



Universidad de Granada
Departamento de Enfermería

GUÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA:
Proceso de Enfermería y Cuidados Básicos

TITULACIÓN:
Grado en Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Ceuta

CURSO ACADÉMICO 2011-2012



ugr | Universidad
de Granada

Página 1

INFORMACIÓN SOBRE TITULACIONES DE LA UGR
<http://grados.ugr.es>

MÓDULO	MATERIA	CURSO	SEMESTRE	CRÉDITOS	TIPO
Formación en ciencias de la Enfermería	Bases Teóricas y Metodológicas de la Enfermería	1º	2º	6	Obligatoria
PROFESOR(ES)			DIRECCIÓN COMPLETA DE CONTACTO PARA TUTORÍAS (Dirección postal, teléfono, correo electrónico, etc.)		
<ul style="list-style-type: none"> Pedro Martí Siles Vicente Martínez Mayorga Juan Carlos López Fontalba 			Facultad de Ciencias de la Salud. Ceuta. Despacho del Departamento de Enfermería. 4ª planta. Correo electrónico: pmarti@ugr.es fontalba@ugr.es mayorga@ugr.es		
			HORARIO DE TUTORÍAS		
			Lunes y miércoles de 17 a 19 horas.		
GRADO EN EL QUE SE IMPARTE			OTROS GRADOS A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR		
Grado en Enfermería			Ninguno.		
PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES (si procede)					
Recomendación de haber cursado la asignatura Evolución histórica de los cuidados. Teorías y Modelos.					
BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL GRADO)					
Fundamentos metodológicos y Proceso de Enfermería. Valoración. Análisis e interpretación de los datos. Diagnósticos de Enfermería. Planificación. Ejecución y evaluación del plan de cuidados. Cuidados básicos de Enfermería aplicando la metodología enfermera.					
COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS					
Competencias.					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables. 2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto. 					



- a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
 4. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
 5. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
 6. Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
 7. Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
 8. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud – enfermedad.
 9. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
 10. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
 11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
 12. Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
 13. Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
 14. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
 15. Conocer los sistemas de información sanitaria.
 16. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
 17. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

Competencias transversales.

- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- Trabajo en equipo.
- Compromiso ético.
- Resolución de problemas.
- Capacidad de aprender.
- Preocupación por la calidad.
- Toma de decisiones.
- Capacidad de adaptarse a nuevas ideas.
- Capacidad crítica y autocrítica.
- Capacidad de comunicarse con personas no expertas en la materia.
- Habilidades interpersonales.
- Planificación y gestión del tiempo.
- Habilidades de gestión de la información.
- Apreciación de la diversidad y multiculturalidad.
- Habilidades de investigación.
- Habilidades básicas de manejo de ordenadores.
- Liderazgo.

Competencias específicas.

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

- Aplicar las tecnologías y los sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
- Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud, 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.
- Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.
- Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución de los cuidados de enfermería.
- Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidado correspondientes.
- Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.
- Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
- Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.
- 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, actividades y actitud cooperativa que le 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.
- 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.
- 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.
- Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.
- 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.
- Conocer y tener la capacidad para aplicar principios de investigación e información.

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)

Los objetivos generales de este título se centran en la adquisición por los estudiantes de los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes necesarias para:

- ⊕ Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
- ⊕ Desarrollar la práctica profesional de la enfermería de una manera técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud y siguiendo los niveles de calidad y seguridad establecidos.
- ⊕ Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad y fomentando la educación para la salud.



- ⊕ Diseñar, planificar y evaluar el impacto de los sistemas de cuidados de enfermería.
- ⊕ Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- ⊕ Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
- ⊕ Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española y su respeto al derecho de las personas atendidas.
- ⊕ Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
- ⊕ Conocer los sistemas de información sanitaria y los principios de financiación.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

TEMARIO TEÓRICO:

Tema 1.- Proceso de Enfermería.

- Introducción al proceso de enfermería. Funciones y campo de actuación de la enfermería.
- El método científico y el proceso de atención de enfermería. Recogida de datos y valoración.
- Identificación de problemas. Diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes o de colaboración. Clasificación NANDA.
- Planificación: resultados esperados, objetivos e intervenciones de enfermería. Clasificación NIC y NOC.
- Ejecución: cuidados, actividades y procedimientos. Registros de los cuidados. Planes de cuidados y protocolos.
- Evaluación.

Cuidados básicos.

- **Tema 2.- Necesidad de respirar normalmente.** Introducción. Factores biofisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de respirar. Diagnóstico de enfermería: limpieza ineficaz de vías aéreas.
- **Tema 3.- Necesidad de comer y beber adecuadamente.** Introducción. Factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de alimentación. Diagnósticos de enfermería: déficit de auto-cuidado; alimentación y riesgo de desequilibrio nutricional; ingesta superior a las necesidades.
- **Tema 4.- Necesidad de eliminar por todas las vías corporales.** Introducción. Factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de eliminación. Diagnósticos de enfermería: déficit de autocuidado; uso del inodoro. Incontinencia urinaria funcional. Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia. Estreñimiento. Diarrea.
- **Tema 5.- Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas.** Introducción. Importancia del movimiento y del mantenimiento de posturas adecuadas para mantener un óptimo grado de salud y buenas condiciones de vida. Factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de movilidad. Diagnósticos de enfermería: sedentarismo. Deterioro de la movilidad física.
- **Tema 6.- Necesidad de dormir y descansar.** Introducción. Factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de dormir. Diagnóstico de enfermería: insomnio.
- **Tema 7.- Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.** Concepto de termorregulación. Métodos de regulación de la temperatura corporal. Patrones normales de satisfacción. Valoración del mantenimiento de la temperatura corporal. Diagnósticos de enfermería: riesgo de desequilibrio de la regulación de la temperatura corporal. Hipotermia e hipertermia.
- **Tema 8.- Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.** Importancia de la necesidad de la higiene y protección de la piel para la salud y la vida. Factores biofisiológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su satisfacción. Patrones normales de satisfacción. Valoración de la necesidad de higiene y protección de la piel para mantener su integridad. Diagnósticos de enfermería: Déficit de autocuidado; baño del paciente. Déficit de autocuidado; vestido.

TEMARIO PRÁCTICO:



1.- Constantes vitales. Técnicas básicas que se utilizarán en problemas de colaboración. Nota: estas técnicas no siempre van asociadas a diagnósticos enfermeros. Pulso. Determinación de bradicardia y taquicardia. Localización de los pulsos palpables. Presión arterial. Determinación de hipotensión e hipertensión. Medición de la presión arterial no invasiva.

2.- Respirar con normalidad.

Diagnóstico: limpieza ineficaz de las vías aéreas (00031, D-II, C-2).

Técnica: clapping. Ejercicios de respiración y tos controlada. Medición de la frecuencia respiratoria. Conceptos de bradipnea y taquipnea.

3.- Comer y beber adecuadamente.

Diagnóstico: déficit de autocuidado: alimentación (00102, D-4, C-5).

Técnica: proporcionar ayuda en la alimentación. Dar de comer.

Diagnóstico: riesgo de desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades (00003, D-2, C-1).

Técnica: proporcionar ayuda en la alimentación. Control de la dieta.

4.- Eliminar los desechos del organismo.

Diagnóstico: déficit de autocuidado: uso del inodoro (00110, D-4, C-5).

Técnica: adaptación del WC.

Diagnóstico: incontinencia urinaria funcional (00019, D-3, C-1).

Técnica: control de aportes de líquidos. Asegurar los medios de evacuación urinaria. Prevenir las infecciones urinarias.

Diagnóstico: riesgos de incontinencia urinaria de urgencia (00022, D-3, C-1).

Técnica: control de aportes de líquidos. Asegurar los medios de evacuación urinaria. Prevenir las infecciones urinarias.

Diagnóstico: estreñimiento (00011, D-3, C-2).

Técnica: aplicación de enemas; masajes abdominales.

Diagnóstico: diarrea (00013, D-3, C-2).

Técnica: comprobar dieta del paciente. Establecer plan dietético. Asegurar los medios de evacuación intestinal.

5.- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.

Diagnóstico: sedentarismo (00168, D-4, C-2).

Técnica: movilizaciones pasivas y activas. Ejercicios contra resistencia.

Diagnóstico: deterioro de la movilidad física (00085, D-4, C-2).

Técnica: movilizaciones activas y pasivas. Mantenimiento de la alineación corporal. Adaptación del entorno físico.

6.- Descanso y sueño.

Diagnóstico: insomnio (00095, D-4, C-2).



Técnica: técnicas de relajación. Educación sanitaria de higiene de sueño.

7.- Seleccionar vestimenta adecuada.

Diagnóstico: déficit de autocuidado: vestido (00109, D-4, C-5).

Técnica: técnicas para ponerse y quitarse la ropa con dificultad en miembros superiores; abrocharse y adaptarse la ropa.

8.- Mantener la temperatura corporal.

Diagnóstico: riesgo de desequilibrio de la regulación de la temperatura corporal (00005, D-II, C-6). Hipotermia (00006, D-II, C-6). Hipertermia (00007, D-II, C-6).

Técnica: aplicación de medidas físicas para el control de la temperatura. Uso del termómetro.

9.- Mantener la higiene corporal.

Diagnóstico: déficit de autocuidado: baño (00108, D-4, C-5).

Técnica: baño en cama. Cama ocupada. Aseo integral del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro Lefevre, R. (2007) Aplicación del Proceso de Enfermería: Fomentar el cuidado de colaboración. 5ª edición. Elsevier Masson, Barcelona.
- Alfaro Lefevre, R. (2009) Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería: un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. 4ª Edición. Elsevier Masson, Barcelona.
- Bulechek, G.; Butcher, H.K.; McCloskey Dochterman, J. (editoras) (2009) Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª Edición. Madrid. Mosby, Harcourt.
- Carpenito, L. (2002) Diagnóstico de Enfermería. 9ª Edición. Madrid. McGraw-Hill Interamericana de España S.A.
- Dancausse, F. (2004) La información en Enfermería. Transmisiones Diana. Masson. Barcelona.
- Gordon, M. (2007) Manual de Diagnósticos de Enfermería. 11ª Edición. McGraw-Hill. Interamericana.
- Iyer, P. (1997) Proceso y Diagnóstico de Enfermería. 3ª Edición. México. McGraw-Hill. Interamericana.
- Kozier, B., et al (2001) Técnicas de Enfermería clínica. 1ª Edición. Madrid. McGraw-Hill. Interamericana.
- Kozier, B., et al (2008) Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. 8ª Edición. Madrid. Pearson Prentice Hall.
- Johnson, M. et al (editores) (2009) Interrelaciones NANDA-NIC-NOC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2ª Edición. Ámsterdam. Elsevier.
- Luis Rodrigo, M.T. (2008) Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. 8ª Edición. Elsevier-Masson S.A. Barcelona.
- Morread, S.; Johnson, M.; Maas, M.L.; Swanson, E. (2009) Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4ª Edición. Barcelona. Elsevier.
- NANDA Internacional (2010) Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2009-2011. Elsevier España. Madrid.
- Potter, P. y Perry, A. (2002) Fundamentos de Enfermería. 5ª Edición. Madrid. Harcourt-Mosby.
- Potter, P y Perry, A. (2003) Enfermería clínica: técnicas y procedimientos. Madrid. Elsevier.



Riopelle, L. et al (1997) Cuidados de enfermería: un proceso centrado en las necesidades de la persona. Madrid. Interamericana-McGraw Hill.

Wieck, L. et al (1993) Técnicas de Enfermería: manual ilustrado. 2ª edición. Madrid. Interamericana-McGraw Hill.

Wilkinson, Judith M.; Ahern, Nancy R. (2009) manual de Diagnósticos de Enfermería. 9ª Edición. Madrid. Pearson Educación.

ENLACES RECOMENDADOS

NANDA International – Nursing Diagnosis Home Page

<http://www.nanda.org/>

Asistente de planes de cuidados de enfermería

<http://www.nanda.es/>

Diagnósticos de Enfermería de la NANDA

<http://www.terra.es/personal/duenas/diagnos.htm>

Etiquetas NANDA

<http://www.es-emoicon.com/enfermeria-actual/diagnostico/nanda/etiquetasnanda.htm>

Ministerio de Sanidad y política social. Proyecto N.I.P.E Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería

<http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/proyecNIPE.htm>

Ministerio de Sanidad y Política Social. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Portal seguridad del paciente

<http://www.seguridadelpaciente.es/>

Organización Mundial de la Salud. Programas y proyectos

<http://www.who.int/entity/es/>

Asociación Española de Nomenclatura, taxonomía y diagnósticos de enfermería.

<http://www.aentde.com>

METODOLOGÍA DOCENTE

Actividades en grandes grupos.

Clases teóricas: 30 horas presenciales.

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.

Tutorías grupales y evaluación.

Duración: 5 horas presenciales.

Descripción: organización de los procesos de enseñanza y aprendizaje mediante la interacción directa entre el estudiante y el profesor. Revisión de los contenidos impartidos. Discusión y debate.

Propósito: orientar el trabajo autónomo y grupal del alumnado. Profundizar en distintos aspectos de la materia. Orientar la formación académica del estudiante.

Actividades en grupos reducidos de carácter práctico.

Prácticas: 25 horas presenciales.

Descripción: modalidad organizativa enfocada hacia la adquisición y aplicación específica de habilidades instrumentales sobre una determinada temática.

Aula de demostración: 10 horas presenciales. Adquisición de conocimientos orientados al desarrollo de habilidades técnicas e instrumentales.



Estudio de casos: 10 horas presenciales. Presentación de casos. Desarrollo y debate.
 Defensa de trabajos y casos prácticos: 4 horas presenciales.
 Propósito: desarrollo en el alumnado de las competencias conceptuales e instrumentales de la materia.

Estudio y trabajo autónomo y en grupo.
 Duración: 90 horas no presenciales.

Descripción:

Actividades propuestas por el profesor a través de las cuales y de forma individual o en grupo se profundiza en aspectos concretos de la materia posibilitando al estudiante avanzar en la adquisición de determinados conocimientos y procedimientos de la materia.

Estudio individualizado de los contenidos de la materia.

Actividades evaluativas.

Propósitos: favorecer en el estudiante la capacidad para autorregular su aprendizaje, planificando, diseñando, evaluando y adecuando los conocimientos a su interés. Favorecer en los estudiantes la generación e intercambio de ideas, la identificación y análisis de diferentes puntos de vista sobre una temática, la generalización o transferencia de conocimiento y la valoración crítica del mismo.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Primer cuatrimestre	Temas del temario	Actividades presenciales (NOTA: Modificar según la metodología docente propuesta para la asignatura)						Actividades no presenciales (NOTA: Modificar según la metodología docente propuesta para la asignatura)			
		Sesiones teóricas (horas)	Sesiones prácticas (horas)	Prácticas de cuidados (Aula de Demostraciones) (horas)	Tutorías colectivas (horas)	Exámenes (horas)	Etc.	Tutorías individuales (horas)	Estudio y trabajo individual del alumno (horas)	Trabajo en grupo (horas)	Etc.
Semana 1	Tema 1	4							4		
Semana 2	Tema 1	4			1				4		
Semana 3	Tema 1	2		2					4	2	
Semana 4	Tema 1	1		2					4	2	
Semana 5	Tema 2	2		2					4	2	
Semana 6	Tema 2	1		2					4	2	
Semana 7	Tema 3	2		2					4	2	
Semana 8	Tema 4	2		2	1				4	2	
Semana 9	Tema 5	2		2					4	2	
Semana 10	Tema 5	1		2					4	2	



Semana 11	Tema 6	2		2					4	2	
Semana 12	Tema 6	1		2					4	2	
Semana 13	Tema 7	2		2					4	2	
Semana 14	Tema 7	1		3					4	3	
Semana 15	Tema 8	3			1	2			4	5	
Total horas		30		25	3	2			60	30	

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

Examen de conocimientos teóricos.

1. criterios y aspectos a evaluar.
 - a. Nivel de adquisición y dominio de los conceptos básicos de la materia.
 - b. Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual y en grupo.
 - c. La actitud demostrada en el desarrollo de las clases.
2. procedimiento de evaluación.
 - a. Prueba evaluativa. Examen escrito de cincuenta preguntas con cuatro respuestas cada una, siendo válida sólo una de ellas. Las respuestas erróneas restan puntos positivos.
 - b. Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual y grupal del alumnado.
 - c. Los puntos A y B anteriores suman un total del 80% del total de la asignatura.

Resolución de casos clínicos.

1. criterios y aspectos a evaluar.
 - a. 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.
 - b. Nivel de adecuación, riqueza y rigor en los procesos de trabajo individual y en grupo.
 - c. Capacidad de relación, reflexión y crítica en las diferentes actividades.
2. procedimiento de evaluación.
 - a. Prueba evaluativa de resolución de supuestos prácticos.
 - b. Análisis de contenido de los materiales procedentes del trabajo individual y grupal del alumnado.
 - c. Los puntos A y B anteriores suman un total del 20% del total de la asignatura.

El sistema de calificaciones finales se expresará numéricamente de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5 del real Decreto 1125/2003 de 5 de septiembre (BOE 18 de septiembre), por el que se establece el Sistema Europeo de Créditos y el Sistema de Calificaciones en las instituciones 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
Utilización de Plataforma SWAD para el desarrollo de la asignatura.

