identificar, con el paciente, las prácticas culturales que puedan afectar negativamente a la salud, de manera que el paciente pueda elegir de manera informada. 3. Facilitar la comunicación intercultural (uso de traductor, materiales/medios bilingües por escrito...) 4. Modificar las intervenciones convencionales (enseñanza al paciente) de manera culturalmente adecuada. 				
Informe de turnos (8140)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las enfermedades y razones principales del ingreso, si procede. 2. Identificar los diagnósticos médico y de cuidados clave, si procede. 3. Dar la información de forma concisa, centrándose en los datos recientes e importantes necesarios para el personal que asume la responsabilidad en cuidados. 4. Describir el régimen de tratamiento. 5. Identificar las pruebas de laboratorio y de diagnóstico que deban completarse en las próximas 24 horas. 				

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Describir los datos del estado de salud, incluyendo signos vitales y los signos y síntomas presentes durante el turno. 7. Describir las intervenciones de enfermería llevadas a cabo. 8. Resumir los progresos en las metas fijadas. 				
Planificación del alta (7370)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar las capacidades del paciente para el alta 2. Colaborar con el médico, paciente/familiar/ser querido y demás miembros del equipo sanitario en la planificación de la continuidad de los cuidados. 3. Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta. 4. Registrar todos los cuidados al alta en el informe de enfermería al alta. 5. Establecer continuidad de cuidados al siguiente nivel asistencial de cuidados. 				

Diagnósticos de enfermería	Cuidados de enfermería
Riesgo de estreñimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta rica en fibras, verduras y frutas. - Adaptación horaria. - Intimidad para la defecación. - Control de defecaciones. - Administración de laxantes, si procede.
Ansiedad / Temor	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la ansiedad. - Aumentar el afrontamiento
Dolor crónico	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo del dolor. - Administración de analgésicos. - Escucha activa.
Deterioro patrón sueño.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados para favorecer el descanso del paciente. - Disminuir la ansiedad, temor... - Expresión de sentimientos. - Ambiente agradable y tranquilo.
Intolerancia a la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la energía. - Ayuda en el autocuidado. - Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito. - Ayuda en la alimentación
Trastorno de la percepción sensorial: táctil	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la sensibilidad periférica alterada.
Riesgo de traumatismo	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo ambiental: seguridad.
Riesgo de hemorragias	<ul style="list-style-type: none"> - Precauciones con las hemorragias.
Trastorno de la imagen corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciación de la autoestima. - Potenciación de la imagen corporal.

Fuente: Plan de cuidados (ISABIAL, 2024)

Actividades de la Unidad IV

1. Elaborar un plan de cuidados de enfermería para pacientes con leucemia
2. Identificar las principales pruebas diagnósticas para el diagnóstico de enfermedades del tejido conectivo.

Auto evaluación

1.- Para evitar diarreas en pacientes con alteraciones inmunológicas debe evitarse dar verduras a los pacientes

- a) Verdadero
- b) Falso

2.- Una de las patologías más frecuente del sistema hematopoyético es la leucemia

- a) Verdadero
- b) Falso

3.- Las Enfermedades del Tejido Conectivo (ETC) son entidades de baja prevalencia en la población general.

- a) Verdadero
- b) Falso

4.- las enfermedades del tejido conectivo son de naturaleza inflamatoria y autoinmune, tienden a la cronicidad y al compromiso de muchos parénquimas, órganos y tejidos, dejando en ellos daño estructural y funcional.

- a) Verdadero
- b) Falso

5.- Debido a su estado inmunológico comprometido se debe hospitalizar a los pacientes con alteraciones hematológicas en habitaciones individuales con aire de filtrado y presión positiva o flujo laminar lo cual proporciona un aislamiento denominado inverso o protector.

- a) Verdadero
- b) Falso

Solucionario

Actividades de la Unidad 1

Plan de cuidados en pacientes con afecciones cardiovasculares.

NOMBRE DEL PACIENTE. Josep Rodríguez

DIAGNOSTICO. Paro cardiorrespiratorio

EDAD DEL PACIENTE. 28 años

FECHA DE INGRESO. 25 de abril 2020

FECHA DE EGRESO. 30 de abril 2020

NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA. 1003478682

SERVICIO. Enfermería

MEDICO TRATANTE. Paul Andrade

ENFERMERA A CARGO.

Nº	SIGNO/SINTOMA	ACTIVIDAD ENFERMERA	PRINCIPIO CIENTIFICO	OBSERVACIONES
1				

Actividades de la unidad 2

LISTADO DE ENFERMEDADES

Cálculos biliares, colecistitis y colangitis: Problemas relacionados con la formación de cálculos en la vesícula biliar, inflamación de la vesícula (colecistitis) y la infección o inflamación de los conductos biliares (colangitis).

Problemas rectales: Incluyen fisura anal, hemorroides, proctitis (inflamación del recto) y prolapso rectal (cuando el recto se desliza hacia fuera del ano).

Problemas del esófago: Abarcan estenosis (estrechamiento del esófago), acalasia (trastorno que impide el paso de alimentos) y esofagitis (inflamación del esófago).

Problemas estomacales: Incluyen gastritis (inflamación del estómago), úlceras gástricas generalmente causadas por infección por *Helicobacter pylori*, y cáncer gástrico.

Problemas hepáticos: Engloban hepatitis B y C (infecciones virales del hígado), cirrosis (daño crónico al hígado), insuficiencia hepática, hepatitis alcohólica y hepatitis autoinmune.

Pancreatitis y pseudociste pancreático: Inflamación del páncreas (pancreatitis) y la formación de quistes llenos de líquido en el páncreas (pseudociste pancreático).

Problemas intestinales: Incluyen pólipos y cáncer intestinal, infecciones, enfermedad celíaca (intolerancia al gluten), enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa, diverticulosis (formación de sacos en el intestino), malabsorción, síndrome del intestino corto e isquemia intestinal (falta de flujo sanguíneo al intestino).

Enfermedad del reflujo gastroesofágico (ERGE), úlcera péptica y hernia de hiato: Trastornos que implican el reflujo ácido desde el estómago hacia el esófago, úlceras en el estómago o el duodeno, y una condición en la que una parte del estómago se desliza hacia el tórax a través del diafragma.

PLAN DE CUIDADOS–GASTROINTESTINAL

N°	SIGNO/SINTOMA	ACTIVIDAD ENFERMERA	PRINCIPIO CIENTIFICO	OBSERVACIONES
1				

Actividades de la unidad 3

ELABORAR UN PAE PARA PACIENTES CON DOLENCIAS CRANEALES

N°	SIGNO/SINTOMA	ACTIVIDAD ENFERMERA	PRINCIPIO CIENTIFICO	OBSERVACIONES
1	Dolor: El dolor es una experiencia sensorial y emocional (subjetiva) desagradable, que pueden experimentar todos aquellos seres vivos que disponen de un sistema nervioso central. (Wikipedia, 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, frecuencia, calidad e intensidad. 2. Observar claves no verbales de molestias. 3. Asegurarse de que el paciente recibe los cuidados analgésicos correspondientes. 4. Considerar las influencias culturales sobre la respuesta al dolor. 5. Determinar el impacto de experiencia de dolor sobre la calidad de vida 6. Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de 	<ul style="list-style-type: none"> • Es donde las personas por medio de movimientos y gestos corporales o faciales se comunican. (Universidad autónoma del estado de Hidalgo) • Los analgésicos son medicinas que reducen o alivian los dolores de cabeza, musculares, artríticos o muchos otros achaques y dolores. (MedlinePlus, 2020) • Afección en la que el sistema inmunológico reacciona de forma anormal frente a una sustancia extraña. 	Dolor leve

ESQUEMATIZAR LA VALORACIÓN DE GLASGOW Y LAS ESCALAS DE RIESGOS DE CAÍDAS

	5	4	3	2	1	
VERBAL	ORIENTADO Y CONVERSANDO 	DESORIENTADO Y HABLANDO 	PALABRAS INAPROPIADAS 	SONIDOS INCOMPRESIBLES 	NINGUNA RESPUESTA 	
MOTORA	6 ORDEN VERBAL OBEDECE 	5 LOCALIZA EL DOLOR 	4 RETIRADA Y FLEXIÓN 	3 FLEXIÓN ANORMAL  <small>(rigidez de decorticación)</small>	2 EXTENSIÓN  <small>(rigidez de decerebración)</small>	1 NINGUNA RESPUESTA 

Actividades de la unidad 4

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON LUPUS

ANAMNESIS Y VALORACION DEL PACIENTE. – paciente de 29 años presenta erupción cutánea, fiebre, dolor en las articulaciones.

Nº	SIGNO/SINTOMA	ACTIVIDAD ENFERMERA	PRINCIPIO CIENTIFICO	OBSERVACIONES
1				
2				

TRABAJOS GRUPALES EN CLASE

Valoración de escalas en pacientes hospitalizados.

ESCALA DE NORTON

(UPP)

Incluye 5 aspectos a valorar:

Estado Físico General (Nutrición, Ingesta de líquidos, Temperatura corporal e Hidratación)

Estado Mental

Actividad

Movilidad

Incontinencia







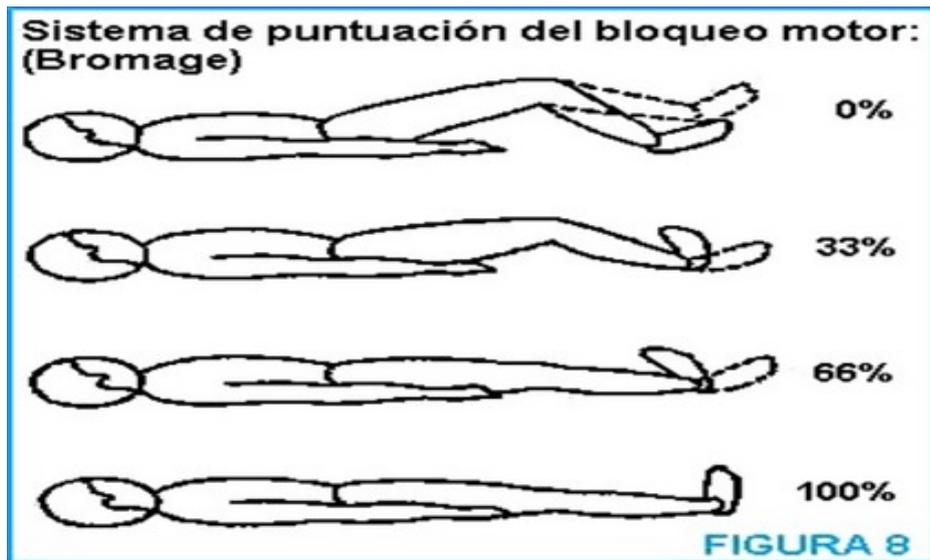







ESCALA DE ALDRETTE

Características		Puntos
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	PA \leq 20% del nivel preanestésico	2
	PA 20-49% del nivel preanestésico	1
	PA \geq 50% del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
SaO ₂	Mantiene SaO ₂ >92% con aire ambiente	2
	Necesita O ₂ para mantener SaO ₂ < 90%	1
	SaO ₂ < 90% con O ₂ suplementario	0



ESCALA DE DAWTON

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS		ALTO RIESGO > 2
CAÍDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes, sedantes, Diuréticos, antidepresivos, otros	1
DÉFICITS SENSORIALES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales, auditivas	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda, insegura	1

SOLUCIONARIO DE AUTOEVALUACIONES

Autoevaluación unidad 1

- 1.- A
- 2.- A
- 3.- B
- 4.- A
- 5.- B
- 6.- B
- 7.- B
- 8.- E
- 9.- B
- 10.- A

Autoevaluación unidad 2

- 1.- A
- 2.- B
- 3.- B
- 4.- A
- 5.- A
- 6.- A
- 7.- B
- 8.- F
- 9.- A
- 10.- E

Autoevaluación unidad 3

- 1.- B
- 2.- B
- 3.- A
- 4.- N
- 5.- E

6.- A

7.- B

8.- A

9.- A

10.- A

Autoevaluación unidad 4

1.- A

2.- A

3.- A

4.- A

5.- A

Glosario

Coagulopatía

- **Descripción:** Trastorno que facilita la formación excesiva de coágulos en la sangre, elevando el riesgo de eventos tromبóticos como accidentes cerebrovasculares.

Convulsión

- **Descripción:** Movimiento involuntario de los músculos que puede afectar una parte o todo el cuerpo, a menudo asociado con pérdida de la conciencia. Las convulsiones pueden durar minutos y provocar confusión o amnesia temporal.

Disartria

- **Descripción:** Dificultad para articular palabras claramente, a pesar de tener una idea precisa del mensaje. La pronunciación puede ser tan dificultosa que la comprensión puede ser significativamente afectada.

Disestesia

- **Descripción:** Sensación anormal o incómoda en una o más partes del cuerpo, que puede variar desde hormigueo hasta dolor.

Disfagia

- **Descripción:** Problema para tragar alimentos, que puede resultar en atragantamiento o dificultad para deglutir. En trastornos neurológicos, suele ser más notoria con líquidos.

Disfonía

- **Descripción:** Alteración en la calidad o tono de la voz, que puede manifestarse como voz ronca o débil.

Doppler Transcraneal

- **Descripción:** Técnica de ultrasonido utilizada para examinar los vasos sanguíneos dentro del cráneo, permitiendo la detección de obstrucciones y la evaluación del flujo sanguíneo intracraneal.

Ecocardiograma

- **Descripción:** Examen por ultrasonido del corazón que analiza la estructura y función de las cavidades y válvulas cardíacas. Puede realizarse a través del pecho (ecocardiograma trans-torácico) o mediante una sonda en el esófago (ecocardiograma transesofágico).

Ecodoppler

- **Descripción:** Examen por ultrasonido que proporciona imágenes y datos sobre la estructura de los vasos sanguíneos, placas de ateroma y posibles estrechamientos arteriales, además de evaluar cómo estas alteraciones afectan el flujo sanguíneo.

Ecodoppler de Troncos Supraaórticos

- **Descripción:** Evaluación mediante ultrasonido Doppler de las arterias del cuello, que transportan sangre del corazón al cerebro.

Embolismo Cerebral

- **Descripción:** Accidente cerebrovascular isquémico causado por la obstrucción de una arteria cerebral por un émbolo, que puede ser un coágulo sanguíneo del corazón o de placas de ateroma.

Epilepsia

- **Descripción:** Trastorno neurológico caracterizado por la aparición recurrente de crisis epilépticas, que pueden ser causadas por problemas cerebrales subyacentes y estar acompañadas de otros síntomas neurológicos.

Estenosis Carotídea

- **Descripción:** Estrechamiento de la arteria carótida en el cuello, causado por la arteriosclerosis, lo cual puede llevar a accidentes cerebrovasculares isquémicos. Puede requerir intervención quirúrgica o angioplastia.

Estenosis Carotídea Asintomática

- **Descripción:** Estrechamiento de la arteria carótida sin síntomas evidentes, detectado en estudios rutinarios.

Estenosis Carotídea No Significativa

- **Descripción:** Estrechamiento menor al 70% en la arteria carótida, que generalmente no requiere tratamiento invasivo.

Estenosis Carotídea Significativa

- **Descripción:** Estrechamiento mayor al 70% en la arteria carótida que puede necesitar tratamiento quirúrgico o angioplastia.

Estenosis Carotídea Sintomática

- **Descripción:** Estrechamiento de la arteria carótida que ha provocado síntomas como un ictus o un ataque isquémico transitorio.

Fisioterapeuta

- **Descripción:** Profesional especializado en la aplicación de técnicas de fisioterapia para la rehabilitación y mejora de la movilidad de los pacientes.

Fisioterapia

- **Descripción:** Tratamiento que utiliza métodos naturales y mecánicos, como el masaje y ejercicios específicos, para rehabilitar a pacientes, especialmente después de un ictus.

Fibrinólisis

- **Descripción:** Terapia que administra medicamentos fibrinolíticos para disolver coágulos sanguíneos en eventos isquémicos agudos, como el ictus, aplicados intravenosamente.

Fibrinolítico

- **Descripción:** Medicamento que promueve la disolución de coágulos sanguíneos, administrado por vía intravenosa o intrarterial.

Hematoma Cerebral Intraparenquimatoso

- **Descripción:** Acumulación de sangre dentro del tejido cerebral, generalmente asociada a un ictus agudo.

Hematoma Epidural

- **Descripción:** Acumulación de sangre entre el cráneo y la duramadre, a menudo causada por traumatismos.

Hematoma Intracraneal

- **Descripción:** Acumulación de sangre dentro del cráneo, diagnosticada mediante técnicas de neuroimagen y asociada a ictus.

Hematoma Subdural

- **Descripción:** Acumulación de sangre entre la duramadre y la aracnoides, las membranas que cubren el cerebro.

Hemiparesia

- **Descripción:** Debilidad en el brazo y la pierna del mismo lado del cuerpo.

Hemiplejía

- **Descripción:** Parálisis completa en el brazo y la pierna del mismo lado del cuerpo.

Hemorragia Cerebral

- **Descripción:** Sangrado dentro del cerebro que puede provocar un ictus. Su localización específica se determina mediante neuroimagen.

Hemorragia Cerebral Intraparenquimatoso

- **Descripción:** Sangrado dentro del tejido cerebral, diagnosticado por técnicas de imagen.

Hemorragia Cerebral Intraventricular

- **Descripción:** Sangrado en los ventrículos cerebrales, cavidades llenas de líquido cefalorraquídeo.

Hemorragia Subaracnoidea

- **Descripción:** Sangrado entre la aracnoides y la superficie cerebral, con síntomas como dolor de cabeza severo y pérdida repentina de la conciencia.

Hiperglucemia

- **Descripción:** Niveles elevados de glucosa en la sangre.

Hipernatremia

- **Descripción:** Aumento en la concentración de sodio en la sangre.

Hiperreflexia

- **Descripción:** Aumento de los reflejos musculares profundos, como el reflejo rotuliano.

Hipertensión Arterial

- **Descripción:** Presión arterial crónicamente alta, superior a 140/90 mmHg.

Hipertermia

- **Descripción:** Elevación anormal de la temperatura corporal, también conocida como fiebre.

Hipoestesia

- **Descripción:** Reducción en la sensibilidad a estímulos en una zona específica del cuerpo.

Ictus

- **Descripción:** Evento neurológico súbito causado por la obstrucción o ruptura de un vaso sanguíneo en el cerebro. Puede ser isquémico (por obstrucción) o hemorrágico (por ruptura).

Ictus Aterotrombótico

- **Descripción:** Ictus isquémico debido a un trombo que se forma sobre una placa de ateroma en las arterias cerebrales.

Ictus Cardioembólico

- **Descripción:** Ictus isquémico provocado por un émbolo que se origina en el corazón y obstruye una arteria cerebral.

Ictus Hemorrágico

- **Descripción:** Ictus causado por la ruptura de un vaso sanguíneo en el cerebro, resultando en sangrado dentro del cráneo.

Ictus Isquémico

- **Descripción:** Ictus causado por la obstrucción de una arteria cerebral por un trombo o émbolo, resultando en daño cerebral por falta de oxígeno.

Ictus Lacunar

- **Descripción:** Ictus isquémico que afecta pequeñas arterias profundas del cerebro, causando pequeños infartos en áreas específicas.

Ictus Trombótico

- **Descripción:** Ictus isquémico causado por la obstrucción de una arteria cerebral por un trombo formado in situ.

Inestabilidad Postural

- **Descripción:** Dificultad para mantener una postura estable al caminar, aumentando el riesgo de caídas.

Inestabilidad Vasomotora

- **Descripción:** Disfunción en el sistema que regula el diámetro de los vasos sanguíneos, afectando la capacidad de ajustar el flujo sanguíneo según las necesidades del cuerpo.

Infección Urinaria

- **Descripción:** Infección en cualquier parte del tracto urinario, especialmente común en personas mayores y pacientes con sondas vesicales.

Infarto Cerebral

- **Descripción:** Muerte de tejido cerebral debido a la obstrucción de una arteria cerebral, generalmente causada por un trombo o émbolo.

Infarto Cerebral Masivo

- **Descripción:** Infarto extenso en el cerebro, provocado por la obstrucción de una arteria principal, con consecuencias graves como muerte o discapacidad significativa.

Infarto Cerebral Pequeño

- **Descripción:** Infarto que afecta una pequeña área del cerebro, que puede resultar en demencia isquémica si hay múltiples infartos pequeños.

Infarto Cerebeloso

- **Descripción:** Infarto en el cerebelo, el área del cerebro responsable de la coordinación y el equilibrio, con síntomas como falta de coordinación, vértigo y dificultad para mantenerse erguido.

Anexos

Anexo 1. Formato plan de cuidados

NOMBRE DEL PACIENTE.-

DIAGNOSTICO.-

EDAD DEL PACIENTE.-

FECHA DE INGRESO.-

FECHA DE EGRESO.-

NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA.-

SERVICIO.-

MEDICO TRATANTE.-

ENFERMERA A CARGO.-

ANAMNESIS Y VALORACION DEL PACIENTE.-

N°	SIGNO/SINTOMA	ACTIVIDAD ENFERMERA	PRINCIPIO CIENTIFICO	OBSERVACIONES
1	DEFINICIÓN CON CITA TEXTUAL (Ortega, 2018)	USAR LIBRO NIC	EN QUE CONTRIBUYE LA ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA PARA CONTRARESTAR EL SIGNO O SINTOMA	COMO VA EVOLUCIONANDO EL PACIENTE
2				
3				
4				

Anexo 2. Orden de presentación de trabajo

1. INTRODUCCIÓN	Presenta el tema del ensayo, su importancia y la relevancia de tratarlo. Debe captar el interés del lector.
2. JUSTIFICACIÓN	Explica por qué es importante el tema elegido y cuál es su relevancia para el campo de estudio o contexto.
3. OBJETIVOS	Define los objetivos del ensayo, tanto generales como específicos.
3.1. General	El objetivo principal del ensayo.
3.2. Específicos	Objetivos más detallados que contribuyen a alcanzar el objetivo general.
4. MARCO TEÓRICO – DESARROLLO DEL TRABAJO	Desarrolla el contenido del ensayo, incluyendo teorías, conceptos y evidencia que respalden el tema.
5. CONCLUSIÓN	Resume los hallazgos del ensayo, reflexiona sobre el tema y ofrece una síntesis final.
6. RECOMENDACIÓN	Proporciona sugerencias basadas en los hallazgos del ensayo.
7. GLOSARIO	Define términos técnicos o especializados utilizados en el ensayo.
8. CUESTIONARIO	Incluye preguntas que ayudan a evaluar la comprensión del tema tratado en el ensayo.
9. ANEXOS	Presenta material adicional relevante como gráficos, tablas o datos que apoyen el contenido del ensayo.

Notas Adicionales:

- **Ensayo en Tres Párrafos:** Incluye Introducción, Marco Teórico y Conclusión.
- **Mapas Mentales:** Deben elaborarse en una sola hoja de papel bon o papel a cuadros.
- **Entrega:** Presentar en la fecha y hora indicadas.

Referencias

- Abumohor, P. (2012). *Enfermedades del tejido conectivo, importancia del diagnóstico precoz*. Elsevier
- Aponte, M. E., Cedeño, C., y Henríquez, G. (2022). Trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería en la UCI. *Saluta*, (5), 61–78. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i5.626>
- Figuera Alvarez, A. (2015). *Hablemos de enfermedades hematológicas*. ESTEVE.
- Fraile Bravo, M. (Coord.). (2011). *Planes de Cuidados de enfermería en atención especializada: Estandarización en Extremadura*. Servicio Extremeño de Salud Dirección General de Asistencia Sanitaria. <https://acortar.link/cWFvcd>
- Holadoctor. (2018, 09 de agosto). *10 enfermedades más comunes de transmisión sexual*. <https://acortar.link/tl45Ni>
- Hospital General Universitario de Alicante. (2019, Octubre 09). *Plan de cuidados*. http://cuidados20.san.gva.es/documents/16605/18129/Plan+de+cuidados+al+paciente+lupus_2010.pdf
- ISABIAL (2024, marzo 15). *El departamento de salud Alicante-Hospital General e ISABIAL organizan un jornada para impulsar la investigación en enfermería*. <https://acortar.link/L51MKw>
- MedlinePlus. (2023, marzo 21). *Enfermedades musculares*. <https://medlineplus.gov/spanish/muscledisorders.html>
- MedlinePlus. (2018). *Enfermedades de los riñones*. <https://medlineplus.gov/spanish/kidneydiseases.html>
- Medlineplus. (2020). *Medlineplus*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003178.htm>
- OMS. (2017). *Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles*. OMS.
- Ordoñez Armijos, R. J. (2016). *Guía didáctica, Gestión ambiental para el desarrollo sostenible*. UTPL.
- Ortega, M. (2018, enero 15). Fiebre. *Clínic Barcelona*. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/fiebre>
- Policlínica Metropolitana (2022, junio 22). *Terapia respiratoria: ¿Qué es y quiénes lo necesitan?* <https://acortar.link/ediaA7>
- Pueyo, A. (2015). *Trastornos musculo-esqueléticos y enfermedades profesionales en la construcción*. UPC.
- Regla, R. M. (2024). *Cardiocentro Pediátrico Willian Soler*. Insuficiencia cardíaca: cuidados de enfermería. <https://acortar.link/8JuTzV>
- Soto Fernández, J. A. (2014, octubre 25). *Enfermedades musculo esqueléticas*. <https://acortar.link/T7whFc>
- SYNLAB. (2024, agosto 15). *Enfermedades respiratorias: entienda sobre los tipos de enfermedades, los virus y formas de prevención*. <https://acortar.link/NDrHRP>
- Tesini, B. (04 de 2022). Gripe. *Manual MSD*. <https://acortar.link/54oLKQ>



Religación
Press
Ideas desde el Sur Global



**Religación
Press**

ISBN: 978-9942-664-29-7



9 789942 664297