



GUÍA DOCENTE

CUIDADOS ENFERMERÍA FAMILIAR I COMUNITARIA 1

Coordinación: MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS

Año académico 2023-24

Información general de la asignatura

Denominación	CUIDADOS ENFERMERÍA FAMILIAR I COMUNITARIA 1			
Código	100465			
Semestre de impartición	1R Q(SEMESTRE) EVALUACIÓN CONTINUADA			
Carácter	Grado/Máster	Curso	Carácter	Modalidad
	Doble titulación: Grado en Enfermería y Grado en Fisioterapia	3	OBLIGATORIA	Presencial
	Grado en Enfermería	2	OBLIGATORIA	Presencial
Número de créditos de la asignatura (ECTS)	6			
Tipo de actividad, créditos y grupos	Tipo de actividad	PRAULA	TEORIA	
	Número de créditos	3	3	
	Número de grupos	6	2	
Coordinación	MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS			
Departamento/s	ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA			
Distribución carga docente entre la clase presencial y el trabajo autónomo del estudiante	Presencial - Clase teórica participativa 30 horas - Seminarios 10 horas - Práctica: resolución de casos, problemas y ejercicios 20 horas - Tutorización 10 horas Autónomo -Trabajo grupal 40 horas -Trabajo autónomo 40 horas TOTAL: 150			
Información importante sobre tratamiento de datos	Consulte este enlace para obtener más información.			
Idioma/es de impartición	Catalán, Castellano e Inglés			
Distribución de créditos	6 ECTS: - Clase teórica: 50% - Seminarios: 50%			

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\profesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
LLUBES ARRIA, LAIA	laia.llubes@udl.cat	3	Consultar por mensaje en campus virtual
MANUEL MARTI, BLANCA	blanca.manuel@udl.cat	3	Consultar por mensaje en campus virtual
MARQUEZ VIDAL, ALICIA		3	
MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS	josetomas.mateos@udl.cat	15	Consultar por mensaje en campus virtual

Objetivos académicos de la asignatura

- Adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias para poder formar parte del equipo de atención primaria de salud.
- Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno con el fin de atender a la persona en situación de salud y enfermedad, así como integrante de la familia, grupo y de la comunidad.
- Conocer las bases y las aplicaciones de la promoción y educación para la salud.
- Identificar la importancia de la investigación y apoyarla para el logro de los objetivos de salud de la persona y grupos en los cuidados de enfermería y de salud en general.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Identificar los diversos roles, responsabilidades y funciones de enfermería, utilizando el análisis epidemiológico y la planificación.
- Seleccionar las actividades claves para responder con efectividad a las necesidades de la población y/o de los pacientes, identificar los grupos más vulnerables y establecer los criterios de evaluación.
- Adquirir habilidades para aplicar técnicas didácticas individuales y grupales para el diseño de material educativo adaptado a la población sujeta a la intervención.
- Adquirir capacidades para diseñar una intervención educativa y establecer criterios e instrumentos para su evaluación mediante la planificación de un programa de educación para la salud.

Competencias

Básicas:

CB4 Poder transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

Específicas:

CE21. 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.

CE22. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud.

CE27. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud.

CE28. 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.

CE33. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.

CE34. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.

CE38. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y la adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo.

CE50. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

Transversales:

CT1 Adquirir una adecuada comprensión y expresión oral y escrita del catalán y del castellano.

CT2. Adquirir un dominio significativo de una lengua extranjera, especialmente el inglés.

CT3 Adquirir capacitación en el uso de las nuevas tecnologías y de las tecnologías de la información y la comunicación.

Contenidos fundamentales de la asignatura

- Módulo 1:** Evolución histórica de la Enfermería comunitaria
- Módulo 2:** La Atención Primaria en Salud (APS)
- Módulo 3:** Fundamentos de enfermería: Atención a la persona y la familia
- Módulo 4:** Modelo y método enfermero en la enfermería comunitaria
- Módulo 5:** Modelos de educación sanitaria
- Módulo 6:** Intervenciones comunitarias (I). La red comunitaria. El apoyo social. La participación comunitaria.
- Módulo 7:** Investigación en atención primaria de salud
- Módulo 8:** Prevención y promoción de la Salud. Actividades preventivas: inmunizaciones.
- Módulo 9:** Cuidados integrales en la visita domiciliaria y coordinación sociosanitaria.
- Módulo 10:** Trabajo en equipo: ventajas y desventajas. Gestión de conflictos en la atención primaria de salud

Ejes metodológicos de la asignatura

Metodologías docentes:

1. Clases magistrales.
2. Seminarios.
7. Trabajo escrito.
10. Elaboración de proyecto.
11. Resolución de problemas.
13. Debate dirigido.
14. Coloquios y conferencias

Plan de desarrollo de la asignatura

El plan de desarrollo en formato cronograma de la asignatura con la distribución y fechas de las sesiones, se colgará en el espacio de recursos del Campus Virtual.

.	Actividad formativa	Horas destinadas a la actividad formativa	Porcentaje de presencialidad
1	Clase teórica participativa	30	100%
2	Seminarios	10	100%
4	Trabajo grupal	40	0%
5	Trabajo autónomo	40	0%
6	Práctica: resolución de casos, problemas y ejercicios	20	100%
12	Tutorización	10	100%
		150	

Las sesiones pueden ser grabadas, por este motivo la Universitat de Lleida (UdL) informa que, con fines docentes, grabará imágenes que identifiquen al estudiantado y a otras personas que participen en las actividades académicas. El responsable del tratamiento de estas imágenes es la UdL (datos de contacto del representante: Secretaría General. Plaza Víctor Siurana, 1, 25003 Lleida, sg@udl.cat; datos de contacto del delegado de protección de datos: dpd@udl.cat). Estas imágenes solo se utilizan para impartir docencia, evaluar los conocimientos de la asignatura y para proyectos de mejora docente. El uso de las imágenes responde a la obligación legal de la UdL de impartir y mejorar la docencia universitaria, de acuerdo con la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. Las imágenes, una vez grabadas, se conservan como mínimo mientras no prescriban las correspondientes acciones y reclamaciones contra la evaluación aprobada por el profesorado. Se destruyen en los términos y condiciones previstas en la normativa sobre conservación y eliminación de los documentos administrativos de la UdL, y las tablas de evaluación documental aprobadas por la Generalitat de Catalunya (<http://www.udl.cat/ca/serveis/arxiu/>). La UdL no comunicará nunca estos datos a terceros, salvo los casos estrictamente previstos en la Ley. Las personas interesadas pueden acceder a sus imágenes; solicitar su rectificación, supresión o portabilidad; oponerse al tratamiento y solicitar la limitación, mediante escrito enviado a la dirección dpd@udl.cat. También pueden presentar una reclamación dirigida a la Autoridad Catalana de Protección de Datos, mediante la sede electrónica de la Autoridad (<https://seu.apd.cat>) o por medios no electrónicos.

Sistema de evaluación

Evaluación continuada

Los criterios que se seguirán para la evaluación son los siguientes

	Sistema de evaluación	Porcentaje de la nota
1	Prueba escrita: cuestionario pregunta abierta-cerrada, test o caso clínico	50%
5	Trabajo realizado por el estudiante: presentación escrita y/o oral	20%

7	Trabajo realizado por el estudiante: informe, proyecto o programa	30%
---	---	-----

La asistencia a las clases teóricas es voluntaria, pero es recomendable asistir para poder entender y trabajar más correctamente las actividades propuestas en los seminarios.

La asistencia a seminarios es obligatoria. En caso de que el alumno no asista al 80% de los seminarios, no podrá presentarse a la prueba escrita.

Para poder hacer la media ponderada de las notas obtenidas en las diferentes actividades de evaluación es imprescindible que todas estén superadas con una calificación de 5 individualmente.

Prueba escrita: Tanto la prueba escrita de primera como segunda convocatoria, constarán de 60 preguntas tipo test (de 4 posibles respuestas, con una única respuesta correcta, en la que se descontará 0,25 puntos por error). Esta prueba de evaluación corresponde al **50% de la nota global de la asignatura**.

El resto de la nota (50%), se divide en:

- La presentación de trabajos individuales o grupales, exposiciones y participación en los seminarios (**20% de la nota final**): Se valora la presentación y la coherencia de trabajos propuestos en los diferentes seminarios, que serán evaluados según rúbrica pertinente.
- Programa comunitario (**30% de la nota final**): cuya guía estará disponible en el campus virtual y se evaluará con la rúbrica pertinente, se trabajará a lo largo del semestre en diferentes seminarios y con acompañamiento de los/as docentes.

JUSTIFICACIÓN AUSENCIAS ASIGNATURAS TEÓRICO-PRÁCTICAS

En relación a la justificación de las ausencias, los motivos por los que se considera que la falta es justificada, serán los mismos que los enunciados en la Normativa de l'Avaluació i la qualificació de la docència en els graus i màsters a la

UdL para no asistir a las pruebas de evaluación programadas en la guía docente o en la web de la titulación. Para el resto de situaciones derivadas de problemas de salud, personales o familiares, se permitirá al estudiante cambiar de día y recuperar el seminario durante la semana, en el caso de ser posible.

Las solicitudes de justificación de ausencias que conlleven la incomparecencia a una prueba de evaluación deberán ser presentadas el mismo día de la ausencia. La justificación del resto de ausencias deberá de ser presentada como muy tarde en los 10 días siguientes. De forma general al estudiante únicamente se le justificará la ausencia, más no la falta de cumplimiento de sus compromisos académicos.

Evaluación única

	Sistema de evaluación	Porcentaje de la nota
1	Prueba escrita: cuestionario pregunta abierta-cerrada, test o caso clínico	100%

- Prueba escrita: Tanto la prueba escrita de primera como segunda convocatoria, constarán de 60 preguntas tipo test (de 4 posibles respuestas, con una única respuesta correcta, en la que se descontará 0,25 puntos por error). Esta prueba de evaluación corresponde al **100% de la nota global de la asignatura**.
- La asistencia a las clases teóricas y seminarios es voluntaria y muy recomendable.

Otras informaciones referentes al sistema de evaluación:

- El coordinador/a de la asignatura decidirá asignar la Calificación de **Matrícula de Honor (MH)** siguiendo a los Criterios expuestos en la normativa de Evaluación Vigente y aprobada por la UdL siempre y cuando lo crea pertinente. Para poder obtener esta Calificación, el alumnado deberá obtener una nota global igual o superior a 9. El número de MH no podrá ser superior al 5% del número de estudiantes matriculados.
- El estudiantado tiene derecho a **recuperar** cualquier actividad de evaluación igual o superior al 30% de la nota final en una asignatura o materia, exceptuando las prácticas de la asignatura
- El profesorado ofrecerá al alumnado participar y asistir (con la correspondiente presentación de un resumen breve) al menos a una conferencia, actividad comunitaria y eventos. Esta participación sumará un total de **0,10 puntos extra** en la calificación global final de la asignatura. Esta puntuación extra no podrá ser usada para aprobar la asignatura.
- En cuando a la **política de plagio**: asignarse la autoría de un trabajo que no es PROPIO implica un suspenso.

Bibliografía y recursos de información

- (1) Martínez Riera J.R. & Del Pino Casado R. (2014). Manual práctico de enfermería comunitaria. Elsevier.
- (2) Plaza Escribano T, Martínez Chamorro C., Rodríguez Gonzalo. (2009). Comunicación interna en el equipo de Enfermería. Metas de Enfermería 12 (1): 8-12.
- (3) Ramos Calero E. Enfermería comunitaria. Métodos y técnicas.(2000). Enfermería 21. DAE. ISBN: 84-95626-04-7
- (4) Serrano, M.L (1990). La educación para la salud y participación comunitaria. Madrid. Ed Diaz de Santos.
- (5) Rochon (1991) Educación para la salud. Guía práctica para realizar un Proyecto. Barcelona. Ed. Masson.
- (6) Annet H & Rifkin S. (1995) Guidelines for rapid participatory appraisals to assess community health needs. Genova Ed WHO.
- (7) Martín Zurro,A. Cano Perez JF (1999). Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. (4ª edición) Barcelona. Ed Mosby/Doyma.
- (8) Salleras Sanmartí (1999). Educación sanitaria: Principios, métodos y aplicaciones. 2ªEd. Madrid.
- (9) Organización Mundial de la Salud. Nuevos métodos de educación sanitaria en Atención Primaria de Salud. Ginebra.
- (10) Marchioni M. (1999). Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la Intervención comunitaria. Madrid.
- (11) Restrepo (2001). Promoción de la salud: como construir una vida saludable. Colombia. Editorial médica panamericana.
- (12) Colomer R, Alvarez-Darcet C (2001) Promoción de la salud y cambio social. Barcelona. Masson.
- (13) Caja C. et als. (2003) Enfermería comunitaria III. Barcelona (2ª edición) Masson Salvat.

- (14) Roca RM et als (2005). Elementos conceptuales para la práctica de la enfermería comunitaria. Barcelona. Instituto Monsa de ediciones.
- (15) Rueda JR, Manzano I, Darío R. Perez de arriba J, Zuazagoitia J, Zulueta G (2008). Promoción de la salud. Algunas teorías y herramientas para la planificación y evaluación de intervenciones sobre los estilos de vida. Vitoria, Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zervitzu Nagusia.
- (16) Añez E, Davila F, Gomez W, Hernandez T, Reyes I & Talavera J. (2010). Manual para la elaboración de un análisis de situación de salud. Maracay IAE.
- (17) Martin Zurro M, Joda G (2011). Atención familiar y salud comunitaria. Barcelona. Elsevier.
- (18) Romero Carbera A J. (2010). Fragilidad: un syndrome geriátrico emergente. Medisor V8 n6.
- (19) Federación de Asociaciones de Enfermería comunitaria y Atención Primaria (FAECAP). (2015). Informe de FAECAP sobre la atención domiciliaria en España: El liderazgo de enfermería comunitaria.
- (20) Segura del Pozo, J (2020). Perspectiva, Encuadre y Ámbito. Un esquema alternativo para operar en Salud Comunitaria. Disponible en: https://saludpublicayotrasdudas.files.wordpress.com/2020/06/perspectiva-encuadre-y-c3a1mbito_libro_jun-2020.pdf

Webgrafía:

1. http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Desenvolupament_professional/Llibre_blanc/pdf/resum_executiu_lbps.pdf. Libro blanco de los profesionales sanitarios en Cataluña.
2. <http://www.gencat.cat/temes/cat/salut.htm>. Temas de salud. Generalidad de Cataluña.
3. <http://www.who.int/es/> Organización Mundial de la Salud
4. <http://www.icn.ch/> Consejo General de Enfermeras
5. <https://comunidadsemfyc.es/>
6. <https://saludcomunitaria.wordpress.com/>
7. <http://enfermeriacomunitaria.org/web/> Asociación de enfermería comunitaria8. <http://www.pafes.cat/> Programa de promoción de la actividad física
9. <http://www.apoc-copc.org/cast/links.htm>. Grupo de trabajo de Atención Primaria orientada a la comunidad.
10. <http://cat-estilsdevidasaludables.blogspot.com.es/>. Estilos de vida saludables