

# UDS

Nombre de la alumna: yusari Raymundo morales

Nombre del tema: Bases fisiológicas de la práctica de enfermería y cuidados básicos de enfermería

Parcial: primer

Nombre de la materia: fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Eduardo García

Nombre de la licenciatura: enfermería

Fecha de inicio: lunes, 3 de octubre de 2022

Fecha de cierre: martes, 18 de octubre de 2022

**Introducción unidad 1:** la enfermería es la ciencia y el arte que se encarga del cuidado de la familia, el individuo y la comunidad  
la enfermería es la reflexión sobre los fenómenos de la práctica del cuidado.  
Concebido como eje fundamental de la enfermería y núcleo de su práctica profesional y base para la construcción del conocimiento, que permitan a la enfermería fundamentar su identidad y dar razón de su quehacer profesional

**Introducción unidad 2:** la atención de enfermería es la responsabilidad fundamental de enfermero porque cuida al paciente teniendo en cuenta al proceso de enfermería, higiene y aseo al paciente, alimentación y nutrición atención a ancianos, pacientes crónicos y a personas en fase terminal  
consiste en la atención de una auxiliar de enfermería para ejecutar diferentes servicios permanentes como cuidados básicos de higiene y confort.

## INDICE

Actividad y ejercicio .....	
Higiene .....	
Oxigenación.....	
Sueño.....	
Nutrición.....	
Eliminación urinaria.....	
Eliminación intestinal.....	
Integridad de la piel y cuidado de herida.....	
Asepsia.....	
Sanitación.....	
Técnicas de alimentación.....	
Higiene del paciente.....	
Prevención de ulcera por presión.....	
Drenajes.....	
Mecánica corporal.....	
Necesidad de descanso y sueño vendajes.....	

## Actividad y ejercicio

El ejercicio es una actividad física destinada a condicionar el cuerpo, mejorar la salud y mantener la forma física. Un estilo de vida activo es importante y promover la salud; un estilo de vida es para mantener y promover la salud también es esencial para el tratamiento de enfermedades crónicas el conocimiento de enfermería que tiene que ver con la actividad y el ejercicio ayuda a la enfermera analizar, identificar e intervenir cuando el paciente tiene una intolerancia disminuida el ejercicio o limitaciones físicas la enfermera debe tener en cuenta estas áreas de conocimiento e in corporales en el plan de cuidados tanto el paciente está buscando promover la salud. La columna vertebral en el recién nacidos esta flexionada y carece y las curvaturas anteroposterior propias del adulto la curvatura espinal aparece cuando el niño extiende el cuello desde la posición decúbito prono. A medida que aumenta el crecimiento y la estabilidad, El periodo de la adolescencia suele iniciarse con un tremendo esfuerzo de crecimiento el adolescente parece torpe y poco coordinado. Las chicas adolescentes crecen y desarrollan mas temprano que los chicos se ensanchan la cadera y la grasa se deposita en la parte superior de los brazos en los muslos y en la nalga. Los cambios de los jóvenes adolescentes en cuanto a forman suelen ser conciencia del crecimiento de los huesos largos y el crecimiento de la masa muscular. En el anciano se produce una pérdida progresiva de masa ósea total. Algunas causas de las causas de esta perdida incluyen la actividad física, el efecto de la perdida de hueso es el debilitamiento óseo que provoca las vertebras sean mas blanda y los huesos largos menos resistentes a doblarse, los ancianos pueden caminar más lentamente y parecer menos coordinados.

Aspectos conductuales: los pacientes son más proclives a in corporal un plan de ejercicio en su vida cotidiana si para ello cuentan con el apoyo de sus familiares, la enfermera debe tener en consideración el conocimiento que tiene el paciente del ejercicio y de la actividad, y las barreras impuestas a dicho plan de ejercicio y actividad física y los hábitos de actividad que tiene. La formación sobre los beneficios del ejercicio regular puede ser útil para el paciente que no se encuentran en el estadio de disposición para cambiar su comportamiento. La información sobre los beneficios del ejercicio regular puede ser útil para el paciente que no se encuentra en este estado de disposición para actuar; las decisiones de los pacientes que no se encuentra en este estado de disposición para actuar. La adecuación de caminos y pistas para caminar en parques comunitarios y clases de gimnasias.

## HIGIENE

La higiene personal es importante para comodidad, la seguridad y el bienestar del paciente. El cuidado higiénico incluye actividades de aseo y limpieza que ayudan a mantener un aspecto acicalado y limpio del cuerpo del individuo. Las actividades de higiene personal, como darse una ducha y un baño, lavarse los dientes con cepillo o hilos dental, lavarse y asearse el pelo, así como cuidarse las uñas, promueven la comida y la relajación del paciente y fomentan una autoimagen positiva, ayudan a mantener piel sana y prevenir infecciones y enfermedades, como el cuidado higiénico implica un contacto estrecho con el paciente, es necesario emplear actividades de comunicación para promover una relación terapéutica en el cuidado e intentar emplear el tiempo que pasa con el paciente en educarle y aconsejarle, cada paciente tiene deseos y preferencias individuales sobre cuando llevar a cabo sus cuidados higiénicos aseo personal. Los pacientes seleccionan diferentes productos de higiene y cuidado personal y según sus preferencias individuales, el cuidado seguro y efectivo centrado en el paciente de relieve las preferencias individuales. El conocimiento de la importancia de la higiene y de sus implicaciones en el bienestar influyen en las practicas higiénicas. Los pacientes con ciertos tipos de alimentación física o minusvalías crecen de la energía física y la destreza necesarias para llevar a cabo sus cuidados higiénicos.

## OXIGENACIÓN

La saturación de oxígeno es una medida relativa de la concentración de oxígeno que se disuelve o transporta en un medio dado como una proporción de la concentración máxima que se puede disolver en ese medio a la temperatura dada, Es necesario para el mantenimiento de la vida. La sangre de oxigena por medio de mecanismos de ventilación, perfusión y transporte de gases respiratorios, el sistema cardiovascular los mecanismos de transporte para distribuir oxígeno a las células y los tejidos del cuerpo, también hay factores múltiples de desarrollo, del estilo de vida y del medio ambiente que afectan el estado de oxigenación del paciente, el estadio de desarrollo del paciente y el proceso normal de envejecimiento pueden afectar a la oxigenación de los tejidos, un niño sano generalmente no tiene efectos pulmonares adversos por infecciones respiratorias. Una persona que empieza a fumar en la adolescencia que continua hasta la edad media de la vida tiene un riesgo aumentando de enfermedad cardiopulmonar y cáncer de pulmón, los adultos jóvenes y de mediana edad están expuestas a múltiples factores de riesgo cardiopulmonar: una dieta poco saludable, falta de ejercicio, estrés, medicinas sin y con recetas usadas incorrectamente, droga, tabaco reduciendo estos factores modificables se puede disminuir el riesgo de enfermedades cardiacas o pulmonares. Los sistemas cardiacos y respiratorio están sometidos a cambios a lo largo del proceso de envejecimiento. Las modificaciones del estilo de vida son difíciles para los pacientes ya que suelen tener que cambiar hábitos que disfrutaban como fumar tabaco o comer ciertas comidas. La nutrición afecta la función cardiopulmonar de varias maneras

## SUEÑO

Un descanso y un sueño adecuado son tan importantes para la salud como una buena nutrición o el ejercicio apropiado. Los individuos necesitan diferente cantidad sueño y descanso, sin la cantidad apropiada de sueño y descanso, se refiere a capacidad para concentrarse, razonar y participar en las actividades su irritabilidad aumenta. Identificar y tratar las alteraciones de los patrones de sueño de los pacientes es un objetivo importante. El sueño promueve la curación y la recuperación. Conseguir la mejor calidad de sueño posible es importante para la promoción de una buena salud y de la recuperación de la enfermedad. Las personas enfermas suelen requerir mas horas de sueño y descanso que las sanas. Algunos pacientes tienen trastorno del sueño previos, cuando una persona logra descanso se siente relajada mentalmente, sin ansiedad, y también físicamente. El descanso no implica inactividad, aunque las personas suelen relacionarlo con sentarse en una silla cómoda o echarse en la cama. las enfermeras deben cuidar con frecuencia de paciente que deben guardar reposo en cama para reducir las demandas del organismo de una gran variedad de contexto de cuidados. La falta de descanso durante largos periodos puede causar enfermedades o empeorar las ya existentes. El insomnio y la fatiga son efectos adversos comunes de medicamentos. Los medicamentos prescritos para dormir pueden causar mas problemas que beneficia son efectos adversos comunes de medicamentos prescritos con frecuencia.

## NUTRICION

La nutrición es un componente básico de salud y es indispensable para el crecimiento y el desarrollo normales, para mantener y reparar los tejidos. El cuerpo humano necesita suministro adecuado de nutrientes para el funcionamiento óptimo de las células los miembros que vivan en ese hogar tengan acceso a comida nutritiva, segura y suficiente para mantener un estilo de vida saludable; que la comida suficiente esté disponible de forma constante. La terapia nutricional médica (TNM) plantea un manejo de las enfermedades basados en terapia nutricional y asesoramiento los requisitos calóricos y de nutrientes varían dependiendo del estado de desarrollo, la composición corporal, los niveles de actividad, el embarazo y la lactancia, y a la presencia de enfermedad. Los dietistas usan ecuaciones de predicción que tienen en cuenta algunos de estos factores para estimar los requisitos nutricionales de un paciente. Nutrición consiste en la reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos para que puedan llevar a cabo tres procesos fundamentales: mantenimiento de las condiciones internas, desarrollo y movimiento.

## ELIMINACION URINARIA

La eliminación normal de los residuos urinarios es una función básica que la mayor parte de las veces, se da por asumida cuando el sistema urinario no funciona adecuadamente los órganos se ven afectados. Es importante conocer las causas de los problemas de eliminación urinaria, es importante conocer las causas de los problemas de eliminación urinaria, la eliminación urinaria es una función básica y suele ser un proceso privado, muchos pacientes necesitan asistencias fisiológicas y psicológicas por parte de la enfermería es necesario aplicar los conocimientos sobre asepsia médica y quirúrgica cuando se presentan cuidados que afectan las vías urinarias o los genitales externos, es necesario prestar atención a las necesidades individuales relacionadas con los cambios normales del envejecimiento que predispones a los ancianos a ciertos problemas de eliminación. La vejiga pierde el tono muscular y la capacidad disminuye, lo que provoca un aumento de la frecuencia urinaria debido a que la vejiga no puede contraerse de manera efectiva, el anciano suele retener orina en ella después de la micción.

## ELIMINACION INTESTINAL

Las alteraciones en la eliminación intestinal, son con frecuencias, signos o síntomas temprano del tracto gastrointestinal u otros sistemas corporales. Debido a que la función intestinal depende del equilibrio de varios factores, los patrones y órbitos de eliminación varían entre los individuos. Las medidas diseñadas para promover la eliminación normal tienen que minimizar también la incomodidad en el paciente el proceso de la eliminación intestinal influye muchos factores de los conocimientos un patrón de eliminación normal. Los cambios en el desarrollo que afectan a la eliminación. Los ancianos también pierden tono muscular en el suelo perineal y el esfínter anal. La reducción del consumo de líquidos hace mas lento al paso de los alimentos a través del intestino y da lugar al endurecimiento de contenido de la deposición, la actividad física promueve la peristalsis, mientras que la inmovilización la disminuye. Los hábitos influyen en la función intestinal. Para la mayoría de las personas es mejor poder utilizar su propio inodoro en el momento en que es mas adecuado y conviene para ellos. A medida que avanza el embarazo, el tamaño de feto aumenta y ejerce presión sobre el recto. Es frecuente que la mujer embarazada tenga que realizar esfuerzo durante la defecación o el parto, lo que origina la formación de hemorroides permanentes

## INTEGRIDAD DE LA PIEL Y CUIDADO DE HERIDA

La piel es el órgano más grande del organismo y constituye el 15% del peso total de un adulto. Es una barrera protectora contra microorganismos patógenos y un órgano sensorial un órgano sensorial del dolor, la temperatura y el tacto. Además, se encarga de la síntesis de la vitamina D. una de las responsabilidades más importantes de la enfermera es la valoración y el seguimiento de la integridad de la piel, una vez que se produce una herida, es fundamental conocer el proceso de cicatrización normal para identificar las intervenciones de enfermería más apropiadas. Una herida es una integridad y la función de los tejidos en el organismo es imprescindible que sepamos todas las heridas no se producen de la misma forma. Hay muchas formas de clasificar heridas. Los diferentes sistemas de clasificación de las heridas describe el estado de integridad de la piel, la causa de la herida, la gravedad o la extensión de la lesión del tejido o daño, la cicatrización de heridas implica diferentes procesos fisiológicos, las capas de tejido implicadas y su capacidad de regeneración determinan el mecanismo de reparación de cualquier herida

## ASEPSIA

La asepsia es la ausencia de macroorganismos patógenos que producen enfermedad los tipos de asepsia son médicos y quirúrgicos. La asepsia medica incluye métodos utilizados para reducir y evitar la propagación de microorganismos; son ejemplos lavados de mano, utilización de guantes limpios y limpieza habitual del entorno la asepsia quirúrgicos, incluye métodos para destruir toda clase de vida microbiana incluyendo sus esporas, la elección del proceso de control o destrucción de los microorganismos pueden darse a través de la sanitización, descontaminación y esterilización existen tres categorías de clasificación de objetos críticos, se micríticos y no críticos. Estos objetos deben estar estériles ejemplo, instrumentos quirúrgicos, catéteres intravasculares, agujas cateres urinarios. Atreves del tiempo se a utilizado una serie de sustancias químicas que sirven para destruir o exterminar poblaciones microbianas denominadas antisépticos o descontaminantes los primeros, son compuestos químicos que se usan en la piel o mucosas de los seres vivos para limitar la colonización o reproducción de los microorganismos, se consideran productos capaces de exterminar o erradicar los microorganismos, excepto esporas que se encuentran en seres, objetos, equipo, material o superficie que se utilizan en el cuidado del paciente



## SANITACION

Es un proceso aplicado a la limpieza a través del cual el número de contaminantes o microorganismos que se encuentran en una superficie orgánica debido a que eliminan restos de material orgánico adherido a la piel, mucosas o superficies inanimadas para los propósitos en el que Aser de enfermería en la prevención así como cuidados en los procesos infecciosos, el mecanismo más importante es el aseo general de las personas, pero en especial el lavado de mano con el uso de agua corriente y jabón neutro o con componente enzimático como cepillos de cerdas, se realiza a través de aparatos para la limpieza de utensilios, ropa, losa u otro material por este método se obtiene una limpieza superior a la manual, de esta forma disminuye la posibilidad de adquirir infecciones. lavado de manos: este método es esencial que se realice en el hogar como parte de la vida diaria, así como en centros o instituciones de la salud, ya que constituye una de las medidas más eficaces para luchar contra las infecciones de los pacientes, es fundamental que tanto el personal de enfermería, médicos, dietistas, estudiantes, familiares y pacientes, se laven las manos en los siguientes momentos para evitar la propagación de los microorganismos: antes de comer, después de utilizar el orinal o retrete, después del contacto manual.

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Un fármaco nuevo se denomina "entidad molecular nueva" y están protegidas por leyes de patente. Esto significa que otros no pueden fabricar el fármaco, hasta que finaliza la protección de la patente. La enfermera debe ejercer su juicio profesional y aplicar tanto conocimientos como habilidades en toda situación en la administración de medicamentos. Con independencia de lugar donde el paciente reciba cuidados (hogar, clínica u hospital), la enfermera desempeña una función esencial en la administración de los medicamentos para la recuperación y el mantenimiento de la salud, considerando los aspectos de educación sobre la medicación, la evaluación de los efectos durante el tratamiento y las normas que debe observar para evitar las complicaciones por una mala práctica. Los fármacos que se administran con seguridad y exactitud la enfermera deben contar con herramientas teóricas, tecnológicas y desarrollo, anatomía humana, nutrición y matemáticas. La farmacoterapia se realiza a través de fármacos y medicamentos. Los primeros, son sustancias de origen vegetal, animal, mineral, o sintético, que al penetrar al organismo reproducen una reacción celular y se emplean a la medicina, la industria y la cosmetología. Los medicamentos son fármacos preparados que se usan con fines terapéuticos. Estos constan de un principio activo o sustancia medicamentosa y un vehículo o excipiente.

## TECNICAS DE ALIMENTACION

Además de considerar estas normas generales, existen técnicas para alimentar al individuo de acuerdo con su etapa de crecimiento y su desarrollo o su estado de salud, el ingreso de nutrientes al organismo se afecta también mediante técnicas de alimentación o por gastroclisis en necesario considerar que para ambas se debe introducir una sonda nasogástrica al estómago, la diferencia que existe, entre alimentación forzada y gastroclisis consiste en que en la primera, se refiere al conjunto de intervenciones para introducir alimentos en forma líquida al estómago a través de sondas, alimentación por nutrición es un método de alimentación por vía intravenosa a través de un veno central, cubrir necesidades nutricionales y calóricas en paciente que no puede digerir o absorber alimentos por vía interna.

## HIGIENE DEL PACIENTE

La higiene física y mental son dos necesidades básicas para que las personas vivan y se desarrollen en armonía en su entorno, los cuidados higiénicos, influirán sobre la percepción que tendrá el paciente para cubrir esas necesidades, pero también dependerá de los estados físicos de este y de la capacidad para proporcionarse o no sus propios cuidados, para prevenir riesgos complicaciones y fomentar hábitos de limpieza en caso necesarios

El aseo matinal: se refiere a las prácticas higiénicas de lavado de cara y manos

el aseo vespertino: se refiere al de manos y boca realizada en las tardes antes de dormir para obtener bienestar físico

el lavado de cabello: es la limpieza que se hace del cabello y cuerpo cabelludo del paciente imposibilitado para realizarlo por sí mismo

el aseo de los genitales externos: femeninos tiene como objetivos eliminar la secreción para evitar infecciones

baño al paciente: es la limpieza general que se proporciona a un paciente en su cama, cuando no puede o no le está permitiendo bañarse en regadera o tina

## PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

La terminología más habitual por presión, una úlcera por presión es una lesión localizada en la piel y otro tejido subyacente, hay muchos factores que contribuyen a la formación de este tipo de úlceras, pero la causa principal es la presión. Los tejidos reciben oxígeno y nutrientes y eliminan los desechos metabólicos. La presión continuada e intensa afecta el metabolismo celular por la disminución u obstrucción del flujo sanguíneo, lo que provoca isquemia y en la última muerte tisular, cuando existe riesgo de desarrollar úlceras por presión, son prioritarias las intervenciones preventivas como el cuidado de la piel, en el paciente inmovilizado, el principal riesgo para su piel es la formación de úlceras por presión el primer paso de la prevención es la valoración de los factores de riesgo del paciente para desarrollar úlceras por presión con el fin de planificar la reducción o eliminación de los factores de riesgo identificados, cuidado tópico de la piel y gestión de la incontinencia, es necesario realizar frecuentemente la valoración de la piel sin embargo en los pacientes de alto riesgo de deben realizar evaluaciones cutáneas más continuas, en cada turno así como asegurar que la piel del paciente permanezca limpia y seca, cuando se realice el cambio el cambio postural hay que proteger las prominencias óseas mediante dispositivos de protección

## DRENAJES

A través de estos tubos se consigue extraer la sangre y otros fluidos que, tras la cirugía, se pueden acumular en los pacientes. La ventaja más importante del drenaje es la seguridad. Un drenaje hace una cirugía mucho más segura, que ya disminuye el riesgo de complicaciones. A grandes riesgos los drenajes los podemos clasificar en varios tipos: según su forma, pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones activos: se produce mediante un sistema de aspiración

Drenaje de gasa o dedo de guante: consiste en una tira de gasas o una gasa enrollada con un extremo se colocado en una herida y actúa por capilaridad, en el caso del dedo de guante se corta un dedo de guante estéril y se coloca dentro de una herida asomando una parte fuera de estas drenaje de Penrose: es un tubo de caucho, delgado y aplanado, hay de varios tamaños delgados más gruesos más corto etc, se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad, drenaje de Jackson pratt: es un drenaje activo. Es un catéter de silicona blanca, aplastada al principio y circular al principio y circular al final y su extremo puede conectarse a vacío de baja presión tipo "pera" o a vacío tipo redón. Cuidado del drenaje: limpieza y desinfección de las zonas de inserción del drenaje, revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura, vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente, evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc y anotarlo en todo en historia clínica del paciente

## MECANICA CORPORAL

Es uno de los métodos que se utilizan para la valoración del estado de salud de la persona y como parte de las tecnologías de mantenimiento que la enfermera realiza durante la movilización y traslado o transferencia de la persona o paciente con fines diagnósticos y terapéuticos, estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicados a los seres humanos, la mecánica corporal comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realiza la movilización o transporte de un peso, la mecánica corporal está formada por 3 elementos: la postura el equilibrio y el movimiento coordinado del cuerpo. La postura significa tener el cuerpo bien alineado y en equilibrio. Cuidando la postura cuidamos nuestro cuerpo es especial los músculos y los tendones El equilibrio se consigue cuando nuestro cuerpo esta estable. Es importante que conozcamos la diferentes posición anatómicas para colocar a los pacientes según sus necesidades

El movimiento coordinado: del cuerpo significa integrar los sistemas músculos esqueletos y nervioso, así como la movilidad articular de nuestro cuerpo principios básicas de la mecánica corporal: intentar mantener la espalda recta y buscar el equilibrio de nuestro cuerpo, mantener la carga tan cerca del cuerpo como posibles ya que aumenta la capacidad de levantamiento, contraer los músculos abdominales y glúteos y estabilizar la pelvis antes de realizar la movilización.

## NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Junto con la higiene físicas o hábitos de limpieza, se debe valorar la higiene mental como parte del equilibrio biopsicosocial en su vida, a través de la práctica de hábitos de sueño y descanso o reposo, para la liberación de tensión físicas y emocionales. El descanso y el sueño son necesidades fisiológicas que han sido manejadas de manera análoga. El descanso es sinónimos de reposo o relajación. El sueño, principal forma de descanso, es la suspensión normal periódica de los procesos integrativos (conciencia y vida de relación). El descanso ofrece la posibilidad de convivir con entusiasmo y vitalidad para obtener un desarrollo físico y mental, siempre y cuando se lleve un estilo de basado en su valoración como personal con dignidad que le haga autoconsciente, único, responsables y capas de amar. Sobre los hábitos de sueño o descanso, la enfermera necesita conocer los parones acostumbrados del sueño, trastornos crónicos, problemas específicos, la sincronización de aspectos de aspectos racionales, lógicos y deductivos con los intuitivos, artísticas y espiritual en cada una de las actividades, el sentido de libertad sensación de bienestar y seguridad creación, de una atmosferas de serenidad y alegría, placer de lo que se hace, satisfacción de necesidades biológicas, perfeccionamiento de actitudes, control de estados emocionales y realización de actividades espirituales, son algunos factores que propician el descanso

## VENDAJAS

Los vendajes continúan siendo insustituibles para ciertas situaciones en los cuidados del paciente, sin perder de vista los propósitos correspondientes, aun cuando la evolución tecnológica ha permitido la adaptación de artículos o aparatos como soportes de hombro, clavicular o sacros abdominales; inmovilizador de cuello y rodilla o vendas de materiales diversos. Los vendajes diversos, a los vendajes o la acción de vender consisten en la aplicación de una venda sobre una parte del cuerpo con fines preventivos o terapéuticos. Compresión: para detener hemorragias, fomentar la absorción de líquidos tisulares y prevenir la pérdida de líquidos tisulares. Contención, para limitar los movimientos de extremidades o articulaciones en casos de luxación, esguince o fractura, sujetar material de curación y proporcionar calor y protección, corrección: para inmovilizar una parte del cuerpo y corregir deformidades.

La clasificación de los vendajes: los vendajes según se clasifican según su, uso clínico: contención, corrección, comprensión  
método de aplicación: circulares y recurrentes, cabos múltiples, trianales, llenos o charpas, región en que se aplican: de cabeza, de extremidades superiores, de tórax, de abdomen, de extremidades inferiores

Tipos de vendajes:

- Circulares; superpuestas
- En espiral e imbricadas
- En espiral continua
- En espiral rampante
- Oblicuas
- Con inversos
- Oblicuas y cruzadas en "8"
- Recurrentes
- Con vendas de cabos múltiples
- Llenos o charpas