

Estudio Propio: **EXPERTO EN ESTOMATERAPIA**

Código Plan de Estudios: **EÑ96**

Año Académico: **2021-2022**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:

CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	Memoria/ Proyecto	Créditos
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	26	6				3	29
2º							
3º							
ECTS TOTALES	26	6				3	29

PROGRAMA TEMÁTICO:

ASIGNATURAS OBLIGATORIAS

Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
702011	1	CONCEPTOS GENERALES DE LAS OSTOMÍAS	OB	4
702654	1	PRÁCTICAS EN ESTOMATERAPIA	OB	2
704377	1	INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL	OB	4
705869	1	ESTOMAS DIGESTIVOS. ESTOMAS UROLÓGICOS. ESTOMAS PEDIÁTRICOS	OB	6
705870	1	HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEXUALIDAD	OB	5
705871	1	METODOLOGÍA ENFERMERA EN OSTOMÍA E INVESTIGACIÓN	OB	5

MEMORIA /PROYECTO

Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
705872	1	SISTEMATIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN LOS CUIDADOS DEL PACIENTE OSTOMIZADO	OB	3

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	CONCEPTOS GENERALES DE LAS OSTOMÍAS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	4	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	Pedro García Alonso	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Pedro García Alonso

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	40
Número de horas de trabajo personal del estudiante	60
Total horas	100

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. Historia de las ostomías.

- Desarrollo histórico de los estomas

Tema 2. Anatomía y fisiología de la piel.

- Estructura y función de la piel periestomal
- Agentes agresores
- Dermatología: alteraciones cutáneas frecuentes

Tema 3. Ostomías relacionadas con el aparato respiratorio.

- Recuerdo anatómico del aparato respiratorio
- Historia de las ostomías respiratorias
- Tipos de ostomías respiratorias
- Técnicas quirúrgicas
- Complicaciones posoperatorias
- Cuidados de las ostomías respiratorias

Tema 4. Nutrición y dietética en pacientes ostomizados.

- Trastornos nutricionales en los pacientes ostomizados

- Pautas nutricionales en pacientes ostomizados
- Complicaciones metabólicas en la resección intestinal
- Dieta. Nutrición

Tema 5. Tratamientos farmacológicos en pacientes ostomizados.

- Absorción
- Medicación que afecta a la función del estoma
- Quimioterapia
- Radioterapia

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Adquisición del conocimiento de la historia del perfeccionamiento de la práctica quirúrgica de las ostomías a lo largo del tiempo, así como su aprobación por la comunidad médica.
- Conocimiento en el desarrollo de los distintos y múltiples tipos de dispositivos colectores y la visión integral de los cuidados.
- Identificar patologías y/o complicaciones asociadas a las ostomías.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

1. García MartínCaro C, Martínez Martín ML. Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid, España: Harcourt, 2001.
2. Hernández Conesa J. Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. I ed. Madrid, España: McGrawHill Interamericana, 1999.
3. Hernández Martín F. Historia de la enfermería en España. Desde la antigüedad hasta nuestros días. Madrid, España: Síntesis, 1996.
4. Correa Rovelo JM. Manejo integral del paciente ostomizado. Madrid, España: CEP, 2007.
5. Magaña García M, Magaña Lozano M. Dermatología. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana, 2003.
6. Röcken M, Schaller M, Sattler E, Burgdorf W. Dermatología. Texto y Atlas. Fundamentos, diagnóstico y aspectos clínicos. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana, 2013.
7. Wolff K, Johnson RA. Atlas en color y sinopsis de dermatología clínica. 6th ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, 2010.
8. LeMone P, Burke K. Enfermería MédicoQuirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente. Vol I. IV ed. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, 2012 May.
9. Mantik Lewis S, McLean Heitkemper M, Ruff Dirksen S. Enfermería MédicoQuirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos. VI ed. Madrid, España: Elsevier España, 2004.
10. Smeltzer S, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner y Suddarth. Enfermería MédicoQuirúrgica. Volumen II. 12th ed. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España: Wolters Kluwer Health España, 2013.
11. Jamieson EM, Whyte LA, McCall JM. Procedimientos de enfermería clínica. V ed. Barcelona, España: Elsevier, 2008.
12. Smith SF, Duell DJ, Martin BC. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas básicas a las avanzadas. Vol I y II. VII ed. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, 2009.
13. Cuidados de enfermería al paciente con trastornos respiratorios. Madrid, España: Cep, 2008.
14. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Enfermedades respiratorias. Consejos para

- pacientes. España: Publicaciones Permanyer, 2005.
15. Nursing photobook. Cuidados respiratorios en enfermería. Barcelona, España: Doyma, 1986.
 16. Martín Salinas C, Díaz Gómez J. Nutrición y dietética. 2nd ed. España: Difusión Avances de Enfermería 2009.
 17. Salas Salvadó J, Bonada i Sanjaume A, Trallero Casañas R, Saló i Solà ME, Burgos Peláez R. Nutrición y dietética clínica. 3rd ed. Barcelona, España: Elsevier Masson España, 2014.
 18. Hopfer Dglin J, Hazard Vallerand A. Guía farmacológica para profesionales de enfermería. X ed. Méjico: McGrall Hill, 2009.
 19. Fundamentos de farmacología básica y clínica. Madrid, España: Editorial Universitaria Ramón Areces, 2005.
 20. Romero Ruiz A, Gómez Salgado J, Bennasar Veny M. Tratamientos contra el cáncer: principios, terapéutica y respuesta evolutiva. I ed. Madrid, España: Enfo, 2008.
 21. Compendio de las interacciones adversas de los medicamentos. Barcelona, España: Prous Science S.A., 2002.
 22. Hendren S, Hammond K, Glasgow S, Perry W, Buie W, Steele S, et al. Clinical Practice Guidelines for Ostomy Surgery. Dis Colom Rectum. 2015; 58:375-87.
 23. Pérez García M, Ramos Mateos M. Demanda asistencial e implantación de la consulta de ostomías de la planta 11/C del Hospital universitario Ramón y Cajal. Idea- Investigación en Enfermería. Julio de 2.014; 35: 6-15.
 24. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAM 2012 v1.1, Cáncer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 (Internet). 2014 (Citado el 17 de Agosto de 2018).
 25. AlHabet S, Kinsella HC, Rogers HJ, Trounce JR. Malabsorption of prednisolone from entericcoated tablets after ileostomy. Br Med J 1980 Sep 27; 281(6244):843-4.
 26. Bowyer GW1, Davies TW. Methotrexate toxicity associated with an ileal conduit. Br J Urol 1987 Dec; 60(6):592.
 27. Diccionario de la lengua española. 22.ª ed. 2001. Disponible en <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>. Consultado 19 de junio 2018
 28. Dier R. Oral medications and the person with a fecal diversion: the dilemma of absorption.
 29. Douglas M. Dahl, MD I W. Scott McDougal, MD, MA (Hon). Use of Intestinal Segments in Urinary Diversion. In Alan J. Wein, MD, PhD (hon), Louis R. Kavoussi, MD, Andrew C. Novick, MD, Alan W. Partin, MD, PhD and Craig A. Peters, MD, FACS, FAAP. CampbellWalsh Urology. 10 th Edition. Saunders, 2012; III(85):2.444-5.
 30. Grimmer SF, Back DJ, Orme ML, Cowie A, Gilmore I, Tjia J. The bioavailability of ethinyloestradiol and levonorgestrel in patients with an ileostomy. Contraception 1986 Jan; 33(1):51-9.
 31. <http://www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/notaprensa.pdf>.
 32. <http://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/urinecolor/basics/causes/con20032831>.
 33. Klang M1, McLymont V, Ng N. Osmolality, pH, and compatibility of selected oral liquid medications with an enteral nutrition product. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2013 Sep; 37.(5):68994. DOI: 10.1177/0148607112471560. Epub 2013 Jan 17.
 38. Nagasawa K, Nakanishi H, Matsuda T, Takara K, Ohnishi N, Yokoyama T, Fujimoto S. Pharmacokinetics of diclofenac after its intrarectal and intracolostomal administration to rabbits with rectal resection or colostoma construction. Biopharm Drug Dispos 2001 Jan; 22(1):31-9.
 39. Reis AM1, De Carvalho RE2, De Faria LM3, De Oliveira RC4, Zago KS5, Cavelagna MF6, et al. Prevalence and clinical significance of interactions drugenteral nutrition in Intensive Care Units [Article in Portuguese]. Rev Bras Enferm 2014 JanFeb; 67(1):85-90.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

No precisa. Esta asignatura se impartirá íntegramente online.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	ESTOMAS DIGESTIVOS. ESTOMAS UROLÓGICOS. ESTOMAS PEDIÁTRICOS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	Sebastián Rivera García	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Javier Campillo Martínez
Ana Carmen Montesinos Gálvez
Sebastián Rivera García

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	60
Número de horas de trabajo personal del estudiante	90
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

ESTOMAS DIGESTIVOS:

Tema 1. Anatomía y fisiología del aparato digestivo.

- Clasificación de los estomas digestivos
- Ingestión y propulsión de la comida
- Digestión y absorción
- Fisiología de la digestión
- Eliminación
- Hígado, vías biliares y páncreas

Tema 2. Ostomías digestivas.

- Ostomías: clasificación e indicaciones
- Gastrostomía: concepto, indicaciones, tipos, técnicas quirúrgicas, complicaciones y cuidados
- Enterostomías: duodenostomía, yeyunostomía e ileostomía
- Colostomía: concepto, tipos, indicaciones, técnicas quirúrgicas, fisiología, preparación preoperatoria, cuidados y complicaciones

Tema 3. Complicaciones en las ostomías.

- Complicaciones de los estomas de derivación fecal
- Complicaciones inmediatas y tardías

Tema 4. Derivaciones digestivas altas y de alimentación.

- Estomas digestivos de alimentación y descompresión
- Faringostomía: concepto, indicaciones y complicaciones
- Esofagostomías: concepto, indicaciones, tipos y complicaciones
- Fístulas digestivas: concepto, etiología, tratamiento, cuidados y complicaciones

Tema 5. Cuidados prequirúrgicos, marcaje del estoma y dispositivos colectores.

- Cuidados preoperatorios
- Marcaje del estoma
- Dispositivos de recogida
- Accesorios

ESTOMAS UROLÓGICOS:

Tema 1. Anatomofisiología del aparato urinario

- Riñones
- Uréteres
- Vejiga
- Uretra
- La orina

Tema 2. Tipos de ostomías urológicas y cuidados pre y posoperatorios

- Estomas urológicos: Clasificación. Indicaciones
- Cuidados enfermeros durante el preoperatorio, posoperatorio y seguimiento tras el alta

Tema 3. Derivaciones urinarias y sus complicaciones

- Complicaciones inmediatas y tardías
- Fístulas urinarias y sus complicaciones

ESTOMAS PEDIÁTRICOS:

Tema 1. Estomas digestivos

- Patologías más frecuentes que derivan en una ostomía digestiva
- Clasificación de los estomas pediátricos
- Técnicas quirúrgicas más frecuentes
- Cuidados de los distintos tipos de estomas

Tema 2. Estomas urológicos

- Patologías urinarias más frecuentes
- Técnicas quirúrgicas realizadas en los distintos tipos de estomas urológicos

Tema 3. Complicaciones

- Estomas digestivos
- Estomas urológicos

Tema 4. Enseñanza y capacitación de los cuidados a los padres

- Recomendaciones de cuidados. Programa de educación y capacitación
- Consecuencia psicosocial
- Tipos de dispositivos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Adquirir los conocimientos básicos en anatomofisiología con el propósito de mejorar la comprensión de los temas a tratar.

- Conocer los distintos tipos de estomas digestivos, técnicas quirúrgicas, cuidados pre y posquirúrgicos asociados y posibles complicaciones posteriores.
- conocimiento en profundidad de las urostomías en cuanto alteración quirúrgica de la habitual anatomía y fisiología urinarias. Conocer el estudio del funcionamiento final del estoma, conocer todo el proceso relacionado con la orina y cuáles son las estructuras y procesos que intervienen en ello, así como las funciones que pudieran verse implicadas, complicaciones específicas y cuidados domiciliarios.
- Ofrecer a los padres, como pieza fundamental para los cuidados en edad pediátrica, los conocimientos precisos, adiestrarlos en unas determinadas habilidades y potenciar actitudes para que se puedan adaptar a la nueva situación y sean capaces de prestar el mejor cuidado a su hijo ostomizado.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test con múltiples opciones de respuestas, siendo una de ellas la válida: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía ESTOMAS DIGESTIVOS:

1. Atlas ilustrado de fisiología humana. Madrid, España: Susaeta Ediciones S.A.
2. Chocarro González L, Venturi Medina C. Procedimientos y cuidados en enfermería médico-quirúrgica. I ed. Madrid, España: Elsevier España, 2006.
3. Cola Palao A. Recuerdo morfofisiológico del sistema digestivo. II ed. Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2009.
4. Correa Rovelo JM, Bahena Aponte JA, Moreno Cruz JA. Manejo integral del paciente ostomizado. I ed. Madrid, España: Alfil, 2007.
5. Fernandes LM. Técnicas de quirófano. X ed. Madrid, España: Elsevier, 2004.
6. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiología médica. XI ed. Madrid, España: Elsevier España, 2006.
7. Hyon S, Ceballos C, Argibay P. Método de compactación y vacío: Tratamiento de fístulas intestinales y extensión de sus indicaciones a heridas quirúrgicas complejas. Rev Argent Cirug 2005; 87(5-6):188-99.
8. LeMone P, Burke K. Enfermería Médico-Quirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente. Vol I. IV ed. Madrid, España: Pearson. Prentice Hall, 2012.
9. Mantik Lewis S, McLean Heitkemper M, Ruff Dirksen S. Enfermería Médico-Quirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos. VI ed. Madrid, España: Elsevier España, 2004.
10. Martín Villamor PG, Soto Esteban JM. Enfermería Anatómo-fisiología. I ed. Barcelona, España: Salvat Enfermería, 1994.
11. Moore KL, Dalley II AF. Anatomía con orientación clínica. V ed. Madrid, España: Panamericana, 2007.
12. Moser A, Roslyn J. Enterocutaneous fistula. Current Surgical Therapy. VI ed. Mosby, 1998.
13. Sánchez-Ocaña Serrano E, García Gutiérrez ML. Fundamentos de anatomía y fisiología. I ed. Madrid, España: Alhambra S.A., 1985.
14. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner y Suddath. Enfermería Médico-Quirúrgica. Vol I. I ed. Barcelona, España: Wolter Kluwer. Lippincott Williams & Wilkins, 2012.

15. Solé Ripio P, Tegido Valentí M, Ruiz Fernández D, Casanova Millán B, Fuertes Ran C, Juan Ballina C, et al. Ostomías de alimentación. La Sonda PEG (Gastrostomía Endoscópica Percutánea). Revista ROL 2004 junio; 27:33-6.
16. Vaquer Casas G. Guía del ostomizado disgestivo. Cuidados de enfermería. I ed. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990.
17. Wainstein De RJ. Fístulas enterocutáneas postoperatorias de alto débito. Panamericana, 2005.
18. Araghizadeh F. Ileostomy, colostomy, and pouches. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 117.
19. Mahmoud NN, Bleier JIS, Aarons CB, Paulson EC, Shanmugan S, Fry RD. Colon and rectum. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. Sabiston Textbook of Surgery. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 51.
20. Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M. Bowel elimination. In: Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M, eds. Clinical Nursing Skills: Basic to Advanced Skills. 9th ed. New York, NY: Pearson; 2016:chap 23.
21. American College of Surgeons, Division of Education website. Ostomy skills: emptying and changing the pouch. www.facs.org/~media/files/education/patient%20ed/empty%20pouch.ashx. Updated 2015. Accessed November 20, 2018.
22. Lyon CC. Stoma care. In: Lebowitz MG, Heymann WR, Berth-Jones J, Coulson I, eds. Treatment of Skin Disease: Comprehensive Therapeutic Strategies. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2018:chap 233.
23. Tam KW, Lai JH, Chen HC, et al. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials comparing interventions for peristomal skin care. *Ostomy Wound Manage.* 2014;60(10):26-33. PMID: 25299815 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25299815.
24. Sands, L. and Marchetti, F. Chapter 31. Intestinal Stomas. Chapter in Beck, D.E., Roberts, P.L., Saclarides, T.J., Senagore, A.J., Stamos, M.J., Wexner, S.D., Eds. ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery, 2nd Edition. Springer, New York, NY: 2011.
25. LC Skitt, JJ Hurley, JK Turner, AJ Green, N Pinch, S Dolwani, GL Swift and JT Grenn. Helping the general physician to improve outcomes alter PEG insertion: how we changed our practice. *Clinical medicine* 2011, Vol 11, Nº 2; 132-137.

Bibliografía ESTOMA UROLÓGICOS:

1. Lewis SM, Heitkemper MM, Dirksen SR. Enfermería Médico-quirúrgica. Elsevier España, 2004.
2. Cola Palao A, Moya Dos Santos R, Pérez Sedeño C. Recuerdo morfofisiológico y valoración del aparato urinario. En: De la Fuente Ramos M (coord.). Enfermería Médico-Quirúrgica. Vol. III. Colección Enfermería S21. 2.ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2009; 1.764-75.
3. Thibodeau GA, Patton KT. Anatomía y fisiología+ Student Consult en español. 8.ª Ed. Elsevier España, 2013; 540-62. Nguyen SH. Manual de anatomía y fisiología humana. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2007.
4. Perlemuter L. Anatomía-fisiología. Barcelona: Masson, 1999.
5. Salinas J, Virseda M (eds.). Cirugía funcional del tracto urinario inferior. Madrid: Editorial Siglo, 2003.
6. Long B, Phipps W. Enfermería profesional: Enfermería Médico-Quirúrgica. 2.ª ed. Madrid: McGraw-Hill, Interamericana, 1992.
7. Pertusa P, Albisu A. Perspectiva histórica. En: Sanz JP, Bernuy C, Unda M (eds.). El intestino en urología. Madrid: Jarpyo, 1995.
8. Sánchez-Blasco E, Parra-Escobar JL. Derivaciones urinarias. En: Salinas J, Virseda M (eds.). Cirugía funcional del tracto urinario inferior. Madrid: Editorial Siglo, 2003.
9. Guía de Cuidados de Enfermería en pacientes ostomizados. Coloplast Productos Médicos.
10. Castiñeiras Fernández J. Libro del Residente de Urología. Asociación Española de Urología. Madrid, 2007; 529-30.

11. Tejido A, Dávila JC, Villacampa F, Martín MP, Suárez A, De La Morena JM, et al. Sustituciones vesicales. Monografías. Actualidad en urología. Barcelona: Acción Médica, 2000.
12. Sánchez-Blasco E, Parra-Escobar JL. Derivaciones urinarias. En: Salinas J, Virseda M (eds.). Cirugía funcional del tracto urinario inferior. Madrid: Editorial Siglo, 2003.
13. Moyano AS, Morillas FB, Vegas AG, Alpuente SL, Fuertes ME. Derivaciones urinarias del tracto urinario inferior en el anciano. *Clínicas Urológicas de la Complutense* 2003; (2):361-70.
14. Tanagho EA, McAninch JW. Urología general de Smith. El Manual Moderno 1989.
15. Benson MC, Olsson CA. Derivación urinaria continente cutánea. En: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ (eds.). *Campbell Urología*. 9.ª ed. Madrid: Médica Panamericana, 2009.
16. Mahoney M, Baxter K, Burgess J, Bauer C, Downey C, Mantel J, et al. Procedure for obtaining a urine sample from a urostomy, ileal conduit, and colon conduit: a best practice guideline for clinicians. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013 May-Jun; 40(3):277-9.
17. Alcocer Pérez-España A, Barbacil Millán S, Castaño González I, García Morato JM, González Lluva, et al. Manual sobre derivaciones urinarias [en internet]. Madrid: Coloplast Productos Médicos S.A.; 2002 [en internet]. <http://www.coloplast.com>.
18. Stein JP, Skinner DG. Derivación urinaria ortotópica. En: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ (eds.). *Campbell Urología*. 9.ª ed. Madrid: Médica Panamericana, 2009.
19. Lilien OM, Camey M. 25-year experience with replacement of the human bladder (Camey procedure). *The Journal of urology* 1984; 132(5):886-91.

Bibliografía ESTOMAS PEDIÁTRICOS:

1. L. Lassaletta Garbayo. "Enfermedades anorrectales congénitas y pediátricas". En: F. López Ríos. *Enfermedades anorrectales*. Madrid: Harcourt Brace; 1999.p.127-132.
2. Imperforate Anus and Cloacal Malformations. En ASHCRAFT'S PEDIATRIC SURGERY. HOLCOMB G.W, MURPHY J.P. 5ª Edición. Saunders Elsevier. 2010.
3. Mollard P. traitement des imperforations anorrectales. *Encycl Med Chir*. Elsevier. 1999
4. Hsueh W, Caplan MS, Qu XW, et al. Neonatal necrotizing enterocolitis: clinical considerations and pathogenetic concepts. *Pediatr Dev Pathol*. Jan-Feb 2003; 6(1):6-23.
5. Kafetzis DA, Skevaki C, Costalos C. Neonatal necrotizing enterocolitis: an overview. *Curr Opin Infect Dis*. Aug 2003; 16(4):349-55.
6. L. Lassaletta Garbayo. "Enfermedades anorrectales congénitas y pediátricas". En: F. López Ríos. *Enfermedades anorrectales*. Madrid: Harcourt Brace; 1999.p.136-137.
7. L. Lassaletta Garbayo. "Enfermedades anorrectales congénitas y pediátricas". En: F. López Ríos. *Enfermedades anorrectales*. Madrid: Harcourt Brace; 1999.p.132-136.
8. Philippe-Chornette P, Enezian G, Breaud J, Peuchmor M et Aigrain. Maladie de Hirschsprung chez l'enfant. Diagnostic et traitement. *Encycl Med Chir*. Elsevier. 2003.
9. Guijarro González MJ. Cuidados de enfermería en la ostomía digestiva pediátrica. *An Pediatr Contin*. 2012
10. Carolina Espinosa G; Nicolás Pereira C., Javiera Benavides T., Carmen Gloria Rostion A. Ostomías abdominales en pediatría: Una revisión de la literatura. *Rev. Ped. Elec*. [en línea].2008, vol5, nº3.ISSN0718-0918.
11. Cuidados especiales en ostomías pediátricas. Recomendaciones para los padres. ©2008 INTERMOUNTAIN HEALTHCARE, Primary Children's Medical Center, Pediatric Education Services.
12. Martínez Cano, Valero Carona A, Suzzi CH. Protocolo de cuidado y cura de ostomía en pediatría. Servicio de Pediatría, sección UICN. Hospital General de Castellón. Noviembre 2015.
13. Guía de atención integral al niño ostomizado. Coloplast Productos Médicos S.A.;2019
14. Guijarro González Mª J, Cayuela Salamanca C, Reoyo Ruiz A, Rivera García S, Durán Ventura Mª C, Vázquez Esteve J, Molina Hernando E. Manual práctico: Una ayuda para los padres de niños ostomizados. Madrid: Coloplast Productos Médicos, S.A.; 2004.
15. Sánchez et all.. *Cuidados al paciente crónico pediátrico*. Editorial Paradigma. Año 2011.

16. Corella Calatayud J.M, Vázquez Prado A, Tarragin Sayas M.A, Mas Vila T, Corella Mas L. Estomas, manual para enfermería. Editado Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) 2005. p. 173-178.
17. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 15-17.
18. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 18
19. United ostomy Associations of America,inc. Urostomy guide (USA) 2011.
20. Gargollo PC, Borer JG (2007). «Contemporary outcomes in bladder exstrophy». *Current opinion in urology*17 (4): pp. 272–280.
21. AGARWAL SK, KHOURY AE, ABRAMSON RP, CHURCHILL BM, ARGIROPOULOS G, McLORIE GA.: Outcome analysis of vesicoureteral reflux in children with myelodysplasia. *J Urol* 1997; **157**: 980-982.
22. Llinás Lemus E., Pérez Nieto J.F. Derivaciones urinarias en pacientes pediátricos. Hospital Universitario clínico San Rafael. Bogotá, Colombia.
23. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 22
24. García Morato J.M. Derivaciones urinarias - Cuidados de Enfermería. Editores Médicos S.A. 1994. P 45-47.
25. García Morato J.M. Derivaciones urinarias - Cuidados de Enfermería. Editores Médicos S.A. 1994. P 41-42.
26. García Morato J.M. Derivaciones urinarias - Cuidados de Enfermería. Editores Médicos S.A. 1994. P 45-47.
27. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 30-37.
28. Ruiz Fernández M.D; Delgado Jiménez M. C; Chacartegui Martínez I. Ostomías, manual para profesionales de la salud. Editado por Hollister S.A. 2001. P 52-60.
29. Lerin Cabrejas P; .Laínez Pardo P.L; Lozano Vicente M. D; Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas, Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast productos médicos 2010.
30. Cuidados especiales en ostomías pediátricas. Recomendaciones para los padres. ©2008 INTERMOUNTAIN HEALTHCARE, Primary Children’s Medical Center, Pediatric Education Services.
31. Wound ostomy an continence Nurse Society. Pediatric ostomy complications; Best Practice for clinicians. Neww Jersey (USA), 2016.
32. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 43-47.
33. Lerin Cabrejas P; .Laínez Pardo P.L; Lozano Vicente M. D; Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast productos médicos 2010.
34. Ostomías infantil. Primera ayuda. Guía de Hollister S.A.
35. Awad Parada Y. Aula virtual. Cuidados de enfermería en el paciente pediátrico atomizado. Servicio cirugía pediátrica H.U. la Paz. Madrid. P.11-12.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

No precisa. Esta asignatura se impartirá íntegramente online.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEXUALIDAD	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	5	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	Pilar Blasco Belda	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Pilar Blasco Belda

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	50
Número de horas de trabajo personal del estudiante	75
Total horas	125

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. La comunicación en las ciencias de la salud

- Concepto de comunicación: Tipos de comunicación
- Comunicación verbal
- Comunicación no verbal
- Factores condicionantes

Tema 2. La comunicación terapéutica

- Algunos aspectos de la relación de ayuda
- Características de la relación de ayuda
- Fases de la relación terapéutica
- Primera fase: La acogida
- Segunda fase: Clarificación y definición del problema
- Tercera fase: Confrontación y reestructuración
- Cuarta fase: Establecer con el paciente el plan de acción
- Quinta fase: La separación
- Intervenciones enfermeras (NIC) para la relación de ayuda
- Respuestas y actitudes terapéuticas

- Respuestas y actitudes no terapéuticas

Tema 3. Ruptura terapéutica

- Claves para gestionar las emociones
- Implicación institucional en un modelo de comunicación terapéutica: Guías de buenas prácticas
- Cambios en la imagen corporal del paciente ostomizado
- Rehabilitación psicosocial

Tema 4. Sexualidad

- Disfunciones sexuales en el paciente ostomizado
- El sexo y los estomas: mitos y verdades
- Problemas sexuales después de la cirugía de ostomía
- Abordaje de las complicaciones físicas tras la cirugía pélvica en la mujer
- Abordaje de las complicaciones físicas tras la cirugía pélvica en el hombre
- Complicaciones físicas tras la cirugía pélvica comunes para el hombre y la mujer
- Abordaje de los problemas psicológicos relacionados con la actividad sexual tras la cirugía
- ¿Cómo reanudar las relaciones sexuales?
- Embarazo y ostomía
- Sugerencias y recursos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes relacionales para una comunicación efectiva interprofesional con el paciente ostomizado y su entorno familiar.
- Conocer el proceso comunicativo y los factores que inciden en las relaciones interpersonales en general y en la relación interprofesional y profesional enfermería-paciente-familia-grupos.
- Conocer, identificar y valorar las necesidades psicoemocionales en un paciente ostomizado y de su familia a fin de dar soporte emocional ante las necesidades psicoemocionales del paciente ostomizado y su familia.
- Saber realizar una valoración de la salud sexual en el paciente ostomizado a fin de ofrecer recursos dirigidos a la recuperación de la salud sexual del paciente portador de ostomía.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

1. Amezúa E. El sexo: Historia de una idea. Revista Española de Sexología. Monografía. 2003; 115-116:143.
2. Watzlawick P, Jackson D, Beavin J. La comunicación humana (interacciones, patologías y paradojas). 10th ed. Barcelona: Herder, 1997.
3. Fernández Abascal EG, Martín Díaz MD, Domínguez Sánchez FJ. Procesos Psicológicos. 3rd ed. Madrid: Pirámide, 2004.

4. Cibanal Juan L, Arce Sánchez M.^ªC. Generalidades sobre la comunicación. En Cibanal Juan L, editor. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier, 2014; 3-22.
5. Luis CJ, Arce Sánchez María del Carmen. La comunicación no verbal. En Luis CJ, editor. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier; 2014Rogers C. El proceso de convertirse en persona. Barcelona: Paidós, 1986.
6. Cibanal Juan L, Arce Sánchez MdC. Esquema de la comunicación. En Cibanal Juan L, editor. Tecnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 59-105.
7. Rogers C. El proceso de convertirse en persona. Barcelona: Paidís; 1986.
8. Gail Brophy, Elizabeth T. Carey, John Noll et al. Hildegard E. Peplau. Enfermería Psicodinámica. En Marriner-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 3rd ed. Madrid: Mottsby/Doyma Libros; 1994. p. 325-340.
9. Fisher SMTAea. Ida Jean Orlando. Teoría del proceso de enfermería. En Marriner Tomey A, editor. Modelos y teorías en enfermería. 3rd ed. Madrid; 1994. p. 341-354.
10. Cibanal Juan L, Arce Sánchez MdC. La relación de ayuda. En Luis CJ, editor. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 147-249.
11. Cibanal Juan L. Arce Sánchez MC. Segunda fase de la relación de ayuda: Clarificación y definición del problema. En Cibanal Juan L. Técnicas de Comunicación y Relación de Ayuda en Ciencias de la Salud. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 199-201.
12. Carkhuff, C. The art of helping. 7th ed. Amherst: HRD Pres; 1993
13. Bermejo JC. La muerte enseña a vivir. Vivir sanamente el duelo. Madrid: San Pablo; 2003.
14. Muñoz Devesa A. et al. La Relación de ayuda en Enfermería. Index Enfermería. 2014 diciembre; 23(4): 229-233.
15. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5th ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.
16. Rogers C, Kingler M. Psicoterapia y relaciones humanas Rogers C, editor. Madrid: Alfaguara; 1971.
17. Chernis C. La síndrome del burnout. Lo stress laborativo degli operatori socio-sanitari. Torino: Centro Scientifico Torinese; 1986.
18. Fernández Abascal Eg, Martín Díaz MD, Domínguez Sanchez FJ. La emoción. En Fernández Abascal Eg, Martín Díaz MD, Domínguez Sanchez FJ. Procesos Psicológicos. Madrid: Pirámide; 2004. p. 295-337.
19. Registered Nurses of Ontario. Establishing Therapeutic Relationships (rev. suppl). Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario; 2006.
20. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Cuidado y manejo de la ostomía. Toronto: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.; 2009.
21. Registered Nurses Association of Ontario. Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy, 2nd ed. 2019 Abril. Disponible en <http://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy>.
22. Registered Nurses Association of Ontario. Comparing Ostomy Care and Management (2009), First Edition Best Practice Guideline (BPG) to Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy (2019), Second Edition BPG. 2019
23. Gómez Cordoba AEH. El cine y la comunicación de malas noticias. Rev Med Cine. 2016 Dic; 1(1: 21-22).
24. Schilder P. The image and appearance of the human body. New York: International University Press; 1950
25. Pruzinsky T, Cash T. Body images. Development deviance and change. Nueva York: Guilford Press; 1990.
26. Thompson JK. Body image disturbance: assessment and treatment. Nueva York: Pergamon Press; 1990.
27. Persson E, Helstron A. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. 2002; 29(2): p. 103-108.
28. Orbach CE, Tallent N. Modification of perceived body and of body concepts. Archives of General Psychiatry. 1965;(12): p. 126-135.

29. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Barcelona: Elsevier España SL; 2009-2011.
30. Johnson M, Maas M, Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4th ed. Barcelona: Elsevier España; 2008.
31. Nowicki A, Kula O, Kula Z, Rzepka K, Zegarski W. The assessment of rehabilitation and psycho-sexual problems in patients who suffered from rectal cancer with stomas. *Wspolczesna Onkol.* 2011; 14(4): p. 213-219.
32. Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Yea. El proceso de afrontamiento de las personas ostomizadas. *Index de Enfermería* 2010; abr/sept 19(2).
33. Reese JB et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. *Support Care Cancer.* 2014 Feb.; 22(2: 461-468).
34. Annon J. The behavioral treatment of sexual problems. Oxford: Harper & Row; 1976.
35. Gwen B. Turnbull RBC. Guía sobre la intimidad después de una cirugía de ostomía Association UO, editor.; Revisado 2018.
36. National Cancer Institute: PDQ® Aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Bethesda. cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional. Disponible en: HYPERLINK "<http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-médicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional>". <http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional>
37. Schover LR vEA. Sexual function and female radical cystectomy: a case series. *J Urol* 134 (3): 465-8, 1985.
38. Figuero Martín et al. Abordaje de la sexualidad en atención primaria. ¿qué valorar? *ENE Revista de Enfermería.* 2015 Ago; 9(2).
39. Blümel M. et al. Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2004 Enero; 69(2).
40. Sierra JC. et al. Validación del Massachusetts General Hospital Sexual Functioning Questionnaire (MGHSFQ) en población española. *Aten Primaria.* 2012 Septiembre; 44(9).
41. American Cancer Society. [Online].; 03/19/2013- Última actualización [Visto el 14 Julio 2014]. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer-cancer-sex-sexuality>" <http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer-cancer-sex-sexuality>
42. Peña Outeiriño et al. Tratamiento de la disfunción del suelo pélvico. *Actas Urol Esp.* 2007 Julio-Agosto; 31(7).
43. Cabañas Armesilla M. et al Revisión de los fundamentos teóricos de la gimnasia abdominal hipopresiva. *Apunts. Medicina de l'Esport.* 2014 Abril-Junio; 49(182, 59-66).
44. M Caufriez PPJF. Abdominales y periné: Mitos y realidades. 1st ed. Caufriez M, editor. Mallorca: MC Editions; 2010
45. Jarow JP NSPSMea. Outcome analysis of goal directed therapy for impotence. *J.Urol.* 1996; 155(5): p. 1609-12.
46. Sexton WJ et al. Comparison of long-term outcomes of penile prostheses and intracavernosal injection therapy. *J. Urol.* 1998; 159(3): p. 811-15.
47. Sungur MZ. et al. A comparison of DSM-IV-TR and DSM-5 definitions for sexual dysfunctions: critiques and challenges. *Sex Med.* 2014 Febr; 11(2 ; pp. 364-373).
48. Beck M JD. Nurses'attitudes towards the sexuality of colorectal patients. *Nurs Stand.* 2009; 23(31): p. 44-48.
49. Huck N, Schweizerhof S, Honeck P, Neisius A, Thüroff JW, Stein R. Pregnancy After Urinary Diversion at Young Ages-Risks and Outcome. *J.Urology.* 2017 junio;(104: pp.220-224).
50. Fillingham S. Managing pregnancy in women. *British Journal of Nursing.* 2008 Septiembre; 17(18).

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

No precisa. Esta asignatura se impartirá íntegramente online.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	METODOLOGÍA ENFERMERA EN OSTOMÍA E INVESTIGACIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	5	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Concepción González García	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

M^a Concepción González García

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	50
Número de horas de trabajo personal del estudiante	75
Total horas	125

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. Plan de cuidados del paciente ostomizado con metodología NANDA NIC NOC.

- Justificación de la utilización de un lenguaje estandarizado
- Definición del proceso enfermero
- Proceso enfermero en el paciente ostomizado

Tema 2. Proceso enfermero.

- Definición de proceso enfermero
- Características del proceso enfermero
- Etapas del proceso enfermero

Tema 3. Proceso enfermero en el paciente ostomizado.

- Introducción
- Plan de Cuidados del paciente ostomizado en el preoperatorio
- Plan de Cuidados del paciente ostomizado en el postoperatorio
- Plan de cuidados al alta
- Ejecución y Evaluación

Tema 4. Introducción a la Investigación científica.

- Introducción
- ¿Qué es la investigación en enfermería?
- Historia de la investigación en enfermería

- Fuentes del conocimiento humano
- ¿Por qué investigar?

Tema 5. Enfermería basada en la evidencia (EBE).

- Definición
- Interpretación de la evidencia
- Clasificación de las recomendaciones en función del nivel de evidencia disponible

Tema 6. Búsqueda bibliográfica.

- Introducción
- Fuentes de información
- Conceptos fundamentales de la búsqueda bibliográfica
- Revisiones sistemáticas

Tema 7. Fases del proceso de investigación.

- Fase conceptual
- Fase metodológica
- Fase empírica

Tema 8. Proyecto de investigación.

- Elaboración del proyecto
- Elección del tipo de estudio

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Adquirir conocimientos fundamentales para utilizar el método y la evidencia científica en la resolución de problemas de la práctica profesional de Enfermería en el cuidado del paciente ostomizado a fin de garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas ostomizada.
- Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería. Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. Adquirir las competencias necesarias para proporcionar cuidados enfermeros a las personas ostomizadas desde una perspectiva global y metodológica: Recoger información y realizar la valoración enfermera.
- Analizar los datos recogidos. Identificar los problemas y diagnósticos que se fundamentan en la información disponible y validada. Priorizar la actuación según necesidades y/o gravedad. - Planificar la actuación seleccionando las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- Realizar las actividades de enfermería en relación a los problemas de colaboración y diagnósticos enfermeros.
- Evaluar los resultados de la actuación y modificar en función de los cambios observados.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

1. Berenguera A, Fernández de Sanmamed M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol), 2014.

2. Lamelas EF. La investigación en el currículum de Enfermería. Grado de influencia y límites de la Enfermería basada en la evidencia. *Enferm Clin* 2002; 12(4):1827.
3. Beyea SC, Nicoll LH. Administration of medications via the intramuscular route: an integrative review of the literature and researchbased protocol for the procedure. *Applied nursing research* 1995; 8(1):2333.
4. Maciá Soler L. Investigación en Enfermería. *Enferm Clin* 2008; 18(6):2878.
5. OrtuñoSoriano I, PosadaMoreno P, Fernández del Palacio E. Actitud y motivación frente a la investigación en un nuevo marco de oportunidad para los profesionales de Enfermería. *Index Enferm* 2013; 22(3):1326.
6. Vasquez Truisi ML. Care and research: Methodological challenges in nursing. *Texto & Contexto Enfermagem* 2011; 20(1):17583.
7. García GI, Gozalbes CE. Investigación en Enfermería y en Historia de la Enfermería en España. Granada. *Index Enferm*, Junio 2012; 21(2).
8. Salamanca Castro AB. El aeiou de la investigación en Enfermería. FUDEN, editor. Madrid. Enero 2013.
9. Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global* 2011; 10(4).
10. Alonso Coello P, Ezquerro Rodríguez O, Fargues García I, García Alamino JM, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, et al. *Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados*. Primera edición (ed. Paradigma) EDG, editor. Madrid. 2004.
11. Orellana Yáñez A, Paravic Klijn T. Enfermería basada en evidencia: barreras y estrategias para su implementación. *iCiencia y Enfermería* 2007; 13(1):1724.
12. Rodríguez BAL, Otero LC. Investigación enfermera: Dando los primeros pasos: SATSE 2012.
13. <http://ebevidencia.com/archivos/163>.
14. <http://rnao.ca/bpg/language/cuidadoymanejodelaostomia>.
15. http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/gpcENF_ULCERAS.pdf.
16. Elena Sinobas PCdF, García Padilla FMA, García Piqueras LI, Gómez González JLS, González de Aro MDUdH, González Pisano ACS, et al. *Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería: FAECAP (Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria)*, 2011.
17. <http://ebevidencia.com/fuentesdeinformacionbibliograficaenenfermeria>.
18. Amezcua M. La Búsqueda Bibliográfica en diez pasos. *Index Enferm (edición digital)* 2015; 24(12).
19. Urrutia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica* 2010; 135(11):50711.
20. De la Cuesta BC. Características de la investigación cualitativa y su relación con la Enfermería. Medellín, Septiembre 1997; XV(2).
21. Blumer H, Alonso PR. *El interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. Barcelona: Hora, 1982.
22. Pita Fernández S, Pértegas Díaz S. Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad Aten Primaria* 2002; 9:768.
22. Álvarez Cáceres R. *El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica*. Madrid: Díaz de Santos, 1996.
23. Argimon Pallás JM, Jiménez Villa J. Protocolo de investigación. En: Argimon Pallás JM, Jiménez Villa J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. 3.ª ed. Madrid: Elsevier, 2007; 1136.
24. Burns N, Grove SK. *Investigación en Enfermería*. Madrid: Elsevier, 2004.
25. Cabrero García L, Richart Martínez M. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. *Enferm Clin* 1996; 6:2127.
26. Estrada JM. La búsqueda bibliográfica y su aplicación en PubMedMedline. *Semergen* 2007; 33(4):1939.
27. Gálvez Toro A. *Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados*. Granada: Fundación Index, 2007.
28. Gerrish K, Lacey A. *Investigación en Enfermería*. 5.ª ed. McGrawHill, 2008.
29. Grove SK. *Investigación en Enfermería*. 3.ª ed. Elsevier, 2005.
30. Piquera M. Aproximación histórica al mundo de la publicación científica. En: Mabrouki K, Bosch F. *Redacción científica en biomedicina*.

31. Polit D, Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 6.ª ed. Madrid: McGrawHill, 2000; vol. II.
32. Rodríguez Fernández R. Informe de investigación y ética en el proceso investigador. En: Fontes de Gracia S, García Gallego. Fundamentos de investigación en Psicología. Madrid: UNED, 2010; 41161.
33. Ruiz-Canela Cáceres J, Louro González A. Medicina basada en pruebas: dónde y cómo buscar la información necesaria. Investg Clin Farm 2005; 2(2):715.
34. Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto, 1999.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

No precisa. Esta asignatura se impartirá íntegramente online.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	4	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	Luis Manzano Espinosa	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

M^a Concepción González García
Luis Manzano Espinosa

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	40
Número de horas de trabajo personal del estudiante	60
Total horas	100

CONTENIDOS (Temario)

INCONTINENCIA URINARIA (IU):

Definición

Tema 1. Recuerdo anatómico fisiológico del aparato urinario inferior.

- El suelo pélvico
- La vejiga
- La uretra

Tema 2. Neurofisiología de la continencia

- Sistema nervioso central
- Sistema nervioso periférico
- Fase de llenado y fase de vaciado

Tema 3. Clasificación y etiología

- Incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE)
- Incontinencia urinaria de urgencia (IUU)
- Incontinencia urinaria mixta (IUM)
- Incontinencia urinaria continua (IUC)
- Enuresis nocturna
- Incontinencia urinaria inconsciente (IUI)

Tema 4. Factores de riesgo

- Bipedestación
- Edad
- Estreñimiento
- Tabaquismo y enfermedades crónicas respiratoria
- Obesidad
- Género
- Deterioro cognitivo
- Menopausia e hipoestrogenismo
- Ejercicio físico
- Embarazo
- En el hombre (cirugía de próstata y HBP)

Tema 5. Valoración y diagnóstico

- Anamnesis
- Exploración física
- Estudios de laboratorio
- Estudio urodinámico

Tema 6. Tratamiento

- Tratamiento conservador
- Tratamiento de la IUE
- Tratamiento de la IUU
- Tratamiento de la IUM
- Tratamiento IUI

Tema 7. Plan de cuidados

- Taxonomía NANDA
- Indicadores

INCONTINENCIA FECAL (IF)

Introducción

Tema 1. Bases anatómica y fisiológicas de la incontinencia

- La pelvis
- El suelo pélvico
- Recto
- Canal anal

Tema 2. Mecanismo de la defecación

Tema 3. Definición de incontinencia fecal

- Etiología
- Factores de riesgo
- Complicaciones
- Valoración
- Exploración física
- Exploraciones complementarias

Tema 4. Tratamiento de la incontinencia fecal

- Tratamiento conservador
- Tratamiento farmacológico
- Tratamientos mínimamente invasivos
- Tratamiento invasivo. Tratamiento quirúrgico

Tema 5. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad.

- Dermatitis asociada a la incontinencia
- Valoración
- Prevención y tratamiento

Tema 6. Plan de cuidados de enfermería

- Diagnóstico
- Diagnóstico: riesgos de deterioro de la integridad cutánea r/c excreciones
- Diagnóstico: riesgos de baja autoestima situacional r/c deterioro funcional

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Entender la problemática que tienen los pacientes ostomizados con la incontinencia urinaria y fecal y cómo repercute en su calidad de vida.
- Saber tratar esta problemática con naturalidad y dar una solución a la misma.
- Conocer las patologías digestivas, urológicas y ginecológicas
- Conocer las bases anatómicas y fisiológicas del suelo pélvico y sus pautas de rehabilitación.
- Saber establecer el Plan de cuidados de enfermería para la incontinencia urinaria y fecal.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía INCONTINENCIA URINARIA

1. Robles JE. La incontinencia urinaria [Internet]. Vol. 29, Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra, Departamento de Salud; 2006 [cited 2018 Aug 7]. 219-231 p. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000300006&lng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000300006&lng=en&nrm=iso&tIng=en)
2. Rexach Cano L, Verdejo Bravo C, Rexach Cano, L.; Verdejo Bravo C. INCONTINENCIA URINARIA [Internet]. Vol. 23, Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. National Library of Medicine; 2007 [cited 2018 Nov 13]. 149-159 p. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/urinaryincontinence.html>.
3. Franco de Castro A, Peri Cusí L, Alcaraz Asensio A. Incontinencia Urinaria [Internet]. Barcelona; Available from: https://www.ulceras.net/publicaciones/incontinenciaurinariainterna_rev.
4. Franklin J, Espitia de la Hoz, Thüroff JW, Abrams P, Andersson KE, W. Artibani, Chapple CR, et al. Guías EAU sobre incontinencia urinaria. Actas Urológicas Españolas. 2011;35(2):373–88.
5. Delgado Aguilar H, Remirez Suberbiola JM, Pereda Arregui E, M.J. DA, Varias I. Detección de incontinencia urinaria. Vol. 102, ENFURO. Asociación Española de Enfermería en Urología. Asociación Española de Enfermería en Urología. 2007.
6. Ortuño Esparza A. Experiencias de calidad de vida en hombres y mujeres con incontinencia urinaria [Internet]. TDR (Tesis Doctorales en Red). 2016 [cited 2018 Nov 13]. Available from: <https://www.tdx.cat/handle/10803/396626>.
7. Leñero E, Castro R, Viktrup L, Bump RC, Resumen, Leñero E, et al. Neurofisiología del tracto urinario inferior y de la continencia urinaria. Rev Mex Urol. 2007;67(3):154–9.
8. Archivo:Vejiga.png [Internet]. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Vejiga.png>.
9. Hernández Mora J. Urodinamia [Internet]. 2005. Available from: www.gapllano.es/enfermeria/guías/Urodinamia.pdf%0A.
10. El suelo pélvico tiene cerebro | Fisiocampus [Internet]. [cited 2019 Jan 22]. Available from: <https://www.fisiocampus.com/articulos/el-suelo-pelvico-tiene-cerebro>.
11. García López AJ. Incontinencia urinaria. IATREIA. 2002;15(1):22–34.
12. Juarranz Sanz M, Terrón Barbosa R, Roca Guardiola M, Soriano Llorca T, Villamor Borrego M, Calvo Alcántara MJ. Tratamiento de la incontinencia urinaria. Aten Primaria. 2002;30(5):323–32.
13. Ruiz Ramos M, et al. Consenso sobre terminología y conceptos de la función del tracto urinario inferior. Actas Urológicas Españolas [Internet]. Elsevier; 2005;29(1):16–30. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0210-4806\(05\)73194-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0210-4806(05)73194-6).
14. Incontinencia urinaria [Internet]. [cited 2019 Jan 10]. Available from: <https://medlineplus.gov/>

spanish/urinaryincontinence.html.

15. Cuestionario de incontinencia urinaria ICIQ-SF [Internet]. [cited 2018 Dec 2]. Available from: https://www.aeu.es/PDF/ICIQ_SF.pdf.

16. Ejemplo de diario miccional. [cited 2018 Nov 28]; Available from: <http://www.perdidasdeorina.com/Templates/diagnostico.htm>.

17. incontinencia-1 [Internet]. [cited 2018 Dec 3]. Available from: <https://www.slideshare.net/copiaschafas/incontinencia-1>.

18. González-Ruiz de León C, Pérez-Haro ML, Jalón-Monzón A, García-Rodríguez J. Actualización en incontinencia urinaria femenina. *Semer - Med Fam* [Internet]. Elsevier; 2017 Nov 1 [cited 2019 Jan 31];43(8):578–84. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S113835931730028X>.

19. Evaluación y diagnóstico de la incontinencia urinaria | EAU Patient Information [Internet]. [cited 2019 Jan 25]. Available from: <http://patients.infocaster-linux.net/es/soy-un-paciente-urologico/incontinencia-urinaria/evaluacion-y-diagnostico-de-la-incontinencia-urinaria/>.

20. Cancelo MJ, Castaño R, Cuenllas A, Salinas J. Líneas de actuación para Profesionales Sanitarios ante el Paciente con Incontinencia Urinaria [Internet]. (ONI), Observatorio Nacional de la Incontinencia. p. 28. Available from: http://www.observatoriodelaincontinencia.es/guia_oni/002_pro/files/guia_oni_orientaciones.pdf.

Bibliografía INCONTINENCIA FECAL

1. García Fernández FP, López Casanova P, Rodríguez Palma M, Segovia Gómez T, Soldevilla Agreda JJ. Cuidados de la piel en pacientes con incontinencia y prevención de lesiones asociadas a la humedad [Internet]. Biblioteca Alhambra. 2014 [cited 2017 Nov 26].

2. Whitehead WE, Borrud L, Goode PS, Meikle S, Mueller ER, Tuteja A, et al. Fecal incontinence in US adults: epidemiology and risk factors. *Gastroenterology*. 2009 Aug;137(2):512-7.

3. Incontinencia fecal. *Natl Dig Dis Inf Clear* [Internet]. 2013;13-4866. www.digestive.niddk.nih.gov/spanish/index_sp.aspx.

4. López NS, Carrillo K, Sanguineti MA, Azolas MR, Díaz BM, Bocic G, et al. Adaptación transcultural del cuestionario acerca de la función intestinal (LARS Score) para su aplicación en pacientes operados de cáncer de recto medio y bajo. *Rev Chil Cirugía*. 2017;69:44-8.

5. Carrillo A, Enríquez-Navascués JM, Rodríguez A, Placer C, Múgica JA, Saralegui ;, et al. Incidencia y caracterización del síndrome de resección anterior de recto mediante la utilización de la escala LARS (low anterior resection score). *Cirugía Española* [Internet]. Elsevier Doyma. 2016 Mar 1;94(3):137-43 [cited 2017 Nov 25].

6. Katya Carrillo G, Antonella Sanguineti M. Anatomía del piso pélvico. *Rev Med Clin Condes* [Internet]. Elsevier; 2013;24(2):185-9.

7. Perine.pdf [Internet]. Available from: <http://www.anatomia.uson.mx/semestres/2013-01/perine>.

8. Pacheco Gama D. Estudiante en cbsan. Perineo o suelo pélvico. <https://es.slideshare.net/flamadvp/perineo-o-suelo-pelvico>.

9. <https://www.pinterest.es/pin/292804413254226382>. Consultado el 6-10-2017.

10. *Revista Mexicana de Coloproctología*. Septiembre-diciembre 2009;15(3).

11. Szereszwski J. Anatomía del recto, conducto anal y aparato esfinteriano. *Anatomía quirúrgica*. 2009;III(360):1-7.

12. Dos Reis Neto JA, Dos Reis Junior JA. Anatomía quirúrgica del recto: Su importancia. *Rev Mex Coloproctología*. 2009;15(3):65-70.

13. Del Río C, Biondo S, Martí Regué J. Incontinencia Fecal. Valoración del paciente. *Tratamientos clásicos*. *Cir Esp*. 2005;78(Supl. 3):34-40.

14. Cerdán J, Cerdán C, Jiménez F. Anatomy and physiology of continence and defecation. *Cir Esp*. 2005 Dec;78(Supl. 3):2-7 [cited 2018 Jan 17].

15. Remes-Troche JM, Rao SSC. Novedades en la fisiología, diagnóstico y tratamiento de la incontinencia fecal. *Rev Gastroenterol Mex*. 2006;71(4):496-507.

16. Coss-Adame E. Estreñimiento y trastornos funcionales anorrectales. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. Elsevier Doyma; 2013 Aug 1;78(1):37-9 [cited 2017 Nov 25].

17. García López AJ. Incontinencia anal. IATREIA. 2002;15(3):190-9.
18. Muñoz-Duyos A, Lagares-Tena L, Vargas-Pierolas H, Rodón A, Navarro-Luna A. Circuito de alta resolución en el diagnóstico de la incontinencia fecal. Satisfacción de los pacientes. Cirugía Española [Internet]. Elsevier. 2017 May;95(5):276-82 [cited 2018 Jan 28].
19. Ruiz Carmona MD, Martín Arévalo J, Moro Valdezate D, Pla Martí V, Checa Ayet F. Neuromodulación sacra en el tratamiento de la incontinencia fecal grave: resultados tras 10 años de experiencia. Cirugía Española. 2014;92(5):329-35.
20. Remes-Troche JM, Sáenz P, Riaño D, Mercado M, Valdés P, Gutiérrez-Robledo LM, et al. Incontinencia fecal en adultos mayores. Rev Invest Clin [Revista en la Internet]. 2004 Feb;56(1):21- 6 [citado 2017 Nov 23]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762004000100004&lng=es.
21. Muñoz-Duyos A. Incontinencia fecal. COMB 2016 IFECAL21052016. 2012 [cited 2017 Dec 4].
22. Trébol López J, Carabias Orgaz A, Marijuán Martín JL. Revisión: Incontinencia fecal (I). Rev Acircal [Internet]. 2017;4(2) [cited 2018 Jan 14].
23. De la Portilla F. Avances y futuro del tratamiento de la incontinencia fecal. Rev Med Clin Condes. 2013;24(2):262-9.
24. Suárez Crespo JF. Manometría anorrectal. Información al paciente. Almería.
25. Itza Santos F, Salinas J, Zarza D, Gómez Sancha F, Allona Almagro A. Actualización del síndrome de atrapamiento del nervio pudendo: enfoque anatómico-quirúrgico, diagnóstico y terapéutico. Actas Urol Esp [Internet]. Elsevier. 2010 Jun;34(6):500-9 [cited 2018 Jan 26].
26. <http://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-articulo-actualizacion-delsindrome-atrapamiento-del-S0210480610001191>
27. Cabré Celada E. La fibra en la alimentación. Patología digestiva en adultos. Barcelona. 2004;1-2.
28. Trébol López J, Carabias Orgaz A, Marijuán Martín JL. Revisión: Incontinencia fecal (II). Rev Acircal [Internet]. 2017M4(3) [cited 2018 Jan 14].
29. Cheetham MJ, Brazzelli M, Norton CC, Glazener CM. Drug treatment for faecal incontinence in adults. In: Glazener CM, editor. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, LtdM 2002 [cited 2017 Dec 1].
30. Fernández Fraga XL. Fisiopatología anorrectal [Internet]. 2005. Available from: <http://www.tdx.cat/handle/10803/4459>.
31. <http://funcionales.es/exploracionesdydpruebas/biofeedbackdanorrectal/>
32. Wainstein C, Quera R, Quijada MI. Incontinencia fecal en el adulto: Un desafío permanente. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2013M24(2):249d61.
33. <https://drjaviervaldes.com/neuromodulaciondeldnervioidtibialdposteriordnmt/>
34. <http://www.coloproctologia.com.mx/enfermedades/>
35. Lumi CM, Muñoz JP, La Rosa L. Neuromodulación sacra para el tratamiento de la incontinencia anal. Experiencia piloto prospectiva en Argentina. Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2007M37(1):29d36 [cited 2018 Jan 21].
36. Carrión C, Solans M, Aymerich M, Almazán C. La estimulación de raíces sacras para el tratamiento de la incontinencia fecal: revisión de la eficacia y análisis de costedefectividad. Barcelona: Agencia de Qualitat i Avaluació Sanitaries de CatalunyaM 2014.
37. Xavier González F, Lacima G. Incontinencia fecal. Medidas terapéuticas para un problema prevalente. JANO [Internet]. 2008M1687:35d8 [cited 2018 Jan 18].
38. <https://www.santosprieto.com/project/suelodpelvico/>
39. <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v24n2/helcos2.pdf>
40. <https://www.ulceras.net/monografico/129/122/ulcerasdpordpresiondlesionesdpordhumedad.html>
41. Beeckman D, Campbell J, Campbell K, Chimentão D, Coyer F, Domansky R, et al. Dermatitis Asociada a la Incontinencia (DAI): Avanzando en prevención. En: Proceedings of the Global IAD Expert Panel [Internet]. London UK. 2015M24 [cited 2018 Jan 21].
42. Lesiones por humedad [Internet]. [cited 2018 Jan 25]. Available from: <https://www.ulceras.net/monografico/129/122/ulcerasdpordpresiondlesionesdpordhumedad.html>.
43. NNNConsult [Internet]. [cited 2018 Jan 28]. Available from: <http://www.nnnconsult.com.catoute>.

unileon.es/

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

No precisa. Esta asignatura se impartirá íntegramente online.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	PRÁCTICAS EN ESTOMATERAPIA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	2	
Modalidad (elegir una opción)	X	Presencial
		Semipresencial
		On-line
Profesor responsable	Sebastián Rivera García	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Sebastián Rivera García

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	20
Número de horas de trabajo personal del estudiante	30
Total horas	50

CONTENIDOS (Temario)

1. INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES ENFERMERO/A PREQUIRÚRGICA:

- ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA:
 - Enseñanza prequirúrgica: (15 días antes de la intervención, a todos los pacientes de
 - Cirugía de Colon y Recto y el mismo día de la intervención, hora antes.)
- ACTIVIDADES:
 - Informar al paciente y familiares acerca de la fecha, hora y lugar programados de la cirugía.
 - Informar al paciente/ser querido de la duración esperada de la operación.
 - Evaluar la ansiedad del paciente/ser querido relacionada con la cirugía.
 - Informar al ser querido sobre el sitio de espera de los resultados de la cirugía, si resulta apropiado.
 - Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, si procede.
 - Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía.
 - Informar de qué es un estoma y que tipo de estoma será el suyo.
 - El tipo de intervención y posible técnica quirúrgica.
 - Información sobre el marcaje del estoma, en que le va a beneficiar y en qué momento se le realizará.

- Cuáles serán los cuidados necesarios para su tipo de ostomía.
 - Cómo será el funcionamiento de su estoma y cómo influirá la alimentación.
 - Tipos de dispositivos para el posible estoma que se le realice.
 - Complicaciones que puedan aparecer por una mala interpretación en la realización de la higiene y colocación del dispositivo.
 - Cómo resolver la irritación de la piel periestomal, en el caso que aparezca.
 - Cómo influirá su estoma en su vida diaria o en su calidad de vida.
 - Actividades a desarrollar en cuanto a la situación laboral, deportiva o de ocio.
 - Cómo obtener los dispositivos y donde.
 - A quién acudir si hay dudas, preguntas o complicaciones sobre la ostomía.
- **ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA:** El mismo día de la intervención:
- Realizar el marcaje del estoma para una buena ubicación y aclarar nuevas dudas que hayan surgido desde la entrevista realizada 15 días antes.

2. INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES ENFERMERO/A POSTQUIRÚRGICA: VIGILANCIA DE LA PIEL.

- **ACTIVIDADES:**
- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y membranas mucosas.
 - Observar si hay enrojecimiento y pérdida de integridad de la piel.
 - Observar si hay zonas de decoloración y magulladuras en la piel y membranas mucosas.
 - Observar si hay erupciones y/o abrasiones en la piel.
 - Vigilar el color de la piel.
 - Instruir al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad de la piel, si procede.

CUIDADO DE LA OSTOMÍA

- **ACTIVIDADES:**
- Instruir al paciente/ser querido en la utilización del equipo de ostomía.
 - Vigilar posibles complicaciones postoperatorias, como la obstrucción intestinal, el íleo paralítico, fisura de la anastomosis o la separación de la mucosa cutánea.
 - Vigilar la curación del estoma/tejido circundante y la adaptación al equipo de ostomía.
 - Enseñar al paciente a vigilar la presencia de posibles complicaciones (rotura mecánica, rotura química, exantema, fugas, deshidratación, infección).

ENSEÑANZA PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO:

- **ACTIVIDADES:**
- Informar al paciente/ser querido sobre la persona que realizará el procedimiento/tratamiento.
 - Reforzar la confianza del paciente en el personal involucrado, si es el caso.
 - Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento.
 - Describir las actividades del procedimiento/tratamiento.
 - Enseñar al paciente cómo cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, si procede.
 - Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización) y sus

- funciones.
- Informar al paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.
- Determinar las expectativas del procedimiento/tratamiento por parte del paciente.
- Incluir a la familia/ser querido, si resulta oportuno.
- Educación sanitaria sobre el cuidado de la ostomía.
- Elección y colocación del dispositivo correcto.

POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN.

➤ ACTIVIDADES:

- Animar al paciente a desarrollar relaciones.
- Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.
- Ayudar al paciente a que aumente la consciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.
- Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente
- Recomendaciones para las distintas actividades recreativas o de la vida diaria.

ASESORAMIENTO SEXUAL.

➤ ACTIVIDADES:

- Informar al paciente al principio de la relación que la sexualidad constituye una parte importante de la vida y que las enfermedades, los medicamentos y el estrés (u otros problemas/sucesos que experimenta el paciente) a menudo alteran el funcionamiento sexual.
- Discutir el efecto de la situación de enfermedad/salud sobre la sexualidad.
- Discutir el efecto de los cambios en sexualidad sobre los seres queridos.
- Animar al paciente a manifestar verbalmente los miedos y a hacer preguntas.

➤ Prevenir y/o tratar las complicaciones como:

- Edema
- Sangrado
- Dehiscencia de la sutura
- Retracción
- Malposicionamiento ó mala ubicación
- Irritación de piel por mala utilización del dispositivo
- Estenosis
- Granulomas o tejidos de sobrecrecimientos

3.-SEGUIMIENTOS EN CONSULTA EXTERNA:

VIGILANCIA DE LA PIEL.

➤ ACTIVIDADES:

- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay enrojecimiento y pérdida de integridad de la piel.
- Observar si hay zonas de decoloración y magulladuras en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.
- Vigilar el color de la piel.

- Instruir al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de
- integridad de la piel, si procede.

CUIDADO DE LA OSTOMÍA.

- ACTIVIDADES:
 - Vigilar posibles complicaciones que se puedan dar después del alta, como el prolapso, hernia paraostomal, estenosis, granulomas o irritación de la piel paraostomal.
 - Vigilar la curación del estoma/tejido circundante y la adaptación al equipo de ostomía, si presentó alguna complicación, con respecto a la unión muco-cutánea, en el postoperatorio.

ASESORAMIENTO SEXUAL.

- ACTIVIDADES:
 - Informar/ reforzar la información dada en el postoperatorio al paciente en relación a la sexualidad.
 - Animar al paciente a manifestar verbalmente los miedos y a hacer preguntas.
 - Discutir la necesidad de modificaciones de la actividad sexual, si procede.
 - Discutir acerca de las formas alternativas de expresión sexual que sean aceptables para el paciente, si procede.

POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN.

- ACTIVIDADES:
 - Seguir animando al paciente a desarrollar relaciones.
 - Seguir fomentando las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.
 - Seguir ayudando al paciente a que aumente la consciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.
 - Seguir facilitando el entusiasmo por actividades futuras por parte del paciente.
 - Invitar y participar en la escuela de pacientes (reuniones que se realizan cada seis meses con participación de pacientes antiguos y nuevos).

Prevenir y/o tratar las complicaciones.

- Hernia paraostomal
- Prolapso
- Irritación de piel por malos cuidados
- Estenosis
- Granulomas

Técnica de dilatación de la estoma. Enseñanza de la técnica.

- Enseñar al paciente/familia a realizar dilataciones con los tallos de Hegar, en el caso de que haya aparecido una estenosis.

Técnica de irrigación a paciente incontinente y estreñimiento:

- Enseñar al paciente como realizar la técnica de irrigación según protocolo.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Valoración hospitalaria y selección de diagnósticos Nanda.
- Aprender la técnica de marcaje del estoma.
- Realizar los cuidados e información prequirúrgica, así como aprender el procedimiento en el postoperatorio.

- Saber realizar la prevención y tratamiento de las complicaciones de la estoma más frecuente (precoces y tardías).
- Conocer y realizar técnicas para conseguir la continencia: irrigación y obturador. Conocer y realizar los cuidados en estomas pediátricos.

EVALUACIÓN

- Rotación en la Unidad de Ostomías del hospital seleccionado: 80%
- Participar activamente en el foro habilitado para la asignatura: 20%

BIBLIOGRAFÍA

1. Wolff K, Johnson RA. Atlas en color y sinopsis de dermatología clínica. 6th ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, 2010.
2. LeMone P, Burke K. Enfermería MédicoQuirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente. Vol I. IV ed. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, 2012 May.
3. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAM 2012 v1.1, Cáncer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 (Internet). 2014 (Citado el 17 de Agosto de 2018).
4. Klang M1, McLymont V, Ng N. Osmolality, pH, and compatibility of selected oral liquid medications with an enteral nutrition product. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2013 Sep; 37(5):68994. DOI: 10.1177/0148607112471560. Epub 2013 Jan 17.
5. Sainz ML, Redín MD, San Miguel R, Baleztena J, Santos MA, Petri M, et al. Problemas de utilización de medicamentos en pacientes enterostomizados. Anales Sis San Navarra [revista en la Internet] 2003 Dic [citado 2014 Jul 07]; 26(3):383-403.
6. Cola Palao A. Recuerdo morfofisiológico del sistema digestivo. II ed. Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2009.
7. Correa Rovelo JM, Bahena Aponte JA, Moreno Cruz JA. Manejo integral del paciente ostomizado. Ed. Madrid, España: Alfil, 2007.
8. Araghizadeh F. Ileostomy, colostomy, and pouches. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 117.
9. Mahmoud NN, Bleier JIS, Aarons CB, Paulson EC, Shanmugan S, Fry RD. Colon and rectum. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. Sabiston Textbook of Surgery. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 51.
10. Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M. Bowel elimination. In: Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M, eds. Clinical Nursing Skills: Basic to Advanced Skills. 9th ed. New York, NY: Pearson; 2016:chap 23.
11. American College of Surgeons, Division of Education website. Ostomy skills: emptying and changing the pouch. www.facs.org/~media/files/education/patient%20ed/empty%20pouch.ashx. Updated 2015. Accessed November 20, 2018.
12. De Miguel Velasco M, Jiménez Escovar F, Parajó Calvo A. Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto. Cirugía Española 2014; 92(3):149- 56.
13. Xu K, Liu CX, Zheng SB, Li HL, Xu YW, Xu AB, Chen BS, Shen HY. Orthotopic detaneal sigmoid neobladder after radical cystectomy: technical considerations, complications and functional outcomes. J Urol 2013 Sep; 190(3):928- 34.
14. Wound ostomy an continence Nurse Society. Pediatric ostomy complications; Best Practice for clinicians. New Jersey (USA), 2016.
15. Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 43-47.

16. Lerin Cabrejas P; Laínez Pardo P.L; Lozano Vicente M. D; Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast productos médicos 2010.
17. Guijarro González MJ. Cuidados de enfermería en la ostomía digestiva pediátrica. An Pediatr Contin. 2012
18. Muñoz Devesa A. et al. La Relación de ayuda en Enfermería. Index Enfermería. 2014 diciembre; 23(4): 229-233.
18. Registered Nurses Association of Ontario. Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy, 2nd ed. 2019 Abril. Disponible en <http://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy>.
19. Registered Nurses Association of Ontario. Comparing Ostomy Care and Management (2009), First Edition Best Practice Guideline (BPG) to Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy (2019), Second Edition BPG. 2019.
20. Gómez Cordoba AEH. El cine y la comunicación de malas noticias. Rev Med Cine. 2016 Dic; 1(1: 21-22).
21. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Barcelona: Elsevier España SL; 2009-2011.
22. Reese JB et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. Support Care Cancer. 2014 Feb.; 22(2: 461-468).
23. Figueroa Martín et al. Abordaje de la sexualidad en atención primaria. ¿qué valorar? ENE Revista de Enfermería. 2015 Ago; 9(2).
24. Lerin Cabrejas P, Laínez Pardo PL, Lozano Vicente MD, Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast Productos Médicos 2010.
25. Cuidados especiales en ostomías pediátricas. Recomendaciones para los padres. ©2008 Intermountain Healthcare, Primary Children's Medical Center, Pediatric Education Services.
26. Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Y, et al. Index de Enfermería (Index Enferm) (edición digital) 2010; 19(2). (Online) 2010 (visto el 22 de julio de 2014).
27. National Cancer Institute: PDQ® Aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Bethesda. cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional. (Online) (visto el 2 de julio de 2014). Disponible en: <http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional>.
28. American Cancer Society. (Online) 03/19/2013. Última actualización (visto el 14 de julio de 2014). Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer-cancer-sex-sexuality>.
29. Sexton WJ, Benedict JF, Jarow JP. Comparison of long-term outcomes of penile prostheses and intracavernosal injection therapy. J. Urol 1998; 159(3):811-5.
30. Beck M, Justham D. Nurses' attitudes towards the sexuality of colorectal patients. Nurs Stand (Internet) 2009; 23(31):44-8.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

En el caso de que las autoridades sanitarias no permitieran la docencia presencial debido a situaciones de pandemia, esta asignatura está también preparada por impartirse en remoto (online) mediante casos clínicos interactivos.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2021-2022	
Estudio	Experto en Estomaterapia (EÑ96)	
Nombre de la asignatura	SISTEMATIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN LOS CUIDADOS DEL PACIENTE OSTOMIZADO	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	Pilar Blasco Belda	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Sebastián Rivera García
 M^a Concepción González García
 Ana Carmen Montesinos Gálvez
 Javier Campillo Martínez
 Pedro García Alonso
 Pilar Blasco Belda

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	30
Número de horas de trabajo personal del estudiante	45
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Proyecto Final de Experto:

SISTEMATIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN LOS CUIDADOS DEL PACIENTE OSTOMIZADO

Como proyecto final, el alumno debe realizar, basándose en un caso clínico que puede proceder de su experiencia profesional, la sistematización de intervenciones realizadas respecto a las necesidades educativas del paciente en todas las etapas del proceso: preoperatorio, perioperatorio, posoperatorio y situación al alta hospitalaria, con el informe de continuidad de cuidados y de recomendaciones al paciente.

En el caso clínico deberán constar los antecedentes, la situación clínica que conduce a la realización del estoma y, a partir de ahí, la valoración inicial y continuada en el preoperatorio, posoperatorio y el alta, especificando a partir de la valoración la selección de resultados a alcanzar, los diagnósticos, las

intervenciones y los resultados alcanzados en relación a la sistematización en la educación en los cuidados del paciente.

EVALUACIÓN

El criterio de valoración para superar el trabajo final de experto (TFE):

- Estructura y contenido (índice; introducción; objetivos y metodología): 20%
- Relevancia (discusión; conclusiones y bibliografía actual): 30%
- Valoración cualitativa (originalidad y actualidad): 10%
- Redacción (corrección, fluidez; léxico; referencias y citas): 20%
- Defensa oral del TFE (exposición mediante diapositivas; presentación oral): 20%

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Saber realizar la sistematización de intervenciones a realizar respecto a las necesidades educativas del paciente en todas las etapas del proceso de la ostomía: preoperatorio, perioperatorio, posoperatorio y situación al alta hospitalaria,
- Saber destacar los antecedentes y la situación clínica que conduce a la realización del estoma y, a partir de ahí, la valoración inicial y continuada en el preoperatorio, posoperatorio y el alta, especificando la selección de resultados a alcanzar, los diagnósticos, las intervenciones y los resultados alcanzados en relación a la sistematización en la educación en los cuidados del paciente.
- Saber elaborar el informe de continuidad de cuidados y de recomendaciones al paciente ostomizado.

BIBLIOGRAFÍA

Será el propio alumno quién deberá proporcionar bibliografía relevante y actualizada.

POSIBLE ADAPTACIÓN CURRICULAR POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19, ETC.)

En el caso de que las autoridades sanitarias no permitieran la presencialidad debido a situaciones de pandemia, la defensa oral del trabajo final se llevaría a cabo en remoto (streaming-zoom)