

SEMESTRE	CRÉDITOS	CARÁCTER	TIPO DE ENSEÑANZA	IDIOMA DE IMPARTICIÓN
2º	9	Obligatoria	Presencial	Español
MÓDULO	Prácticas Externas Tutorizadas			
MATERIA	Prácticas Externas Tutorizadas			
CENTRO RESPONSABLE DEL TÍTULO	Escuela Internacional de Posgrado			
MÁSTER EN EL QUE SE IMPARTE	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			
CENTRO EN EL QUE SE IMPARTE LA DOCENCIA	Facultad de Ciencias de la Salud. Av/ Ilustración, N°60 (18016), Granada. Despacho: 8.10 – 8ª planta. Tlf: +34-958248769			
PROFESORES ⁽¹⁾				
Dña. Noelia Galiano Castillo				
DIRECCIÓN	Dpto. Fisioterapia, 8ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 10. Correo electrónico: noeliagaliano@ugr.es			
TUTORÍAS	Lunes, Miércoles y Viernes 12.00 a 14.00h			
COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS				
<p>COMPETENCIAS BÁSICAS Y GENERALES</p> <p>CG1 - Gestionar y transformar contextos de trabajo o estudio complejos, imprevisibles y que requieren nuevos planteamientos estratégicos.</p> <p>CG2 - Asumir responsabilidades en lo que respecta al desarrollo de conocimientos y/o prácticas profesionales y a la revisión del rendimiento estratégico de equipos.</p> <p>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.</p> <p>CB7 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.</p> <p>CB8 - Que los estudiantes sean capaces de 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 sus conocimientos y juicios.</p>				

¹ Consulte posible actualización en Acceso Identificado > Aplicaciones > Ordenación Docente

(∞) Esta guía docente debe ser cumplimentada siguiendo la "Normativa de Evaluación y de Calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada" ([http://secretariageneral.ugr.es/pages/normativa/fichasugr/ngc7121/!](http://secretariageneral.ugr.es/pages/normativa/fichasugr/ngc7121/))

CB9 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE1 - Poseer los conocimientos sobre cuidados y técnicas específicas de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, y otros campos de la salud para la promoción del bienestar, el confort y la calidad de vida de las personas discapacitadas, dependientes y en situación de fin de vida.

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.

CE3 - Identificar los indicadores sanitarios que mejor definen la situación de los pacientes y utilizar criterios de gestión para conseguir los recursos adecuados.

CE4 - Poseer habilidades para detectar y manejar procesos emocionales básicos y complejos, problemas psicosociales y situaciones de riesgo emocional, familiar y de los propios profesionales, así como identificar la necesidad de intervención especializada y realizar una derivación adecuada a otros profesionales.

CE5 - Poseer habilidades para una comunicación efectiva, utilizar adecuadamente las habilidades de consejo y desarrollar estrategias de afrontamiento para el autocontrol y eficacia en situaciones de marcado impacto emocional.

CE6 - Diferenciar el modelo médico del modelo social de la discapacidad, e identificar los diferentes contextos de discapacitación y los mecanismos sociales de discriminación y estigmatización de la discapacidad.

CE7 - Poseer los conocimientos y las habilidades para desarrollar funciones de coordinación sociosanitaria y continuidad asistencial de la población frágil y vulnerable, entre las que se incluyen la respuesta integral del cuidado y la asistencia basada en la personalización de la atención.

CE8 - Planificar los cuidados según las necesidades del paciente, y evaluar los programas individualizados más apropiados junto al paciente, cuidadores y otros trabajadores sanitarios o sociales.

CE9 - Aplicar los conocimientos y poseer las habilidades para desarrollar funciones de experto en la formación de cuidadores institucionales y/o familiares de personas discapacitadas, dependientes, y en proceso de fin de vida.

CE10 - Poseer conocimientos suficientes sobre la población con discapacidad y dependencia teniendo en cuenta las características propias de las principales etapas del desarrollo del individuo, especialmente en la etapa infanto-juvenil y en la vejez, así como la relación con los estilos de vida.

CE11 - Aplicar los conocimientos para valorar la funcionalidad, diseñar, realizar y evaluar programas de intervención específicos en los principales procesos patológicos.

CE12 - Identificar las variables emocionales relacionadas con los principales trastornos crónicos, las repercusiones físicas y psicológicas en la evolución de la enfermedad, así como establecer un plan de intervención específico.

CE13 - Poseer los conocimientos y las habilidades para promover la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de personas drogodependientes.

CE14 - Poseer los conocimientos y las habilidades para promover la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de personas con trastornos psicológicos altamente incapacitantes en el ámbito de la atención en Salud Mental.

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.

CE16 - Conocer el potencial terapéutico de la actividad física en la prevención de situaciones de discapacidad y dependencia y en el mantenimiento de la funcionalidad y autonomía personal especialmente en personas mayores.

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 O RESULTADOS DE APRENDIZAJE (SEGÚN LA MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL TÍTULO)



El estudiante sabrá/comprenderá:

- Los medios conceptuales, metodológicos, técnicos e instrumentales para el diseño, ejecución y evaluación de programas de intervención y asesoramiento en la discapacidad, la dependencia y los procesos de fin de vida, especialmente en los siguientes campos: Continuidad asistencial: Enfermeros de enlace y Equipos móviles en Atención Primaria; Gestión de casos en Hospitales; Cuidados Paliativos: Equipos domiciliarios y unidades de hospitalización; Programas de intervención profesional específicos y seguimiento de los pacientes en situación de discapacidad y dependencia; Programas de intervención geriátrica específicos; Salud Mental y Dispositivo de Cuidados críticos y Urgencias.

El estudiante será capaz de:

- Ofrecer 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, en los diferentes lugares de prácticas señalados.
- Desarrollar e incrementar competencias y habilidades profesionales para la promoción de la autonomía de las personas dependientes, la intervención especializada, la coordinación sociosanitaria, la continuidad de cuidados y la atención a los cuidadores en los diferentes lugares de prácticas señalados.
- Promover un cambio en la actitud de las personas y las instituciones hacia el aumento de la autonomía de las personas discapacitadas y dependientes, y la mejora en el afrontamiento de los procesos de deterioro y muerte en los diferentes lugares de prácticas señalados.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN LA MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL TÍTULO)

ACTIVIDADES PRÁCTICAS ROTATORIAS

- Continuidad asistencial: Enfermeros de enlace y Equipos móviles en Atención Primaria.
- Gestión de casos en Hospitales.
- Cuidados Paliativos: Equipos domiciliarios y unidades de hospitalización.
- Programas de intervención profesional específicos y seguimiento de los pacientes en situación de discapacidad y dependencia.
- Programas de intervención geriátrica específicos.
- Salud Mental.
- Dispositivo de Cuidados críticos y Urgencias.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

ACTIVIDADES PRÁCTICAS ROTATORIAS

Se realizarán una o dos rotaciones, según corresponda:

*Gestores de casos del H. PTS

*Gestores de casos del H. Universitario Virgen de las Nieves

*Gestores de casos UA Gran Capitán

*UA Zaidín

*UA Realejo, Cartuja y Casería de Montijo

*UA Santa Fe

*Hematología del H. Universitario Virgen de las Nieves

*Salud mental del H. Universitario Virgen de las Nieves

*Oncología del H. Universitario Virgen de las Nieves

*Enfermeras de la Unidad de Pluripatológicos y Cuidados Paliativos del H. Universitario Virgen de las Nieves

*Equipo multidisciplinar de Atención Psicosocial a enfermos terminales y familias (Fundación La Caixa) del H. Universitario Virgen de las Nieves

*H. San Rafael: Unidad de Paliativos, Colegio y Unidad de Alzheimer

*H. San Rafael: Los Pisa



- *Geroinnova
- *San Lázaro
- *Unidad de estancia diurna "Los Tulipanes"

- *Asociación Granadina de Esclerosis Múltiple (AGDEM)
- *Asociación de Familiares y Enfermos de Ictus Granada
- *Asociación en Defensa de la atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia de Granada (ADANER)
- A*SPACE
- *Asociación Síndrome de Down (Granadown)
- *Asociación de Pacientes Cardiacos
- *Centro de Atención Temprana "La cometa"
- *Asociación Granadina de Parkinson
- *Psicólogos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)

Se considerarán otros lugares alternativos solicitados específicamente por el alumnado siempre que sea posible establecer un convenio específico de prácticas externas de acuerdo a la normativa de la UGR.

Profesionales enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, médicos y psicólogos se ocupan del aprendizaje práctico de los estudiantes del Máster en sus lugares de trabajo: Asimismo, las actividades prácticas y las rotaciones en las instituciones dependientes del SSPA están sometidas a los acuerdos del Plan de Colaboración para las prácticas académicas externas del alumnado de titulaciones no sanitarias en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL:

Buela-Casal G y Sierra JC. Normas para la redacción de casos clínicos- International Journal of Clinical and Health Psychology; 2002, 2 (3): 525-532 http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-55.pdf

Gérvas Camacho J, Pérez Fernández M, Albert Cuñat V, Martínez Pérez JA. El caso clínico en medicina general. Aten Primaria. 2002; 30(6):405-10 <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-caso-clinico-medicina-general-13038167>

Jenkins D. What shall we do with case reports? BMJ Case Reports. 14/11/2008 <http://blogs.bmj.com/case-reports/2008/11/14/what-shall-we-do-with-case-reports/>

Kidd M, Hubbard C. Introducing Journal of Medical Case Reports. Journal of Medical Case Reports. 2007; 1:1. <http://www.jmedicalcasereports.com/content/1/1/1>

López Alonso, S.R., Lacida Baro, M. y Rodríguez Gómez, S. Cuestionarios, test e índices para la valoración del paciente. 2004. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía <http://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/CuestionarioEnfermeria2004.pdf>

Lifshitz-Guinzberg A. La enseñanza de la clínica en la era moderna Inv Ed Med 2012; 1(4) :210-217 http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/08_AR_LA_ENSEANZA_DE_LA_CLINICA.PDF

SEMFYC. Como elaborar un caso clínico. http://www.semfyc.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/documentos/elaborar-caso.pdf

Vas J. Cómo escribir el informe de un caso clínico. Guía para los autores. Revista Internacional de Acupuntura (RIA); 2011, 5 (3), 105-107 <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-como-escribir-el-informe-un-90038188>



Vera Carrasco, Oscar. Cómo escribir artículos para la publicación de casos clínicos. Rev. Méd. La Paz [online]. 2011, vol.17, n.2, pp. 60-62 http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v17n2/v17n2_a10.pdf

ENLACES RECOMENDADOS (OPCIONAL)

Escuela de Pacientes <http://www.escueladepacientes.es/ui/index.aspx>

Explora evidencia. Web destinada a profesionales sanitarios con enlaces a recursos para la búsqueda de información basada en el mejor conocimiento disponible. <http://www.easp.es/exploraevidencia/>

Fisterra.com (Atención Primaria en la Red). Ofrece acceso a Guías de Práctica Clínica y otros documentos de interés como Algoritmos, Información sobre técnicas, etc.: <http://www.fisterra.com/>

Guía salud. Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud: <http://portal.guiasalud.es/web/guest/home>

NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2012-2014. Madrid: Elsevier España, 2012. La Biblioteca de la UGR, a través de su espacio Libros Electrónicos, ofrece acceso a la versión digitalizada de las taxonomías NANDA, NOC, NIC. Acceso a través del siguiente enlace: http://biblioteca.ugr.es/pages/biblioteca_electronica/libros_enciclopedias_electronicos/nandaenfermeria

NICE (National Institute for Health and Care Excellence – NHS). Proporciona orientación y recomendaciones para mejorar la asistencia sanitaria, a través de diferentes recursos. De especial interés es su plataforma de búsqueda de evidencias: <http://www.nice.org.uk/>

NGC (National Guideline Clearinghouse, AHRQ, U.S. Department of Health and Human Services). Proporciona Guías de Práctica Clínica: <http://www.guidelines.gov/>

METODOLOGÍA DOCENTE

La proporcionalidad del contenido presencial de las prácticas externas es del 60% (15 horas por crédito) en tanto que del no presencial es del 40% (10 horas por crédito). El contenido presencial comprende el tiempo y las actividades educativas propias de la estancia en la institución asistencial, la recogida de información y los desplazamientos a los lugares de prácticas, el no presencial o de trabajo personal del alumno, comprende la búsqueda de documentación y la elaboración de los informes y memorias requeridos

ACTIVIDADES PRÁCTICAS: 135 horas. Se llevan a cabo en las unidades asistenciales y de atención sociosanitaria establecidas y concertadas. Se desarrollan junto al tutor/a externo de prácticas asignado por la Coordinadora de prácticas del Máster y bajo la supervisión de la misma.

ACTIVIDADES TUTORIALES y de EVALUACIÓN: 35 h. Seguimiento de la actividad práctica. Orientación sobre la elaboración de informes y sobre la construcción del caso real. Evaluación del material presentado.

TRABAJO AUTÓNOMO DEL ESTUDIANTE: 90 horas. Recoger información. Elaborar informes de evaluación de casos reales trabajados en las rotaciones. Trabajo individual final sobre un caso real complejo / sencillos que reúna todos los conocimientos adquiridos en los cursos del Máster.

El procedimiento determinado por la Comisión Académica del Máster, desarrollado por las coordinadoras para la asignación de centros de prácticas, tiene en cuenta las preferencias y perfiles de cada alumno/a que deben rotar por uno/dos centros que ellos/as mismos/as eligen de entre los lugares ofertados. Este proceso de selección y adjudicación de lugares de prácticas es personalizado, se lleva a cabo de forma individual con cada alumno/a,



mediante entrevista personal con la profesora coordinadora de prácticas. Para ello, se convocará al alumnado a tutorías individuales y una vez realizada la estructura de las rotaciones, se convocará a una tutoría grupal para ultimar las rotaciones y hacer las modificaciones pertinentes.

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

CONVOCATORIA ORDINARIA

El artículo 17 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que la convocatoria ordinaria estará basada preferentemente en la evaluación continua del estudiante, excepto para quienes se les haya reconocido el derecho a la evaluación única final.

EVALUACIÓN GLOBAL DE LA ASIGNATURA:

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

Actitud del estudiante: **15%** (no se admitirá más de un 5% de faltas de asistencia justificadas a las prácticas)

Informe de un caso complejo: **30%**

Memoria de 2 casos de prácticas sencillos: **25%**

Problemas resueltos a lo largo de las practicas (Informes de los tutores externos de prácticas): **30%**

La estructura de los trabajos, informes de casos e informes del tutor se adjuntan en **ANEXO I**

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

El artículo 19 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que los estudiantes que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria dispondrán de una convocatoria extraordinaria. A ella podrán concurrir todos los estudiantes, con independencia de haber seguido o no un proceso de evaluación continua. De esta forma, el estudiante que no haya realizado la evaluación continua tendrá la posibilidad de obtener el 100% de la calificación mediante la realización de una prueba y/o trabajo.

DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS QUE FORMARÁN PARTE DE LA EVALUACIÓN ÚNICA FINAL ESTABLECIDA EN LA NORMATIVA DE EVALUACIÓN Y DE CALIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

El artículo 8 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que podrán acogerse a la evaluación única final, el estudiante que no pueda cumplir con el método de evaluación continua por causas justificadas.

Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura o en las dos semanas siguientes a su matriculación si ésta se ha producido con posterioridad al inicio de las clases, lo solicitará, a través del procedimiento electrónico, a la Coordinación 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 en tal caso consistirá en:

- Posibilidad de obtener el 100% de la calificación mediante la realización de una prueba y/o trabajo.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Cualquier situación o incidencia referente a la Evaluación se resolverá según la normativa de evaluación y calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada, 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

Normativa de prácticas académicas externas de la Universidad de Granada

<http://secretariageneral.ugr.es/bougr/pages/bougr105/doc/ncg1051%21/>



ANEXO I

ESTRUCTURA DEL TRABAJO ESCRITO SOBRE UN CASO REAL COMPLEJO

Primera parte:

Identificación del paciente. En esta identificación deben omitirse datos como: nombre, nº de filiación... que señalen al paciente. Por tanto, se incluirán aquellos elementos que permitan un conocimiento de la persona que el alumnado esté valorando sin que permitan su identificación

Segunda parte:

Diagnósticos identificados en el paciente

Tercera parte:

Estado actual de las patologías anteriormente señaladas

Cuarta parte:

Tratamientos actuales

Quinta parte:

Estado actual del nivel de autonomía para las AVD en el paciente. Incluir ayudas técnicas utilizadas por el paciente.

Sexta parte:

Valoración y recomendaciones sobre el estado actual del paciente.

Presentación del documento

Extensión: 5 folios, letra nº 12 Times New Roman, interlineado doble.



MEMORIA DE EVALUACIÓN DE CASOS SENCILLOS REALIZADOS EN LAS PRÁCTICAS TUTELADAS EXTERNAS

Primera parte:

Identificación del paciente.

Segunda parte:

Estado actual del nivel de autonomía para las AVD en el paciente. Incluir ayudas técnicas utilizadas por el paciente.

Tercera parte:

Valoración y recomendaciones sobre el estado actual del paciente.

Presentación del documento

Extensión: 1 folios por informe, letra nº 12 Times New Roman, interlineado doble.



HOJA DE EVALUACIÓN (INFORME DEL TUTOR/A)

Profesor/Tutor.....

Centro.....

Estudiante.....Curso.....

Suspenso (0-4,9); Aprobado (5-6,9); Notable (7-8,9); Sobresaliente (9-10).

Parámetros evaluados:

* Regularidad en la asistencia ()

* Relaciones con el paciente ()

* Interés / Motivación ()

* Capacidad resolutive/Responsabilidad ()

* Puntualidad ()

Observaciones:

Indicar si ha asistido todos los días el alumno, en caso contrario, número de faltas y el motivo, si se conoce:

Fecha y firma



SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

REGULARIDAD EN LA ASISTENCIA

Indicar el número de días que ha faltado el alumno a las prácticas.

RELACIONES CON EL PACIENTE

(0-4,9).- Relación superficial, a veces han existido problemas.

(5-6,9).- Se relaciona con el paciente, pero en el plano de la superioridad.

(7-8,9).- Es respetuoso con el paciente y la familia. Se dirige al paciente por su nombre.

(9-10).- Se preocupa por las necesidades del paciente. Le da una atención personalizada e individualizada, consiguiendo su cooperación.

INTERES/MOTIVACIÓN

(0-4,9).- Escasísimo interés en aprender. Apatía.

(5-6,9).- Muestra interés cuando las circunstancias le obligan. En raras ocasiones se le ve motivado.

(7-8,9).- Interés y motivación satisfactorio para alcanzar los objetivos formativos.

(9-10).- Interés y motivación muy elevados.

CAPACIDAD RESOLUTIVA/RESPONSABILIDAD

(0-4,9).- Indiferencia. Solo realiza lo mínimo. Deja por hacer tareas encomendadas previamente. Nunca solicita información.

(5-6,9).- Necesita mucho apoyo para tomar decisiones. Necesita que se le recuerde la realización de las tareas pendientes. Pocas veces solicita información.

(7-8,9).- Sugiere la realización de alguna actividad necesaria. Se responsabiliza óptimamente con las actividades asignadas. Solicita información de lo que desconoce.

(9-10).- Aporta soluciones coherentes con la situación del paciente y del servicio. Es muy responsable y su grado de implicación y compromiso es excelente.

PUNTUALIDAD

(0-4,9).- Más de cuatro veces no ha asistido con puntualidad.

(5-6,9).- Tres veces no ha asistido con puntualidad.

(7-8,9).- Dos veces no ha asistido con puntualidad.

(9-10).- Asiste siempre con puntualidad.

Observaciones

1º.- La falta de puntualidad solo se considera un retraso aproximado de 15 minutos.

2º.- En el caso de que la asistencia a prácticas se demora entre 15-30 minutos, se computarán como doble retraso.

3º.- Demorar superiores a los 30 minutos serán equivalentes a una falta de asistencia

