



DENOMINACIÓN DE LA ASIGNATURA: ENFERMERIA DE LA VEJEZ	CICLO: CUIDADO DE LA SALUD COLECTIVA.	UBICACIÓN: SEPTIMO SEMESTRE
---	---------------------------------------	-----------------------------

CARACTER: <i>OBLIGATORIA</i>	CLAVE*	HORAS		Total de Horas 20	CRÉDITOS 25
		TEORÍA: 5	PRÁCTICA: 15		
TIPO	Teórico-Práctica		Duración del programa: 16 semanas		
MODALIDAD	CURSO				
ASIGNATURA PRECEDENTE	ENFERMERÍA EN LA ADULTEZ.				
ASIGNATURA SUBSECUENTE	ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL COMUNITARIA				

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

En esta asignatura de naturaleza teórico práctica se estudia a la persona en la vejez considerando los procesos biofisiológicos, psicológicos y sociales, y sus alteraciones que determinan las condiciones y calidad de vida, así como la respuesta social organizada para la protección de este grupo. Los modelos, el método enfermero, y la tecnología específica son los ejes fundamentales para el cuidado a la salud en los diferentes escenarios en los que se desarrollan e interactúan estas personas, como el hospital, la comunidad o casas de retiro

El curso primer aborda aspectos históricos, epidemiológicos y políticos, como entorno en cual se desenvuelve el adulto mayor. Posteriormente abordan las 14 necesidades, agrupadas en necesidades básicas, de relación y para el desarrollo. Por cada necesidad se aborda, los cambios bio-psico-sociales que influyen en la satisfacción; los aspectos a valorar, los diagnósticos de enfermería que se derivan, en la planeación y ejecución se consideran las actividades de enfermería a realizar y las tecnologías que ayudan a mejorar la funcionalidad y por lo tanto en la calidad de vida del adulto mayor y por último los parámetros a considerar para evaluar el impacto de los cuidados de enfermería brindados al adulto mayor.

OBJETIVO.

Analizar las implicaciones que tiene el cuidado del adulto mayor de acuerdo a sus necesidades básicas, de relación y de desarrollo, con el objeto de realizar el cuidado integral del adulto mayor a través del proceso de enfermería en los diferentes contextos donde se desenvuelve.

UNIDADES TEMÁTICAS

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	UNIDAD 1. EL ADULTO MAYOR Y SU ENTORNO
5	1.1 Características biológicas, psicológicas, sociales, culturales y el entorno del adulto mayor. 1.1.1 Salud emocional del adulto mayor. 1.2 La transición epidemiológica internacional y nacional. 1.2.1 Población actual y proyecciones futuras. 1.2.2 Principales causas de morbilidad y mortalidad. 1.3 Antecedentes de la Atención de Enfermería al Adulto al Mayor.



	<p>1.4 Políticas Nacionales de Salud para el adulto mayor.</p> <p>1.4.1 Programa de Atención al Envejecimiento.</p> <p>1.4.2 Norma Oficial de Atención al Adulto Mayor.</p> <p>1.4.3 Ley para la Protección al Adulto Mayor.</p> <p>1.5 Teorías que sustentan el cuidado del adulto mayor: Teoría del final tranquilo de la vida, Patricia Higgins; Teoría del duelo disfuncional, Ann M. Scherier y Nellie S. Droses.</p>
--	--

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	UNIDAD 2. LAS NECESIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR
30	<p>2.1 Necesidad de oxigenación.</p> <p>2.1.1 Valoración de la necesidad de oxigenación.</p> <p>2.1.2 Diagnósticos de enfermería comunes: Patrón respiratorio ineficaz, limpieza ineficaz de vías respiratorias, deterioro del intercambio gaseoso, disminución del gasto cardiaco, perfusión tisular inefectiva cardiopulmonar y periférica, riesgo de infección respiratoria, intolerancia a la actividad.</p> <p>2.1.3 Factores relacionados con la alteración de la necesidad. Alteraciones respiratorias infecciosas, espasmos, obstructivas, disminución de la actividad física, alteraciones cardiovasculares,</p> <p>2.1.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Administración de medicamentos, oxigenoterapia, fisioterapia respiratoria, actividad física acorde a sus capacidades.</p> <p>2.2 Necesidad de nutrición e hidratación.</p> <p>2.2.1 Valoración de la necesidad de nutrición e hidratación.</p> <p>2.2.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Deterioro de la deglución, deterioro de la dentición, déficit de autocuidados, desequilibrio nutricio por defecto, por exceso y déficit de volumen de líquidos.</p> <p>2.2.3 Factores relacionados. Alteraciones en la alimentación, digestión, absorción, anemia, pérdida de la dentadura, deshidratación.</p> <p>2.2.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Alimentación oral, forzada, parenteral, dieta específica, asistencia en la alimentación, hidratación oral y parenteral.</p> <p>2.3 Necesidad de Eliminación.</p> <p>2.3.1 Valoración: de la necesidad de eliminación.</p> <p>2.3.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Déficit de autocuidado/ uso del WC, deterioro de la eliminación urinaria, incontinencia urinaria de esfuerzo, por urgencia, funcional refleja y total, retención urinaria, riesgo de estreñimiento, estreñimiento, estreñimiento subjetivo, diarrea e incontinencia fecal, riesgo del deterioro de la integridad cutánea, riesgo de infección, aislamiento social, riesgo del desequilibrio del volumen de líquidos, alteración de la mucosa oral.</p> <p>2.3.4 Factores relacionados, hipertrofia prostática, prolapso de</p>



	<p>vejiga, alteración del peristaltismo, incontinencia de esfínteres, intolerancia a los alimentos y a los líquidos, inmovilidad.</p> <p>2.3.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Enseñanza para establecer medidas funcionales de eliminación urinaria y fecal, ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico y cuidados al adulto mayor con sonda urinaria.</p> <p>2.4 Necesidad de descanso y sueño.</p> <p>2.4.1 Valoración: de hábitos y alteración de patrones de sueño y descanso, de sueño y descanso (pérdidas recientes, entorno favorable) e ingesta de medicamentos que alteran la necesidad.</p> <p>2.4.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Alteración del patrón del sueño y privación del sueño.</p> <p>2.2.3 Factores relacionados. Disminución de la actividad física, estrés, depresión miedo a morir, dolor, inversión del ciclo circadiano, abandono social.</p> <p>2.2.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: favorecer un entorno tranquilo, ministración de medicamentos para favorecer el sueño y descanso, técnicas de relajación, actividad física durante el día, planeación de actividades recreativas u ocupacionales.</p> <p>2.5 Necesidad de termorregulación.</p> <p>2.5.1 Valoración: de la necesidad de termorregulación.</p> <p>2.5.2 Diagnósticos de enfermería mas comunes: Hipotermia, hipertermia, termorregulación ineficaz y riesgo de alteración de la temperatura corporal.</p> <p>2.5.3 Factores relacionados. Disminución del metabolismo, procesos infecciosos, cambios bruscos de temperatura, deficiente aporte calórico.</p> <p>2.5.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Enseñanza al adulto mayor para mantener la temperatura normal a través del vestido y condiciones adecuadas de la habitación, procedimiento para la medición de la temperatura y medios físicos para el control de la temperatura.</p>
--	---

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	UNIDAD 3. LAS NECESIDADES DE RELACIÓN EN EL ADULTO MAYOR
30	<p>3.1 Necesidad de movilización y postura</p> <p>3.1.1 Valoración de la necesidad de movilización y postura.</p> <p>3.1.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Deterioro de la movilidad física, deterioro de la deambulacion, deterioro de la habilidad para la traslación , deterioro de la movilidad en cama, deterioro de la movilidad en silla de ruedas, intolerancia a la actividad y síndrome de desuso.</p> <p>3.1.3 Factores relacionados. Alteración en las articulaciones y columna por descalcificación, disminución del tono y fuerza muscular, alteraciones en la visión y audición, pérdida del equilibrio.</p>



	<p>3.1.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: programa de rehabilitación física, recomendaciones para el uso de dispositivos de ayuda: bastón, andadera, silla de rueda, etc. y adaptaciones a la habitación y al entorno para favorecer la movilidad, programa de ejercicios pasivos y activos según sea el caso, aplicación de masoterapia, digitopuntura o reiki</p> <p>3.2 Necesidad de vestido.</p> <p>3.2.2 Valoración de la necesidad de vestido.</p> <p>3.2.3 Diagnósticos de enfermería más comunes: Déficit de autocuidado: vestido y acicalamiento. Dependencia física, alteración de la imagen corporal, déficit de autoestima,</p> <p>3.2.4 Factores relacionados. Abandono social, desmotivación, barreras generacionales, alteraciones orgánicas, escolaridad, rol social.</p> <p>3.2.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: vestimenta para favorecer la libertad de movimientos, cubrirse de las inclemencias del tiempo, fácil vestido y desvestido acorde a la capacidad funcional del adulto mayor.</p> <p>3.3 Necesidad de higiene y protección de la piel</p> <p>3.3.1 Valoración de la necesidad de higiene y protección de la piel.</p> <p>3.3.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Alteración de la mucosa oral, deterioro de la integridad cutánea, deterioro de la integridad tisular, riesgo de deterioro de la integridad cutánea, déficit de autocuidado: baño/higiene y autocuidado: uso del WC., déficit en la higiene de las mucosas, alteraciones de la colágena,</p> <p>3.3.3 Factores condicionantes. Procesos infecciosos o micóticos en la piel, depresión, abandono social, pérdida de la autoestima, proceso de envejecimiento, pérdida de la elasticidad de la piel, alteraciones en la colágena, deficiencia vascular.</p> <p>3.3.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: higiene personal, higiene de la vivienda y prevención de úlceras por presión, ejercicios pasivos para favorecer la circulación, intervención en crisis, asistencia en la higiene personal de acuerdo a necesidades,</p> <p>3.4 Necesidad de seguridad y evitar peligros</p> <p>3.4.1 Valoración de la necesidad de seguridad y evitar peligros.</p> <p>3.4.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Riesgo del síndrome de desuso, riesgo de caídas, riesgo de lesión, riesgo de traumatismo, riesgo de enfermedades infectocontagiosas.</p> <p>3.4.4 Factores relacionados. Fracturas, traumatismos, alteraciones en el equilibrio, alteraciones en la marcha, inmunodepresión, disminución de la visión, pérdida del equilibrio, disminución de la audición.</p> <p>3.4.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Prevención de caídas, aplicación de vacunas, exámenes periódicos de la visión y audición, estrategias</p>
--	---



	<p>para detección: examen mamario y papanicolao, control de medicamentos, cuidado a los pies y heridas.</p> <p>3.5 Necesidad de comunicación.</p> <p>3.5.1 Valoración de la necesidad de comunicación.</p> <p>3.5.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Deterioro verbal de la comunicación, deterioro de la interacción social, aislamiento social, riesgo de soledad, disfunción sexual, alteración de los patrones de sexualidad, alteraciones sensorceptivas. visuales, auditivas, cenestésicas, gustativas, táctiles u olfativas.</p> <p>3.5.4 Factores condicionantes. Alteraciones de la memoria, alteraciones hormonales, disfunción familiar, lesiones orales, lesiones auditivas, pérdida de la sensibilidad, abandono o maltrato.</p> <p>3.5.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Revisión periódica y control de la audición y visión, uso de técnicas especiales, dispositivos o prótesis para mantener o mejorar la visión y audición, estrategias para mejorar la comunicación con la pareja y familia</p>
--	---

NÚMERO DE HORAS POR UNIDAD	UNIDAD 4. LAS NECESIDADES DE DESARROLLO EN EL ADULTO MAYOR.
15	<p>4.1 Necesidad de vivir según sus creencias.</p> <p>4.1.1 Valoración de la necesidad de vivir según sus creencias.</p> <p>4.1.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Sufrimiento espiritual, riesgo de sufrimiento espiritual, conflicto con la toma de decisiones, desesperanza, impotencia, duelo disfuncional, aflicción crónica, ansiedad ante la muerte y temor.</p> <p>4.1.3 Factores condicionantes. Proceso de envejecimiento, abandono, maltrato, apego a las creencias religiosas, dinámica familiar.</p> <p>4.1.4 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: Estimular la pertenencia a grupo religioso, apoyo en la asistencia a actividades religiosas y culturales.</p> <p>4.2 Necesidad de trabajo y realización.</p> <p>4.2.1 Valoración de la necesidad de trabajo y realización.</p> <p>4.2.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: Alteración en el desempeño del rol, afrontamiento individual inefectivo, deterioro de la adaptación, afrontamiento defensivo, trastorno de la autoestima, baja autoestima crónica, baja autoestima situacional, alteración de los procesos familiares y dificultad para el mantenimiento del hogar.</p> <p>4.2.4 Factores condicionantes. No aceptación en el campo laboral, jubilación, incompreensión social ante la etapa del adulto mayor.</p> <p>4.2.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: estimulación y apoyo para la integración a alguna actividad laboral, elaboración de manualidades para venta de acuerdo a su capacidad funcional.</p> <p>4.3 Necesidad de jugar y actividades recreativas.</p> <p>4.3.2 Valoración de la necesidad: capacidad para realizar</p>



	<p>actividades recreativas y tiempo que dedica.</p> <p>4.3.3 Diagnósticos de enfermería más comunes: Déficit de actividades recreativas, conductas generadoras de salud y disposición para mejorar los conocimientos</p> <p>4.3.4 Factores condicionantes. Concepción de la vejez, condición física, accesibilidad a grupos y actividades recreativas.</p> <p>4.3.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: identificar los gustos y habilidades por determinadas actividades recreativas, ayudar a la búsqueda de actividades recreativas, informar y fomentar la asistencia a grupos de la tercera edad, estimular la realización de ejercicio.</p> <p>4.4 Necesidad de aprendizaje.</p> <p>4.4.1 Valoración de la necesidad de aprendizaje.</p> <p>4.4.2 Diagnósticos de enfermería más comunes: manejo inefectivo del régimen terapéutico personal, incumplimiento del tratamiento, alteración en el mantenimiento de la salud, déficit de conocimientos y deterioro de la memoria.</p> <p>4.4.4 Factores condicionantes, proceso de envejecimiento, alteración de la memoria, sensación de haber concluido su proceso de aprendizaje.</p> <p>4.4.5 Cuidados y tecnologías específicas para la restauración de la salud: estimulación del deseo de aprender, brindar información acerca del proceso de envejecimiento normal, las enfermedades más frecuentes, sus complicaciones y la prevención, realización de terapias cognitivas.</p> <p>4.4.6 Evaluación de los cuidados al adulto para la satisfacción de la necesidad de aprendizaje.</p>
<p>Horas Teóricas: 80 Horas Prácticas: 240 Total de Horas: 320</p>	

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ACKLEY J. Betty; Ladwig B. Gail. **Manual de Diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados.** Barcelona, España, Elsevier-Mosby, 2007.
- BAB, Pamela. **Manual de Enfermería Gerontológica,** México, D.F., Mc Graw-Hill Interamericana, 1988.
- BEER H., Mark; Jones V Thomas. **Manual Merck. De Información Médica. Edad y Salud,** Barcelona, España, Editorial Océano, 2004.
- BURKE Mary y Walsh M. **Enfermería Gerontológica, cuidados integrales del adulto mayor.** 2ª.ed. Madrid, España, Harcourt Brace de España, 1998.
- CARNEVALI L. Doris, Patrick Maxine. **Tratado de Enfermería Geriátrica .**2a. ed. México, D.F., Interamericana, Mc Graw-Hill, 2004.
- CARPENITO L. J. **Planes de Cuidados y Documentación en Enfermería,** Barcelona, España,



Interamericana Mc Graw- Hill España, 1994.

D'HYVER Carlos, Gutiérrez Robledo LM. **Geriatría**, México D.F , El Manual Moderno, 2006.

FACULTAD DE MEDICINA. **Antología para la Unidad Temática. Salud del Anciano**, México, D.F., UNAM, Departamento de Salud Pública IV.1999.

FRANCES F. Rogers-Seidl. **Planes de Cuidados de Enfermería Geriátrica**. Barcelona España, Ediciones Científicas Y Técnicas. 1996.

GARCÍA López Maria Victoria, Rodríguez Ponce Catalina y Toronjo Gómez Ángela. **Enfermería del Anciano**. Difusión Avances de Enfermería, 2001.

GARCÍA Hernández Misericordia, Torres Egea Ma. Del Pilar y Ballesteros Pérez Esperanza. **Enfermería Geriátrica**. Barcelona, España, Ediciones Científicas y Técnicas, S.A., 1993.

KASCHAK N. Diane, Jakovac S. Diane. Planes de Cuidados en Geriatría, Barcelona, España, Mosby /Doyma, 1994.

KENE L. R., Ouslander G. S. **Geriatría Clínica**, México, D.F. Mc Graw Hill Interamericana, 1997.

LEITÓN Espinoza Zoila, Ordoñez Romero Yiduv. **Autocuidado de la salud para el adulto mayor. Manual de información para profesionales**. Lima, Perú. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) Instituto Nacional de Bienestar Familiar (NABIF) 1993.

MENDOZA Núñez VM; Martínez Maldonado MaL y Vargas Guadarrama LA., **Gerontología Comunitaria**. México, D.F., Facultad de Estudios Superiores Zaragoza-UNAM, 1994.

STAAB S. A., Hodges C. L. **Enfermería Gerontológica**. México,D.F., Mc Graw - Hill Interamericana, 1998.

SALUD PÚBLICA DE MÉXICO, Numero Especial, **La salud del Adulto Mayor**, Rev. Salud Pública de México, México, D.F., Nov-Diciembre, 1996, Vol 38, Núm. 6.

QUINTANILLA Martínez Manuel. **Enfermería Geriátrica. Cuidados integrales en el anciano**. Tomo I y II, Barcelona, España, Instituto Monsa de Ediciones, 2004.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

LANGARICA S. Raquel. **Gerontología y geriatría**. México, D.F., Interamericana, 1987.

RIBERA C. J. M., Cruz J. A. J. **Geriatría**, Madrid, España, Uriach, 1991.

RODRÍGUEZ G. Rosalía y cols. **Geriatría**. México, D.F., Mc Graw – Hill Interamericana. 2001.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE:

Esta asignatura teórico práctica se propone que el profesor y el alumno trabajen de manera conjunta promoviendo la lectura, análisis, síntesis y reflexión a través de dinámicas que incluyan: la presentación y revisión de documentos propuestos por el docente, discusión y análisis de casos, con la



recuperación de las experiencias que aproximen a los alumnos a la realidad en su práctica, se hará uso de medios audiovisuales como películas, medios electrónicos (Internet, etc.) a partir de la revisión y análisis de las bases teóricas metodológicas, el alumno adoptará una metodología para la atención del adulto mayor, destacando el proceso atención de enfermería en sus diferentes etapas y la aplicación de un modelo de enfermería. En los diversos escenarios de su práctica (hospital, comunidad, casas hogar para ancianos, domicilio del adulto mayor, etc.) Llevándose de manera continua la asesoría por parte del docente.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN:

Evaluación:

La evaluación se llevará de manera permanente durante el proceso de aprendizaje a través de los siguientes aspectos:

- Valoración, planeación, ejecución y evaluación de un plan de atención de enfermería.

- Presentación de caso clínico integrando el conocimiento a la práctica.

Acreditación teoría:

- Participación activa del alumno.

- Elaboración y Presentación de un trabajo relacionado con el cuidado al adulto mayor a partir de las necesidades básicas, de relación o de desarrollo.

Acreditación práctica.

- Realización y entrega de un proceso de enfermería por práctica (clínica y comunitaria.).

- Presentación en grupo de un plan de cuidados realizados durante la práctica.

- La ponderación será determinada con el consenso del grupo.

PERFIL PROFESIOGRAFICO DE QUIENES PUEDEN IMPARTIR LA ASIGNATURA

Licenciatura en enfermería,
Formación y experiencia didáctica pedagógica.
Experiencia o formación en la asignatura.