

A. Antecedentes Generales.

Nombre de la asignatura	: Gestión del cuidado del adulto II
Carácter de la asignatura	: Obligatoria
Pre – requisitos	: Gestión del adulto I Psicoeducación y Educación para la Salud
Co-requisitos	: No
Créditos	: 18
Ubicación dentro del plan de estudio	: 2° semestre, 3er año
Número de clases por semanas (incluyendo las prácticas):	8 Módulos
Horas académicas de clases por período académico	: 68
Horas académicas de prácticas por período académico	: 204

B. Intenciones del curso:

El curso Gestión del Cuidado del Adulto II es una asignatura teórico-práctica, de carácter disciplinar, inserta en el tercer año de la carrera, cuyo objetivo es continuar con el desarrollo de habilidades en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en sus diferentes etapas con énfasis en la ejecución y evaluación de intervenciones de enfermería.

En el desarrollo de esta asignatura el estudiante aplicará conocimientos de ciencias básicas y disciplinares adquiridos anteriormente a la atención de usuarios enfermos de mayor complejidad hospitalizados en servicios médico quirúrgicos, complementándolo con un enfoque preventivo y aplicando herramientas de práctica basada en evidencia. Contribuyendo directamente al logro de las competencias genéricas de razonamiento clínico, profesionalismo, habilidades de comunicación y aplicación de fundamentos en ciencias básicas y clínicas, además de la específica correspondiente al área asistencial y del área asistencial, investigación, educación y gestión, descritas en el perfil de egreso de la carrera.

C. Objetivos Generales del Curso:

Declarativos:

- Analizar las distintas etapas que conforman el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con énfasis en ejecución y evaluación de cuidados de enfermería en usuarios con patologías médico quirúrgicas.
- Desarrollar el ciclo de la Práctica Basada en Evidencia, con énfasis en la lectura crítica de artículos científicos.
- Demostrar integración de contenidos de ciencias básicas y disciplinares a través de la resolución de problemas o análisis de casos clínicos.

Procedimentales:

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a un usuarios enfermo de mayor complejidad con patología médico quirúrgica, con énfasis en ejecución y evaluación de los cuidados
- Realizar técnicas y procedimientos de enfermería en servicios médico-quirúrgicos
- Aplicar la práctica basada en evidencia con énfasis en la lectura crítica de artículos.

Actitudinales:

- Demostrar el cumplimiento de los aspectos formales establecidos en el curso.
- Demostrar en su actuar elementos éticos establecido en el código de ética del colegio de enfermeras de acuerdo a su nivel.
- Demostrar trabajo en equipo.
- Demostrar pensamiento crítico en la aplicación del proceso de atención de enfermería.
- Demostrar actitudes de responsabilidad, respeto y tolerancia en la entrega de cuidados de enfermería a la persona enferma.

D. Contenidos.

Contenidos Declarativos.

Unidad 1: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con alteraciones del sistema cardiocirculatorio:

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con síndrome coronario agudo
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con insuficiencia cardiaca descompensada y edema pulmonar agudo.
- Gestión del cuidado en el paciente con trombosis venosa profunda y trombo embolismo pulmonar
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con monitoreo hemodinámico invasivo: Línea arterial, presión venosa central y capnografía.
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente en estado de shock: generalidades del shock hipovolémico, séptico y cardiogénico.
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con requerimiento de drogas vasoactivas.

Unidad 2: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con alteración del sistema endocrino.

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con complicaciones agudas de la diabetes

Unidad 3: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con alteración del sistema inmunológico.

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y sepsis
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (SIDA) y VIH (+)

Unidad 4: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con alteraciones del sistema respiratorio

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con insuficiencia respiratoria aguda
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con necesidad de ventilación mecánica no invasiva.

Unidad 5: Gestión del cuidado de enfermería del usuario con alteración del sistema neurológico

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con accidente vascular hemorrágico

Unidad 6: Gestión del cuidado de enfermería del usuario con alteración del sistema gastrointestinal.

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con hemorragia digestiva alta y baja
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con nutrición enteral y parenteral
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con obstrucción intestinal.

Unidad 7: Gestión del cuidado de enfermería en usuario con alteración del sistema genitourinario.

- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente sometido a procedimiento de sustitución renal.
- Gestión del cuidado de enfermería en el paciente con falla renal aguda.

Unidad 8: Práctica Basada en Evidencia.

- Ciclo de la práctica basada en evidencia
- Planteamiento de pregunta según formato Patient Intervention Comparison Outcome (PICO)
- Estrategia de búsqueda en PUBMED
- Lectura crítica de un artículo científico

Contenidos Procedimentales.

- Procedimientos de enfermería: Instalación de Sonda Sengstaken,, Monitorización hemodinámica manejo de catéter venoso central, ventilación mecánica no invasiva, nutrición enteral y parenteral, cálculo de drogas vasoactivas, entrega de turno
- Informe de práctica basada en evidencia
- Registros de enfermería

Contenidos Actitudinales.

- Rol profesional
- Responsabilidad profesional como valor fundamental para el cuidado
- Trabajo en equipo
- Roles de enfermería
- Derechos y deberes de los usuarios.

E. Metodología de Enseñanza:

El curso se estructura sobre la base de metodologías de tipo expositivas, colaborativas e inductivas como:

- **Clases expositivas** con participación de los estudiantes, el docente integra la opinión y comentarios de los estudiantes, ya sea otorgándoles un espacio de la clase, o a través del diálogo y la opinión durante el desarrollo de la misma.
- **Taller/Trabajo práctico**, el docente realiza previamente la documentación del taller, a través de una o más clases teóricas o a través de una guía, que permitan que la aproximación a la experiencia esté fundada o respaldada por un conocimiento básico del trabajo a realizar. Luego en el taller el docente muestra empíricamente los procedimientos y técnicas de enfermería y guía posteriormente al estudiante
- **Práctica Clínica**, el docente oficia de tutor de la práctica clínica de un grupo de estudiantes, el cual es el responsable de facilitar el proceso de enseñanza – aprendizaje.
- **Tutorías**, el docente ejerce un rol orientador, con la finalidad de participar en la formación integral del estudiante potenciando su desarrollo académico y actitudinal.

- **Exposiciones orales**, el docente realiza una orientación respecto al tema y posterior evaluación de la participación de los estudiantes, en lo referente al manejo del tema y presentación oral.
- **Practica Basada en Evidencia (PBE)**, el docente entrega contenidos teóricos sobre el tema, estimula y guía a los estudiantes durante su experiencia clínica en la formulación de una pregunta que requiere evidencia y en las estrategias de búsqueda de un artículo científico.
- **Simulación**: Técnica que intenta replicar casi todos los aspectos de una situación clínica para poder ser entendida y poder enfrentarla más adecuadamente en la práctica clínica.
- **Análisis de caso**: Su objetivo es favorecer la aplicación de lo aprendido en situaciones cuya problemática se circunscribe a la disciplina de formación, integrar información y aplicar un procedimiento de solución ajustado a lo aprendido en la asignatura.

F. Metodología de Evaluación

Las evaluaciones tienen el propósito de verificar conocimientos, capacidad de integración de los mismos y habilidades comunicativas del estudiante.

- **Rubricas**: Instrumento que describe cualitativamente los criterios para caracterizar los distintos niveles de ejecución en un área de aprendizaje. Permite analizar y retroalimentar al alumno de la calidad de su desempeño.
- **Pautas de Cotejo**: Listado de posibles actuaciones del estudiante ante una situación específica cuya presencia o ausencia se requiere comprobar.
- **Informes Escritos**: Construcción escrita que da cuenta de distintos procesos. Puede tener una orientación conceptual, procedimental, y actitudinal.
- **Informes orales**: Incluye lecturas, guías, protocolos y experiencias en terreno. Puede orientarse a recoger las distintas experiencias del proceso formativo, además de ser útil para retroalimentar el aprendizaje de manera inmediata.
- **Pruebas escritas**: De respuesta guiada, breve o extensa, que incluyan la resolución de situaciones problemáticas y elaboración de organizadores gráficos.
- **OSCE**: Consiste en un circuito de estaciones preestablecidas por los docentes, en las cuales existen tareas específicas a realizar por el estudiante. Por lo general implican la demostración de habilidades y/o competencias clínicas por parte del estudiante.

G. Evaluación:

- **Evaluación de Objetivos Declarativo**: Los objetivos declarativos serán evaluados en los certámenes y controles realizados previo al inicio de talleres y clases participativas. Además estos contenidos serán retomados en la práctica clínica y en los análisis de casos a los que se verá enfrentado el estudiante, al finalizar el curso estarán incluidos en el examen final
- **Evaluación de objetivos procedimentales**: Los objetivos procedimentales serán evaluados en los talleres prácticos, durante la experiencia clínica y en el OSCE final.

El curso se rige por el Reglamento Académico del Alumno regular de Pregrado de la UDD.

La escala de todas las evaluaciones está determinada a un 60% de exigencia.

La evaluación final del curso se realiza de la siguiente forma:

Período teórico: Corresponde a 50%

- Certámenes :70%

- Trabajos y Controles :30%

Período práctico: Corresponde a 50%

Requisito para presentación a examen:

Para rendir el examen final el alumno no deberá presentar ninguna situación que sea considerada como reprobatoria de la asignatura.

La ponderación del examen será:

Bloque teórico práctico: 70% de la nota de aprobación de la asignatura.

Examen teórico-práctico final: 30%

- Examen teórico :50%
- OSCE :50%

7. Requisitos de aprobación:

Generales.

- Es responsabilidad del estudiante conocer y cumplir con las normas establecidas en el Reglamento Académico del Alumno regular de Pregrado de la UDD
- Se exigirá un 100% de asistencia a: actividades de evaluación, talleres y práctica clínica.
- Con respecto al horario: **No se aceptarán atrasos a ninguna de las actividades programadas en el curso.**
- Se podrá realizar evaluaciones al azar en cualquiera de las actividades del curso.
- Las tutorías, deben ser solicitadas vía mail, con un mínimo de 2 semanas de anticipación por parte del estudiante y son de carácter obligatorio, una vez confirmadas, en horario establecido por el docente.
- Los trabajos que sean entregados con posterioridad a la fecha indicada, serán calificados con nota 1,0.
- El plagio en los trabajos será calificado con nota 1.0

Período teórico.

- **No se exigirá nota de presentación a examen, sin embargo la nota de este no puede ser inferior a 3.0. En caso de NO obtener la calificación mínima, la nota final de la asignatura será la nota del examen final, según el artículo 40 título VI del Reglamento académico del alumno regular de pregrado.**
- La nota final de la asignatura se expresará con un decimal y la centésima 5 será aproximada.
- El estudiante que por motivos de fuerza mayor falte a alguna actividad de carácter obligatoria deberá justificarla según lo estipulado en el reglamento, antes de las 48 horas de transcurrida dicha actividad.
- En caso de inasistencia justificada, se fijará la fecha de una nueva evaluación. La metodología a usar en esta evaluación queda a consideración del docente a cargo del curso.

Período práctico.

- **La calificación inferior a 4 en la evaluación de la práctica clínica implicará la reprobación de la asignatura.**
- **Se exigirá 100% de asistencia a práctica y talleres**

- **Una inasistencia no justificada superior al 20% de total del periodo de práctica clínica (3 días) implicará la reprobación de la asignatura con calificación 1.0.** En caso de inasistencia justificada se evaluará caso a caso.
- Toda inasistencia a las experiencias clínicas debe ser comunicada vía telefónica a la secretaria de la escuela de enfermería, el mismo día de la falta y justificada según lo estipulado en el reglamento, antes de la 48 horas
- Si la justificación es aceptada, el estudiante tendrá derecho a realizar la actividad sin alteración de su nota final. Si la justificación es rechazada, se le evaluará con nota 1.0 en el rubro de “Cumplimiento de Normas” de su pauta de evaluación de experiencia clínica, sin embargo debe recuperar dicha actividad.
- Se exigirá puntualidad en la experiencia clínica.
- La recuperación de práctica clínica será fijada por el docente a cargo de la asignatura, pudiendo ser realizada en la semana destinada a evaluación parcial o final.
- Asistir a laboratorio según el reglamento de éste.

G. Bibliografía Mínima: no está acordada?

Brunner, L. S., Suddarth, D. S., Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2005). *Enfermería médicoquirúrgica*. México D.F. [etc.]: McGraw-Hill/Interamericana.

Lewis, S. M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (2004). *Enfermería médicoquirúrgica : valoración y cuidados de problemas clínicos*. Madrid [etc.]: Elsevier.

Longo, D. L. (2012). *Harrison: principios de medicina interna*. México: McGraw-Hill Interamericana.

H. Bibliografía Complementaria

(Adams, Holland, & Bostwick, 2009)(Lewis, Heitkemper, & Dirksen, 2004)(Bickley, Szilagy, & Bates, 2010)(Marino & Sutin, 2007)(Porth, 2011)

Adams, M., Holland, L. N., & Bostwick, P. M. (2009). *Farmacología para enfermería: un enfoque fisiopatológico*. Madrid: Pearson Prentice Hall.

Bickley, L. S., Szilagy, P. G., & Bates, B. (2010). *Guía de exploración física e historia clínica [de] Bates : 10a edición*. Barcelona: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Porth, C. (2011). *Fundamentos de fisiopatología* (3rd ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

(Brunner, Suddarth, Smeltzer, & Bare, 2005)(Longo, 2012)