

Guía

Docente

Modalidad Presencial

Escuela
**Hospital
Mompía**



Enfermería Clínica II

Curso 2025-2026

Grado en Enfermería

1

Datos descriptivos de la Asignatura

Nombre: Enfermería Clínica II.

Carácter: Obligatorio.

Código: 30201GN.

Curso: 3º.

Duración (Semestral/Anual): Semestral.

Nº Créditos ECTS: 6.

Prerrequisitos:

Anatomía, Bioquímica, Nutrición, Histología, Fisiología, Fundamentos de Enfermería y de materias transversales como la Farmacología, habilidades sociales y manejo de las TIC.

Responsable docente: **Dr. BORJA GÓMEZ MEDIAVILLA**

Grado en Enfermería.

Doctor en Medicina y Ciencias de la salud por la Universidad de Cantabria.

Máster en investigación en Cuidados de Salud y Máster en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios por la Universidad de Cantabria.

Correo electrónico: **borjagm@escuelahospitalmompia.com**

Departamento (Área Departamental): Enfermería.

Lengua en la que se imparte: Castellano.

Módulo: Ciencias de la Enfermería.

Materia: Enfermería Clínica.

2

Objetivos y competencias

2.1. COMPETENCIAS BÁSICAS Y GENERALES

- Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio.
- Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una

forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.

- Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
- Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
- Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.
- G.1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
- G.2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
- G.3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
- G.4. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función de l género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
- G.5. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
- G.6. Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- G.7. Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

- G.8. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud –enfermedad.
- G.9. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
- G.10. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
- G.11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
- G.12. Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- G.13. Conocer los principios de financiación sanitaria y sociosanitaria y utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
- G.14. Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
- G.15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma u n i o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
- G.16. Conocer los sistemas de información sanitaria.
- G.17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
- G.18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

2.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- B.11. Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados desde una perspectiva histórica para comprender la evolución del cuidado de enfermería.
- B.12. Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.
- B.13. Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.
- B.14. Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
- B.15. Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.
- B.17. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. 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. 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.

2.3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Capacidad para poner en práctica principios de salud y seguridad, incluidos la movilización y manejo del paciente, primeros auxilios básicos y procedimientos de emergencia.
- Reconocer los productos genéricos desarrollando un método sistemático para elegir y así planificar el cuidado de heridas, vías, etc.
- Recoger e interpretar los datos necesarios para valorar las necesidades inmediatas al ingreso del paciente.
- Conocimiento y habilidad necesarios que lo capaciten para el diseño y aplicación de planes de cuidados estandarizados e individualizados.

- Valorar la importancia de una información adecuada al paciente y la familia e identifica la capacidad de decisión del paciente, su familia y allegados, conociendo sus límites y excepciones.
- Comprender y describir los métodos diagnósticos y tratamientos médicos y quirúrgicos específicos.
- Analizar los datos e identificar y priorizar los diagnósticos de enfermería y las complicaciones potenciales.
- Realizar la planificación de cuidado identificando los resultados previstos y seleccionando las intervenciones basándose en las mejores evidencias científicas disponibles, la experiencia enfermera y el respeto por los valores y creencias de la persona y grupo.
- Identificar las características de los distintos modelos de sistemas sanitarios y describir el sistema español.

3

Contenidos de la asignatura

3.1. PROGRAMA

Tema 1. Atención de Enfermería a pacientes con trastornos de la función digestiva:

- Esófago: Hernia hiatal, Reflujo, Divertículos, cuerpos extraños, cáncer de esófago.
- Estómago: gastritis, úlceras, perforación, cáncer de estómago.
- Intestino delgado: síndrome de mala absorción, enfermedades inflamatorias.
- Intestino grueso: apendicitis, divertículos y tumores, obstrucción intestinal, peritonitis, colostomías.
- Ano- recto: hemorroides, fisura, fístula y abscesos anales.
- Hígado, vías biliares y páncreas: hepatitis, cirrosis, varices esofágicas, colelitiasis, colecistitis, pancreatitis y tumores.
- Pared abdominal: hernias.

Tema 2. Atención de Enfermería a pacientes con trastornos de la función muscular y esquelética:

- Artritis y artrosis.
- Traumatismos óseos y lesiones de tejidos blandos: (fracturas, luxaciones y esguinces), síndrome compartimental agudo.
- Trastornos esqueléticos: Osteomielitis, neoplasias benignas, osteoporosis.
- Intervenciones quirúrgicas musculoesqueléticas: Amputación, Artroplastia de rodilla y cadera.
- Cuidados a pacientes con Tracción esquelética, inmovilizaciones, férulas, yesos y vendajes.
- Paciente politraumatizado cuidados en el ingreso.

Tema 3. Atención de Enfermería a pacientes en situación de enfermedad avanzada y terminal.

- Plan de cuidados al paciente con cáncer.
- Tratamiento de enfermería en quimioterapia.
- Tratamiento de enfermería en radioterapia.
- Manejo y cuidados de los catéteres de larga duración.

Tema 4. Alteraciones de enfermería a pacientes con alteraciones endocrinas.

- Hipófisis: acromegalia, Síndrome de Cushing, panhipopituitarismo, diabetes insípida, tumores hipofisarios.
- Tiroides: cretinismo, bocio y nódulo tiroideo, hipotiroidismo, hipertiroidismo, tiroiditis, cáncer de tiroides.
- Paratiroides: Hiperparatiroidismo, hipoparatiroidismo, hiper e hipocalcemia.
- Suprarrenales: Síndrome de Cushing, hiperaldosteronismo, insuf suprarrenal.
- Páncreas: feocromocitoma, neoplasia.
- Dislipemias.
- Obesidad.
- Diabetes Mellitus.

Tema 5: Alteraciones cardiológicas.

- 5.1.- Pruebas diagnósticas.
- 5.2.- Factores de riesgo cardiovascular.
- 5.3.- Procesos inflamatorios.
- 5.4.- Práctica de aula: ECG.

5.5.- Práctica de aula: Arritmias.

5.6- Anticoagulación y antiagregación. Práctica aula: control INR.

TEMA 6: Alteraciones vasculares.

6.1.- Pruebas diagnósticas.

6.2.- Alteraciones arteriales.

6.3.- Alteraciones venosas.

6.4.- Práctica aula: doppler.

3.2. BIBLIOGRAFÍA

- Ackley, B. J., Loadwing, G.B., Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados.
- Madrid: Elsevier; 2007.
- Chena J.A. y col. Diabetes Mellitus Aspectos para Atención Primaria de Salud. Novo Nordisk; 2011.
- Figuerola D. y col. Manual de educación terapéutica en diabetes. Díaz de Santos; 2011.
- Doenges, M.E. y otros. Planes de cuidados en enfermería. 7ª ed. Mc. Graw Hill. 2006.
- Esteve Reig, J., y otros. ENFERMERÍA. TÉCNICAS CLÍNICAS II. (1ª ed). Madrid: Mcgraw-Hill.Interamericana; 2003.
- Chocarro González, L., Venturini Medina C., Procedimientos y cuidados en Enfermería Médico-Quirúrgica. Madrid: Elsevier; 2006.
- Guillamet Lloveras A. y otros. Enfermería quirúrgica. Planes de cuidados. 1ª ed. Springer; 1999.
- Lemone P., Burke K. Enfermería medicoquirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia del paciente. Volumen I y II. 4ª edición. Pearson ; 2009.
- Johnson, M., Bulechek, G., Butcher, H. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones (2ª ed). Madrid: Elsevier- Mosby; 2006.
- Long, Phipps y Cassmeyer. Enfermería medicoquirúrgica. Un enfoque del proceso de enfermería. Volumen I y II. 3ª ed. Harcourt Mosby; 1999.
- Lewis y otros. Enfermería medicoquirúrgica: Valoración y cuidados de problemas clínicos. Volumen II. 6ª ed.
- Elsevier-Mosby; 2004.
- Mccloskey, J., Bulechek, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería, Nursing Interventions Classification (NIC), (4ª ed.). Madrid: Elsevier; 2005.
- Moorhead, S.; Johnson, M., Maas, M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3ª ed). Madrid: Elsevier.

- NANDA: Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Madrid: Elsevier; 2005.
- Smeltzer SC., Enfermería medicoquirúrgica de Brunner y Suddarth. 10ª ed. Mc Graw Hill Interamericana. 2005.
- Swearingen, P. Manual de Enfermería.

Bibliografía básica

Kidd PS y Wagner KD. Enfermería clínica avanzada. Atención a pacientes agudos. Madrid: editorial Síntesis, S.A.; 1997.

Lewis SM, Heitkemper MMc, Dirksen SR. Enfermería Médicoquirúrgica. Valoración y Cuidados de Problemas Clínicos. Volúmenes I y II. 6ª ed. Madrid: Elseiver, 2004.

Luckmann J, editora. Cuidados de Enfermería, Saunders. Volúmenes I y II. 1ª ed. Mexico: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2000.

Bibliografía Complementaria

Alfaro-Lefevre R. Aplicación del Proceso Enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5ª ed. Barcelona: Masson; 2003.

Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JMc, editoras. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.

Carpenito-Moyet LJ. Planes de cuidados y documentación en enfermería: diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración. 2ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España; 2005.

Luis Rodrigo MT. Los diagnósticos enfermeros: revisión crítica y guía práctica. 8ª ed. Barcelona: Elsevier/Masson; 2008.

Moorhead S, Johnson M, Mas MI, Swanson E, editoras. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier España.

La asignatura se desarrollará a través de los siguientes métodos y técnicas:

- **Clase magistral participativa.**
- **Tutoría Formativa presencial en grupo.**
- **Desarrollo de planes de cuidado enfermeros en base a un caso clínico.**
- **Tutorías personalizadas.**
- **Estudio del alumno.**
- **Actividades de evaluación.**

5

Evaluación

La evaluación de esta asignatura se realiza mediante la media del examen (valorado en un 65%) y la evaluación continuada, que supone un 35% de la nota final de la asignatura.

➤ **Examen final: (valorado en un 65% de la nota final).**

La superación de dicho examen constituye un requisito indispensable para la superación de la asignatura.

El alumno deberá tener en el examen al menos un 5 para poder realizar la ponderación de notas.

El alumno con nota inferior se considerará suspenso.

El alumno dispondrá de dos convocatorias de examen por curso académico.

No se guardará la nota del examen, si éste estuviera aprobado, para una convocatoria posterior.

➤ **Evaluación continuada: (Valorado en 35% de la nota final)** Esta evaluación consta de la realización de las siguientes actividades:

✓ **Una prueba tipo test o (parcial) o prueba objetiva:** prueba con preguntas tipo test (valorado en un 10% de la nota final).

✓ **Resolución de ejercicios, problemas, supuestos, etc.:** incluye la Participación en clases y debates durante los diferentes ejercicios, problemas o supuestos tratados en clase. (5 % de la nota final).

✓ **Evaluación in situ de prácticas diversas:** se realizarán 4 prácticas durante el curso (10% de la nota final).

En caso de que el profesor lo considere oportuno se podrá sustituirlas por otra actividad evaluable.

✓ **Trabajos individuales:** Desarrollo de planes de cuidados de enfermería en base a un caso clínico (10% de la nota final).

El correcto desarrollo de planes de cuidado enfermeros en base a un caso clínico constituye un requisito indispensable para la superación de la asignatura. El alumno deberá tener en los planes de cuidado enfermeros en base a un caso clínico al menos un 5 para poder realizar la ponderación de notas. El alumno con nota inferior se considerará suspenso. En el caso de los planes de cuidado enfermeros en base a un caso clínico superado y no aprobar el examen, se guardará su nota hasta la segunda convocatoria de examen perteneciente al curso académico actual.

No se admitirán trabajos fuera de la fecha límite de entrega, que será comunicada al alumno con suficiente antelación. Con la no presentación o no superación de alguno de los trabajos obligatorios se considerará suspensa la asignatura, independientemente de la nota obtenida en el examen.

EJERCICIOS Y ACTIVIDADES EVALUABLES	PROPORCIÓN
Prueba escrita de tipo test o prueba objetiva.	10 %
Resolución de ejercicios, problemas, supuestos, etc.	5 %
Evaluación "in situ" de prácticas diversas	10 %
Trabajos individuales	10 %
Examen Final	65 %
TOTAL	100%

Criterios de calificación de la evaluación continua

Los criterios de evaluación del Desarrollo de planes de cuidados de enfermería en base a un caso clínico serán los siguientes:

- Respetar plazos de entrega.
- Realizar la estructura recomendada.
 - Hojas numeradas.
 - Lenguaje enfermero, rico y variado.
 - Sintaxis.
 - Ortografía.
 - Capacidad de síntesis.
 - Análisis de forma reflexiva.
 - Se expresa con fluidez y claridad.
- Relato descriptivo.
- Recoger historia clínica, con anamnesis imprescindible y evolución del paciente.
- Valoración por patrones funcionales.

- Consta recogida la información relacionada con la valoración inicial por patrones funcionales de Marjorie Gordon.
- Diagnósticos NANDA.
 - Diagnósticos trabajados (Número y pertinencia).
- Utiliza taxonomía NANDA y formato PES.
 - (Problema, Etiología, Signos y Síntomas) si es oportuno.
 - Corresponde con diagnósticos prioritarios.
 - Abarca diagnósticos reales y de riesgo.
 - Contempla complicaciones reales y potenciales.
 - Fecha de inicio del diagnóstico NANDA y fecha de resolución.
- Resultados NOC.
 - Establece objetivos del paciente/resultados clasificación NOC.
 - Aborda evaluación continua, intermitente y final.
 - Utiliza "Escala Likert" de 5 puntos de indicadores con su valoración al inicio de partida del Plan de Cuidados y en cada momento de la evaluación de cada NOC.
- Intervención enfermera NIC y Actividades.
 - Selecciona estrategias de enfermería NIC directas e indirectas.
 - Cubren la mayor parte de necesidades físicas y emocionales y sociales del paciente.
 - Planifica intervenciones iniciales, continuas y al alta.
 - Reflejan habilidades cognitivas, interpersonales y técnicas de la enfermería.
 - Pauta: qué, cuándo, cómo, frecuencia y tiempo de las actividades expresando el verbo en infinitivo.
- Ejecución y evaluación (No evaluable).
 - Especifica quién.
 - Capacidad de análisis y síntesis.
 - Tiempo verbal en tercera persona.
 - Objetividad en la descripción.
 - Evalúa la ejecución.
- Coherencia en la planificación.
 - Valoración por patrones-relato descriptivo.
 - Valoración/relato con diagnósticos elegidos.

- Diagnósticos-NOC.
- NOC-NIC.
- NIC-NOC
- Planifica cuando se realizaran las evaluaciones del plan de Cuidados.
- Implicaciones
- Proceden intervenciones de educación para la salud
- Implica a familia o cuidadores del paciente
- Bibliografía
 - Recoge evidencia científica actualizada
 - Respeta normas de Vancouver.

6

Apoyo tutorial

Para el apoyo tutorial, el alumno tendrá a su disposición un equipo docente encargado de acompañar al alumno durante toda su andadura en el proceso formativo, prestando una atención personalizada al alumno. Las dos figuras principales son:

Profesor docente: encargado de resolver todas las dudas específicas de la asignatura y de informar al alumno de todas las pautas que debe seguir para realizar el estudio de la asignatura.

Tutor personal o de grupo: asignado al alumno al iniciar los estudios de Grado y que orienta al alumno tanto en cuestiones académicas como personales.

Las horas de tutoría para el alumno son: lunes de 20:30 a 21:30 horas, y miércoles de 19:00 a 20:00 horas. (Previa cita al correo del docente).

Herramientas para la atención tutorial: Plataforma Blackboard, atención telefónica, correo electrónico, presencial mediante cita.

7

Horario de la asignatura y Calendario de temas

Horario de la asignatura:

Martes de 15:00 a 17:00 horas, miércoles de 17.00 a 19:00 horas y jueves de 15:30 a 19:00 horas.

Las sesiones se desarrollarán según la siguiente tabla, en la que se recogen el calendario de temas y las actividades de evaluación:

CONTENIDOS	ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN
1ª y 2ª semana	
Anticoagulación, antiagregación. Enfermedad cerebrovascular Hipertensión arterial. Riesgo Cardiovascular	Practica: control INR Práctica: Calculo RCV
3ª-4ª semana	
Electrocardiografía básica. Cardiopatía isquémica. Insuficiencia cardiaca. SCA. TEP. Enfermedad vascular periférica	Práctica: Visión general ECG. Reconocimiento de las principales patologías.
5ª-6ª semana	
Trastornos esofágicos. Hemorragias digestivas. Úlcera péptica. Abdomen agudo Enfermedades inflamatorias intestinales. Trastornos funcionales. Enf. diverticular	Al final de la 6ª semana se hará una prueba escrita de los temas vistos.
7ª- 8ª semana	
Hepatopatías. Trastornos hipofisarios. Trastornos tiroideos. Trastornos suprarrenales.	
8ª semana	
Patología osteoarticular aguda y crónica. Fracturas, artritis, artrosis.	Práctica: Inmovilización y tratamiento. Entrega de trabajo individual.