



A) DATOS BÁSICOS DE LA ASIGNATURA

NOMBRE: ENFERMERÍA DE LA PERSONA ADULTA I
CÓDIGO: 303009207 **PLAN DE ESTUDIOS:** GRADO EN ENFERMERÍA (PLAN 2009)
CARACTER: OBLIGATORIO **CURSO:** SEGUNDO **CUATRIMESTRE:** PRIMERO
CRÉDITOS ECTS: 6 **HORAS GRAN GRUPO:** 34 **HORAS PEQUEÑO GRUPO:** 26

B) DATOS BÁSICOS DEL PROFESORADO

NOMBRE: CONCEPCIÓN SORIANO NOGALES
CENTRO: Escuela de Enfermería
DEPARTAMENTO: Enfermería **DESPACHO:** 33
CORREO: csorianohu.es **TELÉFONO:** 959218358

C.1) RESUMEN DE CONTENIDOS

BREVE RESUMEN DE CONTENIDOS:

Intervención de enfermería a las personas adultas para prevenir o tratar las alteraciones de salud.
Aplicación de la metodología de cuidados a la práctica clínica.
Técnicas y procedimientos enfermeros ante los procesos de alteración de salud más prevalentes.
Planes de cuidados estandarizados referidos a los problemas más relevantes.

C.2) CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN

La asignatura de Enfermería de la Persona Adulta I, se imparte en el curso segundo del currículo de grado, ubicándose en el bloque de materias obligatorias. Esta asignatura trabaja aspectos concretos y en profundidad orientados a cubrir las necesidades del adulto que precisa tratamiento para aumentar su calidad de vida, paliar su sintomatología y disminuir o erradicar su enfermedad, cuidados éstos que deberán ser integrales e incluir por tanto, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación.

Esta asignatura es complementada con la de Enfermería de la Persona Adulta II, III y IV que son impartidas en el segundo cuatrimestre del curso segundo y los dos de tercero. Considerando por tanto que es una asignatura transversal a lo largo del currículo de grado, los contenidos están divididos en los distintos cursos, siendo los abordados en Enfermería de la Persona Adulta I los correspondientes a los Cuidados de Enfermería a prestar a pacientes con alteraciones en las Necesidades de Seguridad y Oxigenación.

Respecto a la relevancia de la asignatura en el currículo de Grado en Enfermería, decir que son de diversa índole los aspectos que justifican su inclusión en él. Por una parte, un gran porcentaje de profesionales desarrolla su labor en los Centros de Atención Especializada (Hospitales) necesitando por tanto de los conocimientos que le proporciona la asignatura para llevar a cabo su trabajo, asimismo son necesarios estos conocimientos para comprender a otras áreas curriculares. La promoción de conductas saludables que ayuden a prevenir las alteraciones, planificar y administrar los cuidados necesarios para restablecer la salud y conseguir mejorar la calidad de vida en el caso de los procesos crónicos, también son impensables sin los



citados conocimientos.

C.3) REQUISITOS RECOMENDABLES

Sería aconsejable que el alumnado tuviese superada las asignaturas de Estructura y función del Cuerpo Humano I y II, Fisiopatología, Cuidados Básicos, así como Historia y Fundamentos Éticos y Metodológicos de Enfermería.

C.4) COMPETENCIAS

COMPETENCIAS TRANSVERSALES /GENÉRICAS

- G1 Capacidad de análisis y síntesis.
- G2 Capacidad para aplicar conocimientos a la práctica
- G3 Capacidad de organización y planificación
- G7 Capacidad de gestión de la información
- G8 Capacidad crítica y autocrítica
- G11 Capacidad de decisión y resolución de problemas
- G13 Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia
- G17 Capacidad para aprender de forma autónoma
- G20 Compromiso ético
- G21 Sensibilidad hacia temas de la realidad social, económica y medioambiental
- G22 Capacidad de aplicar una perspectiva de género en el análisis de la realidad

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- E24. Conocer las alteraciones de salud de la persona adulta, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.
- E25. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.
- E26. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
- E37. Prestar cuidados garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando los niveles de salud, la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y los valores de las personas, como de los diferentes planes, estrategias y/o procesos desarrollados desde el ámbito de la administración sanitaria pública.
- EU53. Capacidad para valorar la actividad física y capacidad funcional de la persona y seleccionar los recursos, técnicas y procedimientos que se adecuen a las necesidades de salud que presenta, garantizando el mayor nivel de independencia y autonomía personal.
- EU57. Conocer los marcos normativos que deben informar la práctica profesional (Planes Integrales, Programas, Procesos, etc.).
- EU58. Capacidad para mantener una relación y comunicación eficaz con las personas usuarias de los servicios así como con el equipo interprofesional.



C.5) RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- Describir de manera fundamentada, a través de los recursos evaluativos establecidos, las alteraciones de salud más frecuentes de la persona adulta, diferenciando las manifestaciones que aparecen en las diferentes fases de los procesos.
- Seleccionar, justificar con la evidencia disponible y ejecutar, a partir de situaciones problemas previamente planificadas, las intervenciones profesionales que mejor responden a las necesidades que presenta la persona adulta en sus diferentes niveles de salud y contextos (institucional y comunitario), garantizando el principio de seguridad, el derecho a la dignidad, confidencialidad y capacidad de decisión, considerando edad, género, diferencias culturales, creencias y valores.
- Determinar en términos concretos e identificables los indicadores que evidencien una relación terapéutica con las personas enfermas y familiares.
- Reconocer y analizar, en un contexto didáctico planificado, los indicadores que evidencien conductas cooperativas entre los miembros del equipo de salud.

C.6) METODOLOGÍA

En líneas generales la metodología empleada pretende favorecer la adquisición y el desarrollo de competencias específicas relacionadas con el cuidado integral de las personas adultas ante distintas situaciones de salud-enfermedad:

En los grandes grupos las sesiones mayoritarias serán clases magistrales participativas, foros de debate y exposición de trabajos.

En los pequeños grupos las sesiones mayoritarias serán los análisis documentales, el estudio de casos, Aprendizaje basado en Problemas.

La asistencia a los pequeños grupos es OBLIGATORIA E INDISPENSABLE PARA APROBAR LA ASIGNATURA



HORAS DE TRABAJO DEL ALUMNADO

TRABAJO PRESENCIAL

CONTEXTO	TIPO DE ACTIVIDAD Y/ O METODOLOGÍA	HORAS
Aula Grupos Grandes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposiciones magistrales y dialogadas. ▪ Comunicación de experiencias ▪ Técnicas de dinamización ▪ Exposiciones magistrales y dialogadas. ▪ Foros de debate 	34
Seminario/ Sala simulación Grupos Pequeños	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprendizaje en base a problemas ▪ Demostraciones prácticas ▪ Entrenamiento guiado ▪ Autocrítica y heterocrítica ▪ Dramatizaciones 	26
TOTAL TRABAJO PRESENCIAL		60
TRABAJO NO PRESENCIAL		
CONTEXTO	TIPO	HORAS
Estudio autónomo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio y trabajo personal • Organización del trabajo personal para la realización de la prueba de evaluación. 	40
Espacio virtual	<ul style="list-style-type: none"> • Foros • Lecciones autogestionadas • Glosarios • Chats programados • Cuestionarios 	12
Espacio autogestionado	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de trabajos de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Resolución de problemas ○ Estudio de casos. ○ Análisis documental. ○ Construcción de tramas conceptuales. ○ Síntesis • Búsquedas documentales y lecturas recomendadas 	30
TUTORIAS PROGRAMADAS Y PRUEBAS DE EVALUACIÓN		
Tutoría programada individual/grupo	Orientación/asesoramiento. Retroalimentación.	6
Aula	Pruebas de Evaluación	2
TOTAL TRABAJO NO PRESENCIAL TUTORIAS PROGRAMADAS Y PRUEBAS		90



C.8) BLOQUES TEMÁTICOS

UNIDAD TEMÁTICA I

Seguridad psico-física del paciente en el medio sanitario. Observatorio para la seguridad del paciente

- Temas:**
1. Seguridad en atención sanitaria. Identificación de puntos críticos de seguridad. Pérdida del control de la situación. Cambios del Rol. Toma de decisiones. Consentimiento informado. Nueve soluciones para la seguridad del paciente (OMS)
 2. Seguridad en la administración de medicamentos. Identificación de puntos críticos de seguridad. Medidas preventivas. Cálculo de dosis. Fluidoterapia. Cálculo de Ritmo .
 3. Prácticas seguras en los procedimientos relacionados con los cuidados de enfermería. Identificación de puntos críticos de seguridad. Prevención de accidentes.
 4. Seguridad en la comunicación. Identificación de puntos críticos de seguridad. Información del paciente

UNIDAD TEMÁTICA II

Prácticas seguras en los procesos quirúrgicos.

- Temas:**
5. Consideraciones generales sobre la cirugía. Concepto, tipos, indicaciones y clasificación. La Cirugía como diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.
 6. Desempeño profesional de la enfermería en quirófano. Competencias enfermeras en los procesos quirúrgicos. Equipo Quirúrgico Humano. Configuración Interna del bloque quirúrgico. URPA. Equipo Quirúrgico Material.
 7. Anestesia. Concepto. Efectos en el paciente. Tipos. Principales vías de administración. Drogas más utilizadas. Complicaciones menores y mayores.
 8. Valoración del paciente susceptible de cirugía. Respuesta del paciente a la Cirugía. Valoración integral pre, intra y postoperatoria. Identificación de puntos críticos de seguridad. Procedimientos de valoración.
 9. Cuidados del paciente quirúrgico. Cuidados Integrales Perioperatorios (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados. Complicaciones más frecuentes. Dehiscencia. Evisceración.
 10. Procesos quirúrgicos de corta estancia. Indicaciones. Unidades de Hospitalización de día. Identificación de puntos críticos de seguridad. Guía práctica de procesos asistenciales.

UNIDAD TEMÁTICA III

Prácticas seguras en la prevención de infecciones

- Temas:**
11. Infecciones nosocomiales. Infecciones quirúrgicas. Infecciones por Gérmenes Aerobios. Infecciones por Gérmenes Anaerobios.



Principales tipos de infecciones.

12. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con infección. Valoración integral. Identificación de puntos críticos de seguridad. Procedimientos de valoración. Cuidados Integrales de Enfermería. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados. Drenajes

UNIDAD TEMÁTICA IV

Alteración de la seguridad por estado de shock

- Temas:**
13. Valoración y cuidados de enfermería del paciente en estado de shock hipovolémico. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados integrales. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados. Medidas de Hemostasia
 14. Valoración y cuidados del paciente en estado de shock cardiogénico. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Catéter de Swan-Ganz. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados integrales. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados. Balón de contrapulsación intraaórtico. Angioplastia transluminal percutánea. By-pass.
 15. Valoración y cuidados del paciente en estado de shock vasomotor neurógeno. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados integrales. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados.
 16. Valoración y cuidados del paciente en estado de shock vasomotor anafiláctico. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados integrales. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados. Algoritmo de actuaciones
 17. Valoración y cuidados del paciente en estado de shock vasomotor séptico. Pacientes de riesgo. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados integrales. Medidas Preventivas. Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados

UNIDAD TEMÁTICA V

Alteración de la seguridad por modificaciones del medio físico (Frío y Calor)

- Temas:**
18. Quemaduras. Recuerdo de la acción del frío, el calor, los agentes químicos, la electricidad sobre los distintos tejidos orgánicos.
 19. Valoración del paciente con lesiones por calor. Valoración integral. Procedimientos de valoración. Determinación de la gravedad de una quemadura. Profundidad. Extensión. Identificación de puntos críticos de seguridad.
 20. Cuidados de enfermería del paciente con lesiones por calor. Unidades de quemados. Cuidados in situ. Cuidados en el traslado. Cuidados integrales en el Hospital. Cuidados integrales a corto, medio y largo plazo: Medidas Definitivas. Medidas de Apoyo. Procedimientos de Cuidados. Injertos. Descripción y organización de las Unidades de quemados
 21. Valoración y cuidados del paciente con lesiones por frío. Valoración integral del paciente que ha sufrido una congelación. Procedimientos



de valoración. Identificación de puntos críticos de seguridad. Cuidados in situ. Cuidados en el traslado. Cuidados en el Hospital. Cuidados a corto, medio y largo plazo. Procedimientos de Cuidados. Amputaciones

UNIDAD TEMÁTICA VI :

Necesidad de Oxigenación

- Temas:**
22. Observación y valoración del paciente con alteraciones en la oxigenación. Valoración del paciente con problemas respiratorios. Identificación de los signos y síntomas más usuales en pacientes con problemas cardiorespiratorios: Disnea, Tos, Expectoración, Hemoptisis, Dolor torácico, Edemas, Palpitaciones, etc.
 23. Atención de enfermería en los distintos procesos de diagnóstico y/o de tratamiento. Exámenes radiológicos simples y con contraste. Angiografías. Estudios isotópicos. TAC. ECG. Exploraciones Ultrasónicas. Estudio de la Función Pulmonar. Toracocentesis.

UNIDAD TEMÁTICA VII

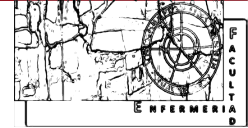
Problemas de salud que afectan a vías respiratorias altas.

- Temas:**
24. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos obstructivos, degenerativos, inflamatorios/ infecciosos y hemorrágicos de nariz y senos paranasales. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. Procedimientos de Cuidados. Taponamientos nasales anteriores y posteriores.
 25. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos inflamatorios/ infecciosos de amígdalas, faringe y laringe. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados.
 26. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos tumorales laríngeos. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. Procedimientos de Cuidados. Cánula laríngea.

UNIDAD TEMÁTICA VIII

Problemas de salud que afectan a vías respiratorias bajas.

- Temas:**
27. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos inflamatorios/infecciosos de bronquios y pulmones. Infecciones respiratorias: Gripe, Neumonía, Traqueobronquitis aguda. Tuberculosis pulmonar. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. Procedimientos de Cuidados.
 28. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos respiratorios crónicos obstructivos y restrictivos. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Bronquiectasias. Enfermedades pulmonares profesionales: Neumoconiosis, Neumonitis por hipersensibilidad. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos



- asistenciales). Procedimientos de Cuidados.
29. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos respiratorios agudos. Insuficiencia Respiratoria Aguda. Atelectasia. Tromboembolismo pulmonar. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados. Ventilación Mecánica.
 30. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos respiratorios degenerativos. Cáncer broncogénico. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. (Guía práctica de procesos asistenciales) Procedimientos de Cuidados.
 31. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos pleurales. Pleuritis. Derrames Pleurales. Neumotórax. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. Procedimientos de Cuidados. Drenajes Pleurales.

UNIDAD TEMÁTICA IX

Problemas de salud que afectan al transporte de gases

Temas:

32. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con problemas isquémicos. Enfermedad Arterial Coronaria. Angor. Infarto agudo de Miocardio. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados.
33. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con alteraciones del funcionamiento de la bomba cardíaca. Insuficiencia cardíaca. Valvulopatías. Miocardiopatías. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados.
34. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con procesos inflamatorios/infecciosos del corazón. Miocarditis. Pericarditis. Endocarditis Bacteriana. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales. Procedimientos de Cuidados.
35. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con alteraciones vasculares periféricas: hipertensión. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales) Procedimientos de Cuidados.
36. Valoración y cuidados de enfermería del paciente con alteraciones vasculares periféricas: trastornos arteriales y venosos. Enfermedad Arterial Oclusiva. Enfermedad de Raynaud. Varices. Trombosis. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados.
37. Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones en la composición de la sangre: anemias. Valoración integral del paciente. Procedimientos de valoración. Cuidados integrales (Guía práctica de procesos asistenciales). Procedimientos de Cuidados.



C.9) BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA

- Beare P.G. y Myers J.L. (2002).3ª ed. Principios y Práctica de la Enfermería Médico-Quirúrgica. Vol. 1.2. Harcourt- Brace Madrid.
- Brunner, L. S. y Suddarth, D. S. (2005 0) 10ª ed.. Enfermería Médico-Quirúrgica. Vol. 1. 2. Mc Graw Hill. Interamericana.Barcelona.
-

BIBLIOGRAFIA BASICA

- Guías prácticas de procesos asistenciales. Junta de Andalucía
- Guyton, A. C. (2011). Tratado de fisiología médica. (12ª. ed.).Elsevier España
- Harrison (2009). Principios de Medicina Interna (17ª0 ed.). Vol. 1 y 2. Mc Graw Hill. Interamericana. Barcelona
- Luis, M. T. (2006) Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. Masson. Barcelona• -

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Le Mone, P.;Burke, K. (2009). 2 Vol. Enfermería Médico Quirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente. Pearson Educación . Madrid
- Romero Márquez, A.R.; Fernández Temprano, J.M.; Fernández Hermoso, I; Vázquez Guerrero, J.C. (2008).Manual de Cirugía Menor en Atención Primaria. Ergon. Mahadahonda (Madrid)
- Smith, S. (2009).Técnicas de Enfermería Clínica , de las técnicas básicas a las avanzadas. Tomos I y II Edimar.Editores.(Madrid)
- Swearingen, P.C(2008) .Manual de Enfermería Médico-Quirúrgica. (6ª Ed) Harcourt Brace de España. (Barcelona)
- Carpenito, L. J. (2004). Planes de cuidados y documentación en enfermería. Mc Graw Hill. Interamericana. Barcelona
- Carpenito, L. J. (2004). Diagnósticos de Enfermería. Mc Graw Hill. Interamericana. Barcelona
- Esteban de la Torre, A. y Portero Fraile, M. P. (1993). Técnicas de Enfermería (3ª ed.). Rol. Barcelona

C.10) EVALUACIÓN

En nuestra asignatura el sistema de evaluación tiene el propósito de valorar el balance de los resultados obtenidos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se llevará a cabo a través de instrumentos que nos permitan una mayor objetividad a la hora de valorar este proceso:

Prueba escrita 70% de la calificación final. Preguntas tipo test multiopcionales y preguntas cortas en la convocatoria de Febrero y preguntas abiertas en la de Septiembre.

Trabajo individual (Asistencia a los pequeños grupos, participación y seguimiento del trabajo en los mismos, portafolios) 30% de la calificación final.

La asistencia a los pequeños grupos ES OBLIGATORIA E INDISPENSABLE PARA APROBAR LA ASIGNATURA



LA CALIFICACIÓN MÍNIMA OBTENIDA EN LA PRUEBA ESCRITA DEBE SER DE 5 PUNTOS PARA PODER REALIZAR LA SUMA DE LA OTRA PARTE. EL PORCENTAJE SERÁ DE 5 PUNTOS