

PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA DE LA DISCAPACIDAD Y DE LOS PROCESOS DE FIN DE VIDA

MÓDULO	MATERIA	ASIGNATURA	CURS O	SEMESTRE	CRÉDITOS	CARÁCTER
Materias Específicas		Perspectiva Antropológica de la discapacidad y de los procesos de fin de vida.			3	Optativo
PROFESOR(ES)			DIRECCIÓN COMPLETA DE CONTACTO PARA TUTORÍAS (Dirección postal, teléfono, correo electrónico, etc.)			
Jacqueline Schmidt Rio-Valle (Coordinadora) Elvira de Luna Bertos			Facultad de Ciencias de la Salud Avda. de la Ilustración 60, 18016, Granada, PTS jschmidt@ugr.es			
			Facultad de Ciencias de la Salud Avda. de la Ilustración 60, 18016, Granada, PTS elviradlb@ugr.es			
			HORARIO DE TUTORÍAS			
			Jacqueline Schmidt Rio-Valle Martes y Jueves 8.00 a 11.00h			
			Elvira de Luna Bertos Martes, Jueves y Viernes 11.30 a 13.30h			
MÁSTER EN EL QUE SE IMPARTE			OTROS MÁSTERES A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR			
Máster Universitario en Cuidados de salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida						
PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES (si procede)						
Son necesarios conocimientos básicos relacionados directamente con la asignatura, adquiridos durante la formación de Grado y/o Máster que permitan al alumno una mejor comprensión de los contenidos incluidos en esta asignatura.						
BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL MÁSTER)						
Universalidad de la conciencia de muerte. El miedo a morir. Antropología de la enfermedad terminal y la muerte: Creencias, tradiciones y valores. Mitos y ritos. Espacio biológico y espacio biográfico en la enfermedad. Códigos sociales sobre la enfermedad y la muerte. Perspectiva antropológica y análisis de la discapacidad física, sensorial y mental, en diferentes contextos culturales. Perspectiva antropológica de los procesos ligados al fin de vida: La comunicación con el enfermo y familia, el apoyo y el acompañamiento. Información y comunicación en el contexto de las malas noticias. Especificidad de los contextos domiciliario y hospitalario. Diferencias de género. Perspectiva transcultural del sufrimiento, el duelo y la muerte.						



COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL MÓDULO

Competencias generales:

CG1. Gestionar y transformar contextos de trabajo o estudio complejos, imprevisibles y que requieren nuevos planteamientos estratégicos.

CG2. Asumir responsabilidades en lo que respecta al desarrollo de conocimientos y/o prácticas profesionales y a la revisión del rendimiento estratégico de equipos.

CB6. Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.

CB7. Aplicar los conocimientos adquiridos y la capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con el área de estudio

CB8. Integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de los conocimientos y juicios.

CB9. Comunicar conclusiones -y los conocimientos y razones últimas que las sustentan- a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

CB10. Poseer las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida auto-dirigido o autónomo.

Competencias específicas:

CE2. Gestionar la atención centrada en las personas, con una visión global e integradora de los procesos y las intervenciones específicas de los diferentes profesionales implicados.

CE15. Aplicar los conocimientos sobre los procesos de fin de vida, los determinantes culturales, los problemas éticos y los programas específicos de Cuidados paliativos, y poseer las habilidades para aplicar los instrumentos y la metodología de valoración del paciente y su familia.

CE17. Aplicar los conocimientos y poseer las habilidades para abordar problemas de forma científica, formulando hipótesis y objetivos pertinentes para su resolución, y extraer conclusiones fundadas que sean de aplicación en el ámbito de la discapacidad, la dependencia y el fin de vida

OBJETIVOS (EXPRESADOS COMO RESULTADOS ESPERABLES DE LA ENSEÑANZA)

El estudiante desarrollará las habilidades para proporcionar cuidados de salud en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud, el bienestar y la calidad de vida, de las personas (en cualquier edad) y familias en situación de discapacidad, dependencia y fin de vida.

El estudiante será capaz de gestionar la atención centrada en las personas, con una visión global e integradora de los procesos y las intervenciones específicas de los diferentes profesionales implicados.

El estudiante sabrá planificar los cuidados según las necesidades del paciente, y evaluar los programas de intervención y asesoramiento en la discapacidad, la dependencia y los procesos de fin a la vida.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

BLOQUE 1: Conceptos generales

La universalidad de la muerte

La discapacidad en nuestro contexto

Códigos sociales sobre la enfermedad y la muerte.

BLOQUE 2: Habilidades y Destrezas Psicosociales en el fin de vida

Intervenciones psicosociales básicas: Comunicarse con el enfermo y la familia, informar, apoyar, asesorar y acompañar.

Información y comunicación en el contexto de las malas noticias: Técnicas específicas

El trabajo con/en la familia. Especificidad del contexto domiciliario y familiar y del contexto



hospitalario o institucional.

Trabajar con el sufrimiento, la muerte y el duelo. Manejo y control de la implicación emocional del profesional.

BLOQUE 3: Recursos Sociosanitarios

Recursos Sociosanitarios disponibles

Testamento vital: Documento y legislación

BIBLIOGRAFÍA

- Allué Martínez, M. (1993) La antropología de la muerte. Rol de Enfermería.; 179-180: 33-39
- Allué Martínez, M. (1998). La gestión del morir: hacia una antropología del morir y de la enfermedad terminal. Trabajo Social y Salud; 29, 215-231.
- Alonso A., Varela M., Sánchez del Corral F., Cano, J. M., Tordable A., Sanz E. (2002) La atención a pacientes inmigrantes en Cuidados Paliativos. Un problema emergente. Medicina Paliativa; 9 (4): 161-166.
- Álvarez MP, Agra Y. (2006) Systematic review of educational interventions in palliative care for primary care physicians. Palliat Med.; 20 (7): 673-83.
- Ariés, Ph. (1983).El hombre ante la muerte. Taurus. Madrid.
- Arranz P. (2004). Información y comunicación con el enfermo como factor de prevención del dolor y el sufrimiento: La acogida. En "Dolor y Sufrimiento en la práctica clínica". Monografías Humanitas, 2. 2004. Editada por Fundación Medicina y Humanidades Médicas. <http://www.fundacionmhm.org>
- Barrio I M, Simón P. (2006) Criterios éticos para las decisiones sanitarias al final de la vida de personas incapaces Rev Esp Salud Pública; 80 (4):303-15
- Bayés R (2001). Psicología del sufrimiento y de la muerte. Martinez Roca. Barcelona
- Bayés R. (2003) La sociedad contemporánea ante el dolor y la muerte. Humanitas, Humanidades médicas; 1 (1): 67-74 <http://www.fundacionmhm.org/revista.html>
- Clark D (2003). The International Observatory on End of Life Care: A New Initiative to Support Palliative Care Development Around the World. Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy; 17:231-38
- Clark D, Centeno C. (2006) Palliative care in Europe: an emerging approach to comparative analysis. Clin Med; 6: 197-201.
- Clayton JM, Hancock KM, Butow PN, Tattersall MHN, Currow DC (2007). Clinical practice guidelines for communicating prognosis and end-of-life issues with adults in the advanced stages of a life-limiting illness, and their caregivers. MJA.; 2 (supl); 77-108
- Couceiro Vidal, A. Tecnología, dolor y sufrimiento en las unidades de críticos. En "Dolor y Sufrimiento en la práctica clínica". Monografías Humanitas, 2. 2004. Editada por "Fundación Medicina y Humanidades Médicas". <http://www.fundacionmhm.org>
- Cruz F., García M. P., Schmidt J., Navarro M. C. y Prados D. (2001). Enfermería, familia y paciente terminal. Revista Rol de Enfermería; 24: 664-668.
- Cruz F. (2007). Miedo a la muerte. En: Álava M J (Ed). La psicología que nos ayuda a vivir. (pp. 913-934). Madrid: La esfera de los libros.
- Fainsinger RL, Nunez-Olarte JM, Demoissac DM (2003). The cultural differences in perceived value of disclosure and cognition: Spain and Canada. Palliat Care; 19: 43-49
- García M P, Schmidt J., Cruz F., Prados D., Muñoz A. (2008) Condicionamiento de la sobreactuación terapéutica. Papel de la familia. Med Pal; 15 (3): 155-164
- García M P, Schmidt J, Cruz F, Prados D, Muñoz A. Enfermedad terminal, muerte... en palabras de los profesionales. (1). (2008) . Rev. ROL de Enfermería; 31 (4): 57-62
- García M P, Schmidt J, Cruz F, Prados D, Muñoz A. Enfermedad terminal, muerte... en palabras de los profesionales (2). (2008) Rev. ROL de Enfermería; 31 (5): 54-58
- García M P, (2008). Pensar en paliativo. Estudio cualitativo de la experiencia de profesionales médicos y enfermeros en la asistencia al enfermo terminal en Granada y provincia. Tesis doctoral, publicada como documento electrónico en la UGR, disponible en <http://adrastea.ugr.es>
- Gómez M. (2005). Morir con dignidad. Madrid: Aran ediciones S. A.
- Gómez M. (2006). El Hombre y el médico ante la muerte. Madrid: Aran ediciones S. A.



- Gómez M. (2006). ¿Cómo dar malas noticias en medicina? Madrid: Aran ediciones S. A.
- Gómez P. (1995) [Ante el horizonte de la muerte. Elementos de antropología](#). Scientia; 1(0):25-32
- Méndez V. (2003). El modo tradicional y el modo tecnológico de morir. Rev ROL Enf; 26 (12): 832-836.
- Montoya Juárez, R. (2006). Aquellos que nos verán morir: significado y respuesta de los profesionales sanitarios de una residencia de ancianos ante la muerte y los moribundos. Index de Enfermería; 52-53: 25-29.
- Montoya Juárez, R. (2006). Morir. Una revisión bibliográfica sobre experiencias de investigación cualitativa. Evidentia, 3 (11). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n11/259articulo.php>
- Nuland SB. (1995). Cómo morimos. Alianza Ed. Madrid
- Pacheco G. (2003). Perspectiva antropológica y psicosocial de la muerte y el duelo. Cultura del Cuidado; 14, 27-43.
- Pérez Oliva, M. (2005) "El reto de una muerte digna", "Atrapados en la tecnología" y "La muerte clandestina" Serie de tres artículos que conforman el especial de investigación y análisis "Morir en España" del diario El País, publicados el 30 y 31 de Mayo y 1 de Junio de 2005 respectivamente
- Piqué E y Pozo J A. (1999) [Enfermería y paciente terminal: perspectiva antropológica](#). Metas Enferm.; II (18):47-51
- Prados, D., Schmidt Rio-Valle, Navarro, MC., García Caro, MP., Cruz, F. (2000) "Posición personal y profesional de enfermería ante el paciente moribundo". III Congreso e la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Rev. Medicina Paliativa. Vol.7. Supl.I.
- Raja R., Gala F J, González J M, Lupiani M, Guillén C. y Alba I. (2002). Influencia de las creencias religiosas en las actitudes en el personal sanitario ante la muerte. Cuadernos de Medicina Forense; 29: 21-36.
- Rubio V, Sanpedro E, Zapirain M, Gil I, Ayechu S, Tapiz V. (2004). Diagnóstico: cáncer. ¿Queremos conocer la verdad? Aten Primaria; 33 (7): 368-73
- Sanz J (2002). ¿Qué es bueno para el enfermo? Med Clin (Barc); 119 (1): 18-22
- Schmidt J, García MP, Cruz F, Muñoz A, Prados D. (2006) El Sufrimiento del Enfermo terminal: Un tema Pendiente. X Encuentro Internacional de Investigación en Enfermería. Albacete.
- Schmidt J (2007) Validación de la versión española de la Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte y del Perfil Revisado de Actitudes hacia la muerte: Estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención. Tesis doctoral, publicada como documento electrónico en la UGR, disponible en <http://adrastea.ugr.es>
- Schmidt J, Juárez R, García MP y Cruz F (2008). Dos procesos de fin de vida: cuando la intervención de los profesionales marca la diferencia. Index de Enfermería; 17 (4): 256-260.
- Schmidt J, García MP, Juárez R, Prados D, Muñoz A, Pappous A y Cruz F (2008). Bad News for the patient and the family? Journal of Palliative Care; 25 (3): 191-196.
- Searight, H. R. y Gafford, J. (2005). Cultural diversity at the end of life: issues and guidelines for family physicians. American Family Physician; 71 (3): 515-522.
- Sontang, S. (2003). "La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas". Edición Octubre 2003, Suma de Letras, S.L. Madrid. Punto de lectura.
- Thomas, L. V. (1991). Antropología de la muerte. Barcelona: Paidós
- Van der Heide A, Delinees L, Faisst K, Nilstun T, Norup M, Paci E, Van der Wal G, Van der Maas PJ (2003). End-of-life decisión-making in six European countries: descriptive study. The Lancet; 362 (9381): 345-350

ENLACES RECOMENDADOS

- Websalud
<http://www.websalud.com/>
- Web de un grupo de ayuda mutua para padres que han perdido hijos.
<http://www.renacer-barcelona.org>
- Web de la Asociación de Ayuda Mutua ante el Duelo.
<http://www.amad.es>
- Web sobre grupos de apoyo, pérdida y duelo en España.
<http://tanatologia.org/seit/gruposapoyo-espana.html>
- Web de la Asociación Española Contra el Cáncer.



<http://www.aecc.es> y <http://www.todocancer.com/esp>
- Web del Foro Español de Pacientes.
<http://www.webpacientes.org/fep/>
- Web de la Asociación DMD: Derecho a morir dignamente.
<http://www.eutanasia.ws>
- Web de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos.
<http://secpal.com>
- Página Oficial de la OMS sobre Cuidados Paliativos
<http://www.who.int/cancer/palliative/>
- Web de la Fundación Piero Rafael Martínez de la Hoz. Acompañando en el sufrimiento.
<http://www.duelo.org>.
- El Ministerio de Educación, Política Social y Deporte
<http://sid.usal.es/>
- Es la web del Instituto Guttmann de Barcelona
<http://www.guttmann.com/>
- La Fundación ONCE
<http://www.fundaciononce.es/WFO/Castellano/default.htm>
- Web de Lazarum
<http://www.lazarum.com/>
- El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
<http://www.cermi.es/cermi/>
- Servicio de información sobre la discapacidad. Ministerio de sanidad
<http://sid.usal.es/default.aspx>
- Portal de la Dependencia
http://www.imserso.es/dependencia_01/index.htm

METODOLOGÍA DOCENTE

ACTIVIDADES PRESENCIALES (21 horas):

Clases teóricas: 6h

Descripción: Presentación en el aula de los conceptos fundamentales y desarrollo de los contenidos propuestos
Propósito: Transmitir los contenidos de la materia motivando al alumnado a la reflexión, facilitándole el descubrimiento de las relaciones entre diversos conceptos y formarle una mentalidad crítica.

Actividades prácticas/Defensas de trabajos: 12h

Descripción: Modalidad organizativa enfocada hacia la adquisición y aplicación específica de habilidades instrumentales sobre una determinada temática (discusión y debate de supuestos prácticos).
Propósito: Desarrollo en el alumnado de las competencias procedimentales de la materia.

Descripción: Presentación de trabajo individual sobre caso práctico.

Propósito: Desarrollo en el alumnado de las competencias procedimentales de la materia.

Actividades tutoriales: 3h

Descripción: manera de organizar los procesos de enseñanza y aprendizaje que se basa en la interacción directa entre el estudiante y el profesor.

Propósito: 1) Orientan el trabajo autónomo del alumnado, 2) profundizar en distintos aspectos de la materia y 3) orientar la formación académica-integral del estudiante.

TRABAJO AUTÓNOMO DEL ESTUDIANTE (54 horas)

Incluye:

- Lectura de textos.
- Trabajo individual sobre los textos.
- Preparación de una memoria final individual.
- Estudio de la materia.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

EVALUACIÓN (INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PORCENTAJE SOBRE LA CALIFICACIÓN FINAL, ETC.)

Los alumnos podrán acogerse a dos modalidades de evaluación:

EVALUACIÓN CONTINUA

La calificación de la materia responderá a la puntuación ponderada de las actividades que integran el sistema de evaluación:

Asistencia a clases teóricas y prácticas (10%)

Trabajo individual (20%) y exposición en el transcurso de las clases prácticas (30%)

- Criterios de evaluación:
 - o Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual y en grupo.
 - o Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.

Memoria final individual (40%)

- Criterios de evaluación:
 - o Nivel de adecuación, riqueza y rigor en el trabajo individual.
 - o Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.
 - o Claridad y originalidad en la presentación del ensayo

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura, lo solicitará a la Coordinadora del Máster, quien dará traslado al profesorado correspondiente, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua.

La evaluación única final consistirá en:

- Elaboración de un ensayo individual sobre un supuesto práctico (50%): Criterios de evaluación:
 - o Nivel de adecuación, riqueza y rigor en el trabajo individual.
 - o Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.
- Examen de preguntas cortas en relación a la bibliografía recomendada (50%)

Todo las demás cuestiones relativas a la evaluación se regirá por la Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada (NCG71/2), aprobada el 20 de mayo de 2013 por el Consejo de Gobierno de la Universidad de Granada y modificada por los Acuerdos del Consejo de Gobierno en sesión de 26 de octubre de 2016, BOUGR núm. 112, de 9 de noviembre de 2016.

El sistema de calificación empleado será el establecido en el artículo 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

INFORMACIÓN ADICIONAL

