



Universidad de Granada
Departamento de Enfermería

**GUÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA:
Prácticas Externas B 3º curso**

**TITULACIÓN:
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería
Melilla**

CURSO ACADÉMICO 2013-2014

(Aprobada por el Consejo de Departamento en sesión extraordinaria de 17 de julio de 2013)



GUIA DOCENTE DE LA ASIGNATURA

PRÁCTICAS EXTERNAS B-3º Curso

Curso 2013-2014

MÓDULO	MATERIA	CURSO	SEMESTRE	CRÉDITOS	TIPO
Modulo de prácticas tuteladas y trabajo fin de Grado	Prácticas Externas B	3º	2º	30	Obligatoria
PROFESOR(ES)			DIRECCIÓN COMPLETA DE CONTACTO PARA TUTORÍAS (Dirección postal, teléfono, correo electrónico, etc.)		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinadora: Elvira de Luna Bertos ○ Esperanza Romero Estudillo ○ M^a de los Santos Medina Balaguer ○ Profesor por asignar 			<p>-Elvira De Luna Bertos: Dpto. Enfermería, Despacho de Dirección de la Sección Departamental de Enfermería. Facultad de Enfermería. Teléfono: 952698815-16 elviradlb@ugr.es</p> <p>-Esperanza Romero Estudillo Dpto. Enfermería, Despacho de Dirección de la Sección Departamental de Enfermería. Facultad de Enfermería. mariaesperanzaromero@ugr.es</p> <p>-M^a de los Santos Medina Balaguer Dpto. Enfermería, Despacho de Dirección de la Sección Departamental de Enfermería. Facultad de Enfermería. antoniameba@hotmail.com</p>		
			HORARIO DE TUTORÍAS		
			<p>Consultar Tablón de Anuncios del Dpto. y de la Facultad. Acordar cita a través de e-mail y/o teléfono.</p> <p>-Esperanza Romero Estudillo Lunes y Martes de 18:30-20 horas -M^a de los Santos Medina Balaguer Martes y Miércoles de 18:30-19:30 horas</p>		
GRADO EN EL QUE SE IMPARTE			OTROS GRADOS A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR		
Grado en Enfermería					



PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES (si procede)

Haber superado al menos el 60% de los créditos del módulo de formación específica en Ciencias de la Enfermería.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL GRADO)

Esta asignatura supone la inmersión del alumnado en los escenarios clínicos, fundamentalmente en rotaciones clínicas y seminarios sobre el área de la Atención Primaria. El estudiante realiza prácticas preprofesionales tuteladas en los Centros de Salud de las instituciones que tienen convenio de colaboración con la UGR, en horarios que en cada momento se estimen oportunos de acuerdo a los objetivos previstos. El Espacio Europeo de Educación Superior promueve que las prácticas orienten al alumnado a la adquisición de competencias transversales y específicas, relacionadas con la profesión enfermera. Con objeto de guiar y ayudar al alumnado a adquirir con garantías las competencias asignadas, se ha optado por un modelo en el que las competencias se adquieren a través de la realización de una serie de intervenciones vinculadas. La selección de intervenciones se ha hecho a partir de la Clasificación Internacional de Intervenciones en Enfermería, más conocida como NIC. Estas prácticas permiten incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título. La presencialidad de esta materia será del 90% de sus créditos ECTS.

COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

- TRANSVERSALES: 1.1;1.2;1.3;1.4;1.5;1.6;1.7;1.8;1.9;1.10;1.11;1.12;1.13;1.14;1.15;1.16;1.17
- ESPECÍFICAS: 2.2, 2.4, , 2.9, 2.15, 2.16, 2.17, 2.18, 2.20, 2.21, 2.24, 2.25, 2.26
- DE DESARROLLO Y EVALUACIÓN GENERAL: 2.3, 2.5, 2.6, 2.8, 2.14, 2.23, 2.28, 2.29, 2.30

Competencias transversales:

- 1.1. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- 1.2. Trabajo en equipo.
- 1.3. Compromiso ético
- 1.4. Resolución de problemas.
- 1.5. Capacidad de aprender
- 1.6. Preocupación por la calidad
- 1.7. Toma de decisiones.
- 1.8. Capacidad para adaptarse a nuevas ideas.
- 1.9. Capacidad de crítica y autocrítica
- 1.10. Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia.
- 1.11. Habilidades interpersonales.
- 1.12. Planificación y gestión del tiempo.
- 1.13. Habilidades de gestión de la información.
- 1.14. Apreciación de la diversidad y multiculturalidad.
- 1.15. Habilidades de investigación.
- 1.16. Habilidades básicas del manejo de ordenadores.
- 1.17. Liderazgo.

Competencias específicas:

- 2.2 Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.



- 2.4 Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
- 2.9 Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital Básico.
- 2.15 Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.
- 2.16 Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
- 2.17 Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
- 2.18 Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.
- 2.19 Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.
- 2.20 Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer.
- 2.21 Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.
- 2.24 Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería
- 2.25 Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.
- 2.26 Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, que permitan incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería,



basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

Competencias de desarrollo y evaluación:

- 2.3. Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos.
- 2.5 Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
- 2.6. Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
- 2.8. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
- 2.14 Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería
- 2.23 Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
- 2.28 Conocer y relacionar género como un determinante de la salud. Conocer y relacionar la influencia de la categoría de género en el proceso salud enfermedad. Conocer e identificar los diferentes contextos culturales relacionados con los cuidados de salud
- 2.29 Conocer y tener la capacidad para aplicar principios de investigación e información.
- 2.30 Conocer y tener la capacidad de relacionar los documentos de la historia clínica profundizando, en los documentos específicos de enfermería.

OBJETIVOS (EXPRESADOS COMO RESULTADOS ESPERABLES DE LA ENSEÑANZA)

El alumno al finalizar la estancia en el Centro de Salud será capaz de:

- Describir, analizar, comprender y proporcionar cuidados de enfermería integrales, identificando las necesidades y problemas biopsico-sociales del paciente; manteniendo una actitud científica y responsable; actuando como miembro del equipo de salud, estableciendo una adecuada comunicación con el paciente, la familia y organizaciones de la comunidad.
- Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, poniendo en práctica principios de salud y seguridad, incluidos identificación segura del paciente, la movilización y manejo del paciente, control de infecciones, primeros auxilios y procedimientos de emergencia.
- Identificar y conocer la Historia de Salud del paciente y los diferentes apartados de ésta, así como otros protocolos y registros de la Unidad.
- Conocer normas éticas y legales así como la organización de la asistencia sanitaria en los Centros de Salud y adquirir los principales conocimientos teóricos y prácticos de los cuidados de enfermería en estos servicios y los emplee como base para la toma de decisiones.
- Preparar al paciente para los distintos procedimientos de exploración, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones.
- Preparar adecuadamente los traslados del paciente cumpliendo estrictamente las normas de seguridad.



- Identificar signos y síntomas de los distintos procesos patológicos, detectando los estados de alerta y actuando sobre ellos.
- Identificar y conocer los registros, protocolos y formularios de los distintos Centros de Salud, así como las distintas guías del Servicio de Salud correspondiente y del SNS.
- Describir los principales diagnósticos enfermeros, planificar y ejecutar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- Mostrar habilidades y destrezas al realizar las distintas técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.
- Informar, orientar y educar al paciente y familia respecto a los problemas planteados y posibles soluciones, fomentando el autocuidado y la participación comunitaria si procede.
- Evaluar y registrar la evolución del paciente según el plan establecido.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

TEMARIO TEÓRICO-PRÁCTICO:

SEMINARIOS/TALLERES: Se utilizarán técnicas de aprendizaje colaborativo como son la resolución de problemas, estudio de casos y técnicas de enseñanza recíproca.

1. **Introducción a la asignatura de prácticas externas.** Objetivos: conocer en qué consiste las prácticas externas, los métodos de evaluación, y los recursos de los que dispone el alumno. Contenidos: Metodología a seguir. Normas de actuación en los Centros de Salud. Planificación clínica del estudiante. Manejo del portafolio. Sistema de evaluación. Documentación, bibliografía y programas informáticos. El papel del paciente y la relación de ayuda que se establece con los profesionales sanitarios.
2. **Entrevista clínica en AP:** Objetivo: adquirir competencias en entrevista clínica en Atención Primaria. Contenidos: qué es la comunicación, modelos de comunicación humana. ¿Cómo nos llega la comunicación? Interferencias y ruidos en el proceso de comunicación. La entrevista clínica como proceso de comunicación humana. Modelos asistenciales. Características de un buen entrevistador. Fases de la entrevista clínica. Tipos de abordaje. Experiencias de la observación participante en las entrevistas que se realizan en la consulta domiciliaria y en el centro de salud.
3. **Atención a la familia:** Objetivo: reflexionar sobre la atención familiar. Contenidos: modelo explicativo de la atención familiar. ¿Para qué usar la atención familiar en enfermería de familia? Técnicas e instrumentos de atención familiar. El genograma, parte general, la construcción del genograma, la entrevista para construir el genograma. Tipología estructural, clasificación, lectura del genograma. Ciclo vital familiar. Atención a la personas cuidadoras en el domicilio.
4. **Atención a la comunidad:** Objetivo: conocer y reflexionar sobre la atención comunitaria. Contenido: Análisis en grupo de: Concepto de Enfermería Comunitaria y visión comunitaria. Salud de la comunidad: grupos, determinantes. Mapeo de activos de salud. Mecanismos de participación comunitaria. Promoción de la salud: áreas de intervención. En una segunda parte para orientar al trabajo de campo: Valoración por patrones funcionales de salud comunitaria. Repartición de Patrones según los centros y grupos. 2º día: Exposición de valoraciones de patrones funcionales comunitarios y de programas de salud desarrollados en la comunidad.
5. **Consejo higiénico-dietético:** Objetivo: reconocer el papel del profesional del cuidado en el Consejo higiénico dietético. Contenidos: Relación Actividad Física, Alimentación y Salud. Aspectos epidemiológicos. Evidencias sobre el Consejo Dietético. Recomendaciones poblacionales sobre AFAE. Objetivos del CD. Población diana. Fases del Consejo. Cuestionarios de valoración



(IPAQ, Adherencia a Dieta Mediterránea). Valoración del estado motivacional. Dieta por raciones. Recursos materiales disponibles.

6. **Atención a personas con enfermedades crónicas.** Objetivo: adquirir competencias en la realización de casos clínicos de pacientes con enfermedades crónicas. Contenidos: Presentación de casos clínicos utilizando la metodología enfermera y tomando como referencia la aplicación de los distintos programas de salud. Contenidos: perfil de salud del paciente, valoración biosicosocial de la familia y/o paciente, descripción de síntomas. Recursos con los que cuenta (materiales, psicológicos y sociales), posibles soluciones aportadas por el paciente y familia, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados, utilización de taxonomías NANDA, NIC, NOC., aplicación de escalas.
7. **Continuidad asistencial:** Objetivo: conocer qué es y cómo se provee en AP la Continuidad de cuidados. Contenidos: Definición de Continuidad de los cuidados, Qué es, en qué consiste, como se produce. Coordinación. Visión integral de la persona. Plan de Cuidados individual. Informes de continuidad. Telecontinuidad. Modelos de informes.
8. **Prescripción enfermera:** Objetivo: conocer la prescripción enfermera y el papel de profesional de enfermería en dicha actividad. Contenidos: Evolución de la prescripción enfermera, fundamentos y beneficios, criterios para una prescripción adecuada. Recomendaciones generales para una correcta prescripción. Botiquín domiciliario. Medicamentos no sujetos a prescripción médica. Productos sanitarios. Efectos y accesorios. Prescripción colaborativa. Módulo DIRAYA de prescripción o equivalente en Ceuta y Melilla. Prescripción manual. Ejemplos. Casos Prácticos.

TEMARIO PRÁCTICO EN LAS ESTANCIAS CLÍNICAS:

Los alumnos al finalizar la estancia de las prácticas externas B **deben haber realizado o participado en las siguientes intervenciones marcadas en amarillo**, además se identifican otras intervenciones específicas que pueden ser observadas o adquiridas durante la rotación en Atención Primaria, dependiendo de las características organizativas y estructurales del Centro de Salud donde el alumnado realice la rotación del Prácticum B:

CAMPO 1. FISIOLÓGICO BÁSICO. Cuidados que apoyan el funcionamiento físico	
C	
I	CLASES e Intervenciones
A. CONTROL DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO	
	0200 Fomento del ejercicio
	5612 Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito
	0221, 0226, 0222 y 0224 Terapia de ejercicios: (ambulación, control muscular, equilibrio, movilidad articular)
	0180 Manejo de la energía
	0140 Fomentar los mecanismos corporales
B. CONTROL DE LA ELIMINACIÓN	
	0550 Irrigación de la vejiga
	0610 Cuidados de la incontinencia urinaria
	1876 Cuidados del catéter urinario
	0410 Cuidados de la incontinencia intestinal



0420 Irrigación intestinal
0590 Manejo de la eliminación urinaria
0570 Entrenamiento vejiga urinaria
0600 Entrenamiento del hábito urinario
0560 Ejercicio suelo pélvico
0580 Sondaje vesical (y 0582 SV intermitente)
0620 Cuidados de la retención urinaria
0440 Entrenamiento intestinal
0460 Manejo de la diarrea
0450 Manejo del estreñimiento / impactación
C. CONTROL DE LA INMOVILIDAD
0840 Cambio de posición
0740 Cuidados del paciente encamado
0762 Cuidados del paciente escayolado: mantenimiento
0970 Transferencia
0940 Cuidados de tracción/inmovilización
6580 Sujeción física
D. APOYO NUTRICIONAL
1020 Etapas en la dieta
1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación
5614 Enseñanza dieta prescrita
1056 Alimentación enteral por sonda
1874 Cuidados de la sonda gastrointestinal.
1050 Alimentación
1100 Manejo de la nutrición
1160 Monitorización nutricional
5246 Asesoramiento Nutricional
1260 Manejo del peso
1280 Ayuda disminuir peso
1080 Sondaje gastrointestinal (SNG)
1200 Administración de nutrición parenteral total (NPT)
E. FOMENTO DE LA COMODIDAD FÍSICA
1400 Manejo del dolor. Monitorización del dolor
6482 Manejo ambiental: confort
1450 Manejo de las náuseas
1570 Manejo del vómito
F. FACILITACIÓN DE LOS AUTOCUIDADOS
1850 Mejorar el sueño



1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación
1802 Ayuda con los autocuidados. Vestir/arreglo personal
1801 Ayuda con los auto-cuidados: baño e higiene
1804 Ayuda con los autocuidados. Aseo: Proporción de dispositivos de ayuda (colectores de eliminación urinaria y fecal)
1806 Ayuda con los autocuidados: transferencias
1680 Cuidados de las uñas
1640 Cuidado de los oídos (incluye lavado ótico)
1650 Cuidado de los ojos
1660 Cuidado de los pies
1670 Cuidado del cabello
1750 Cuidados perineales
1720 Fomento de la salud bucal
1730 Restablecimiento de la salud bucal
1610 Baño. Higiene del paciente autónomo
1805 Ayuda con los autocuidados (AIVD)
5603 Enseñanza: cuidados de los pies
1870 Cuidados del drenaje
2660 Manejo de la sensibilidad periférica alterada
CAMPO 2. FISIOLÓGICO COMPLEJO. Cuidados que apoyan la regulación homeostática
G. CONTROL DE ELECTROLITOS Y ÁCIDO-BASE
2120 Manejo de la hiperglucemia
2130 Manejo de la hipoglucemia
1910 Manejo ácido-base
2080 Manejo de líquidos/electrólitos
2100 Terapia de hemodiálisis
H. CONTROL DE FÁRMACOS
2300 Administración de medicación
2304 Administración de medicación: oral
2308 Administración de medicación: ótica.
2310 Administración de medicación: oftálmica
2311 Administración de medicación: inhalatoria
2315 Administración de medicación: rectal
2316 Administración de medicación: tópica
2317 Administración de medicación: subcutánea
2320 Administración de medicación: nasal
2313 Administración de medicación: intramuscular (im)
2314 Administración de medicación intravenosa (iv)



2395 Control de la medicación
5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
Dispositivos: Fomento (educación/consejo sobre) correcta autoadministración de insulina.
Dispositivos: Fomento (educación/consejo sobre) correcto manejo de inhaladores
2210 Administración de analgésicos
2840 Administración de anestesia
2380 Manejo de la medicación
2240 Manejo de la quimioterapia
2260 Manejo de la sedación
4270 Manejo de la terapia trombolítica
2390 Prescribir medicación
I. CONTROL NEUROLÓGICO
2660 Manejo de la sensibilidad periférica alterada
2680 Manejo de las convulsiones (V)
2690 Precaución contra las convulsiones
J. CUIDADOS PERIOPERATORIOS
5610 Enseñanza: prequirúrgica
2930 Preparación quirúrgica
2870 Cuidados postanestesia
2880 Coordinación preoperatoria
2900 Asistencia quirúrgica
0842 Cambio de posición: intraoperatorio
6545 Control de infecciones: intraoperatorio
2920 Precauciones quirúrgicas
K. CONTROL RESPIRATORIO
3230 Fisioterapia respiratoria
3320. Oxigenoterapia
3250 Mejorar la tos
3140 Manejo de las vías aéreas
3350 Monitorización respiratoria
3160 Aspiración de las vías aéreas
3390 Ayuda a la ventilación
3200 Precauciones para evitar la aspiración
3120 Intubación y estabilización de vías aéreas
3300 y 3302 Manejo de la ventilación mecánica: invasiva y no invasiva
3310 Destete de la ventilación mecánica



6412 Manejo de la anafilaxia
3250 Mejora la tos
L. CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS
3590 Vigilancia de la piel
3440 Cuidados del sitio de incisión
3540 Prevención de las úlceras por presión (GPC UPP)
3520 Cuidados de las úlceras por presión (GPC UPP)
3660 Cuidados de las heridas
3662 Cuidados de las heridas: drenaje cerrado y 1872 Cuidados del drenaje torácico
3500 Manejo de presiones
0480 Cuidados de la ostomía
3661 Cuidados de las heridas: quemaduras
3620 Sutura
3420 Cuidados del paciente amputado
3480 Monitorización de las extremidades inferiores
M. TERMORREGULACIÓN
3900 Regulación de la temperatura
3740 Tratamiento de la fiebre
N. CONTROL DE LA PERFUSIÓN TISULAR
Realización de electrocardiograma
4035 Muestra de sangre capilar.
4040 Cuidados cardíacos
4232 Flebotomía: muestra de sangre arterial
4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa
4235 Flebotomía: vía canalizada
2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)
4130 Monitorización de líquidos (incluido balance hídrico)
4030 Administración de productos sanguíneos. Sangre completa / concentrados de hematíes
4200 Terapia intravenosa. Uso y manejo de bombas de perfusión
4160 Control de hemorragias
4062 Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial
4066 Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa
4090 Manejo de la disritmia
4180 Manejo de la hipovolemia
4095 Manejo del desfibrilador: externo
4070 Precauciones circulatorias



4070 Precaución ante el envolvimento
4260 Prevención del shock
4190 Punción intravenosa
CAMPO 3. CONDUCTUAL. Cuidados que apoyan el funcionamiento psicosocial y facilitan los cambios de estilo de vida
O. TERAPIA CONDUCTUAL
4420 Acuerdo con el paciente
4410 Establecimiento de objetivos comunes
4480 Facilitar la autorresponsabilidad
4360 Modificación de la conducta y 4362 MC: habilidades sociales
4340 Entrenamiento de la asertividad
4470 Ayuda en la modificación de si mismo
4490 Ayuda para dejar de fumar
5480 Clarificación de valores
4310 Terapia de actividad
P. TERAPIA COGNITIVA
5520 Facilitar el aprendizaje
4700 Reestructuración cognitiva
4760 Entrenamiento de la memoria
4720 Estimulación cognoscitiva
4820 Orientación de la realidad
4860 Terapia de reminiscencia
Q. POTENCIACIÓN DE LA COMUNICACIÓN
4920 Escucha activa
4974-4976-4978 Mejorar la comunicación: déficit auditivo, del habla, visual
5100 Potenciación de la socialización
R. AYUDA PARA HACER FRENTE A SITUACIONES DIFÍCILES
5270 Apoyo emocional
5240 Asesoramiento
5430 Grupo de apoyo
5395 Mejora de la autoconfianza
5400 Potenciación de la autoestima
5230 Aumentar el afrontamiento
5340 Presencia y 5640 contacto
5440 Aumentar los sistemas de apoyo
5250 Apoyo en la toma de decisiones
5260 Cuidados en la agonía
5290 Facilitar el duelo
5424 Facilitar la práctica religiosa



5210	Guía de anticipación
5390	Potenciación de la conciencia de sí mismo
5220	Potenciación de la imagen corporal
5480	Clarificación de valores
1770	Cuidados postmortem
5470	Declarar la verdad al paciente
S. EDUCACIÓN DE LOS PACIENTES	
5618	Enseñanza: procedimiento/tratamiento
5602	Enseñanza: proceso de enfermedad (cardiopatías, EPOC, diabetes)
5510	Educación sanitaria
5604	Enseñanza: grupo
5616	Enseñanza medicamentos prescritos
5603	Enseñanza: cuidado de los pies
5622	Enseñanza: sexo seguro
5624	Enseñanza: sexualidad
5606	Enseñanza: individual
5620	Enseñanza: habilidad psicomotora
5612	Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito
5614	Enseñanza: dieta prescrita
T. FOMENTO DE LA COMODIDAD PSICOLÓGICA	
5900	Distracción
5820	Disminución de la ansiedad
5880	Técnica de relajación (incluyendo 6000, 6040...)
CAMPO 4. SEGURIDAD. Cuidados que apoyan la protección contra peligros	
U. CONTROL EN CASOS DE CRISIS	
6140	Manejo del código de urgencias
6240	Primeros auxilios
V. CONTROL DE RIESGOS	
6540	Control de infecciones (especial importancia higiene de manos)
6490	Prevención de caídas
6680	Monitorización de los signos vitales (FR, FC, TA)
3200	Precauciones para evitar la aspiración.
6486	Manejo ambiental: seguridad
6654	Vigilancia: seguridad
6650	Vigilancia
6540	Control de infecciones
6630	Aislamiento
6530	Manejo de la inmunización/vacunación



6610	Identificación de riesgos
6400	Apoyo en la protección contra abusos (Incluyendo 6402, 6403, 6404, 6408: niños, cónyuge, ancianos, religioso)
6460	Manejo de la demencia
6482	Manejo ambiental: confort
6485	Manejo ambiental: preparación del hogar
2760	Manejo ante la anulación de un lado del cuerpo
6410	Manejo de la alergia
6320	Resucitación
CAMPO 5. FAMILIA. Cuidados que apoyan la unidad familiar	
W. CUIDADOS DE UN NUEVO BEBE	
6960	Cuidados prenatales
6760	Preparación para el parto
6656	Vigilancia: al final del embarazo
6771	Monitorización fetal electrónica: antes del parto
-	MFNE
6800	Cuidados del embarazo de alto riesgo
6830	Cuidados durante el parto
6930	Cuidados postparto
4026	Disminución de la hemorragia: útero posparto
6750	Cuidados de la zona de la cesárea
1054	Ayuda en la lactancia materna
6880	Cuidados del recién nacido
6870	Supresión de la lactancia
6950	Cuidados por el cese de embarazo
7104	Estimulación de la integridad familiar: familia con niño (recién nacido)
6784	Planificación familiar: anticoncepción
Z. CUIDADOS DE CRIANZA DE UN NUEVO BEBE	
1052	Alimentación por biberón
5244	Asesoramiento en la lactancia
6820	Cuidados del lactante
5634	Enseñanza: entrenamiento para el aseo
5626	Enseñanza: nutrición infantil
5655 a 5657	Enseñanza: estimulación del bebé-niño
5645...	Enseñanza: seguridad del bebé-niño
X. CUIDADOS DE LA VIDA	
7040	Apoyo al cuidador principal



7140 Apoyo a la familia
7110 Fomentar la implicación familiar
7120 Movilización familiar
7260 Cuidados intermitentes (fomentar)
5370 Potenciación de roles
7170 Facilitar la presencia de la familia
CAMPO 6. SISTEMA SANITARIO. Cuidados que apoyan el uso eficaz del sistema de prestación de asistencia sanitaria
Y. MEDIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO
7310 Cuidados de enfermería al ingreso
7460 Protección de los derechos del paciente. Procedimiento de consentimiento informado. Solicitud del consentimiento verbal al paciente previamente a la realización de las intervenciones enfermeras
7370 Planificación del alta. Informe de Continuidad de Cuidados
7400 Guías del sistema sanitario (horario de la consulta de enfermería, consulta de pediatría/médico de familia, consultas urgentes, a demanda, etc.)
7320 Gestión de casos
7330 Intermediación cultural
a. GESTIÓN DEL SISTEMA SANITARIO
7680 Ayuda en la exploración
7610 Análisis de laboratorio a pie de cama (glucocetonuria)
7690 Interpretación de datos de laboratorio
7820 Manejo de muestras
Identificación de recién nacidos
7660 Revisión del carro de emergencias
7710 Colaboración con el médico
7800 Monitorización de la calidad
7880 Manejo de la tecnología (bombas, monitores...)
7880 Manejo de la tecnología
b. CONTROL DE LA INFORMACIÓN
7960 Intercambio de información de cuidados de salud (Continuidad de cuidados. Atención al alta hospitalaria)
8140 Informe de turnos
7910 Consulta
8100 Derivación
7920 Documentación
7980 Informe de incidencias



8120 Recogida de datos para la investigación
5515 Mejora el acceso a la información sanitaria
CAMPO 7. COMUNIDAD. Cuidados que apoyan la salud de la comunidad
c. FOMENTO DE SALUD DE LA COMUNIDAD
8700 Desarrollo de un programa
-Detección Precoz de Metaboloopatías
-Vacunaciones infantiles
-Seguimiento de salud Infantil
-Salud escolar (EpS, exámenes de salud, vacunaciones)
- Forma Joven
- Educación maternal
- Seguimiento de embarazo normal
- Atención puerperal
- Salud sexual y reproductiva: Planif. familiar
-Dco precoz de cáncer de cérvix y mama
-Atención al climaterio
-Atención sanitaria frente a la violencia de género
-Atención al alta hospitalaria
-Atención a personas inmovilizadas
-Atención a personas en situación terminal
-Atención a personas ancianas residentes en instituciones
-Atención a las personas cuidadoras
-Atención a las personas en situación de dependencia
- Atención a personas con procesos crónicos (HTA/Riesgo cardiovascular, Diabetes, EPOC, Asma)
-Atención a personas polimedicadas
-Atención a personas con tratamiento anticoagulante oral
-Consejo Dietético
-Atención a personas fumadoras
-Examen de salud a las personas > de 65 años
-Inmunizaciones del adulto
-Cirugía menor
8500 Fomentar la salud de la comunidad
- Fomento de la salud (PS/EpS) en asociaciones de ayuda mutua
- Fomento de la salud (PS/EpS) en asociaciones vecinales
- Fomento de la salud (PS/EpS) en ZNTS
- Fomento de la salud (PS/EpS) en grupos de la comunidad (grupos de PS)



d. CONTROL DE RIESGOS DE LA COMUNIDAD

6520 Análisis de la situación sanitaria

6652 Vigilancia: comunidad

8820 Control de enfermedades transmisibles

6489 Manejo ambiental seguridad del trabajador

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL:

- • CAJA, C: "Enfermería comunitaria III" Edt. Masson-Salvat. Barcelona, 2003.
- • FRIAS OSUNA, A.: "Enfermería comunitaria". Edit. Masson. Barcelona, 2000.
- • KLAINBERG, M.: "Salud comunitaria". Ed. McGraw-Hill. Bogotá, 2001.
- • MARTÍN SATOS, F.J., MORILLA HERRERA, J.C., MORALES ASENCIO, J.M., GONZÁLEZ JIMÉNEZ, E. Gestión compartida de la demanda asistencial entre médicos y enfermeras en Atención Primaria. *Enfer Com* 2005; 1(1): 35-42.
- • SÁNCHEZ, A.: "Actuación en enfermería comunitaria. Sistemas y programas de salud" en: *Enfermería Comunitaria 3*. Edt. McGraw-Hill, Interamericana. Madrid, 2000.
- • SATURNO, P.J.: Cómo definimos calidad. Opciones y características de los diversos enfoques y su importancia para los programas de gestión de la calidad. Manual del Máster en gestión de la calidad en los servicios de salud. Módulo 1: conceptos básicos. Unidad temática 1. Universidad de Murcia, 1999.
- • TORAL LÓPEZ, I. Estrategias de mejora de la efectividad de la atención domiciliar a personas incapacitadas y sus cuidadores. *La enfermera comunitaria de enlace*. Comunidad. Publicación periódica del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria, 6. Barcelona: SemFYC, 2003.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- ÁLVAREZ TELLO, M., MORALES ASENCIO, J.M. (Eds). Guía para cuidadoras de personas dependientes. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria. Málaga, 2007.
- BIMBELA PEDROLA J. L.: "Cuidando al formador: habilidades emocionales y de comunicación". Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 2005.
- BORREL, F. "Entrevista clínica: manual de estrategias prácticas" Barcelona: Sociedad Española De Medicina de Familia y Comunitaria, 2004
- HEIERLE VALERO, C. "Cuidando entre cuidadores, Intercambio de apoyo en la familia". Granada: Fundación Index y Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria, 2004.
- LÓPEZ ALONSO, S.R., LACIDA BARO, M. y RODRÍGUEZ GÓMEZ, S. Cuestionarios, tests e índices para la valoración del paciente. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía, 2004.
- OCAÑA MORENO, M.L.: Guía práctica para manejo NANDA NOC NIC. Cádiz: 2004.
- PADES JIMÉNEZ, A. FERRER PÉREZ V.: "Cómo mejorar las habilidades sociales: ejercicios prácticos para profesionales de enfermería" Granada: Grupo Editorial Universitario, 2002.
- TOMÁS ROJAS, J. et al.: Guía correctora para vacunaciones infantiles. Granada: Colegio de Enfermería de Granada, 2011.

ENLACES RECOMENDADOS

Fuentes docentes: Supercourse epidemiology <http://www.pitt.edu/~super1/collections/collection44.htm>

Fuentes institucionales: Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud



http://www.who.int/topics/primary_health_care/es
 Ministerio de Sanidad y Consumo www.msc.es Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III
<http://bvs.isciii.es/E/index.php> Centre for Disease Control www.cdc.gov Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_CalidadAsistencial Informarse.es Salud
 Junta de Andalucía <http://www.informarseesalud.org> Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, Manuales de Acreditación de
 Competencias de Enfermería de Atención Primaria
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/la_agencia/publicaciones/listaPublicaciones.html
Enfermería basada en la evidencia: <http://ebn.bmj.com/> <http://hsl.lib.umn.edu/learn/ebp/>
<http://ktclearinghouse.ca/cebm/syllabi/nursing>
 JBI COonNECT (Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics – Red clínica de Evidencia on-line sobre Cuidados)
<http://es.jbiconnect.org>
Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria <http://www.faecap.com>
Asociación Española de Vacunología <http://www.vacunas.org/>
Revistas: Enfermería Comunitaria <http://www.index-f.com/comunitaria/revista.php> Enfermería Clínica
<http://www.elsevier.es/es/revista/enfermeria-clinica-35/numeros-anteriores> Fundación INDEX <http://www.index-f.com/>
 Cumplimentar con el texto correspondiente en cada caso.
 Escuela de pacientes: <http://www.escueladepacientes.es/ui/index.aspx>

METODOLOGÍA DOCENTE

1.- ACTIVIDADES EN GRUPOS PEQUEÑOS DE CARÁCTER PRÁCTICO APLICADO:

Prácticas externas: 610 horas presenciales

- *Descripción:* Las Prácticas se realizan en Centros Sanitarios con Convenio de Colaboración entre la Institución y la UGR. Se realizan un total de 620 horas repartidas en 18 semanas, la asistencia será de siete horas diarias en horario de mañana o tarde, o en su caso en el del tutor asignado; se establecen dos rotaciones internas de 8 semanas cada una.
- *Propósito:* Los estudiantes se integran en el equipo de salud de los diferentes centros, realizan los procedimientos de enfermería con actitud ética y responsable, como miembros integrados del equipo sanitario, y participan en los distintos programas de salud, mostrando una actitud receptiva y abierta que permita establecer una comunicación correcta que facilite el aprendizaje.
 Los alumnos integran los conocimientos adquiridos en las aulas con las competencias profesionales en las prácticas clínicas.
 Los alumnos son orientados y supervisados por los distintos tutores así como los profesores de la asignatura.

Seminarios/talleres: 45 horas presenciales

- *Descripción:* Modalidad organizativa de los procesos de enseñanza y aprendizaje donde tratar en profundidad una temática relacionada con la materia; (discusión, debate y resolución de supuestos casos clínicos y presentación y defensa de trabajos) enfocada hacia la adquisición y aplicación específica de habilidades instrumentales. Incorpora actividades basadas en la indagación, el debate, la reflexión y el intercambio.
- *Propósito:* Desarrollo en el alumnado de las competencias conceptuales y instrumentales / procedimentales de la materia.

Tutorías grupales y evaluación : 20 horas presenciales

- *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 y grupal del alumno. 2) Profundizar en distintos aspectos de la materia y 3) Orientar la formación académica-integral del estudiante



2.- ESTUDIO Y TRABAJO AUTÓNOMO DEL ALUMNO: 75 horas no presenciales

- *Descripción:* 1) Actividades (guiadas y no guiadas) propuestas por el profesor/a a través de las cuales y de forma individual se profundiza en aspectos concretos de la materia posibilitando al estudiante avanzar en la adquisición de determinados conocimientos y procedimientos de la materia. 2) Realización de trabajos individuales para los seminarios y el portafolio (Ver más abajo).
- *Propósito:* Favorecer en el estudiante la capacidad para autorregular su aprendizaje, planificándolo, diseñándolo, evaluándolo y adecuándolo a sus especiales condiciones e intereses.

Introducción de un sistema portafolio: Guía de prácticas clínicas

- *Descripción:* Guía de prácticas clínicas asociada a las competencias, que el estudiante debe registrar diariamente. Sistema dinámico y participativo en el que tendría cabida diferentes elementos de aprendizaje.
- *Propósito:* Favorecer en el estudiante la capacidad para autorregular su aprendizaje. Obtener una visión global de las prácticas, de las actuaciones a realizar, de las competencias a adquirir y de las adquiridas. Concienciar al alumno de las necesidades formativas que tiene y la posibilidad de corregirlas.

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

SISTEMAS DE EVALUACIÓN:**1. EVALUACIÓN CONTINUA:****1.1. SEMINARIOS: 30% de la calificación general**

- **Criterios y aspectos a evaluar:**
 - Asistencia a los seminarios.
 - Nivel de adquisición y dominio de los conceptos básicos de la materia. Capacidad de síntesis, claridad expositiva y elaboración de los conocimientos
 - Capacidad demostrada para el análisis, la síntesis y la interpretación de la materia.
 - Capacidad para la presentación y discusión de la materia.
 - Capacidad demostrada para la realización de las técnicas y procedimientos propios de la materia, poniendo de manifiesto el conocimiento de las habilidades y destrezas inherentes a la misma.
- **Procedimiento de evaluación:**
 - La asistencia a los seminarios será obligatoria.
 - Evaluación continua mediante:
 - Prueba evaluativa de carácter mixto que combina resolución de supuestos prácticos, con la realización de las técnicas y procedimientos así como preparación del material necesario, para la resolución del supuesto práctico.
 - Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual del alumnado, estudio y revisión del uso y adecuación del portafolio.

1.2. PRACTICAS ASISTENCIALES: 35% de la calificación general

- **Criterios y aspectos a evaluar:**
 - Asistencia a las prácticas que serán obligatorias. En caso de faltas justificadas por enfermedad y que no supere el 5% de los créditos asignados a la materia, se establecerá una recuperación extraordinaria de las mismas. Todo número superior al 5% del total de los créditos supondrá una evaluación negativa en este apartado.



- Capacidad demostrada para la realización de las técnicas y procedimientos propios de la materia, poniendo de manifiesto el conocimiento de las habilidades y destrezas inherentes a la misma.
- Capacidad demostrada para el análisis e interpretación de supuestos, poniendo de manifiesto el sentido crítico, así como el dominio de las claves epistemológicas y teóricas de la materia.
- Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual.
- Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.
- Nivel de actitud y responsabilidad hacia el paciente, familia y compañeros.
- **Procedimiento de evaluación:**
- Control de asistencia
- Evaluación continua mediante:
- Informe de los tutores clínicos, sobre valoración de criterios generales como, asistencia, puntualidad, uniformidad, destreza y habilidades, aptitud y actitud en su relaciones, trabajo con el equipo etc. (Documento aportado en el Cuaderno de Prácticas) (Anexo 1)
- Evaluación de las competencias con informe de los tutores clínicos, en el que se evaluará grado de consecución de las competencias, objetivos, relación con el paciente y familia, actitud de aprendizaje, manejo adecuado de las técnicas etc. y los contenidos del material procedente del trabajo individual y grupal del alumno. (Documento aportado en el Cuaderno de Prácticas) (Anexo 2)

1.3. MEMORIA INDIVIDUAL DE PRACTICAS: CUADERNO DE PRÁCTICAS "B" 35% de la calificación general

- **Criterios y aspectos a evaluar:**
- Capacidad demostrada para el análisis e interpretación de supuestos, poniendo de manifiesto el sentido crítico, así como el dominio de las claves epistemológicas y teóricas de la materia.
- Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual.
- Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.
- **Procedimiento de evaluación:**
- Memoria individual de prácticas 15% : (Anexo 3)
- El estudiante debe presentar una memoria individual de prácticas al finalizar cada rotatorio que incluya:
 - Conocimientos desarrollados
 - Habilidades adquiridas
 - Planes de cuidados aplicados y su justificación clínica
 - Condiciones en la que se ha llevado a cabo el proceso de aprendizaje. Valores desarrollados.
 - Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual del alumnado. Valoración de los casos clínicos presentados en el Cuaderno de Prácticas Externas 20% (Anexo 4)

1.4. AUTOEVALUACIÓN: 5%. Se pretende que el alumno realice una autoevaluación sobre las actuaciones que va realizando y una reflexión de su proceso de aprendizaje en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes sobre las distintas fases de proceso enfermero, sus habilidades de comunicación y el manejo de los sistemas de información sanitarios. (Anexo 5)

2. EVALUACIÓN ÚNICA FINAL:

2.1 Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante deberá solicitarlo al Director del Departamento, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua. Deberá ser aceptada, por lo que contará con 10 días para que se le comunique de forma expresa y por escrito del director del Departamento.

2.2 - El estudiante que se acoja a esta modalidad de evaluación deberá realizar las prácticas de carácter clínico-sanitario según la programación establecida en la Guía Docente de la asignatura (610 horas, en los centros concertados con la Universidad) (Art. 8.3 de la Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada)



2.3.- Se realizará en un solo acto académico que constará de:

2.3.1 Certificación de la realización de las prácticas asistenciales mediante:

- a) Presentación de los Informes de los tutores clínicos, sobre valoración de criterios generales como, asistencia, puntualidad, uniformidad, destreza y habilidades, aptitud y actitud en su relaciones, trabajo con el equipo etc. (Documento aportado en el Cuaderno de Prácticas) (Anexo 1)
- b) Presentación de los Informes de los tutores clínicos, sobre grado de consecución de las competencias, objetivos, relación con el paciente y familia, actitud de aprendizaje, manejo adecuado de las técnicas etc. y los contenidos del material procedente del trabajo individual y grupal del alumno. (Documento aportado en el Cuaderno de Prácticas) (Anexo 2)
- c) Presentación de la memoria individual de prácticas. Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual del alumnado incluido en el portafolio (Anexo 3)
- d) Elaboración y desarrollo de un caso clínico, como se indica en el portafolio
- e) Autoevaluación

2.3.2 Prueba evaluativa de carácter mixto que combina resolución de supuestos prácticos, con la realización de las técnicas y procedimientos así como preparación del material necesario, para la resolución del supuesto práctico.

2.4.- El valor en la nota final de cada parte será:

- a) Prácticas asistenciales 65% repartidos:
 1. Informes de los tutores clínicos, sobre valoración de criterios generales: 10% (Anexo 1)
 2. Informes de los tutores clínicos, sobre grado de consecución de las competencias: 25% (Anexo2)
 3. Memoria individual de prácticas: 15% (Anexo 3)
 4. Evaluación del caso clínico 20% (Anexo 4)
- b) Autoevaluación 5% (Anexo 5)
- c) Prueba evaluativa 30%: Prueba evaluativa de carácter mixto que combina resolución de supuestos prácticos, con la realización de las técnicas y procedimientos así como preparación del material necesario, para la resolución del supuesto práctico.

Para cualquier situación relacionada con la evaluación y la calificación de los estudiantes, se seguirá la normativa específica aprobada por la Universidad de Granada: **NORMATIVA DE EVALUACIÓN Y DE CALIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA**

SISTEMA DE CALIFICACIÓN

El sistema de calificaciones finales se expresará numéricamente, de acuerdo a lo dispuesto en el art. 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre (B.O.E. 18 septiembre), por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y su validez en todo el territorio nacional.

La calificación global corresponderá a la puntuación ponderada de los diferentes aspectos y actividades que integran el sistema de evaluación.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Los criterios de evaluación de los informes de los tutores clínicos, así como de las competencias se entregaran al alumno en el portafolio. Para aprobar la asignatura deben superarse cada una de las partes de la evaluación. Las fechas para la entrega de trabajos o la realización de alguna actividad docente, son obligatorias para todos. Se utilizará la Plataforma SWAD para el desarrollo de la materia



ANEXO1

EVALUACIÓN INFORME ACTITUD PRÁCTICAS EXTERNAS (3º GRADO ENFERMERÍA)

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A		PRÁCTICAS EXT	

UNIDAD/SERVICIO O CENTRO DE SALUD		FECHA INICIO	
1ª			
2ª			

COORDINADOR/A (si procede)	

TUTORES	
1ª	
2ª	

DIMENSIONES E ITEMS VALORADAS	Evaluaciones	
	1ª	2ª
Actitud hacia el paciente-familiar		
Mantiene una relación respetuosa con pacientes y familiares		
Respeto a la intimidad, confidencialidad y autonomía del paciente		
Responde de forma adecuada a las solicitudes y preguntas del paciente-familiar		
Demuestra un comportamiento profesional		
Actitud hacia el equipo		
Mantiene una relación respetuosa con sus compañeros y con el resto del equipo		
Se comunica de forma apropiada con sus compañeros y con el resto del equipo		
Reconoce sus limitaciones personales y solicita ayuda cuando lo necesita		
Muestra una actitud activa y colaboradora		
Responsabilidad		
Es capaz de asumir responsabilidades		
Es puntual en la asistencia		
Es responsable en el cumplimiento del horario establecido		
Total	0	0
*Puntuación entre 0-10	0	0

**CALIFICACIÓN FINAL	0
EQUIVALENCIA NOTA ASIGNATURA (0,5% DE LA CALIFICACIÓN FINAL)	0

OBSERVACIONES

--

* Cada ítem se evalúa según una escala Likert entre 1 y 5, siendo 1: "Nada de acuerdo" y 5 "Completamente de acuerdo". **La calificación final corresponde a la media ponderada entre las puntuaciones 0-10 de cada evaluación



ANEXO 2

PRÁCTICAS EXTERNAS A (3º GRADO ENFERMERÍA)
EVALUACIÓN INFORME TUTORES CLÍNICOS

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A

	UNIDAD O SERVICIO	FECHA INICIO	FECHA FIN
1ª			
2ª			
3ª			
4ª			

COORDINADOR/A (si procede)

TUTORES	
1ª	
2ª	
3ª	
4ª	

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN

	1ª	2ª	3ª	4ª
Nivel medio en cada Evaluación	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#####
**Calificación media en cada Evaluación	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#####

***CALIFICACIÓN FINAL	#####
------------------------------	-------

EQUIVALENCIA NOTA ASIGNATURA (15% DE LA CALIFICACIÓN FINAL)	#####
--	-------

OBSERVACIONES

--

***Niveles escala Likert:**

- 1: No es capaz de realizar esta intervención en ninguna situación clínica, ni siquiera con apoyo o supervisión clínica
- 2: Sólo podría realizar esta intervención en situaciones clínicas muy sencillas y con apoyo de otro profesional
- 3: Podría realizar en situaciones clínicas poco complejas, pero con supervisión
- 4: Puede realizarla normalmente sin apoyo ni supervisión, aunque no en situaciones clínicas complejas
- 5: Está totalmente capacitado/a para realizar la intervención sin apoyo ni supervisión, en cualquier situación clínica

**Para establecer la equivalencia entre el nivel asignado por el/la tutor/a y la puntuación correspondiente a la calificación, se ha considerado que alcanzar el nivel mínimo exigido en cada intervención supone una calificación de 10 puntos. Por debajo de ese nivel, se ha ponderado el valor tal y como se muestra en la siguiente tabla (en las NIC no asignadas a estas prácticas o de nueva inclusión, se considera la ponderación del nivel 3):

	PUNTUACIÓN				
	5	4	3	2	1
NIVEL MÍNIMO EXIGIDO = 5	10	8	6	3	1
NIVEL MÍNIMO EXIGIDO = 4	10	10	7	4	2
NIVEL MÍNIMO EXIGIDO = 3	10	10	10	7	3
NIVEL MÍNIMO EXIGIDO = 2	10	10	10	10	4



ANEXO 3

EVALUACION DIARIO DE PRACTICAS EXTERNAS (3º GRADO ENFERMERÍA)

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A	PRÁCTICAS EXT
EVALUADOR/A (PROFESOR/A O COORDINADOR/A)	

Puntuación para cada ítem: 2 (SI CUMPLE) / 1 (DUDOSO CUMPLIMIENTO) / 0 (NO CUMPLE)

NUM	ITEM	PUNTAJACIÓN
1	El informe cumple las características fijadas en el portafolio.	
2	Muestra conocer los objetivos de la guía docente y reflexiona sobre los logros y no logros de los mismos.	
3	Reflexiona sobre la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos y las dificultades de aplicar la teoría en las prácticas.	
4	Narra las sensaciones que ha tenido durante las prácticas desde que las inició y lo realiza en orden cronológico.	
5	Explica qué dificultades ha encontrado y cómo ha intentado solucionarlas.	
6	Cuenta las expectativas que le han despertado estas prácticas de cara a tu futuro profesional.	
7	Aporta ideas y reflexiona sobre cómo podría mejorar a partir de lo aprendido en las prácticas clínicas.	
8	Reflexiona y dice lo que piensa sobre la profesión enfermera a partir de sus experiencias.	
9	Identifica fortalezas y debilidades de la profesión enfermera.	
TOTAL		0
CALIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DE 0-10		0

OBSERVACIONES

--



ANEXO 4

EVALUACIÓN CASO CLÍNICO PRÁCTICAS EXTERNAS (3º GRADO ENFERMERÍA)

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A	PRÁCTICAS EXT

EVALUADOR/A (PROFESOR/A O COORDINADOR/A)

Puntuación para cada ítem: 2 (SI CUMPLE) / 1 (DUDOSO CUMPLIMIENTO) / 0 (NO CUMPLE)

NUM	ITEM	PUNTUACIÓN
1 TÍTULO Y RESUMEN (MÁXIMO 1 PUNTO)		
1.1	El título es indicativo del contenido del caso expuesto.	
1.2	El resumen permite identificar los aspectos más sobresalientes del caso.	
TOTAL		0
2 INTRODUCCIÓN (MÁXIMO 2 PUNTOS)		
2.1	Está adecuadamente descrito el problema general o temática del caso.	
2.2	Cita literatura científica relacionada con el tema.	
TOTAL		0
3 PRESENTACIÓN DEL CASO (MÁXIMO 4 PUNTOS)		
3.1	Se describe la situación clínica del paciente.	
3.2	Se han garantizado las cuestiones éticas mediante el empleo de un seudónimo o similares para ocultar la identidad del paciente.	
3.3	Se expone el resultado de la valoración realizada de forma integral utilizando un sistema de valoración coherente con el modelo de cuidados elegido (Henderson, Gordon, etc). Indicar si se emplean otras medidas para completar la valoración del sujeto.	
3.4	Se describen correctamente los diagnósticos de enfermería (NANDA), así como los problemas de colaboración y problemas de autonomía (si existiesen).	
3.5	Se justifica la selección de diagnósticos y resto de problemas que finalmente se abordan en el caso.	
3.6	*Se describen los resultados seleccionados con sus correspondientes indicadores siguiendo la taxonomía NOC, justificando la elección de los mismos.	
3.7	*Se describen las intervenciones seleccionadas con sus correspondientes actividades siguiendo la taxonomía NIC, justificando la elección de las mismas.	
3.8	Se expone cómo se ha llevado a cabo el plan de cuidados y las principales dificultades encontradas.	
3.9	*De cada resultado y sus correspondientes indicadores seleccionados en la fase de planificación, se señala la puntuación y su significado en las evaluaciones inicial, parcial (en su caso) y final.	
TOTAL		0
4 DISCUSIÓN (MÁXIMO 2 PUNTOS)		
4.1	Se discute el caso indicando los logros o hallazgos más destacados y las limitaciones encontradas.	
4.2	Se compara con estudios y/o casos similares publicados.	
4.3	Se señalan áreas de mejora en el cuidado.	
TOTAL		0
5 FORMATO Y PRESENTACIÓN (MÁXIMO 1 PUNTO)		
5.1	La presentación del caso es acorde a las normas indicadas en el portafolio.	
5.2	El estilo de redacción es claro y conciso.	
5.3	Todas las referencias están citadas en el texto y correctamente referenciadas siguiendo el sistema Vancouver.	
TOTAL		0
TOTAL		0

EQUIVALENCIA NOTA ASIGNATURA (30% DE LA CALIFICACIÓN FINAL)	0
--	----------

* Esta parte del caso podrá ser presentada en forma de tablas. Se valorará que en el texto se cite la tabla correspondiente. Las tablas deben incluir: diagnósticos NANDA, resultados e indicadores NOC (incluyendo puntuación de la escala Likert) e intervenciones NIC con sus correspondientes actividades. Se deben indicar los códigos correspondientes. Se podrá emplear una tabla que incluya toda la información o bien se podrán utilizar diferentes tablas, en función de la organización que el estudiante quiera proponer para una mejor comprensión del caso.

OBSERVACIONES

Referencias

1. Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería. Index de Enfermería. 2011; 20(1-2): 111-115.
2. Bobenrieth Astete MA. Normas para revisión de artículos originales en Ciencias de la Salud. RIPC/S/UCHP. 2002; 2 (3): 509-523.



ANEXO 5

PRÁCTICAS EXTERNAS A (3º GRADO ENFERMERÍA)
EVALUACIÓN INFORME DE VALORACIÓN DEL ESTUDIANTE

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A			
UNIDAD O SERVICIO		FECHA INICIO	FECHA FIN
1ª			
2ª			
3ª			
4ª			
INFORME FINAL DE EVALUACIÓN			

	1ª	2ª	3ª	4ª
Nivel medio en cada Evaluación	# DIV/0!	# DIV/0!	# DIV/0!	#####
**Calificación media en cada Evaluación	# DIV/0!	# DIV/0!	# DIV/0!	#####
***CALIFICACIÓN FINAL				#####
EQUIVALENCIA NOTA ASIGNATURA (5% DE LA CALIFICACIÓN FINAL)				#####

OBSERVACIONES

*Niveles escala likert:

- 1: No me siento capaz de realizar esta intervención en ninguna situación clínica, ni siquiera con apoyo o supervisión clínica
 2: Sólo podría realizar esta intervención en situaciones clínicas muy sencillas y con apoyo de otro profesional
 3: Podría realizar en situaciones clínicas poco complejas, pero con supervisión
 4: Puedo realizarla normalmente sin apoyo ni supervisión, aunque no en situaciones clínicas complejas
 5: Estoy totalmente capacitado/a para realizar la intervención sin apoyo ni supervisión, en cualquier situación clínica

**Para establecer la equivalencia entre el nivel asignado por el/la tutor/a y la puntuación correspondiente a la calificación, se ha considerado que alcanzar el nivel mínimo exigido en cada intervención supone una calificación de 10 puntos. Por debajo de ese nivel, se ha ponderado el valor tal y como se muestra en la siguiente tabla (en las NIC no asignadas a estas prácticas o de nueva inclusión, se considera la ponderación del nivel 3):

	PUNTUACIÓN				
	5	4	3	2	1
NIVEL MINIMO EXIGIDO = 5	10	8	6	3	1
NIVEL MINIMO EXIGIDO = 4	10	10	7	4	2
NIVEL MINIMO EXIGIDO = 3	10	10	10	7	3
NIVEL MINIMO EXIGIDO = 2	10	10	10	10	4

***La calificación final corresponde a la suma de las puntuaciones medias obtenidas en las 4 evaluaciones, aplicando la siguiente ponderación: 1ª evaluación 10% + 2ª evaluación 20% + 3ª evaluación 30% + 4ª evaluación 40%.

