

# **ANEXOS**

**A la tesis doctoral titulada:**

**Pertinencia de la formación continuada de los  
profesionales sanitarios en activo del  
Sistema Sanitario Público de Andalucía**

**Mariluz Calzada Gómez**

# INDICE

<b>ANEXO I</b> .....	<b>3</b>
CUESTIONARIO SOBRE FORMACIÓN CONTINUADA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS.....	3
<b>GRACIAS POR SU COLABORACIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>ANEXO II</b> .....	<b>7</b>
ACTIVIDADES FORMATIVAS DIRIGIDAS A AUXILIARES DE ENFERMERÍA.....	7
<b>ANEXO III</b> .....	<b>19</b>
ACTIVIDADES FORMATIVAS DIRIGIDAS A ENFERMERAS.....	19
<b>ANEXO IV</b> .....	<b>42</b>
ACTIVIDADES FORMATIVAS DIRIGIDAS A MÉDICOS.....	42
<b>ANEXO V</b> .....	<b>61</b>
ACTIVIDADES FORMATIVAS DIRIGIDAS AL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.....	61
<b>ANEXO VI</b> .....	<b>70</b>
UNIDAD DIDÁCTICA CON TEST DE EVALUACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.....	70
<i>En actividad: AX-PE-3</i> .....	70
<b>ANEXO VII</b> .....	<b>84</b>
PREGUNTAS ABIERTAS.....	84
<i>En actividad: AX-PE-2</i> .....	84
<b>ANEXO VIII</b> .....	<b>86</b>
TEST DE EVALUACIÓN.....	86
<i>En actividad: AX-PE-5</i> .....	86
<b>ANEXO IX</b> .....	<b>93</b>
TEST DE EVALUACIÓN.....	93
<i>En actividad: EF-PE-1</i> .....	93
<b>ANEXO X</b> .....	<b>95</b>
TEST DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.....	95
<i>En actividad: EF-PI-8</i> .....	95
<b>ANEXO XI</b> .....	<b>96</b>
PARTE DE TEMA DEL PROGRAMA.....	96
<i>En actividad: EF-PI-10</i> .....	96
<b>ANEXO XII</b> .....	<b>99</b>
TEST DE EVALUACIÓN.....	99
<i>En actividad: EF-PI-15</i> .....	99
<b>ANEXO XIII</b> .....	<b>101</b>
TEST DE EVALUACIÓN.....	101
<i>En actividad: QM-PE-2</i> .....	101

## ANEXO I

### Cuestionario sobre Formación Continuada de los profesionales sanitarios

El presente cuestionario va dirigido a los profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y tiene como finalidad, captar la opinión y el sentir, de los citados profesionales en relación a la Formación Continuada que les ofertan, su ajuste en cuanto al: qué, para quién, cuándo, dónde, cómo y utilidad; y su valor y responsabilidad al respecto.

A médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, les pedimos que, voluntaria y anónimamente, colaboren en la cumplimentación de este cuestionario.

Lea atentamente las cuestiones que se plantean y conteste a todas con sinceridad; no hay respuestas correctas o incorrectas, responda la opción que mejor se ajuste a su sentir u opinión, según la siguiente escala de valoración.

#### Escala de Valoración

Nada acuerdo o nada	Poco acuerdo o poco	Bastante acuerdo o bastante	Mucho acuerdo o mucho
1	2	3	4

### 1.- Sobre el QUÉ

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión

Su concepto de formación continuada, contempla especialmente	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
	1	2	3	4
Las sesiones clínicas sistemáticas	1	2	3	4
Los cursos de expertos universitario	1	2	3	4
Los cursos de especialización	1	2	3	4
Lo que aprendo diariamente en mi trabajo	1	2	3	4
Todo lo que me ayude a mejorar mi actividad profesional cada día	1	2	3	4
Aumentar conocimientos en general, sean o no de mi competencia	1	2	3	4
¿Qué le aporta la formación continuada?	Nada	Poco	Bastante	Mucho
	1	2	3	4
Seguridad en mi actividad profesional	1	2	3	4
Ayuda a elevar mi autoestima	1	2	3	4
Enriquecer mi currículo	1	2	3	4
Progreso en mi carrera profesional	1	2	3	4
Ayuda a mejorar mi trabajo diario	1	2	3	4
Satisfacción personal	1	2	3	4

### 2.- Sobre PARA QUIÉN y CÓMO

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión

La formación continuada debe ser:	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
-----------------------------------	--------------	--------------	------------------	---------------

	1	2	3	4
Solo para médicos y enfermeras	1	2	3	4
Obligatoria para profesionales mayores de 50 años	1	2	3	4
Voluntaria para todos	1	2	3	4
Prioritariamente para médicos	1	2	3	4
Obligatoria para todos	1	2	3	4
Obligatoria para profesionales noveles	1	2	3	4
Solo para auxiliares de enfermería	1	2	3	4

### 3.- Sobre CUANDO Y DONDE

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión

Las actividades formativas se deben realizar	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
	1	2	3	4
En horario laboral	1	2	3	4
Con permiso retribuido si se realiza fuera del lugar de trabajo	1	2	3	4
Depende del tipo de actividad que se imparta	1	2	3	4
En el lugar de trabajo y en horario laboral	1	2	3	4
Da igual, fuera o dentro del lugar de trabajo pero en horario laboral	1	2	3	4
En el centro asistencial pero fuera del horario laboral	1	2	3	4
En centro docentes especializados	1	2	3	4
Donde lo requieran los objetivos docentes	1	2	3	4
Fuera del horario laboral	1	2	3	4

### 4.- Sobre UTILIDAD

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión

Idoneidad de las actividades formativas realizadas	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
	1	2	3	4
Es fácil aplicar lo aprendido a la actividad profesional diaria	1	2	3	4
La eficacia de la actividad formativa, depende del docente	1	2	3	4
La actividad formativa más útil, es la que se diseña a medida de lo que hay que mejorar en el puesto de trabajo	1	2	3	4
Resulta más fácil llevar a la práctica lo aprendido a través de actividades formativas cortas y muy concretas	1	2	3	4
Resulta muy eficaz, hacer alguna actividad formativa de repaso de lo estudiado en la formación de pregrado	1	2	3	4
Las actividades formativas de más de 50 horas lectivas, son las más eficaces	1	2	3	4
Las actividades formativas muy teóricas son poco eficaces	1	2	3	4
Rara vez las actividades formativas se ajustan a las necesidades formativas reales	1	2	3	4
Las actividades formativas de corta duración, difícilmente pueden satisfacer las necesidades formativas detectadas	1	2	3	4
La actividad formativa debe responder a las necesidades formativas detectadas	1	2	3	4
Normalmente, lo aprendido en la actividad formativa, no se puede llevar a la práctica diaria	1	2	3	4
Eficacia del tipo de actividad formativa	Nada	Poco	Bastante	Mucho

	1	2	3	4
Sesiones clínicas	1	2	3	4
Debates temáticos en el servicio	1	2	3	4
Rotación por otros servicios	1	2	3	4
Autoaprendizaje con mentor	1	2	3	4
Conferencias de profesionales ilustres	1	2	3	4
Talleres	1	2	3	4
Cursos de más de 100 horas lectivas	1	2	3	4
Congresos y/o Jornada	1	2	3	4
Seminarios	1	2	3	4
Cursos de entre 30 y 40 horas lectivas	1	2	3	4

## 5.- Concretando sobre la idoneidad y eficacia de las actividades formativas

Rodee con un círculo el número que corresponda con el valor que Vd., otorga a cada concepto								
En términos generales, Vd., ha podido aplicar los conocimientos adquiridos con la FC ...								
Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Siempre
Y los ha considerado en relación a sus necesidades formativas ...								
Innecesarios	1	2	3	4	5	6	7	Imprescindibles
Rutinarios	1	2	3	4	5	6	7	Novedosos
Desajustados	1	2	3	4	5	6	7	Ajustados

## 6.- Sobre responsabilidad última de la Formación Continuada

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión				
La responsabilidad de gestión de la FC corresponde a:	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
	1	2	3	4
Los colegios profesionales	1	2	3	4
Al Sistema Sanitario Público de Andalucía	1	2	3	4
Las sociedades científicas	1	2	3	4
A los propios profesionales	1	2	3	4
A los responsables de cada unidad asistencial	1	2	3	4
A las universidades y otras instituciones educativas	1	2	3	4
La empresa, en este caso, el Servicio Andaluz de Salud	1	2	3	4

## 7.- Sobre el valor de la Formación Continuada

Rodee con un círculo el número que corresponde con la respuesta que mejor define su posición u opinión				
Grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Nada acuerdo	Poco acuerdo	Bastante acuerdo	Mucho acuerdo
	1	2	3	4
Los temas de FC más interesante son los de contenido transversal	1	2	3	4
La formación continuada es inherente a la profesionalidad	1	2	3	4

El profesional sanitario tiene derecho a la FC	1	2	3	4
El contenido temático de la FC que yo haga, deberá tratar sobre el trabajo de mi competencia	1	2	3	4
Es muy importante que la FC me ayude a optar a mejores puestos de trabajo	1	2	3	4
Si los planes de estudio de las carreras se actualizarán anualmente, no sería necesaria la FC.	1	2	3	4
El profesional tiene el deber de mantener actualizadas sus competencias profesionales.	1	2	3	4
Prefiero la FC que se enfoca al equipo de salud en su conjunto	1	2	3	4
La finalidad de la FC es ampliar el campo de conocimientos más allá de nuestras competencias.	1	2	3	4
La FC es responsabilidad de la empresa, en este caso del Servicio Andaluz de Salud	1	2	3	4
Para que la FC llegue al 100% de los profesionales, se debería dar permiso retribuido durante su realización	1	2	3	4

## 8.- Sobre su valoración final de la Formación Continuada

Rodee con un círculo el número que corresponda con el valor que Vd., otorga a cada concepto								
En términos generales para Vd. La formación continuada es:								
Mala	1	2	3	4	5	6	7	Buena
Inadecuada	1	2	3	4	5	6	7	Adecuada
Inútil	1	2	3	4	5	6	7	Útil
Improductiva	1	2	3	4	5	6	7	Productiva
Insatisfactoria	1	2	3	4	5	6	7	Satisfactoria
Inhibidora	1	2	3	4	5	6	7	Motivadora

## 9.- Datos profesionales y sociodemográficos

PROVINCIA EN LA QUE TRABAJA:	<input type="checkbox"/> Almería	<input type="checkbox"/> Cádiz	<input type="checkbox"/> Córdoba	<input type="checkbox"/> Granada	<input type="checkbox"/> Huelva	<input type="checkbox"/> Jaén	<input type="checkbox"/> Málaga	<input type="checkbox"/> Sevilla
ÁMBITO LABORAL:	<input type="checkbox"/> Atención primaria		<input type="checkbox"/> Atención hospitalaria					
SEXO:	<input type="checkbox"/> Hombre		<input type="checkbox"/> Mujer					
EDAD:	<input type="checkbox"/> ≤ 30 años	<input type="checkbox"/> 31-40 años	<input type="checkbox"/> 41-50 años	<input type="checkbox"/> 51-60 años	<input type="checkbox"/> > 60 años			
SITUACION LABORAL:	<input type="checkbox"/> Plaza en propiedad	<input type="checkbox"/> Interinidad	<input type="checkbox"/> Sustitución	<input type="checkbox"/> Eventual				
ANTIGÜEDAD LABORAL:	<input type="checkbox"/> ≤ 5 años	<input type="checkbox"/> 6-10 años	<input type="checkbox"/> 11-15 años	<input type="checkbox"/> 16-20 años	<input type="checkbox"/> 21-25 años	<input type="checkbox"/> 26-30 años	<input type="checkbox"/> > 31 años	
PUESTOS DE RESPONSABILIDAD:	Escriba, dónde corresponda, de qué es responsable							
	Director/a de:	Jefe/a de:	Supervisor/a de:	Coordinador/a de:	Responsable de:			

**Gracias por su colaboración**

## ANEXO II

### Actividades formativas dirigidas a Auxiliares de enfermería

<b>Código:</b> AX-PI-1	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 1,48</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Formación en enfermedades raras para personal de enfermería</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Siguiendo normativas europeas, nacionales, autonómicas y del propio Servicio Andaluz de Salud, se pretende con este curso como objetivos generales: 1) Elevar el conocimiento de los profesionales (DUE/AC) sobre esta materia. 2) Generar una mayor sensibilización ante esta dramática situación. 3) Colaborar para que se optimice la utilización de los recursos disponibles.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Con la realización de este curso, los alumnos que lo reciban deberán haber adquirido conocimiento básicos sobre: 1) Conceptos, Epidemiología y Características generales de las Enfermedades Raras. 2) Concepto, Características generales de los medicamentos huérfanos. 3) Leyes y normas de ámbito nacional e internacional acerca de las Enfermedades Raras y los Medicamentos Huérfanos. 4) Principales organismos, instituciones, redes y portales sanitarios relacionados con las enfermedades raras. 5) Asociaciones de pacientes afectados de enfermedades raras. 5) Necesidad de una adecuada coordinación entre niveles asistenciales para la mejor atención de personas con Enfermedades Raras. 6) Asociaciones de enfermos con Enfermedades Raras. Importancia y Papel que juegan en el conocimiento y atención sanitaria.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Programa de Atención a las Enfermedades Raras en Andalucía.</b> Se explicará de forma pormenorizada el Plan de Atención a las Enfermedades Raras en Andalucía: objetivos, diseño, medios para su implantación, metodología, etc.</p> <p><b>Consejo Genético.</b> La realidad asistencial de los pediatras obliga a tener conocimientos sobre genética clínica y patrones de herencia mendeliana y no mendeliana. Así como otras leyes que participan en la herencia. <b>Control en la Embarazada y Aportación de las Pruebas de Imágenes.</b> Controles que debe hacerse la embarazada. Utilidad de los mismos. Aspectos terapéuticos y preventivos. Aportación de las pruebas de imágenes en el control y seguimiento fetal.</p> <p><b>Pruebas de Cribado Neonatal: Programa de Cribado Neonatal en Andalucía.</b> Se explicarán las bases teóricas en las que se fundamentan las pruebas de Cribado. Además se abordará directamente los aspectos prácticos del Cribado en Andalucía. <b>Medicamentos Huérfanos.</b> Se explicarán los conceptos de Medicamentos Huérfanos. Las leyes Nacionales e Internacionales que lo regulan. Así como como conseguirlo y administrarlo. <b>Enfermedades Raras del Sistema Nervioso: Enfermedades Mitocondriales.</b> Se explicará la estructura, composición, función y transmisión genética de las mitocondrias. Posteriormente se explicarán las enfermedades mitocondriales conocidas. <b>Enfermedades del Sistema Nervioso: Enfermedad de Duchenne.</b> Se explicarán los fundamentos genéticos y fisiopatológicos de la enfermedad. Se explicará la experiencia personal en colaboración con la asociación de padres de Andalucía. Nuevos recursos terapéuticos. <b>Bases Terapéuticas de las Enfermedades Raras.</b> Se hará un repaso general sobre los distintos recursos terapéuticos que en la actualidad se disponen para atender y tratar pacientes con Enfermedades Raras. <b>Enfermedades Raras: Perspectiva desde la Pediatría Social y Sistemas de Protección.</b> Para finalizar el curso, se pretende que se desarrollen aspectos importantes de los Sistemas de Protección, bajo una perspectiva de la Pediatría Social</p>		
<b>Código:</b> AX-PI-2	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: PE</b>
	<b>Horas lectivas: 175</b>	<b>Créditos: 7,35</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Atención a personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> 1- Profesionalizar el abordaje de los trastornos conductuales desde una perspectiva biopsicosocial, en la atención a personas con discapacidad intelectual.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1.1.- Adquirir conocimientos sobre discapacidad intelectual, trastornos mentales y trastornos de conducta. 1.2.- Adquirir competencias profesionales y personales para el abordaje de los trastornos conductuales en personas con discapacidad intelectual. 1.3.- Desarrollar herramientas para el trabajo en equipo. 1.4.- Facilitar estrategias de prevención en el cuidado del profesional que trabaja con trastornos de conducta.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

<p><b>Discapacidad intelectual. Trastornos mentales y trastornos de conducta.</b> 1. 1. Introducción conceptual y contextualización de la discapacidad intelectual. 1. 2. Criterios diagnósticos y clasificación de la discapacidad intelectual. 1. 3. Trastornos mentales en personas con discapacidad intelectual. Trastornos de la personalidad. Trastornos psicóticos. Trastornos del estado de ánimo. Demencia. Trastornos del espectro autismo. Otros. 1. 4. Trastornos de conducta en personas con discapacidad intelectual. <b>Evaluación e intervención en trastornos de conducta.</b> 2. 1. Prevención de los trastornos de conducta. 2. 2. Apoyo conductual positivo. 2.3. Protocolos de contención verbal, física y farmacológica. Implicaciones legales y buenas prácticas. 2.4. Pautas de actuación ante trastornos de conducta. 2. 5. Técnicas de contención. 2. 6. Psicofarmacología. 2.7. Humanización en la atención a personas con discapacidad intelectual. Comunicación verbal y no verbal en la atención. 2. 8. Maltrato a personas con discapacidad intelectual. 2. 9. Intervención con familias. <b>Trabajo en equipo.</b> 3.1. Equipo Interdisciplinar. 3. 2. Habilidades comunicativas para el trabajo en equipo. 3.3. Resolución de conflictos. <b>Cuidados del cuidador. Inteligencia emocional.</b> 3. 1. Respuestas psicológicas del profesional que trabaja con trastornos de conducta. 3. 2. Implicaciones del trabajo con agresividad. 3. 3. Inteligencia emocional del cuidador. <b>Prácticas en centros de personas con discapacidad y trastornos de conducta.</b></p>			
<b>Código:</b> <b>AX-PI-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PA, PS</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,82</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Recomendaciones para el procesamiento de la leche materna en unidades neonatales</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Definir y facilitar la implantación de prácticas seguras y eficientes, para conseguir que las madres que deseen dar su leche a sus hijos/as ingresados en Neonatología puedan hacerlo de forma segura, así como con el mejor apoyo y la mejor información posibles. Sensibilizar a los profesionales implicados en la importancia del Procesamiento de la Leche Materna. Propiciar los cambios necesarios en los hábitos de trabajo para asegurar la correcta manipulación de la Leche Materna. Implantación de un Protocolo de Procesamiento de Leche Materna</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos. Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. Conocer la situación actual en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla. Consensuar e implantar un protocolo de actuación, con respecto al procesamiento de la leche materna, en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Terminología en procesamiento de la leche materna.</b> Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos. <b>Aspectos teóricos del manejo de la leche materna.</b> Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. <b>Análisis de la situación actual y oportunidades de mejora en el AGS Sur de Sevilla.</b> Conocer la situación actual e identificar oportunidades de mejora. Trabajo en grupos para identificar oportunidades de mejora. <b>Presentación e implementación del Protocolo.</b> Presentación nuevo protocolo. Discusión y debate. Evaluación del aprendizaje: cumplimentación postest.</p>		
<b>Código:</b> <b>AX-PI-4</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE; PE</b>
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 1,1</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Información de Enfermería a los familiares de la Unidad de Cuidados Intensivos</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> 1.- Facilitar el conocimiento entre los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario San Cecilio del "Código de Buenas Prácticas en Comunicación" 2.- Promover códigos de buenas prácticas en comunicación, en los profesionales que atienden a los pacientes de la UCI y sus familias, para conseguir resultados satisfactorios. 3.- Poner en marcha la información de enfermería en UCI</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1.- Sensibilizar de la importancia de la comunicación entre los profesionales que atienden a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y sus familias, para promover una relación asistencial y terapéutica de calidad, para conseguir resultados satisfactorios. 2.- Aportar los datos que ponen de manifiesto la necesidad de la información del sanitario, personal de enfermería. 3.- Actualización de conocimientos sobre el tema abordado. 4.- Mejorar o desarrollar las competencias profesionales en el área determinada. 5.- Mejorar habilidades en comunicación; 6.- Manejo adecuado del lenguaje verbal y no verbal, escucha activa para mejorar la transmisión de información. 7.-</p>		

Recoger los datos aportados durante el curso por los tres grupos de alumnos y el profesor, para la posterior elaboración de un protocolo de atención de enfermería a los familiares de la unidad de cuidados intensivos. 8.- Introducir una sistemática de trabajo en la unidad que no existe de forma regulada, información de enfermería a los familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Presentación del tema información de enfermería a los familiares de la UCI, recabar información. Introducción: información al usuario del servicio de cuidados intensivos. ¿Por qué es labor de enfermería? ¿Qué información es información de enfermería? ¿Cuándo se dará la información? ¿Dónde se dará la información? ¿Cómo abordar la información? ¿Quién será el encargado de transmitir la información?</b>			
<b>Código: AX-PI-5</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>	
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 2,29</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Atención en el duelo perinatal</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> *Conocer y demostrar las habilidades y actitudes necesarias, para desarrollar y aplicar los cuidados y técnicas a las gestantes con pérdidas perinatales, llevadas a cabo en el área de Obstetricia del Hospital Costa del Sol. Con el objetivo de formar al personal de Enfermería (auxiliares, enfermeras/os y matronas) de nueva incorporación y unificar criterios entre los que actualmente desempeñan su trabajo en dicha unidad con el fin de mejorar los cuidados dirigidos hacia las gestantes y familias con pérdidas perinatales.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> 1.- Saber detectar las características del proceso de duelo perinatal en el que se halle la mujer y su familia. 2.- Valorar según el tipo de pérdida perinatal qué aspectos destacan del proceso del duelo que rodea a la mujer y su familia. 3.- Conocer los procedimientos adecuados para el manejo obstétrico de las mujeres con feto muerto. 4.- Conocer las estrategias para garantizar la continuidad de cuidados en la atención a mujeres en fase de duelo perinatal, tras el alta hospitalaria. 5.- Conocer y desarrollar las habilidades necesarias para el desarrollo de la educación sanitaria en mujeres y familias con pérdidas perinatales. 6.- Conocer la información ofrecida por pediatras y obstetras en la atención al duelo perinatal. 7.- Conocer y desarrollar habilidades de comunicación, necesarias para adaptarnos al proceso de duelo de la mujer, buscando la participación activa y el control de su pérdida perinatal, evaluando los resultados obtenidos para integrarlos en el proceso de mejora continua. 8.- Conocer y desarrollar habilidades para la realización de protocolos de actuación ante el duelo perinatal, así como intervenciones correctas adaptadas a las necesidades de salud de las mujeres con pérdidas perinatales (determinantes sociales, experiencias o aprendizajes comunes), con el fin de conseguir en este grupo de población la superación del proceso de duelo normal y patológico.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Concepto de muerte perinatal.</b> 1. Epidemiología, definiciones y tasas. 2. Factores de riesgo en la muerte perinatal. 3. Visión antropológica y social de la pérdida. 4. Visión intercultural de la pérdida. <b>Concepto de duelo.</b> 1. Bases teóricas del proceso de duelo. 2. Duelo y muerte perinatal: a. Particularidades del duelo perinatal. b. Tipos de pérdidas. c. Circunstancias de la muerte. 3. Estado psicológico de la mujer con pérdida perinatal. 4. Duelo Patológico. <b>Manejo obstétrico de la mujer con feto muerto.</b> 1. Causas de muerte fetal. 2. Diagnóstico de la muerte fetal. 3. Tratamiento de la muerte fetal. 4. Protocolo de atención a la muerte perinatal HCS. a. Control materno. b. Finalización de la gestación: Inducción c. Atención durante la dilatación. d. Atención en el expulsivo. e. Atención en el puerperio. <b>Atención a la muerte perinatal fuera del hospital.</b> 1. Apoyo extrahospitalario: Atención Primaria. 2. Derivación a la unidad de Salud Mental. 3. Experiencias de otros centros. 4. Grupos de apoyo. 5. Recursos en la Web. <b>Humanización de los cuidados en la pérdida perinatal.</b> 1. Actitud de los profesionales ante el duelo. a. Objetivo de los cuidados. b. El acompañamiento y el apoyo emocional. 2. Comunicar la noticia. Cuidados específicos. 3. Comunicación a otros hijos. Fases del duelo infantil. 4. Consejo reproductivo posparto. Repercusión en un nuevo embarazo. 5. El recuerdo (rituales, caja, nombre, identidad, cartas, huellas). <b>Atención perinatal en la unidad de neonatología.</b> <b>Atención perinatal en la unidad de obstetricia. Taller práctico: Propuesta de protocolo entre los asistentes.</b></p>			
<b>Código: AX-PI-6</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,56</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Prevención de las Úlceras por Presión para Auxiliares de Enfermería.</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		

<b>GENERALES:</b> Mejorar la prevención en los Cuidados de Enfermería en personas con úlceras por presión. Que los alumnos sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con las úlceras por presión.			
<b>ESPECIFICOS:</b> Que los estudiantes aborden de forma integral y con los conocimientos más actualizados sobre la prevención de las úlceras por presión. Que perfeccionen sus competencias sus habilidades para buscar, obtener, seleccionar, tratar, analizar y comunicar informaciones diversas, de las úlceras por presión así como para transformarlas en conocimiento y ofrecerlo a la consideración de los demás. Que cultiven su capacidad de aprendizaje autónomo, además de las competencias interpersonales relacionadas con el trabajo en equipo, la colaboración grupal en contextos diversos, la capacidad crítica y de autocrítica. Aplicar diferentes escalas validadas para el riesgo de las úlceras por presión. Implementar medidas preventivas en función del riesgo del paciente para desarrollar una úlcera por presión o lesión por humedad. Desarrollar habilidades para el reconocimiento de la infección. Instruir a los estudiantes en los puntos de observación a considerar en la prevención.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Conceptos generales.</b> La prevención de Úlceras por Presión como derecho universal. Concepto de UPP y otros factores relacionados: presión, cizalla, fricción y humedad. Clasificación por categorías o estadíos. Interpretación de lesiones en estadíos iniciales. Valoración del paciente de riesgo. Escala de Braden. <b>Prevención de úlceras por presión y lesiones relacionadas.</b> 2.1. Movilización. 2.2. Cambios posturales 2.3. Cuidados de la piel: <b>Recursos para la prevención de las úlceras por presión.</b> 3.1. Manejo de factores etiológicos: presión, cizalla y fricción. 3.1.1. SEMP. 3.1.2. Manejo local de la presión. 3.2. Apoyo nutricional. 3.3. Medidas a tomar según riesgo de UPP. 3.4. Manejo local de la UPP: Estadio I. Estadio II, III y IV. Cura en Ambiente Húmedo. Decálogo de recomendaciones.			
<b>Código:</b> <b>AX-PI-7</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>	
	<b>Horas lectivas: 18</b>	<b>Créditos: 2,67</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Guías y procedimientos en artroscopia y osteosíntesis</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Actualización y ampliación de conocimientos sobre instrumental y aparataje quirúrgico que se utiliza en las Intervenciones Quirúrgicas realizadas mediante Artroscopia y Osteosíntesis, para adquirir y mejorar la habilidad en la realización de las diferentes técnicas y procedimientos terapéuticos.			
<b>ESPECIFICOS:</b> 1- Conocer la evolución de la Artroscopia: conceptos y principios de la cirugía artroscópica. 2- Conocer la evolución de la Osteosíntesis: conceptos y principios de la Osteosíntesis. 3- Identificar el instrumental específico para Artroscopia y Osteosíntesis de hombro, tobillo, cadera y rodilla. 4- Conocer los distintos tipos de fracturas así como su tratamiento quirúrgico. 5 -Adquirir y mejorar habilidades para la preparación del paciente ante las intervenciones quirúrgicas mediante artroscopia y osteosíntesis.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Definición y conceptos básicos en artroscopia. Artroscopia de rodilla. Artroscopia de cadera.</b> Definición y conceptos básicos en artroscopia. Historia de la artroscopia desde sus orígenes hasta nuestros días. Justificación y necesidad del procedimiento. ventajas e inconvenientes. Artroscopia de rodilla/cadera: anatomía de la rodilla y la cadera. Indicaciones, material y procedimiento en las intervenciones. Complicaciones y recuperación. <b>Artroscopia de hombro / artroscopia de tobillo.</b> Artroscopia de hombro/tobillo: anatomía del hombro y del tobillo. Indicaciones, material y procedimiento en las intervenciones. Complicaciones y recuperación. <b>Fracturas. Clasificación y tratamiento.</b> Definición de las fracturas, generalidades, clasificación y tratamiento de las mismas. <b>Osteosíntesis. Objetivos. Tratamiento con placas y tornillos. Preparación del paciente.</b> Introducción al material de osteosíntesis. Clasificación del material para osteosíntesis. Placas: definición, tipo de material y clasificación. Tornillos: definición, tipo de material y clasificación.			
<b>Código:</b> <b>AX-PE-1</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>	
	<b>Horas lectivas: 16</b>	<b>Créditos: 2,02</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Curso de Urgencias Obstétrico-ginecológicas</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Que el personal sanitario del Hospital Quirón Campo de Gibraltar sean capaces de garantizar la salud de la mujer y el recién nacido en todos las fases del parto y postparto, así como identificar y tratar las complicaciones obstétricas que puedan aparecer.			
<b>ESPECIFICOS:</b> ♣ Conocer las maniobras para atender a un parto inminente. ♣ Reconocer los cuidados durante el			

puerperio. ♣ Realizar la atención inicial al neonato. ♣ Actuar ante diferentes complicaciones obstétricas durante el 3° trimestre de gestación. ♣ Conocer aspectos sobre lactancia materna. ♣ Conocer los fármacos indispensables para atender las urgencias obstétricas.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
Urgencias ginecológicas. Atención al parto inminente. Manejo de las complicaciones durante el 3° trimestre de gestación. Cuidados iniciales al RN ante un parto inminente. Cuidados puerperales: puerperio inmediato y tardío. Lactancia materna.			
<b>Código: AX-PE-2</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE</b>	
	<b>Horas lectivas: 60</b>	<b>Créditos: 7,02</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Familia y Embarazo</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Conocer las variables y las relaciones complejas que existen en el embarazo y el impacto que éste tiene en el entorno familiar, los cambios que genera y las actuaciones y valoraciones de enfermería a la hora de recabar la información relevante y pertinente para mejorar la atención a la embarazada y a las familias.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Favorecer el abandono de hábitos tóxicos durante el embarazo -Identificar los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen durante la gestación -Correlacionar los cambios anatomo-fisiológicos con los signos y síntomas que desarrolla la mujer durante el embarazo -Comparar los cambios subjetivos (de presunción), objetivos (probables) y diagnósticos (seguros) de la gestación -Comparar las diferentes pruebas de embarazo y seleccionar la que proceda según el caso -Analizar los cambios emocionales y psicológicos que suelen experimentar la mujer, su compañero y su familia durante la gestación -Conocer los factores culturales que pueden influir en la respuesta de una familia al embarazo -Conocer los principales componentes de la historia prenatal -Emplear la terminología obstétrica habitual empleada en la historia de las pacientes de una maternidad -Identificar los factores de riesgo relacionados con la salud paterna que se registran habitualmente en la historia prenatal -Conocer las áreas que deben evaluarse inicialmente en relación a los factores psicosociales y culturales relacionados con el embarazo -Reconocer los cambios fisiológicos normales que se deben esperar al realizar una exploración física de la mujer embarazada -Comparar los métodos que se utilizan con mayor frecuencia para determinar la fecha probable del parto -Explicar las causas de las molestias más habituales del embarazo y las medidas más apropiadas para aliviarlas -Conocer los riesgos médicos y las preocupaciones especiales que tienen las mujeres embarazadas y sus parejas -Comprender las similitudes y diferencias entre las necesidades de las mujeres embarazadas de distintos grupos de edad -Conocer las características de la problemática de la maternidad adolescente, los factores que contribuyen al embarazo en esta población y analizar los riesgos físicos, psicológicos y sociales a los que se enfrentan -Conocer los límites de aumento de peso recomendados durante la gestación -Conocer las necesidades nutricionales del embarazo, el periodo post-parto y la lactancia así como el papel que juegan los diferentes nutrientes en cada etapa -Comprender la influencia de los diferentes factores físicos, psicosociales y culturales sobre la ingesta y el estado nutricional de la embarazada -Suministrar consejo nutricional a las gestantes -Formular un plan de nutrición para gestantes basado en un diagnóstico de problemas nutricionales -Conocer los efectos del alcohol y las drogas sobre la mujer fértil y el feto y/o el recién nacido -Reconocer los principales factores que dan lugar a un embarazo de riesgo -Conocer las características a mujeres embarazadas con factores de riesgo de inicio en la gestación -Conocer los principales métodos para registrar la información sobre la actividad fetal -Conocer las indicaciones de la ecografía y la información que se puede recabar mediante este procedimiento -Analizar el uso de la amniocentesis como herramienta diagnóstica -Conocer las pruebas que se pueden llevar a cabo en el líquido amniótico</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Cambios físicos y psicológicos de la gestación.</b> 1. Anatomía y fisiología de la gestación 2. Signos de embarazo 3. Respuesta psicológica a la gestación de los futuros padres 4. Valores culturales y conducta reproductora</p> <p><b>La familia que espera un hijo: necesidades y cuidados.</b> 1. Planteamiento asistencial en enfermería 2. Asistencia del futuro padre y hermanos 3. Alivio de las molestias habituales del embarazo 4. Promoción de autocuidados durante el embarazo 5. Asistencia de una pareja mayor de 35 años <b>El embarazo en adolescentes.</b> 1. Repaso del período puberal 2. Factores que contribuyen al embarazo en las adolescentes 3. Riesgos para la madre adolescentes 4. Los compañeros de las madres adolescentes. 5. Reacciones de la familia y el entorno social ante el embarazo de una adolescente 6. Prevención de los embarazos en las adolescentes</p> <p><b>Nutrición materna.</b> 1. Aumento de peso materno 2. Necesidades matrimoniales 3. Vegetarianismo 4. Factores que influyen en la nutrición 5. Asistencia nutricional de la adolescente embarazada 6. Nutrición posparto</p> <p><b>El embarazo de riesgo: problemas pregestacionales.</b> 1. Asistencia a la mujer con problemas de drogadicción 2.</p>			

Asistencia a la mujer con diabetes mellitus 3. Asistencia a la mujer con anemia 4. Asistencia de la mujer con infección por el VIH. 5. Asistencia a la mujer con una cardiopatía 6. Otras enfermedades de la gestación **El embarazo de riesgo: riesgo de inicio en la gestación.** 1. Asistencia de la mujer con un trastorno hemorrágico 2. Asistencia de la mujer con embarazo ectópico 3. Asistencia de la mujer con enfermedad trofoblástica gestacional 4. Asistencia de la mujer con incompetencia cervical 5. Asistencia de la mujer con hiperemesis gravídica 6. Asistencia de la mujer con rotura prematura de membranas 7. Asistencia de la mujer con riesgo de parto pretérmino 8. Asistencia de la mujer con un trastorno hipertensivo 9. Asistencia de la mujer con riesgos de sensibilización 10. Asistencia de la mujer con riesgo por incompatibilidad ABO 11. Asistencia de la mujer que necesitan cirugía durante el embarazo 12. Asistencia de la mujer que sufre un traumatismo en un accidente 13. Asistencia de la mujer gestantes maltratadas 14. Asistencia de la mujer con una infección TORCH 15. Otras infecciones del embarazo **Valoración del bienestar fetal.** 1. Valoración materna de la actividad fetal 2. Ecografía 3. Estudios Doppler de flujo sanguíneo (velocimetría umbilical) 4. Pruebas sin estrés (tococardiografía fetal) 5. Prueba de estimulación acústica fetal (EFA) y prueba de estimulación vibroacústica (EFV) 6. Perfil biofísico 7. Prueba de contracción con estrés 8. Análisis del líquido amniótico 9. Otras pruebas diagnósticas fetales

<b>Código:</b> <b>AX-PE-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: PCE, PE, PA, PS, PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 100</b>	<b>Créditos: 9,1</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Cuidados especializados en neonatos para auxiliares de enfermería**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** -Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias sobre cuidados y técnicas de enfermería materno-infantil y neonatal que capacite a los destinatarios para el correcto desarrollo de la práctica enfermera. - Identificar las principales actividades de cuidados de enfermería en neonatología a través de los problemas reales o potenciales que presentan los pacientes relacionados o no con el motivo de consulta, así como profundizar en el conocimiento de las diferentes actividades del cuidado de enfermería que se realiza en las unidades de hospitalización maternal e infantil y en los centros de salud. De la misma manera, prestar cuidados integrales tanto a la mujer como al neonato. - Implementar un Plan Estratégico Diagnóstico de garantía de calidad de cuidados de Enfermería Neonatal, basado en los resultados.

**ESPECIFICOS:** -Conocer el Marco Normativo de la formación continuada a nivel autonómico, nacional e Internacional. -Analizar los documentos estratégicos del Sistema Sanitario Público. -Reconocer los Niveles de intervención en el Sistema Nacional de Salud. -Identificar los elementos y axiomas en la comunicación -Definir la comunicación analógica -Identificar la organización de los centros sanitarios y el usuario -Conocer las características físicas y parámetros del desarrollo del Paciente. -Distinguir la Anatomía General del Paciente. - Conocer las etapas del crecimiento, así como los tipos de desarrollo: físico y psicológico. -Describir el proceso del embarazo, desde la fecundación hasta el parto. -Identificar la anatomía de los aparatos genitales masculino y femenino. -Observar los signos diagnósticos del embarazo: Signos de presunción de probabilidad y de certeza. -Distinguir los trastornos del embarazo, así como valorar los cuidados de la embarazada: Higiene personal, higiene mental, actividad física, alimentación e indumentaria. -Diferenciar el proceso de desarrollo embrionario-fetal, desde el período de nidación o de implantación del huevo, así como las anomalías de la nidación. -Definir y formular los problemas y enfermedades que puedan surgir durante el período de gestación. -Reconocer la incompatibilidad sanguínea: El Factor RH y los Grupos Sanguíneos. -Informar sobre las enfermedades maternas fomentando su prevención: Rubéola, oxoplasmosis, toxemia gravídica, diabetes, enfermedades del riñón o nefropatías, enfermedades cardíacas o cardiopatías, infecciones vaginales, Anemias, obesidad, embarazo ectópico o extrauterino, placenta previa, desprendimiento de la placenta. - Observar los indicios de la proximidad del parto, así como los signos previos al comienzo del mismo: expulsión de flujo sanguinolento, la rotura de la bolsa de aguas y las contracciones uterinas regulares. - Identificar las fases del parto: Período de dilatación, período de expulsión, período de alumbramiento y el postparto. - Conocer las Técnicas de preparación al parto, así como, las ayudas que se pueden utilizar durante el mismo: anestésicos, fórceps, vacuextractor o ventosa, espátulas, goteo oxitócico, episiotomía, y cesárea. -Apreciar las características del recién nacido o neonato: peso, talla, piel, proporciones de la cabeza, extremidades y abdomen y características sensoriales. -Conocer, aplicar y valorar el plan de cuidados del técnico auxiliar de enfermería neonatal. - Operar un plan de cuidados estandarizado para neonatología en cuidados de enfermería inmediatos en uci neonatal. - Comprobar los datos obtenidos del diagnóstico de enfermería para garantizar la calidad de cuidados de enfermería neonatal. -Practicar los diferentes estilos de comunicación -Emplear los modelos de relación entre el paciente y el personal sanitario -Aplicar habilidades emocionales y de intervención. -Desarrollar adecuada relación padre-hijo durante la hospitalización. - Preparar recepción del recién nacido de acuerdo con las necesidades afectadas -Realizar técnicas y procedimientos específicos dirigidas a la atención del paciente -Registrar, en el soporte adecuado, las incidencias acaecidas durante la

ejecución de las técnicas. -Realizar las primeras exploraciones o atenciones al Recién Nacido: desobstrucción las vías respiratorias, ligadura y sección del cordón umbilical. -Evaluar al niño prematuro, así como las dificultades que pueda presentar en cuanto a la respiración, el enfriamiento, las infecciones, la alimentación, las hemorragias, la ictericia, la anemia y el raquitismo. -Interpretar la conducta del recién nacido: el llanto y el sueño. -Aplicar cuidados especiales en la atención del prematuro en la incubadora y en casa, en cuanto a la temperatura, cuidados e higiene, prevención, alimentación y vigilancia de la curva de peso, así como valorar su evolución. -Seguir el Plan de Cuidados estandarizado para neonatología. -Comprobar los datos obtenidos del diagnóstico de Enfermería para garantizar la calidad de cuidados de Enfermería neonatológica -Desarrollar una adecuada información y comunicación con familiares y demás miembros del equipo de salud. -Realizar atención integral aplicando el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión. -Asistir de manera gentil al niño. -Proporcionar medidas de confort a los pacientes. -Fomentar un ambiente colaborativo en el equipo multidisciplinar del que forman parte. - Desarrollar el trabajo en equipo -Dominar las bases científicas de la profesión para realizar atención integral de enfermería en la solución de problemas y toma de decisiones, con flexibilidad y creatividad mental. - Mantener cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas en el servicio. -Demostrar tenacidad y perseverancia en la búsqueda de soluciones a los problemas. -Respetar otras opiniones demostrando un comportamiento tolerante ante conductas, pensamientos o ideas no coincidentes con las propias.

**Categoría C**

**CONTENIDOS**

**El Contexto Sanitario.** UNIDAD 1. El contexto sanitario 1. El sistema sanitario 1.1. El Sistema Nacional de Salud 1.1.1. La Ley General de Sanidad 1.1.2. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud 1.1.3. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios 1.1.4. Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública 1.1.5. Real decreto-ley 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema nacional de salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones 2. Niveles de intervención en el sistema nacional de salud 2.1. Atención primaria 2.1.1. Estructura orgánica y funcional de los servicios de atención primaria 2.2. Atención secundaria o especializada 2.2.1. Estructura orgánica y funcional en atención secundaria o especializada.

**Comunicación. Habilidades Relacionales y Emocionales.** Comunicación. Habilidades relacionales y emocionales 1. La comunicación 1.1. Elementos y axiomas en la comunicación 1.2. La comunicación analógica 1.3. Particularidades de la comunicación digital 2. Los estilos de comunicación 2.1. Estilo asertivo 2.2. Estilo pasivo (no asertivo o inhibido) 2.3. Estilo agresivo 3. La organización de los centros sanitarios y el usuario 3.1. El usuario 3.2. El usuario y el personal sanitario 3.2.1. Modelos de relación entre el paciente y el personal sanitario 3.3. Habilidades emocionales e intervención 3.3.1. Intervención en el nivel cognitivo 3.3.2. Intervención en el nivel fisiológico 3.3.3. Intervención en el nivel motor

**Plan de Acogida.** Plan de acogida. 1. entrada de un paciente a un centro médico 1.1. Recepción y acogida 1.1.1. Administrativos 1.1.2. Organizativos 1.1.3. Psicológicos

2. El Paciente Pediátrico 2.1. Crecimiento y desarrollo 2.2. Factores del desarrollo 2.2.1. Factores endógenos 2.2.2. Factores exógenos 2.3. Parámetros del desarrollo 2.3.1. Tasa 2.3.2. Cronología 2.3.3. Techo 2.3.4. Diferenciación y períodos de desarrollo 2.4. Tipos de desarrollo 2.4.1. Desarrollo físico 2.4.2. Desarrollo psicológico 2.5. Etapas del crecimiento y desarrollo 2.5.1. Neonatal o del recién nacido 2.5.2. Primera infancia 2.5.3. Segunda infancia 2.5.4. Pubertad 2.5.5. Adolescencia

3. Anatomía General 3.1. Respiratorio 3.1.1. Vía aérea 3.1.2. Pulmón 3.2. CardioVascular 3.2.1. Corazón 3.2.2. Presión arterial y frecuencia cardíaca 3.3. Sistema Nervioso 3.3.1. Central 3.3.2. Periférico 3.3.3. Vegetativo 3.4. Renal 3.5. Digestivo 3.5.1. Dientes 3.5.2. Reflujo gastroesofágico

**El Embarazo.** El embarazo 1. La reproducción 2. Aparato genital femenino 2.1. Anatomía 2.1.1. Órganos internos 2.1.2. Órganos externos (vulva) 2.2. El ciclo ovárico menstrual 3. Aparato genital masculino 3.1. Anatomía 3.1.1. Órganos internos 3.1.2. Órganos externos 3.2. Función 4. La fecundación 5. El embarazo: signos diagnósticos 6. El embarazo: trastornos 7. El embarazo: problemas y enfermedades 7.1. Incompatibilidad sanguínea: el factor rh y los grupos sanguíneos 7.2. Enfermedades maternas 7.2.1. La rubéola 7.2.2. Toxoplasmosis 7.2.3. Toxemia gravídica 7.2.4. Diabetes 7.2.5. Enfermedades del riñón o nefropatías 7.2.6. Enfermedades cardíacas o cardiopatías 7.2.7. Infecciones vaginales 7.2.8. Anemias 7.2.9. Obesidad 7.2.10. Embarazo ectópico o extrauterino 7.2.11. Placenta previa 7.2.12. Desprendimiento de la placenta 7.2.13. Fármacos y vacunas 7.2.14. El aborto 8. La gestación y el parto 9. Primer control obstétrico 10. Cuidados de la embarazada 10.1. Higiene personal 10.2. Higiene mental 10.3. Actividad física 10.4. Indumentaria 10.5. Alimentación 11. Desarrollo embrionario-fetal 11.1. Nidación o implantación del huevo 11.2. Periodo de embrión 11.2.1. El líquido amniótico 11.2.2. La placenta 11.2.3. El cordón umbilical 11.3. Periodo del feto

**El Parto.** El parto 1. Definición de parto 2. Elementos del parto 3. Indicios de la proximidad del parto 4. Signos previos al comienzo del parto propiamente dicho 4.1. Expulsión de flujo sanguinolento 4.2. La rotura de la bolsa de aguas (no siempre) 4.3. Las contracciones uterinas regulares 5. Fases del parto 5.1. Período de dilatación 5.2. Período de expulsión 5.3. Período de alumbramiento 5.4. Postparto 5.5. El parto sin dolor 5.5.1. Anestésicos 5.5.2. Técnicas de preparación al parto

6. Ayudas en el parto 6.2. Fórceps 6.3. Vacuoextractor o ventosa 6.4. Espátulas 6.5. Goteo oxiótico 6.6. Episiotomía 6.7. Cesárea 7. El puerperio 7.1. Fenómenos locales. 7.1.1. En el útero 7.1.2. En el ovario 7.2. Fenómenos generales. 7.2.1. Disminución del peso 7.2.2. Fiebre 7.2.3. Fenómenos inversos al embarazo 7.3. Fenómenos hormonales. 7.3.1. Desaparición de la hcg 7.3.2. Subida de la leche 8. Anomalías del puerperio 9. Parto distócico 9.1. Causas fetales (distocias fetales) 9.1.1. Presentaciones anormales del niño 9.2. Causas maternas (distocias maternas) 9.2.1. Distocias dinámicas 9.2.2. Distocias mecánicas 9.3. Causas anexiales (distocias anexiales) 9.3.1. Problemas en el cordón umbilical 9.3.2. Problemas en la placenta 10. El sufrimiento fetal 11. El parto prematuro 11.1. Causas: 11.1.1. Causas fetales 11.1.2. Causas maternas

12. El parto tardío **El Recién Nacido.** 1. Concepto de recién nacido 2. Primeras exploraciones o atenciones médicas al recién nacido 2.1. Desobstruir las vías respiratorias de mucosidades y líquidos 2.2. Ligadura y sección del cordón umbilical 2.3. Higiene del niño 2.4. Test de Apgar 2.5. Exploración 2.6. Identificación 3. Características del recién nacido o neonato 3.1. Peso del recién nacido 3.2. Talla del recién nacido 3.3. Piel 3.4. Proporciones de la cabeza, extremidades y abdomen 3.5. Características sensoriales 3.6. La conducta del recién nacido 3.6.1. El llanto 3.6.2. El sueño 3.7. Genitales y mamas 3.8. Respiración 3.9. Temperatura 3.10. Circulación sanguínea 3.11. Aparato urinario 3.12. Aparato digestivo y aparato excretor 3.13. Sistema nervioso. 4. El niño prematuro 4.1. Concepto de prematuro 4.2. Clasificación de los prematuros 4.3. Características del prematuro 4.4. Dificultades del prematuro 4.5. Cuidados especiales: la incubadora 4.6. Atención del prematuro en casa 4.7. La evolución del prematuro **Alimentación, Respiración, Circulación y Muerte Súbita.**

**Alimentación, respiración, circulación y muerte súbita** 1. Tipos de alimentación 1.1. Lactancia natural 1.1.1. Técnica a utilizar para la lactancia 1.2. La lactancia artificial 1.2.1. Requisitos 1.2.2. Tres tipos de leche 1.2.3. Leches de iniciación y de continuación 1.2.4. Esterilización de biberones 1.2.5. Preparación del biberón 1.2.6. Postura ideal 1.3. La lactancia mixta 1.3.1. Según el tiempo de implantación 1.3.2. Según la técnica 1.4. El destete 1.5. Alimentación complementaria 1.5.1. Procedimiento 1.5.2. Momento y forma de los distintos alimentos 1.6. La alimentación transitoria 1.7. Las necesidades calóricas del niño 1.7.1. Hábitos alimenticios y deficiencias alimentarias 2. Triángulo de evaluación pediátrica 2.1. Apariencia 2.2. Trabajo respiratorio 2.3. Circulación de la piel 3. Síndrome de la muerte súbita del lactante **Plan de Cuidados del Profesional en Enfermería Neonatal.** Plan de Cuidados del Profesional en Enfermería Neonatal 1. Introducción 2. Plan De Cuidados Estandarizado Para Neonatos 2.1. Cuidados De Enfermería Estandarizado Para El Área Infantil Relacionados Con Alteraciones En La Nutrición 2.2. Cuidados De Enfermería Estandarizado Para El Área Infantil Relacionados Con Alteraciones En La Nutrición Por Exceso. 2.3. Cuidados De Enfermería Estandarizado Para El Área Infantil Relacionados Con Alteraciones En La Nutrición Por Defecto 2.4. Cuidados De Enfermería Estandarizado Para El Área Infantil Relacionados Con El Estreñimiento 3. Anexo Planificación Atención De Enfermería

<b>Código:</b> AX-PE-4	<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PA, PS,</b>
	<b>Horas lectivas: 97</b>	<b>Créditos: 7,64</b>	<b>Pertinencia: 0,05</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Cuidados de los pacientes monitorizados en los servicios críticos</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> * Dotar de las herramientas necesarias para el control y manejo de la monitorización y de las necesidades derivadas de este proceso de aquellos pacientes ingresados u hospitalizados en unidades especiales para así poder prestar una atención integral y de calidad.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> 1. Adquirir las habilidades necesarias para recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos del individuo sometido a monitorización con el fin de que la enfermera sepa interpretar, detectar y evaluar los problemas y actuar de forma eficaz. 2. Mejorar el conocimiento sobre cada proceso de monitorización sus capacidades y limitaciones, sus fuentes de error y las soluciones a los problemas que puedan presentar. 3. Adquirir nuevos conocimientos acerca del significado y la importancia de la monitorización del paciente/cliente para recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos con el fin de que la enfermera sepa interpretar, detectar y evaluar los problemas y actuar de forma eficaz. 4. Adquirir una formación científica y técnica que permita al personal la aplicación de unos cuidados integrales y de calidad a pacientes que necesiten ser atendidos en estas unidades y/o servicios. 5. Capacitar al alumno para la atención de forma autónoma, dentro de un equipo multidisciplinar, a pacientes que necesiten ser atendidos mediante los cuidados aplicados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), unidades de Reanimación de los Servicios de Anestesia y Urgencias y emergencias.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

**Función e importancia de la monitorización.** La importancia de los accesorios de monitorización del paciente en la industria de la salud del paciente. Monitorización: conceptos e infraestructura. Utilidad de la monitorización. Monitorización clínica y monitorización instrumental. Coste de la monitorización. Rendimiento de la monitorización. Evolución de los parámetros monitorizados. Criterios de monitorización. Niveles de monitorización. **Tipos de monitores.** Introducción. Tipos de monitores. Seguridad de los monitores. Inicio de la monitorización. Errores de la monitorización. Alarmas. **Monitorización respiratoria.** Introducción. Técnicas y recursos para la valoración del patrón respiratorio. Monitorización clínica respiratoria. Insuficiencia respiratoria. Oximetría del pulso. Capnografía. Gasometría arterial y venosa. Monitorización de los parámetros ventilatorios. **Monitorización cardiovascular.** Introducción. Actividad eléctrica normal. Registro del ecg. Sistema de monitorización ecg. ECG normal. Monitorización hemodinámica no invasiva. Monitorización no invasiva de la presión arterial. Monitorización no invasiva del gasto cardíaco. Monitorización hemodinámica invasiva. Monitorización de las presiones del corazón derecho. Medida de la presión. Complicaciones de los catéteres de medida de presión venosa central. Monitorización hemodinámica mínimamente invasiva. Método de Fick indirecto. Monitorización con doppler esofágico. Bioimpedancia eléctrica torácica, termodilución transpulmonar y dilución transpulmonar de litio. **Monitorización neuromuscular.** Introducción. Fisiología de la unión neuromuscular. Principios fundamentales de la neuroestimulación. Lugar de la neuroestimulación. Monitorización de los patrones de estimulación neuromuscular. Patrones de estimulación. Valoración clínica de la recuperación del bloqueo. Valoración visual o táctil de la respuesta evocada. **Monitorización neurológica.** Introducción. Monitorización del dolor. Monitorización de la sedación. Monitorización neurológica instrumental. Monitorización de la hidrodinámica cerebral. Monitorización hemodinámica cerebral. Monitorización del hemometabolismo cerebral. Monitorización del grado de hipnosis y/o sedación en los pacientes neurocríticos. **Seguimiento y cuidados en la monitorización digestiva.** Monitorización del peristaltismo y tolerancia gástrica. Indicaciones de la intubación gastrointestinal. Tipos de sondas. Colocación y retirada de la SNG y nasointestinal. Procedimiento del sondaje nasogástrico. Procedimiento del sondaje nasointestinal. Colocación de sondas con taponamiento. Retirada de la sonda nasogástrica y nasointestinal. Cuidados generales en el paciente con sonda nasogástrica. Complicaciones del paciente portador de sonda nasogástrica o nasointestinal. Nutrición enteral del paciente. Monitorización del paciente con alimentación enteral. Monitorización de la presión intraabdominal. Medición de la presión intra-vesical. Descompresión abdominal. Monitorización de la tonometría gástrica. **Seguimiento y cuidados de la monitorización de la función renal.** Introducción. Valoración de la función glomerular. Valoración de la función tubular. Monitorización a través de la imagen. Biopsia renal. Monitorización en las técnicas continuas de depuración renal. **Monitorización y cuidados en las diferentes especialidades y unidades.** Monitorización de la temperatura corporal. Monitorización en unidades de obstetricia. Monitorización de los niveles plasmáticos. Aparataje en unidades especiales. Ventilación mecánica. Descripción de un ventilador. Monitor Holter (24 horas). Cardioversión eléctrica.

<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>			
<b>Código: AX-PE-5</b>	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PA, PS, PCE</b>
	<b>Horas lectivas: 100</b>		<b>Créditos: 9,1</b>
	<b>Pertinencia:</b>		
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Cuidados en las alteraciones de las necesidades de los pacientes</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Adquirir y/o mejorar los conocimientos sobre los diferentes modelos y valoraciones de las necesidades básicas de los pacientes/clientes/familiares tanto en los estados de salud como de enfermedad para poder prestar una atención multidisciplinar y ofrecer unos cuidados de calidad.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Actualizar los conocimientos sobre las diferentes teorías y modelos de las necesidades básicas y sus alteraciones en los diferentes estados de salud/enfermedad. 2. Adquirir nuevas herramientas de valoración sobre los cuidadores para poder ofertar sistemas de apoyo y herramientas de ayuda. 3. Mejorar el conocimiento y uso de las herramientas de valoración en las alteraciones de las necesidades humanas identificando situaciones de dependencia. 4. Saber distinguir los diferentes estados de discapacidad para así poder realizar una valoración más exhaustiva de las diferentes necesidades alteradas y su repercusión en la vida de la persona que lo padece y su cuidador. 5. Mejorar el conocimiento de aquellos problemas que pueda generar la no cobertura de las necesidades básicas. 6. Adquirir nuevos conocimientos acerca del hombre como ser bio-psico-social en las diferentes etapas de su vida distinguiendo las diferentes alteraciones que presentas en dichas etapas.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

**Valoración de necesidades.** 1. Ciclo de la vida de una persona. Etapa prenatal. Etapa infantil. Etapa adolescente. Etapa adulta. Muerte. 2. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo. Psicología de la mujer en el embarazo. 3. Etapa prenatal. 4. Etapa infantil. Desarrollo humano en la infancia. Desarrollo humano en los años preescolares. Desarrollo humano en la niñez. 5. Etapa adolescente. Cambios físicos que se presentan durante la pubertad. Cambios psicológicos que se presentan durante la pubertad. 6. Etapa adulta. Niveles y eventos en la vida adulta. Pensamiento formal en la vida adulta. Vínculos sociales

7. La muerte. **Alteración de las necesidades en el proceso de enfermedad.** 1. Salud y enfermedad. Introducción. 2. Los conceptos de salud y enfermedad a través de la historia: Medicina en la Edad Media. Siglo XVIII y XIX. La medicina actual. 3. Definiciones de salud y enfermedad en la actualidad. Signos y síntomas. 4. El diagnóstico.

**Necesidades y cuidados.** 1. Deficiencia, discapacidad y minusvalía. Tipos de discapacidad. Discapacidad psíquica. Discapacidad física. Discapacidad auditiva. Discapacidad visual. Discapacidad multisensorial. 2. Dependencia. Conceptualización y definiciones. Las razones que pueden derivarse de la edad, la enfermedad o discapacidad. Decisiones en materia de discapacidad de naciones unidas. Esquema conceptual de la CIF: Modelo de funcionamiento y discapacidad. Legislaciones europeas sobre dependencia. Ley de dependencia. 3. Cuidado y cuidador: Conceptualización y trayectoria histórica del término cuidado. Importancia de la actuación sobre el cuidado. Sociedad y 4. Economía. El cuidado como derecho. El cuidador

**Cuidar al que cuida. Valoración.** 1. Consecuencias del cuidado en la vida del cuidador. Cambios en las relaciones familiares. Cambios en el trabajo y la situación económica. Cambios en el tiempo libre. Cambios en la salud. 2. Consecuencias sobre el estado de ánimo. Los sentimientos más comunes que suelen tener las personas cuidadoras. Posibles señales de alerta. Organizar el cuidado de la persona dependiente. 3. ¿Qué es el síndrome del cuidador? Diferentes tipos de cuidador. Estrategias favorables para afrontar con éxito el síndrome del cuidador. Recomendaciones para las familias. Prevención del síndrome del cuidador. Decálogo de los derechos de los/ las cuidadoras. La relajación. Ayuda para el cuidador. 4. Comportamiento problemático. **Modelos de valoración de las necesidades humanas.** 1. Conceptualización de las necesidades humanas básicas. Jerarquía de necesidad de Abraham Maslow. 2. Modelos de valoración de las necesidades humanas básicas. Modelo de cuidados de Virginia Henderson. Modelo de cuidados de Marjory Gordon. Patrones Funcionales de Salud. 3. Utilidad de los modelos de cuidados de Virginia Henderson y Marjory Gordon.

<b>Actividad formativa dirigida a Auxiliares de enfermería</b>			
<b>Código: AX-PE-6</b>	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 54</b>		<b>Créditos: 5,95      Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Principales mecanismos de acción de los fármacos</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> 1. Proporcionar una herramienta útil para aumentar la calidad asistencia en el área de sus competencias profesionales. ( conocimientos, habilidades y actitudes). 2. Saber y conocer los principios de actuación de los fármacos en el organismo, distinguiendo los principales mecanismos de acción de éstos.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Mejorar los conocimientos, la cualificación profesional y mejorar las habilidades y actitudes relativas al uso de los medicamentos para incorporarlas a la práctica de trabajo habitual. 2. Actualizar los conocimientos que contribuyen a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines en los establecimientos farmacéuticos aumentando de esta manera las actitudes profesionales. 3. Actualizar los conocimientos sobre las actividades que los profesionales sanitarios realizan en su atención/colaboración en la farmacia clínica y social según la practica de atención farmacéutica aumentando de esta forma su actitud profesional. 4. Adquirir los conocimientos necesarios para definir y clasificar las actividades que cada profesional sanitario desarrolla según sea de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad o de educación sanitaria de la población. 5 . Adquirir los conocimientos para describir el ámbito de actuación y habilidades de los distintas especialidades sanitarias relacionadas con la oficina de farmacia y el laboratorio galénico. 6. Actualizar los conocimientos sobre el registro de los datos relativos al tratamiento cumplimentando formularios para apoyar al facultativo en el seguimiento fármaco-terapéutico del usuario. 7. Actualizar aquellos conocimientos que contribuyan al cumplimiento de la prescripción médica. 8. Adquirir conocimientos sobre la aparición de problemas relacionados con los medicamentos y evaluar si el problema de salud es precisamente consecuencia de un problema relacionado con un medicamento.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

**Introducción a la farmacología.** Fundamentos moleculares de la farmacología. Interacciones fármaco-receptor. Farmacocinética. Interacciones y efectos adversos de los fármacos. Historia farmacológica y desarrollo del fármaco. **Sistema cardiovascular.** El corazón. La circulación. Hemostasia y trombosis. Reposición de sangre y líquidos. **Aparato respiratorio.** Enfermedades obstructivas de las vías respiratorias. Estimulantes respiratorios y surfactantes pulmonares. Antitusígenos y mucolíticos. **Sistema nervioso periférico.** Conducción nerviosa. Sistema nervioso somático. Sistema nervioso autónomo. Sistema nervioso nitrérgico. **Sistema nervioso central.** Enfermedad de Parkinson y parkinsonismo. Demencia. Ansiedad y trastornos del sueño. Trastornos afectivos. Trastornos psicóticos. Náuseas y vértigo. Epilepsia. Abuso de drogas. El ojo. **Sistema endocrino y aparato reproductor.** La glándula tiroides. Páncreas endocrino y diabetes mellitus. Corticoides suprarrenales. Aparato reproductor. Huesos y calcio. **El riñón y el aparato urinario.** El riñón. Diuréticos. Aparato urinario. **Aparato digestivo.** El estómago. Náuseas y vómitos. Intestino. Páncreas y vesícula biliar. **Dolor y anestesia.** Fármacos analgésicos opiáceos. Cefalea y dolor neurálgico. Anestesia local. Anestesia general. **Inflamación, enfermedades alérgicas e inmunodepresión.** Inflamación. Trastornos alérgicos y su tratamiento farmacológico. Inmunodepresores. **Enfermedades infecciosas.** Fármacos antibacterianos. Fármacos antivirales. Fármacos antifúngicos. Fármacos antiprotozoarios. Fármacos antihelmínticos. **Cáncer.** Conceptos relacionados con la quimioterapia antineoplásica. Quimioterapia citotóxica. Tratamiento antineoplásico hormonal. Inmunoterapia. Perspectivas de futuro.

**\*LEYENDA: PI=Planes Integrales; PA= Procesos Asistenciales; PCE=Planes de Cuidados Estandarizados; PS=Procesos de Soporte; PE=Plan Estratégico; CPE=Competencia Profesional Especifica**



## ANEXO III

### Actividades formativas dirigidas a enfermeras

<b>Código:</b> EF-PI-1	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 3,41</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Actualización en el cuidado de las heridas</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Orientar, de una forma integral, al alumno del grave problema social y sanitario que suponen las úlceras y heridas crónicas, con las consiguientes repercusiones económicas y sobre el bienestar del paciente que producen, al igual que saber realizar un diagnóstico y manejo correcto de todas ellas; además de educar sobre el uso eficiente de apósitos basados en la cura húmeda.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> • Fomentar la prevención entre los profesionales como medida fundamental. • Resaltar el gasto sanitario que conlleva la aparición de úlceras por presión y heridas crónicas. • Optimizar y rentabilizar los cuidados de enfermería. • Formar a cuidadores de pacientes domiciliarios en la prevención de estas patologías. • Saber valorar específicamente la aparición y estado de las úlceras y quemaduras. • Realizar los diagnósticos de enfermería asociados al problema. • Manejar unos cuidados y terapéutica locales para la resolución del proceso. • Realizar una evaluación a través de indicadores de calidad. • Establecer un plan de cuidados integral.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Introducción al abordaje de las úlceras por presión y heridas crónicas.</b> Contenido: Evidencia científica en las úlceras por presión y heridas crónicas. Repercusiones éticas-legales de las úlceras por presión y Heridas crónicas. Concepto. Epidemiología. Proceso de cicatrización. Factores que contribuyen a la aparición de úlcera por presión. Definición, etiología, clasificación. Úlceras de la extremidad inferior. Pie diabético. Descripción. Etiología, prevención, factores de riesgo, recomendaciones de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vasculuar. <b>Valoración de úlceras por presión y heridas crónicas.</b> Contenido: Evaluación a través de indicadores de calidad. Valoración integral específica. Escalas de valoración. Diagnósticos de enfermería asociados al problema.</p> <p><b>Cuidados de las úlceras por presión y las heridas crónicas.</b> Contenidos: Manejo de las cargas tisulares. Cuidados generales de las úlceras por presión y heridas crónicas. Lesiones por incontinencia. Infección en las úlceras por presión y heridas crónicas. Dolor en las úlceras por presión y heridas crónicas. Terapéutica local en las úlceras por presión y heridas crónicas. Materiales de cura en úlceras por presión y heridas crónicas. Productos específicos. Prescripción enfermera. Manejo en diraya. Úlceras neoplásicas. Terapias alternativas. Manejo quirúrgico de las úlceras por presión y heridas crónicas. Desbridamiento cortante. Quemaduras, etiología, clasificación. Antisépticos. Atención domiciliaria / ambulatoria de las úlceras por presión y heridas crónicas. <b>Fase no presencial: resolución de casos clínicos.</b> Contenidos: casos clínicos reales de úlceras por presión y heridas crónicas.</p>		
<b>Código:</b> EF-PI-2	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 2,86</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Mejora en el manejo de las úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Proporcionar formación básica sobre las características definitorias de las lesiones relacionadas con la dependencia. Identificar y analizar las lesiones complejas que se presentan en la práctica diaria. Adecuar los cuidados de los pacientes a las nuevas evidencias científicas.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> Conocer las nuevas lesiones relacionadas con la dependencia definidas por el nuevo modelo teórico propuesto por García Fernández et al. Comprender las distintas características definitorias de cada una de estas lesiones. Adquirir los conocimientos y habilidades para identificar las lesiones mixtas o multi-causales. Establecer estrategias preventivas adecuadas a cada una de las lesiones relacionadas con la dependencia. Conocer los distintos materiales para el cuidado de las lesiones. Adquirir los conocimientos y habilidades para adecuar el tratamiento a cada una de las lesiones.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Lesiones relacionadas con la dependencia: Definición y mecanismos de producción.</b> En este tema se darán a conocer las nuevas lesiones relacionadas con la dependencia definidas por el nuevo modelo teórico propuesto por García Fernández et al. Se hará una presentación inicial con medios audiovisuales del modelo y se hará un análisis de los supuestos presentados por el profesor para discutir grupalmente. Los alumnos pueden participar de forma activa, aportando su experiencia o punto de vista discrepante.</p> <p><b>Lesiones relacionadas con la dependencia: Identificación clínica y categorización.</b> En este tema se ayudará al alumno a comprender las distintas características definitorias de cada una de estas lesiones y a adquirir los conocimientos y habilidades para identificar las lesiones mixtas o multi-causales. Se hará una presentación inicial con medios audiovisuales del modelo y se hará un análisis de los supuestos presentados por el profesor para discutir grupalmente. Los alumnos pueden participar de forma activa, aportando su experiencia o punto de vista discrepante. <b>Adecuación de los materiales para la prevención y el tratamiento de las lesiones relacionadas con la dependencia.</b> En este tema se trabajará con el alumno las diferentes estrategias preventivas, adecuadas</p>		

a cada una de las lesiones relacionadas con la dependencia, proporcionando conocimientos sobre los distintos materiales para el cuidado de las lesiones de forma que se personalice y adecúe el tratamiento a cada una de las lesiones. También se hará una presentación inicial con medios audiovisuales del modelo y se hará un análisis de los supuestos presentados por el profesor para discutir grupalmente. Los alumnos pueden participar de forma activa, aportando su experiencia o punto de vista discrepante.

**Trabajo práctico 1: Presentación de lesiones complejas de la práctica clínica. Identificación.** En este tema el alumno mostrará si ha adquirido las habilidades para identificar las lesiones mixtas o multi-causales. Los alumnos deberán hacer una resolución de los problemas planteados con apoyo y consultas bibliográficas para la realización de los casos clínicos para determinar la capacidad de utilización de las nuevas herramientas aprendidas y la aptitud de los profesionales.

**Trabajo práctico 2: Casos clínicos de manejo adecuado de las lesiones.** El alumno mostrará si ha adquirido las habilidades para identificar y adecuar las medidas preventivas y de tratamiento a la situación del paciente, de la lesión y de sus necesidades. Los alumnos deberán hacer una resolución de los problemas planteados con apoyo y consultas bibliográficas para la realización de los casos clínicos para determinar la capacidad de utilización de las nuevas herramientas aprendidas y la aptitud de los profesionales

<b>Código:</b> <b>EF-PI-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 24</b>	<b>Créditos: 2,76</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Urgencias pediátricas para enfermería**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el reconocimiento de las patologías de Emergencias y de Urgencias más frecuentes en el ámbito pediátrico.

**ESPECÍFICOS:** 1. Adquirir conocimientos y habilidades en el soporte vital pediátrico. 2. Adquirir conocimientos en el manejo de las principales urgencias respiratorias pediátricas. 3. Adquirir conocimientos en el manejo de las principales urgencias cardiológicas pediátricas. 4. Adquirir conocimientos en el manejo del dolor abdominal en el niño. 5. Adquirir conocimientos en el manejo de lactante irritable. 6. Adquirir conocimientos en el manejo del síndrome febril en el niño. 7. Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo de las escalas de gravedad pediátricas.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

Reanimación cardiopulmonar avanzada en lactantes. Urgencias respiratorias. Urgencias cardiológicas. Dolor abdominal. El lactante irritable. Síndrome febril. Escalas de gravedad.

<b>Código:</b> <b>EF-PI-4</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 1,6</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Reciclaje en Soporte Vital Avanzado**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** • Disminuir la mortalidad y las secuelas que originan las paradas cardíacas. • Difundir las técnicas de soporte vital avanzado entre los sanitarios titulados del Hospital clínico San Cecilio, de acuerdo con las recomendaciones del European Resucitación Council. • Disminuir la variabilidad clínica en la respuesta a la parada cardíaca. • Contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la desfibrilación temprana en la respuesta a la parada cardíaca. • Facilitar la integración de los diferentes agentes implicados en la cadena de supervivencia.

**ESPECÍFICOS:** • Refrescar los conocimientos y las destrezas necesarias para poder realizar una primera atención cualificada de la parada cardíaca en profesionales que tengan en vigor el curso de RCP avanzada. Por ello los alumnos al finalizar el curso deben ser capaces de: Identificar una parada cardiorrespiratoria. Conocer la cadena de supervivencia. Conocer los fundamentos básicos de la RCP. - Aplicar la RCP básica. • Canalizar una vía venosa. • Realizar la intubación endotraqueal. • Conocer las alternativas a la intubación endotraqueal. • Identificar y diagnosticar las arritmias graves. • Realizar una desfibrilación manual y semiautomática. • Manejar los fármacos esenciales en la RCP. • Conocer datos básicos para la comunicación y el control de resultados de la RCP. • Conocer aspectos esenciales de la primera atención al Síndrome Coronario Agudo.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

Actualización y últimas recomendaciones en soporte vital básico. Vía aérea: básica y avanzada. RCP pediátrico. Acceso venoso, fármacos y fluidos. Arritmias y tratamiento integrado (fármacos y uso de desfibrilación-cardioversión). Síndrome coronario agudo. Algoritmo de soporte vital avanzado.

<b>Código:</b> <b>EF-PI-5</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>	
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 2,29</b>	<b>Pertinencia:</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Atención en el duelo perinatal**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** \*Conocer y demostrar las habilidades y actitudes necesarias, para desarrollar y aplicar los cuidados y técnicas a las gestantes con pérdidas perinatales, llevadas a cabo en el área de Obstetricia del Hospital Costa del Sol. Con el objetivo de formar al personal de Enfermería (auxiliares, enfermeras/os y matronas) de nueva incorporación y unificar criterios entre los que actualmente desempeñan su trabajo en dicha unidad con el fin de mejorar los cuidados dirigidos hacia las gestantes y familias con pérdidas perinatales.

**ESPECIFICOS:** 1.- Saber detectar las características del proceso de duelo perinatal en el que se halle la mujer y su familia. 2.- Valorar según el tipo de pérdida perinatal qué aspectos destacan del proceso del duelo que rodea a la mujer y su familia. 3.- Conocer los procedimientos adecuados para el manejo obstétrico de las mujeres con feto muerto. 4.- Conocer las estrategias para garantizar la continuidad de cuidados en la atención a mujeres en fase de duelo perinatal, tras el alta hospitalaria. 5.- Conocer y desarrollar las habilidades necesarias para el desarrollo de la educación sanitaria en mujeres y familias con pérdidas perinatales. 6.- Conocer la información ofrecida por pediatras y obstetras en la atención al duelo perinatal. 7.- Conocer y desarrollar habilidades de comunicación, necesarias para adaptarnos al proceso de duelo de la mujer, buscando la participación activa y el control de su pérdida perinatal, evaluando los resultados obtenidos para integrarlos en el proceso de mejora continua. 8.- Conocer y desarrollar habilidades para la realización de protocolos de actuación ante el duelo perinatal, así como intervenciones correctas adaptadas a las necesidades de salud de las mujeres con pérdidas perinatales (determinantes sociales, experiencias o aprendizajes comunes), con el fin de conseguir en este grupo de población la superación del proceso de duelo normal y patológico.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p><b>Concepto de muerte perinatal.</b> 1. Epidemiología, definiciones y tasas. 2. Factores de riesgo en la muerte perinatal. 3. Visión antropológica y social de la pérdida. 4. Visión intercultural de la pérdida. <b>Concepto de duelo.</b> 1. Bases teóricas del proceso de duelo. 2. Duelo y muerte perinatal: a. Particularidades del duelo perinatal. b. Tipos de pérdidas. c. Circunstancias de la muerte. 3. Estado psicológico de la mujer con pérdida perinatal. 4. Duelo Patológico. <b>Manejo obstétrico de la mujer con feto muerto.</b> 1. Causas de muerte fetal. 2. Diagnóstico de la muerte fetal. 3. Tratamiento de la muerte fetal. 4. Protocolo de atención a la muerte perinatal HCS. a. Control materno. b. Finalización de la gestación: Inducción c. Atención durante la dilatación. d. Atención en el expulsivo. e. Atención en el puerperio. <b>Atención a la muerte perinatal fuera del hospital.</b> 1. Apoyo extrahospitalario: Atención Primaria. 2. Derivación a la unidad de Salud Mental. 3. Experiencias de otros centros. 4. Grupos de apoyo. 5. Recursos en la Web. <b>Humanización de los cuidados en la pérdida perinatal.</b> 1. Actitud de los profesionales ante el duelo. a. Objetivo de los cuidados. b. El acompañamiento y el apoyo emocional. 2. Comunicar la noticia. Cuidados específicos. 3. Comunicación a otros hijos. Fases del duelo infantil. 4. Consejo reproductivo posparto. Repercusión en un nuevo embarazo. 5. El recuerdo (rituales, caja, nombre, identidad, cartas, huellas). <b>Atención perinatal en la unidad de neonatología. Atención perinatal en la unidad de obstetricia.</b>  <b>Taller práctico: Propuesta de protocolo entre los asistentes.</b></p>	

<b>Código:</b> EF-PI-6	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 13</b>	<b>Créditos: 2,86</b>	<b>Pertinencia: 0,25</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
<b>Mantenimiento Seguro de la Vía Aérea</b>	

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
<p><b>GENERALES:</b> Adquirir conocimientos y habilidades en el control y mantenimiento seguro de la vía aérea para conservar la oxigenación del paciente garantizando su seguridad durante todo el proceso</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Conocer la anatomía de la vía aérea para valorarla de una forma correcta según unos criterios establecidos y anticipar las posibles complicaciones que puedan aparecer en su abordaje. 2. Conocer y Aplicar los algoritmos aceptados para el manejo de la vía aérea difícil para dar respuesta a distintas situaciones clínicas en las que el acceso a la vía aérea esté comprometido. 3. Conocer la farmacología básica necesaria en la intubación y mantenimiento de la ventilación, incluida la mecánica, para conseguir una rápida colaboración con los profesionales que intervienen. 4. Conocer las indicaciones y técnicas necesarias para mantener la oxigenación y ventilación para poder aplicarlas de forma adecuada evitando, previniendo y corrigiendo las posibles complicaciones. 5. Conocer las indicaciones y técnicas necesarias para mantener la oxigenación y ventilación mediante las mascarillas laríngeas y otros dispositivos supraglóticos para poder aplicarlas de forma adecuada evitando, previniendo y corrigiendo las posibles complicaciones. 6. Conocer las bases sobre las que se fundamenta la ventilación mecánica para poder manejar el respirador en la fase inicial tras la intubación del paciente. 7. Conocer las indicaciones y técnicas necesarias (ventilación transtraqueal) para mantener la oxigenación y ventilación para poder aplicarlas de forma adecuada evitando, previniendo y corrigiendo las posibles complicaciones. 8. Aplicar de forma simulada las maniobras y técnicas necesarias para mantener la ventilación que permita una aplicación eficaz y segura de las mismas. 9. Aplicar de forma simulada las maniobras y técnicas de intubación necesarias para mantener la ventilación de una forma eficaz y segura. 10. Aplicar de forma simulada las maniobras y técnicas necesarias para mantener la ventilación mediante dispositivos supraglóticos de una forma eficaz y segura. 11. Aplicar de forma simulada las maniobras y técnicas necesarias para mantener la ventilación mediante el abordaje invasivo de la vía aérea de una forma eficaz y segura. 12. Preparar el material necesario para el abordaje de la vía aérea para que se realice de forma rápida y eficaz. 13. Evaluar la aplicación de forma integrada las maniobras y técnicas necesarias para mantener la ventilación dado un caso a los alumnos</p>	

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<p><b>Anatomía y valoración de la vía aérea.</b> Anatomía de la vía aérea. · Dificultades en el manejo de la vía aérea. · Criterios de valoración de la vía aérea. Resolución de casos clínicos. <b>Vía aérea difícil. Algoritmos de actuación.</b> · Causas vía aérea difícil. · Algoritmos de actuación. · Resolución de casos clínicos. <b>Farmacología Básica.</b> · Fármacos durante la intubación. · Fármacos durante la ventilación mecánica. · Resolución de casos. <b>Ventilación, oxigenación e intubación.</b> · Fisiología de la ventilación y oxigenación. · Indicaciones para la intubación. · Técnica de intubación. · Complicaciones y resolución. · Resolución de casos clínicos. <b>Mascarillas Laríngeas. Otros dispositivos supraglóticos.</b> · Indicaciones mascarilla laríngea y otros dispositivos supraglóticos. · Tipos de mascarillas laríngeas y dispositivos supraglóticos. · Técnica de inserción y retirada. · Complicaciones. · Resolución de casos clínicos. <b>Ventilación mecánica básica.</b> · Tipos de Respiradores. · Manejo del respirador. · Demostración de uso del Respirador. <b>Cricotiroidotomía. Ventilación transtraqueal.</b> · Indicaciones. · Técnica de cricotiroidotomía. · Ventilación transtraqueal. · Complicaciones. <b>Taller de Ventilación y oxigenación.</b> · Material ventilación y oxigenación. · Maniobras de</p>	

ventilación y oxigenación. . Simulación maniobras de ventilación y oxigenación. **Taller de Intubación.** . Material necesario para la intubación. . Técnica de intubación. . Simulación de Técnicas de Intubación. **Taller de dispositivos supraglóticos.** . Dispositivos supraglóticos. . Técnica de intubación con dispositivos supraglóticos. . Simulación de intubación con dispositivos supraglóticos. **Taller de abordaje invasivo de la vía aérea. Tráqueas de cerdos.** . Dispositivos transtraqueales. . Técnica de cricotiroidotomía. Simulación de cricotiroidotomía con tráqueas de cerdo. **Taller de Preparación del Material.** . Material de vía aérea. . Preparación del material en quirófano. . Preparación del material en Reanimación. . Preparación del material en situaciones programadas. . Preparación del material en situaciones de urgencia. **Evaluación integrada de simulaciones de práctica.** Resolución práctica de un caso clínico presentado por el docente para integrar todos las habilidades alcanzadas durante el curso.

<b>Código:</b> EF-PI-7	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 9</b>	<b>Créditos: 1,24</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Intervenciones que favorecen la disminución de la prevalencia de úlceras por presión en inmovilizados</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Incrementar los conocimientos sobre estrategias que disminuyan las úlceras por presión en personas inmovilizadas  
**ESPECIFICOS:** Conocer los conceptos generales sobre el paciente inmovilizado y sobre las úlceras por presión. Intervenir en el ámbito de la enfermería lo que han demostrado la eficacia en disminuir la prevalencia de las úlceras por presión en personas inmovilizadas. Analizar localmente la prevalencia de las úlceras por presión en personas inmovilizadas. Establecer planes de acción para disminuir las prevalencias de las úlceras por presión en personas inmovilizadas

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Prevalencia de las úlceras por presión en personas inmovilizadas.** 1) Valoración del paciente inmovilizado. Determinar los aspectos más relevantes a valorar en el paciente inmovilizado y en el riesgo de padecer úlceras por presión, centrándose en la observación de la gestión que hace el paciente o el cuidador para prevenir la UPP. Técnica didáctica empleada: Teórico, a través de exposición de revisión bibliográfica actualizada. Tiempo estimado: 30 minutos. 2) Diagnóstico de Enfermería: Conceptualización de los diagnósticos relacionados con las úlceras por presión. Técnica didáctica empleada: Teórico, a través de exposición de revisión bibliográfica actualizada. Tiempo: 30 minutos. 3) NOC: Revisión y conceptualización de los criterios de resultados relacionados con las úlceras por presión. Determinación y revisión de los indicadores de uso en los criterios de resultados seleccionados. Técnica didáctica empleada: Teórico, a través de exposición de revisión bibliográfica actualizada. Tiempo: 45 minutos. 4) NIC: Revisión y conceptualización de las intervenciones relacionadas y de uso en las úlceras por presión. Determinación y revisión de las actividades a desarrollar. Revaloración del Plan de Cuidados en el tiempo. Técnica didáctica empleada: Teórico, a través de exposición de revisión bibliográfica actualizada. Tiempo: 30 minutos. 5) Registro en la Historia Digital de Salud. Ejercicio práctico sobre cansancio del rol de cuidador. Técnica didáctica empleada: Teórico – práctico, utilizando PCs y la Historia Digital de Salud. Tiempo: 45 minutos. **Registro en la Historia Digital de Salud y Análisis de datos sobre las úlceras por presión en personas inmovilizadas en los Distritos Sanitarios Jaen/ Jaen Sur.** El contenido muestra el manual de registro de los datos tratados en la unidad didáctica en la historia de Salud. También muestra la situación actual de la prevalencia tratada en la unidad didáctica y un plan de acción para mejorar los resultados.

<b>Código:</b> EF-PI-8	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PCE,</b>	
	<b>Horas lectivas: 4</b>	<b>Créditos: 0,66</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Uso adecuado de absorbentes y manejo de apósitos estériles</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Proporcionar a los alumnos los conocimientos y habilidades necesarios para manejar la utilización de absorbentes y manejo de apósitos. Proporcionar a los alumnos los conocimientos y habilidades necesarios para la mejora del costo-eficiencia en la prescripción enfermera en aspectos identificados como críticos, como los absorbentes y los apósitos  
**ESPECIFICOS:** Conocer/actualizar nociones generales de la fisiología y clasificación de la incontinencia urinaria. Conocer/actualizar el diagnóstico y valoración enfermera de la incontinencia. Conocer/actualizar los tipos de absorbentes, su clasificación y selección adecuada. Proporcionar conocimientos sobre tipos de apósitos estériles. Uso eficaz y eficiente de los apósitos estériles. Conocer la Guía rápida para la prevención y tratamiento UPP. Conocer/actualizar nociones generales de la fisiología y la clasificación así como la valoración y diagnósticos enfermeros relacionados con la incontinencia urinaria. Conocer/actualizar los tipos de absorbentes y su clasificación. Conocer/actualizar los tipos de apósitos estériles. Conocer/actualizar los principios del uso racional de los productos sanitarios en el SSPA. Conocer/ actualizar la prescripción racional de absorbentes. Conocer/ actualizar la prescripción racional de apósitos estériles. Conocer/ actualizar la prescripción racional basada en la mejor evidencia científica disponible. Manejo de Guías y Recomendaciones.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Incontinencias urinarias y absorbentes.** Fisiología incontinencia urinaria. Diagnóstico y valoración enfermera de la incontinencia. Tipo de absorbentes, clasificación y selección adecuada  
**Manejo de apósitos estériles.** Tipos de apósitos estériles. Guía rápida para la prevención y tratamiento upp. Recomendaciones en el uso de los apósitos. Manejo de la nueva aplicación informática de distrito "gestión de heridas"

<b>Código:</b> EF-PI-9	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>	
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE,</b>

	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 1,48</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Formación en enfermedades raras para personal de enfermería</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Siguiendo normativas europeas, nacionales, autonómicas y del propio Servicio Andaluz de Salud, se pretende con este curso como objetivos generales: 1) Elevar el conocimiento de los profesionales (DUE/AC) sobre esta materia. 2) Generar una mayor sensibilización ante esta dramática situación. 3) Colaborar para que se optimice la utilización de los recursos disponibles.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Con la realización de este curso, los alumnos que lo reciban deberán haber adquirido conocimiento básicos sobre: 1) Conceptos, Epidemiología y Características generales de las Enfermedades Raras. 2) Concepto, Características generales de los medicamentos huérfanos. 3) Leyes y normas de ámbito nacional e internacional acerca de las Enfermedades Raras y los Medicamentos Huérfanos. 4) Principales organismos, instituciones, redes y portales sanitarios relacionados con las enfermedades raras. 5) Asociaciones de pacientes afectos de enfermedades raras. 6) Necesidad de una adecuada coordinación entre niveles asistenciales para la mejor atención de personas con Enfermedades Raras. 7) Asociaciones de enfermos con Enfermedades Raras. Importancia y Papel que juegan en el conocimiento y atención sanitaria.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Programa de Atención a las Enfermedades Raras en Andalucía.</b> Se explicará de forma pormenorizada el Plan de Atención a las Enfermedades Raras en Andalucía: objetivos, diseño, medios para su implantación, metodología, etc. <b>Consejo Genético.</b> La realidad asistencial de los pediatras obliga a tener conocimientos sobre genética clínica y patrones de herencia mendeliana y no mendeliana. Así como otras leyes que participan en la herencia. <b>Control en la Embarazada y Aportación de las Pruebas de Imágenes.</b> Controles que debe hacerse la embarazada. Utilidad de los mismos. Aspectos terapéuticos y preventivos. Aportación de las pruebas de imágenes en el control y seguimiento fetal. <b>Pruebas de Cribado Neonatal: Programa de Cribado Neonatal en Andalucía.</b> Se explicarán las bases teóricas en las que se fundamentan las pruebas de Cribado. Además se abordará directamente los aspectos prácticos del Cribado en Andalucía. <b>Medicamentos Huérfanos.</b> Se explicarán los conceptos de Medicamentos Huérfanos. Las leyes Nacionales e Internacionales que lo regulan. Así como como conseguirlo y administrarlo. <b>Enfermedades Raras del Sistema Nervioso: Enfermedades Mitocondriales.</b> Se explicará la estructura, composición, función y transmisión genética de las mitocondrias. Posteriormente se explicarán las enfermedades mitocondriales conocidas. <b>Enfermedades del Sistema Nervioso: Enfermedad de Duchenne.</b> Se explicarán los fundamentos genéticos y fisiopatológicos de la enfermedad. Se explicará la experiencia personal en colaboración con la asociación de padres de Andalucía. Nuevos recursos terapéuticos. <b>Bases Terapéuticas de las Enfermedades Raras.</b> Se hará un repaso general sobre los distintos recursos terapéuticos que en la actualidad se disponen para atender y tratar pacientes con Enfermedades Raras. <b>Enfermedades Raras: Perspectiva desde la Pediatría Social y Sistemas de Protección.</b> Para finalizar el curso, se pretende que se desarrollen aspectos importantes de los Sistemas de Protección, bajo una perspectiva de la Pediatría Social</p>			
<b>Código:</b> <b>EF-PI-10</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: PCE, PE, CPE,</b>	
	<b>Horas lectivas: 45</b>	<b>Créditos: 4,86</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Cuidados de Enfermería en la Unidad de Gestión de Medicina Interna</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Conseguir la máxima capacitación competencial en la prestación de cuidados a los pacientes de la UGC Medicina Interna. Aumentar la seguridad de los cuidados en la Unidad. Favorecer la Continuidad Asistencial. Conseguir el uso racional de los recursos disponibles. Uso racional de los medicamentos</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Al finalizar el curso, los asistentes habrán adquiridos los siguientes conocimientos y habilidades: 1.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo pacientes con enfermedades pulmonares. 2.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo del paciente pluripatológico. 3.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo de pacientes con Ventilación Mecánica no Invasiva. 4.- desarrollar las competencias profesionales en el Manejo de Inhaladores. 5.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. 6.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo de pacientes con dolor torácico. 7.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo de pacientes con HDA. 8.- desarrollar las competencias profesionales en el manejo de pacientes con patologías hepáticas. 9.- conocer los procesos asistenciales y planes de cuidados implantados en la Unidad. 10.- adquirir las habilidades fundamentales para el desarrollo de los cuidados en hospitalización. 11.- adquirir las actitudes necesarias para afrontar las dificultades que se presenten en la dinámica diaria</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Manejo del paciente con enfermedades pulmonares.</b> • Plan de cuidados standar del proceso de ACVA. • signos y síntomas de alerta de la clínica respiratoria. <b>Manejo del paciente Pluripatológico.</b> 1.- Plan de cuidados estándar del proceso Pluripatológico. 2.- Participación y colaboración de la enfermera responsable con el enfermero gestor de casos hospitalario. preparación conjunta del informe de enfermería al alta. 3.- Reconocimiento de los signos de riesgo psico-social en familias desestructurada. <b>Manejo del paciente con ventilación mecánica no invasiva (BIPAP).</b> 1.- Manejo y uso correcto de la Bipap y la Cepap. 2.- Conocimiento de los parámetros. 3.- Uso de las distintas mascarillas adaptándolas a cada tipo de enfermo. <b>Generalidades sobre el uso de Inhaladores.</b> 1.- Conocimiento de los distintos Inhaladores más utilizados en el ámbito hospitalario. 2.- Educación en el uso de inhaladores a pacientes y familiares de enfermos dependientes. <b>Cuidados al paciente de Diabetes Mellitus Tipo 2.</b> 1.- Plan de cuidados en el proceso de Diabetes Mellitus Tipo 2. 2.- Variables en la dieta del paciente diabético. 3.- Antidiabéticos orales e insulinas más utilizadas en el ámbito hospitalario. 4.- Signos y Síntomas de alerta en las hiper e hipoglucemias. <b>Cuidados del paciente con Dolor Torácico.</b> 1.- Plan de cuidados en el proceso de Dolor Torácico. 2.- Repaso a la electrocardiografía más habitual</p>			

en la unidad. 3.- Carro de parada, utilización de desfibrilador. 4.- Medicación del carro y proceso de auditoría del mismo. **Cuidados del paciente con HDA.** 1.- Plan de cuidados en el proceso de HDA. 2.- Signos y síntomas de alerta en el paciente con Hemorragia Digestiva. 3.- Repaso de los conocimientos en transfusión sanguínea: utilización del proceso de identificación de pulseras para la transfusión sanguínea desarrollado en este hospital. **Cuidados al paciente con problemas Hepáticos.** 1.- Plan de cuidados del paciente hepático. 2.- Signos y síntomas que presenta la clínica del paciente hepático. **Prácticas sobre Competencias de Enfermería en Hospitalización.** Aplicar todos los conocimientos y habilidades adquiridos sobre las distintas patologías tratadas en la fase teórica durante el período de práctica en planta de hospitalización

<b>Código:</b> EF-PI-11	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 4</b>	<b>Créditos: 0,5</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Maltrato infantil</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Conocer el protocolo de actuación ante un caso de maltrato infantil  
**ESPECÍFICOS:** Adquirir y actualizar conocimientos en el manejo de un caso de maltrato infantil. Conocer el protocolo de actuación de maltrato infantil

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Introducción al maltrato infantil.** Introducción y generalidades al maltrato infantil. **Marco normativo del maltrato infantil.** Actualización en la normativa relacionada con el maltrato infantil. **Sospecha y actuación ante el maltrato infantil.** Signos y síntomas de sospecha de maltrato infantil. Actuación según algoritmos ante un caso diagnosticado de maltrato infantil. **Presentación protocolo de maltrato infantil.** Presentación del protocolo de maltrato infantil de la Junta de Andalucía. resumen del mismo. **Caso de maltrato infantil.** Estudio de caso propuesto sobre maltrato infantil.

<b>Código:</b> EF-PI-12	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,82</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Recomendaciones para el procesamiento de la leche materna en unidades neonatales</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Definir y facilitar la implantación de prácticas seguras y eficientes, para conseguir que las madres que deseen dar su leche a sus hijos/as ingresados en Neonatología puedan hacerlo de forma segura, así como con el mejor apoyo y la mejor información posibles. Sensibilizar a los profesionales implicados en la importancia del Procesamiento de la Leche Materna. Propiciar los cambios necesarios en los hábitos de trabajo para asegurar la correcta manipulación de la Leche Materna. Implantación de un Protocolo de Procesamiento de Leche Materna

**ESPECÍFICOS:** Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos. Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. Conocer la situación actual en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla. Consensuar e implantar un protocolo de actuación, con respecto al procesamiento de la leche materna, en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Terminología en procesamiento de la leche materna.** Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos. **Aspectos teóricos del manejo de la leche materna.** Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. **Análisis de la situación actual y oportunidades de mejora en el AGS Sur de Sevilla.** Conocer la situación actual e identificar oportunidades de mejora. Trabajo en grupos para identificar oportunidades de mejora. **Presentación e implementación del Protocolo.** Presentación nuevo protocolo. Discusión y debate. Evaluación del aprendizaje: cumplimentación postest.

<b>Código:</b> EF-PI-13	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,31</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Desarrollo de habilidades del profesional para la seguridad del paciente</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Identificar los conceptos clave relacionados con la seguridad del paciente en las organizaciones de servicios sanitarios dando a conocer a los participantes estrategias metodológicas y asistenciales para prevenir errores y fomentar la seguridad en el entorno de trabajo.

**ESPECÍFICOS:** – Sensibilizar a los participantes sobre identificación y prevención de los errores y eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria. – Conocer la metodología sobre gestión del riesgo y prevención. – Promover actuaciones para facilitar la comunicación entre profesionales y con los pacientes y familias. – Dar a conocer actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad en el entorno de trabajo de los participantes.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Conceptos generales.</b> Antecedentes y definición de la seguridad del paciente. El error en la asistencia sanitaria. Marco jurídico. <b>Riesgos.</b> Instrumentos de prevención e indicadores de control. Fallos y efectos. Eventos adversos de la asistencia sanitaria. <b>Comunicación entre profesionales.</b> Gestión de personas. Estrategias asistenciales y entrenamiento en habilidades de comunicación. Resolución de conflictos. <b>La seguridad relacionada con la adherencia al tratamiento.</b> Concepto y terminología. Criterios y pacientes de riesgo. Uso medicamento en relación a la adherencia terapéutica. <b>Elementos clave de prevención.</b> Higiene de manos. Uso de la historia clínica</p>			
<b>Código: EF-PI-14</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PS, PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,65</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Soporte Vital Avanzado en Adulto</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Disminuir la mortalidad y las secuelas que ocasionan las paradas cardíacas y respiratorias (como las obstrucciones de la vía aérea que ocasionan ahogamiento por hipoxia). Difundir las técnicas de soporte vital avanzado entre los profesionales sanitarios (medicina y enfermería) de acuerdo a las recomendaciones vigentes del ERC (Consejo Europeo de Resucitación), del 2010, actualmente. Disminuir la variabilidad clínica en la respuesta a la parada cardíaca y respiratoria. Contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la llamada temprana a personal de soporte vital avanzado y la desfibrilación temprana en la respuesta a la parada cardíaca. Facilitar la integración de los diferentes agentes implicados en la cadena de supervivencia, y dar a conocer la cadena de supervivencia a todos los agentes implicados en ella, por lo que se dará difusión al Plan de Resucitación Cardiopulmonar Hospitalario del centro a quienes va dirigido éste curso. Aumentar la supervivencia y la disminución de secuelas en éstos casos, sobre el ámbito total de la ciudadanía, tanto fuera como dentro del hospital.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> El curso tiene por objetivo que el alumno los adquiera los conocimientos y las destrezas necesarios para realizar una primera atención a la parada cardiorespiratoria, así como una atención más avanzada. Para ello los alumnos deben ser capaces de: 1. Identificar y reconocer una parada cardiorrespiratoria. 2. Conocer la cadena de supervivencia según las recomendaciones actuales del ERC y manejarla en la práctica clínica diaria. 3. Conocer los fundamentos bioéticos de la RCP (Reanimación Cardiopulmonar), y todo lo que acontece desde principio hasta el final (sobre todo el tema del Testamento Vital y la Donación de Órganos). 4. Aplicar RCP básica: aunque en éste caso al ser personal sanitario, el alumnado tiene el suficiente material en su entorno laboral como para comenzar directamente con una RCP INSTRUMENTALIZADA (es decir, que no ha de realizar la técnica del boca a boca, porque cuenta con material suficiente como para no tener que llevar a cabo dicha técnica y sí el empleo del ambú o balón autohinchable junto con cánulas orofaríngeas para mantener la vía aérea permeable). 5. Canalizar una vía de acceso vascular, bien sea en vena periférica o central, bien sea una vía intraósea porque las anteriores sean imposibles de acceder. 6. Realizar una intubación oro-traqueal, siempre y cuando emplee el tiempo necesario para ello (pues esté experimentado), o desistir de ello si con los conocimientos y habilidades que cuenta no se consigue a tiempo. 7. Conocer las alternativas a la intubación orotraqueal, porque no se pueda intubar y no hay más remedio que llevar a cabo dichas alternativas. 8. Identificar y diagnosticar las arritmias grave más frecuentes en Parada Cardíaca y en Peri-Parada, así como su tratamiento inmediato. 9. Realizar una desfibrilación manual y semiautomática, con la seguridad garantizada para el afectado por ella y para el resto de intervinientes. 10. Manejar los fármacos esenciales en la Parada Cardiorespiratoria, en Periparada y en situaciones específicas que si no se interviene pueden llegar a parada. 11. Conocer el conjunto de datos básicos para la comunicación y el control de los resultados de la RCP. 12. Conocer los aspectos esenciales de la primera atención al síndrome coronario agudo.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Soporte Vital Básico en adultos y desbibrilador externo automático (DEA). Algoritmo Soporte Vital Básico.</b> Algoritmo Soporte Vital Básico (SVB). Descripción de las medidas básicas a aplicar en una parada cardiorrespiratoria. Estrategia de la cadena de supervivencia. Conocimiento de la aplicación DEA. <b>La resucitación cardio pulmonar básica (RCP) práctica.</b> Identificación y reconocimiento de la parada cardiorrespiratoria. -La Cadena de supervivencia: Formación, monitorización, reconocimiento precoz para prevenir la parada cardíaca, petición de ayuda rápida para ganar tiempo, respuesta rápida con desfibrilación precoz, soporte avanzado rápido para prevenir secuelas y evitar pérdidas en calidad de vida del afectado. -Fundamentos bioéticos de la RCP en todas sus fases. Testamento Vital y Donación de Organos. -Técnicas de soporte vital básico: La Reanimación Cardiopulmonar instrumentalizada y avanzada. <b>El ABC con equipo: reanimación instrumentalizada de la vía aérea y la intubación endotraqueal.</b> -Manejo de la ventilación manual con mascarilla y bolsa auto inflable con reservorio y toma de oxígeno. -Manejo de cánulas para permeabilizar las vías aéreas. -Mantener la vía aérea permeable mientras se realizan las insuflaciones con la bolsa auto-inflable. -Realizar la intubación endotraqueal. -Conocer las alternativas a la intubación endotraqueal. <b>Plan de actuación en RCP avanzada. Datos esenciales para el seguimiento. RCP en situaciones especiales. Síndromes Coronarios Agudos: Angina Inestable, Infarto de miocardio sin elevación del segmento ST e Infarto de miocardio con elevación del segmento ST.</b> - Definición y diversas formas de presentación clínica del síndrome coronario agudo (SCA). -Como realizar el diagnóstico clínico y electrocardiográfico con sospecha de SCA. -Estratificación pronóstico y tratamiento médico inicial del SCA, sin elevación del segmento ST. -Importancia de la muerte precoz de causa arritmica en el infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST. -Fundamento del tratamiento de reperfusión coronaria en los pacientes con infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST. -Métodos farmacológicos y mecánicos de repercusión coronaria.Principios generales que permiten establecer la indicación de uno y otro método de repercusión coronaria. -Indicaciones y realización de la fibrinólisis extrahospitalaria en los pacientes con infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST(IMCST). -Tratamiento médico inicial del IMCST. <b>Monitorización cardíaca, Electrocardiografía y Reconocimiento de Ritmos: Diagnóstico básico de arritmias graves.</b> Diagnóstico</p>			

electrocardiográfico. -Nociones básicas sobre la formación del impulso eléctrico cardíaco y el origen de las arritmias. -Las diferentes formas de control electrocardiográfico. Cuando y como realizar monitorización con un monitor-desfibrilador. -La sistemática de análisis de lectura de un ritmo cardíaco. -Principales arritmias cardíacas asociadas al paro cardiorrespiratorio. -Trastornos del ritmo más frecuentes en la práctica clínica. **Algoritmo de Soporte Vital Avanzado: Accesos Vasculares, Fármacos y Fluidoterapia empleados en parada y periparada.** -Técnicas de inserción de vías venosas periféricas y centrales. -Complicaciones de las vías venosas periféricas y centrales. -Otras vías de administración de fármacos y/o fluidos: la Vía intraósea. -Fluidos más adecuados, para su administración durante la realización del SVA. -Mecanismos de acción, indicaciones y posología de los fármacos utilizados en la situación de paro cardíaco. -Importancia relativa de cada uno de los fármacos utilizados en el paro cardíaco, a partir de la evidencia disponible actualmente de acuerdo con las nuevas recomendaciones de resucitación de European Resuscitation Council. **Resucitación Cardiopulmonar Avanzada Integrada: Trabajo en Equipo (Factores Humanos y Calidad en Resucitación Cardíaca).** **Tratamiento eléctrico de arritmias graves. Desfibrilación manual y semiautomática. Tratamiento médico de arritmias graves.** Reconocimiento de la PCR, (una mala toma de decisiones puede acarrear graves consecuencias en reanimación cardiopulmonar: la muerte del afectado, secuelas irreversibles, etc...) Aplicación de las técnicas de RCP avanzada con instrumentalización y desfibrilación precoz, para mejorar la supervivencia de los pacientes con PCR. Estrategia, fundamento y técnicas de la desfibrilación. Indicaciones y uso de la estimulación cardíaca en el PCR y situaciones de periparada. Desfibrilación manual y semiautomática. Tratamiento farmacológico de arritmias en la PCR. **Examen práctico de soporte vital avanzado (SVA) en adultos y desfibrilación externa automática (DEA). Exam en práctico de arritmias.**

<b>Código:</b> EF-PI-15	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,47</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>Título de la actividad</b>
	<b>Metodología de los cuidados enfermeros</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** 1. Dotar al personal de enfermería de los conocimientos necesarios para la elaboración de un plan de cuidados de alta calidad metodológica con sus diferentes fases y de los conocimientos para la elaboración de los informes de continuidad de cuidados que adjuntamos al informe de alta del paciente. 2. Disponer de un lenguaje común que unifique las diferentes intervenciones enfermeras y consiga un mejor entendimiento entre el personal de enfermería.

**ESPECIFICOS:** -Saber qué es un proceso enfermero y de que fases se compone. Identificar las manifestaciones de dependencia de un paciente mediante una correcta valoración. Reconocer los diagnósticos enfermeros presentes en cada paciente. Diferenciar los diagnósticos enfermeros mediante el método AREA Y DREOM. Desarrollar un plan de cuidados. Practicar con la NANDA, la NIC y la NOC. Diferenciar los diversos diagnósticos de afrontamiento. Distinguir los diagnósticos parecidos que provocan dudas entre los profesionales. Cumplimentar debidamente un informe de continuidad de cuidados.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Proceso enfermero y valoración inicial.** El Proceso Enfermero, " es el método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas del usuario (individuo, familia o comunidad) a procesos vitales/alteraciones de la salud reales o potenciales". Este proceso se compone de diferentes fases: a) Valoración. b) Diagnóstico. c) Planificación. d) Ejecución. f) Evaluación. **NANDA/NIC/NOC.** 1. NANDA: Concepto de diagnóstico enfermero. Descripción del manual NANDA. Utilización del manual. Formulación de diagnósticos. Actividades en clase. 2. NOC: Concepto de resultado. Descripción del manual NOC. Estandarización de los resultados. Actividades en clase. 3. NIC: Concepto de intervención y componentes. Clasificación de las intervenciones. Actividades en clase. **Diagnósticos diferenciales.** a) Concepto de diagnóstico diferencial. b) Razonamiento diagnóstico. c) Diagnósticos en cuidadores. d) Tipos de diagnósticos de afrontamiento. **Informe de continuidad de cuidados.** a) Concepto de informe de alta. b) Objetivos del informe al alta. c) Población diana.

<b>Código:</b> EF-PI-16	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 1,36</b>	<b>Pertinencia: 0,15</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Abordaje del paciente con consumo excesivo de alcohol en atención primaria</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Incrementar los conocimientos, actitudes y habilidades de los discentes en el abordaje del paciente con consumo excesivo de alcohol, atendido en APS

**ESPECIFICOS:** o Exponer la importancia del impacto del consumo de alcohol en la práctica clínica. Describir los conceptos de dependencia alcohólica y consumo de riesgo o perjudicial. Describir los diferentes tipos de consumidores y formas de beber perjudiciales. Ofrecer las técnicas y habilidades clínicas necesarias tanto para la identificación temprana de las personas con consumo perjudicial de alcohol como las que sufren dependencia. Ofrecer habilidades de comunicación y de manejo clínico específicas para conseguir que los pacientes disminuyan su consumo de alcohol y/o logren la abstinencia. Ofrecer los recursos básicos para el abordaje de la familia de los pacientes con problemas de consumo de alcohol. Explicar brevemente el abordaje del tratamiento medicamentoso habitualmente usado en pacientes bebedores: Intoxicación aguda, desintoxicación, deshabituación.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Conceptos generales sobre el consumo de Alcohol.** • Importancia y magnitud del problema. • Conceptos relacionados con el consumo de alcohol 30 minutos: Síndrome Dependencia alcohólica (SDA), Trastorno Relacionado con el consumo de Alcohol (TRA), bebedor excesivo o de riesgo en el hombre en la mujer, binge-drinking. **Manejo del consumo de alcohol en la consulta de Atención Primaria.** La Captación del bebedor excesivo y/o dependiente. **La Entrevista Motivacional en el consumo excesivo de alcohol.** 1-Las directrices de Miller y Rollnick en la entrevista motivacional (Miller WR; 1991, 2008). La fase de Precontemplación: Concepto de: “Disonancia Cognitiva”. Concepto de “Reactancia Psicológica”. Concepto de “continuidad”. • La fase de contemplación: “cuando le surge la duda o ambivalencia”. • La fase de determinación. • La fase de acción. • La recaída. 2-Las técnicas de apoyo narrativo: 1-Preguntas Abiertas. 2-Reflejos: a. Repetir una palabra que parece importante. b. Refrasear. c. Parafraseo. d. Señalamientos emocionales: Silencios: de forma no verbal indicamos que le entendemos y aceptamos. 3-Reestructuración positiva y afirmación: 4-Resúmenes. 5-Técnica de “preguntar-informar-preguntar”. 6-Otras técnicas para generar ambivalencia: • Balanza decisional. • “El más/menos”. • “Carta del futuro”, • la “ley del todo o nada”, • Preguntas desarmadoras. • Preguntas inversas. • Profecía Autocumplidora. **Situaciones especiales y manejo Farmacológico.** 1. Cómo saber y qué hacer si el paciente no es de Atención Primaria. 2. Comunicar los problemas del alcohol a la familia. 3. Alcohol en la mujer. 4. Alcohol en los mayores. 5. ¿Qué hacer con los niños para evitar problemas de alcohol?. 6. ¿Qué decir a un niño con problemas de alcohol en casa?. 7. Breve abordaje del tratamiento medicamentoso habitualmente usado en pacientes bebedores Intoxicación aguda, desintoxicación, deshabitación.

<b>Código:</b> <b>EF-PI-17</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>
	<b>Horas lectivas: 18</b>	<b>Créditos: 2,67</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

**Categoría A** **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD**

**Guías y procedimientos en artroscopia y osteosíntesis**

**Categoría B** **OBJETIVOS**

**GENERALES:** Actualización y ampliación de conocimientos sobre instrumental y aparataje quirúrgico que se utiliza en las Intervenciones Quirúrgicas realizadas mediante Artroscopia y Osteosíntesis, para adquirir y mejorar la habilidad en la realización de las diferentes técnicas y procedimientos terapéuticos.

**ESPECIFICOS:** 1- Conocer la evolución de la Artroscopia: conceptos y principios de la cirugía artroscópica. 2- Conocer la evolución de la Osteosíntesis: conceptos y principios de la Osteosíntesis. 3- Identificar el instrumental específico para Artroscopia y Osteosíntesis de hombro, tobillo, cadera y rodilla. 4- Conocer los distintos tipos de fracturas así como su tratamiento quirúrgico. 5 - Adquirir y mejorar habilidades para la preparación del paciente ante las intervenciones quirúrgicas mediante artroscopia y osteosíntesis.

**Categoría C** **CONTENIDOS**

**Definición y conceptos básicos en artroscopia. Artroscopia de rodilla. Artroscopia de cadera.** Definición y conceptos básicos en artroscopia. Historia de la artroscopia desde sus orígenes hasta nuestros días. Justificación y necesidad del procedimiento. ventajas e inconvenientes. Artroscopia de rodilla/cadera: anatomía de la rodilla y la cadera. Indicaciones, material y procedimiento en las intervenciones. Complicaciones y recuperación. **Artroscopia de hombro / artroscopia de tobillo.** Artroscopia de hombro/tobillo: anatomía del hombro y del tobillo. Indicaciones, material y procedimiento en las intervenciones. Complicaciones y recuperación. **Fracturas. Clasificación y tratamiento.** Definición de las fracturas, generalidades, clasificación y tratamiento de las mismas. **Osteosíntesis. Objetivos. Tratamiento con placas y tornillos. Preparación del paciente.** Introducción al material de osteosíntesis. Clasificación del material para osteosíntesis. Placas: definición, tipo de material y clasificación. Tornillos: definición, tipo de material y clasificación.

<b>Código:</b> <b>EF-PI-18</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE; PE</b>
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 1,1</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

**Categoría A** **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD**

**Información de Enfermería a los familiares de la Unidad de Cuidados Intensivos**

**Categoría B** **OBJETIVOS**

**GENERALES:** 1.- Facilitar el conocimiento entre los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario San Cecilio del “Código de Buenas Prácticas en Comunicación” 2.- Promover códigos de buenas prácticas en comunicación, en los profesionales que atienden a los pacientes de la UCI y sus familias, para conseguir resultados satisfactorios. 3.- Poner en marcha la información de enfermería en UCI

**ESPECIFICOS:** 1.- Sensibilizar de la importancia de la comunicación entre los profesionales que atienden a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y sus familias, para promover una relación asistencial y terapéutica de calidad, para conseguir resultados satisfactorios. 2.- Aportar los datos que ponen de manifiesto la necesidad de la información del sanitario, personal de enfermería. 3.- Actualización de conocimientos sobre el tema abordado. 4.- Mejorar o desarrollar las competencias profesionales en el área determinada. 5.- Mejorar habilidades en comunicación; 6.- Manejo adecuado del lenguaje verbal y no verbal, escucha activa para mejorar la transmisión de información. 7.- Recoger los datos aportados durante el curso por los tres grupos de alumnos y el profesor, para la posterior elaboración de un protocolo de atención de enfermería a los familiares de la unidad de cuidados intensivos. 8.- Introducir una sistemática de trabajo en la unidad que no existe de forma regulada, información de enfermería a los familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Categoría C** **CONTENIDOS**

**Presentación del tema información de enfermería a los familiares de la UCI, recabar información. Introducción: información**

al usuario del servicio de cuidados intensivos. ¿Por qué es labor de enfermería? ¿Qué información es información de enfermería? ¿Cuándo se dará la información? ¿Dónde se dará la información? ¿Cómo abordar la información? ¿Quién será el encargado de transmitir la información?			
<b>Código:</b> EF-PI-19	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 3,9</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Atención Avanzada de Enfermería en Urgencias Niveles 5</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> 1. Optimizar la capacidad de respuesta de la enfermera en la atención urgente a usuarios de baja complejidad. 2. Conocer los fundamentos de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en los entornos urgentes</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> El profesional conocerá los fundamentos de la EPA y su contexto organizativo e institucional. El profesional identificará los roles competenciales vinculados a la puesta en marcha de la Consulta Enfermera de Urgencias. El profesional conocerá los elementos clave de la atención en la Consulta Enfermera de Urgencias (CEU) y las Herramientas de apoyo. El profesional será capaz de poner en práctica las líneas básicas de los protocolos relacionados con la CEU. El profesional planteará mejoras o adaptaciones relacionadas con la puesta en marcha de la CEU en su entorno</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Prácticas avanzadas en Urgencias. Una herramienta para la gestión compartida de la demanda: Consulta Enfermera de Urgencias (CEU) - Prácticas avanzadas:</b> Marco Conceptual. <b>Protocolos asistenciales.</b> Conocimiento de los Protocolos de actuación incluidos en la cartera de servicios inicial de la CEU: Atención al cuadro catarral. Hipoglucemia. Diarrea. Vómito. Dolor lumbar. Quemadura. Odontalgia. Picaduras. Heridas. <b>Foro de participación obligatoria.</b></p>			
<b>Código:</b> EF-PE-1	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PS</b>
	<b>Horas lectivas: 98</b>	<b>Créditos: 7,2</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Enfermería: cuidados críticos y anestesia</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> 1. Conseguir una formación científica y técnica que permita al personal de Enfermería la aplicación de unos cuidados integrales y de calidad a pacientes que necesiten ser atendidos en estas unidades y/o servicios. 2. Comprender el significado y la importancia de la monitorización del paciente/cliente para recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos con el fin de que la enfermera sepa interpretar, detectar y evaluar los problemas y actuar de forma eficaz.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Adquirir conocimientos a través del conocimiento y la valoración del trabajo multidisciplinar y en equipo sustentados en principios éticos y de calidad teniendo en cuenta criterios de eficacia y eficiencia. 2. Mejorar los conocimientos, procedimientos y métodos protocolizados en las situaciones clínicas más comunes que se presentan en los servicios asistenciales objeto de formación así como poder resolver problemas en entornos nuevos y situaciones de emergencia añadidas a la gravedad de los cuadros clínicos estudiados. 3. Adquirir y/o mejorar los procedimientos en el cuidado enfermero así como actualizar los conocimientos sobre las técnicas desarrolladas específicamente en las áreas críticas. 4. Capacitar al alumno para la atención de forma autónoma, dentro de un equipo multidisciplinar, a pacientes que necesiten ser atendidos mediante los cuidados aplicados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), unidades de Reanimación de los Servicios de Anestesia y Urgencias y emergencias.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Generalidades, función e importancia de la monitorización.</b> * Concepto y filosofía de la monitorización. * Alarmas y monitorización. * Evaluación económica. Análisis coste-beneficio de la monitorización. <b>Monitorización en pacientes coronarios.</b> * Estetoscopio precordial y esofágico. * El monitor electrocardiográfico. * Fundamentos y monitores de electrocardiografía. * Electrocardiografía diagnóstica perioperatoria y análisis del segmento ST. * Monitorización de la presión arterial por medios no invasivos. * Transductores de presión. * Presión arterial invasiva. * Presión venosa central. * Fundamentos de la monitorización hemodinámica mediante catéter de arteria pulmonar (catéter de Swan-Ganz). * Catéteres de gasto cardiaco. * Ecocardiografía transesofágica. * Monitorización del riesgo en el paciente con patología cardiovascular. <b>Seguimiento y monitorización en pacientes respiratorios.</b> * Pulsioximetría. * Capnografía. * Monitorización de gases anestésicos. * Monitorización del estado ácido-base. * Monitorización del respirador. * Valoración del riesgo respiratorio: pruebas de función respiratoria. <b>Finalidad e importancia de la monitorización neuromuscular y nerviosa.</b> * Monitorización de la profundidad hipnótica: electroencefalografía. * Entropía del electroencefalograma y monitorización de la hipnosis. * Monitorización con potenciales evocados auditivos. * Monitorización de la presión intracraneal. * Monitorización y diagnóstico mediante sonografía Doppler transcraneal. * Monitorización de la relajación neuromuscular. * Electroneuroestimulación para la realización de bloqueos regionales. <b>Unidad de cuidados intensivos: monitorización del paciente en estado crítico.</b> * Monitorización de la coagulación. * Monitorización de la función renal y de las técnicas de depuración extracorpórea. * Monitorización de fármacos. * Monitorización de la presión intraabdominal. * Monitorización del dolor en anestesia, cuidados intensivos y de urgencias. * Monitorización de la temperatura corporal. * Monitorización de la infección y de las resistencias bacterianas. * Tonometría gástrica. <b>Importancia de la monitorización en otras áreas/servicios.</b> * Monitorización en cirugía cardiaca y vascular. * Monitorización en neuroanestesiología y reanimación. * Monitorización de la anestesia en cirugía de tórax. * Monitorización obstétrica materna y fetal. * Implicaciones específicas de la edad pediátrica para la monitorización anestésica. * Monitorización de la sedación en anestesia y cuidados intensivos.</p>			

<b>Código:</b> EF-PE-2	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 40</b>	<b>Créditos: 4,6</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Actualización en la gestión y servicios de información en los hospitales</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> * Dotar a los alumnos de una actualización en los conocimientos y de las herramientas necesarias en el campo de los sistemas de información, para un mejor control de la gestión clínica y sanitaria desde un punto multidisciplinario</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> - Adquirir las habilidades necesarias para la gestión clínica y asistencial de recursos hospitalarios. - Mejorar el conocimiento sobre la eficiencia en el uso de los recursos físicos como elementos informativos de interés para la gestión clínica y gerencial. - Capacitar al alumno para la gestión clínica con efectividad, eficiencia y ética sociales. - Identificar los principios generales de acción del servicio de información, su funcionamiento institucional estratégico y su seguimiento cotidiano.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Organización e información.</b> * Datos e información. * Sistema de información. * Flexibilidad y capacidad de comunicación. * Usuario y cliente. * Tecnología de la información. * Relación de tecnologías de la información y de los sistemas de información.</p> <p><b>Sistema de información hospitalario para la gestión clínica.</b> * Características diferenciales entre un hospital y otro tipo de ente productivo. * Procesos, productos y servicios. * El objetivo del sistema de información: control de la gestión. * Cuaderno de mando.</p> <p><b>Elementos informativos para la gestión clínica.</b> * Ecuación y línea informativa. * Eficiencia en el uso de los recursos físicos. * Medidas de productividad y de financiación. * El producto hospitalario. <b>Gestión clínica.</b> * Introducción. * Gestión clínica. * Estructuración de la gestión. * Sistema de información. * Bloques de futuro. <b>Objetivo del servicio de información: control clínico de gestión.</b> * Visión y misión. Valores y elementos. * Dinámica y objetivos. * Balance y equilibrio. * Cuaderno clínico de mando. * Medición de la opinión sobre el servicio recibido. * Análisis de la práctica clínica: impacto en la eficiencia y en la gestión del tiempo. * Perfiles profesionales.</p>			
<b>Código:</b> EF-PE-3	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,5</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Actuación enfermera en la administración de medicamentos e inmunizaciones</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> • Conocer e identificar las actuaciones enfermeras en la prestación farmacéutica, así como realizar una adecuada administración de medicamentos e inmunizaciones garantizando la seguridad del paciente.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> • Consolidar la cultura de seguridad en la administración de los cuidados. • Crear espacios seguros de interrelación entre profesionales de enfermería y pacientes. • Conocer las principales características del Observatorio para la seguridad del paciente de Andalucía. • Identificar y analizar las buenas prácticas en el uso de medicamentos. • Conocer los contenidos del Decreto 307/2009, de 21 de julio, de actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del SSPA. • Conocer los principios básicos de la prescripción colaborativa y los protocolos de seguimiento en: diabetes, anticoagulación oral, riesgo cardio-vascular y sedación paliativa. • Conocer la naturaleza y el origen de los fármacos, su mecanismo de acción, las reacciones adversas, precauciones e interacciones medicamentosas, así como las normas necesarias para la conservación de los medicamentos. • Conocer los principios de la inmunización y su clasificación.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Actuación enfermera en la prestación farmacéutica y administración de medicamentos.</b> 1.1 Actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del SSPA. Decreto 307/2009, de 21 de julio. Prescripción colaborativa: Protocolos de seguimiento Farmacológico individualizado: Diabetes, Anticoagulación oral, Riesgo cardiovascular (antihipertensivos e hipolipemiantes) y Sedación Paliativa. 1.2 Clasificación general de los medicamentos: Absorción y eliminación de los fármacos. Toxicidad y efectos colaterales. Farmacovigilancia. Notificación de reacciones adversas. Condiciones de conservación de los medicamentos. Uso racional del medicamento. 1.3 Administración de los medicamentos: Precauciones previas a la administración de un fármaco. Vías de administración: Definición y tipos. Puntos de elección, técnicas y problemas más frecuentes. Cálculo de dosis. Manipulación de citostáticos. Administración de medicamentos en el domicilio: vigilancia de los pacientes polimedcados.</p> <p><b>Actuación enfermera en la prestación farmacéutica y administración de medicamentos.</b> 1.1 Actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del SSPA. Decreto 307/2009, de 21 de julio. Prescripción colaborativa: Protocolos de seguimiento Farmacológico individualizado: Diabetes, Anticoagulación oral, Riesgo cardiovascular (antihipertensivos e hipolipemiantes) y Sedación Paliativa. 1.2 Clasificación general de los medicamentos: Absorción y eliminación de los fármacos. Toxicidad y efectos colaterales. Farmacovigilancia. Notificación de reacciones adversas. Condiciones de conservación de los medicamentos. Uso racional del medicamento. 1.3 Administración de los medicamentos: Precauciones previas a la administración de un fármaco. Vías de administración: Definición y tipos. Puntos de elección, técnicas y problemas más frecuentes. Cálculo de dosis. Manipulación de citostáticos. Administración de medicamentos en el domicilio: vigilancia de los pacientes polimedcados.</p> <p><b>Inmunizaciones.</b> 2. Inmunizaciones: concepto. Clasificación. Tipos de vacunas. Vacunación infantil y de adultos. Indicaciones, contraindicaciones y falsas contraindicaciones. Pautas correctoras. Reacciones adversas. Cadena de frío. Indicadores de cobertura. Captación activa. <b>Seguridad clínica: estrategia de seguridad del paciente en el SSPA.</b> .1. Seguridad clínica: identificación de efectos adversos. Evitabilidad e impacto. Análisis de riesgo y eventos (AMFE, Causa - Raíz). Alianza Mundial para la seguridad del paciente (OMS). Actuaciones de organismos internacionales, nacionales y autonómicos en seguridad clínica. Estrategia de seguridad</p>			

del paciente del SSPA. Gestión de incidentes de seguridad. 3.2. Observatorio de Seguridad en el paciente. Programas del Observatorio de Seguridad del Paciente en Andalucía: Manos limpias manos seguras, Bacteriemia 0, Practicas seguras en cirugía, listado de verificación quirúrgica. Identificación inequívoca de pacientes. Buenas prácticas en el uso del medicamento.

<b>Código:</b> EF-PE-4	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI, PCE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 45</b>	<b>Créditos: 7,49</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Soporte vital básico-avanzado e interpretación electrocardiográfica. Actualización de conocimientos teórico-prácticos</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> 1.- Capacitar a los Profesionales de Enfermería para poder afrontar adecuadamente situaciones de emergencias en las cuales precisan procedimientos de Soporte Vital Básico o Avanzado siguiendo las normas de los organismos internacionales afines a esta materia. 2.- Profundizar en el manejo de instrumental empleado en las maniobras de Soporte Vital Avanzado. 3.- Conocer y reflexionar sobre el aspecto psicológico implicado en los procedimientos de reanimación. 4.-Capacitar y facilitar los recursos prácticos que ayuden a los Profesionales de Enfermería a identificar los trazados electrocardiográficos normales, patológicos y distintas arritmias y así afrontar adecuadamente las situaciones en las urgencias cardiológicas derivadas, que se generan en el trabajo diario del Diplomado Universitario de Enfermería, tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria. 5.-Dotar al Profesional de Enfermería de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en el desarrollo de las actuaciones de Enfermería en lo referente al manejo de patologías y arritmias en las Urgencias Cardiológicas, mejorando la atención que se presta a los usuarios del sistema Sanitario.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> Basándonos en la estructura del Glosario IAVANTE la literalidad de la competencia viene precedida de un código con una letra (C, H, o A: diferencia entre conocimientos, habilidades y actitudes), guión y cuatro cifras. Siendo un código único, predefinido y no modificable. En base a este Glosario hemos procedido a codificar según las competencias los objetivos específicos fijados. Al finalizar el curso los alumnos estarán capacitados para (Adjunto al objetivo indico la habilidad, conocimiento o actitud que se pretende conseguir): El 100 % se actualizará en las Recomendaciones 2010 en Resucitación Cardiopulmonar del European Resuscitation Council. C-0091.Soporte Vital Básico.Técnicas Específicas de aplicación en Soporte Vital Básico. Hasta la publicación de nuevas guías, la edición de 2010 siguen siendo las vigentes. Si en el periodo comprendido hasta el inicio de la actividad se actualizaran dichas guías, el contenido y materiales del curso contemplarán las modificaciones oportunas. El 100 % adquiriran habilidades en los distintos protocolos de Soporte Vital Básico propuestos por el Comité Internacional de Coordinación sobre Resucitación(ILCOR). C-0091.Soporte Vital Básico.Técnicas Específicas de aplicación en Soporte Vital Básico. El 100 % aplicaran los distintos protocolos de Soporte Vital Avanzado propuestos por el Comité Internacional de Coordinación sobre Resucitación (ILCOR). C-0077.Soporte Vital Avanzado. Técnicas Específicas de aplicación en Soporte Vital Avanzado. El 100 % desarrollaran correctamente las habilidades y destrezas para la realización tanto del soporte vital básico como avanzado, siguiendo las recomendaciones del Plan Nacional de RCP. H-0038.Técnicas de SVA: todas.Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. H-0049.Técnicas de SVB .Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. El 100 % conoceran el uso de los distintos fármacos utilizados en el SVA. C-0605. Conocimiento de tratamiento farmacológico ""según proceso"".El/la profesional conoce los tratamientos farmacológicos relacionados con el proceso: fármacos, pautas y vías de administración. El 100 % profundizaran en el uso de aparataje eléctrico: desfibriladores externos semiautomáticos, desfibrilación, cardioversión y marcapasos. H-0180.Manejo del aparataje necesario.Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. H-0251.Manejo, control y calibración del aparataje.Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. C-0356.Manejo seguro de motorización y aparataje .Técnica específica. El 100 % adquirirán los conocimientos en la realización de registros de enfermería en estas unidades. C-0135.Documentación Clínica, registros y cumplimentación.El/la profesional conoce los documentos clínicos específicos necesarios para el desarrollo de su actividad profesional. El 100 % describirán las principales alteraciones arritmicas dentro del Soporte Vital Avanzado. C-0357.Conocimientos de ECG básica .Técnica específica. H-310.Interpretación de pruebas complementarias.Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. El 90 % reflexionarán sobre la Ética de la resucitación y las decisiones del final de la vida. C-0175.Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación.Técnica específica. H-0441.Técnicas de motivación e incentivación de profesionales.El/la profesional conoce las técnicas de motivación, su aplicabilidad. El 90 % conocerán los distintos factores que influyen en la psicología del profesional que trabaja en servicios de urgencias y emergencias. C-0134.Aspectos Legales de las urgencias y Emergencias.El/la profesional tiene conocimientos específicos sobre legislación específica para el desarrollo de la actividad profesional en el entorno de la urgencia y Emergencia. El 100% recordaran la anatomía, fisiología y patología del corazón. C-0627.Anatomía según proceso.Conocimiento específico del área de anatomía al que hace referencia el proceso. El 100% Identificará los trazados normales y patológicos del electrocardiograma. C-0156.EKG avanzado.Técnicas Específicas para la realización e interpretación avanzada en electrocardiografía. El 90% interpretará los electrocardiogramas patológicos en el Síndrome Coronario Agudo. C-0156.EKG avanzado.Técnicas Específicas para la realización e interpretación avanzada en electrocardiografía. El 90% conocerá que tipo de ritmos cardíacos son desfibrilables y que ritmos cardíacos no lo son. C-0156.EKG avanzado.Técnicas Específicas para la realización e interpretación avanzada en electrocardiografía. El 90% interpretará los trazados de electrocardiogramas patológicos de arritmias cardíacas. C-0156.EKG avanzado.Técnicas Específicas para la realización e interpretación avanzada en electrocardiografía. El 100% adquirirá conocimientos y habilidades que podrán aplicar en situaciones concretas que puedan presentarse en su ámbito asistencial concreto de acuerdo con las recomendaciones científicas más actuales.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

**Soporte Vital Básico adulto y pediátrico. Cadena de supervivencia. Esquema de actuación, técnicas de apertura de vía aérea, ventilación artificial y masaje cardíaco externo. Soporte Vital Avanzado adulto y pediátrico. Dispositivos para la oxigenación y ventilación artificial. Intubación endotraqueal. Manejo práctico de la vía aérea instrumental adulto y pediátrico. Identificación de los trastornos básicos del ritmo y de la conducción cardíaca en la RCP. Manejo práctico de las drogas esenciales en RCP. Técnicas de cateterización venosa. Protocolos de actuación en la RCP pediátrica y en adultos. Atención primaria en el Infarto agudo de miocardio. Atención al politraumatizado y transporte del paciente crítico. Simulación reglada de la atención en equipo de la parada cardíaca (MEGACODE). Presentación anatomía y fisiopatología cardíaca. Recordatorio de la anatomía, fisiología y patología del corazón. Electrocardiograma normal y síndrome coronario agudo. Síndrome Coronario Agudo. Electrocardiograma del síndrome coronario. Electrocardiogramas patológicos del Síndrome Coronario. Electrocardiogramas arrítmicos, ritmos desfibrilables y no desfibrilables. Tipos de arritmias cardíacas. Prácticas arritmias cardíacas.**

<b>Código:</b> <b>EF-PE-5</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PE, PS</b>
	<b>Horas lectivas: 97</b>	<b>Créditos: 7,64</b>	<b>Pertinencia: 0,05</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Cuidados de los pacientes monitorizados en los servicios críticos</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
	<p><b>GENERALES:</b> * Dotar de las herramientas necesarias para el control y manejo de la monitorización y de las necesidades derivadas de este proceso de aquellos pacientes ingresados u hospitalizados en unidades especiales para así poder prestar una atención integral y de calidad.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> 1. Adquirir las habilidades necesarias para recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos del individuo sometido a monitorización con el fin de que la enfermera sepa interpretar, detectar y evaluar los problemas y actuar de forma eficaz. 2. Mejorar el conocimiento sobre cada proceso de monitorización sus capacidades y limitaciones, sus fuentes de error y las soluciones a los problemas que puedan presentar. 3. Adquirir nuevos conocimientos acerca del significado y la importancia de la monitorización del paciente/cliente para recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos con el fin de que la enfermera sepa interpretar, detectar y evaluar los problemas y actuar de forma eficaz. 4. Adquirir una formación científica y técnica que permita al personal la aplicación de unos cuidados integrales y de calidad a pacientes que necesiten ser atendidos en estas unidades y/o servicios. 5. Capacitar al alumno para la atención de forma autónoma, dentro de un equipo multidisciplinar, a pacientes que necesiten ser atendidos mediante los cuidados aplicados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), unidades de Reanimación de los Servicios de Anestesia y Urgencias y emergencias.</p>

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
	<p><b>Función e importancia de la monitorización.</b> La importancia de los accesorios de monitorización del paciente en la industria de la salud del paciente. Monitorización: conceptos e infraestructura. Utilidad de la monitorización. Monitorización clínica y monitorización instrumental. Coste de la monitorización. Rendimiento de la monitorización. Evolución de los parámetros monitorizados. Criterios de monitorización. Niveles de monitorización. <b>Tipos de monitores.</b> Introducción. Tipos de monitores. Seguridad de los monitores. Inicio de la monitorización. Errores de la monitorización. Alarmas. <b>Monitorización respiratoria.</b> Introducción. Técnicas y recursos para la valoración del patrón respiratorio. Monitorización clínica respiratoria. Insuficiencia respiratoria. Oximetría del pulso. Capnografía. Gasometría arterial y venosa. Monitorización de los parámetros ventilatorios. <b>Monitorización cardiovascular.</b> Introducción. Actividad eléctrica normal. Registro del eeg. Sistema de monitorización eeg. ECG normal. Monitorización hemodinámica no invasiva. Monitorización no invasiva de la presión arterial. Monitorización no invasiva del gasto cardíaco. Monitorización hemodinámica invasiva. Monitorización de las presiones del corazón derecho. Medida de la presión. Complicaciones de los catéteres de medida de presión venosa central. Monitorización hemodinámica mínimamente invasiva. Método de Fick indirecto. Monitorización con doppler esofágico. Bioimpedancia eléctrica torácica, termodilución transpulmonar y dilución transpulmonar de litio. <b>Monitorización neuromuscular.</b> Introducción. Fisiología de la unión neuromuscular. Principios fundamentales de la neuroestimulación. Lugar de la neuroestimulación. Monitorización de los patrones de estimulación neuromuscular. Patrones de estimulación. Valoración clínica de la recuperación del bloqueo. Valoración visual o táctil de la respuesta evocada. <b>Monitorización neurológica.</b> Introducción. Monitorización del dolor. Monitorización de la sedación. Monitorización neurológica instrumental. Monitorización de la hidrodinámica cerebral. Monitorización hemodinámica cerebral. Monitorización del hemometabolismo cerebral. Monitorización del grado de hipnosis y/o sedación en los pacientes neurocríticos. <b>Seguimiento y cuidados en la monitorización digestiva.</b> Monitorización del peristaltismo y tolerancia gástrica. Indicaciones de la intubación gastrointestinal. Tipos de sondas. Colocación y retirada de la SNG y nasointestinal. Procedimiento del sondaje nasogástrico. Procedimiento del sondaje nasointestinal. Colocación de sondas con taponamiento. Retirada de la sonda nasogástrica y nasointestinal. Cuidados generales en el paciente con sonda nasogástrica. Complicaciones del paciente portador de sonda nasogástrica o nasointestinal. Nutrición enteral del paciente. Monitorización del paciente con alimentación enteral. Monitorización de la presión intraabdominal. Medición de la presión intra-vesical. Descompresión abdominal. Monitorización de la tonometría gástrica. <b>Seguimiento y cuidados de la monitorización de la función renal.</b> Introducción. Valoración de la función glomerular. Valoración de la función tubular. Monitorización a través de la imagen. Biopsia renal. Monitorización en las técnicas continuas de depuración renal. <b>Monitorización y cuidados en las diferentes especialidades y unidades.</b> Monitorización de la temperatura corporal. Monitorización en unidades de obstetricia. Monitorización de los niveles plasmáticos. Aparataje en unidades especiales. Ventilación mecánica. Descripción de un ventilador. Monitor Holter (24 horas). Cardioversión eléctrica.</p>

<b>Código:</b> <b>EF-PE-6</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>	
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PCE</b>

	<b>Horas lectivas: 40</b>	<b>Créditos: 6,4</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Cuidados de enfermería a pacientes con patologías cardíacas en urgencias</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Lograr que los destinatarios adquieran los conocimientos acerca de cuidados de enfermería con patologías cardíacas más frecuentes en urgencias, garantizando una atención más especializada y de calidad. Pretendemos atender las necesidades del profesional facilitándole herramientas que le ayuden a mejorar sus habilidades y conocimientos, necesarias para afrontar la atención de urgencias en patologías cardíacas; independientemente del contexto (atención primaria, especializada, sanidad pública, sanidad privada) y los recursos (humanos, técnicos) donde se realice la intervención.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> - Favorecer la adquisición y conocimientos de habilidades en la atención de urgencia de patologías cardíacas. Enseñar técnicas; guías, procedimientos y protocolos de actuación necesarios en la actuación de urgencias. Conocer la patología cardíaca más frecuente de atención en urgencias; su diagnóstico, tratamiento y farmacología. Desarrollar habilidades en el manejo de dispositivos técnicos propios de las intervenciones y cuidados en patologías cardíacas. Mejorar el conocimiento anatomofisiológico del aparato circulatorio. Conocer su función, y la del resto del equipo, en el grupo multidisciplinar propio en la atención de urgencias. Estar familiarizado con el circuito de atención de urgencias. Tendrá los fundamentos y conocimientos necesarios para delegar en otros profesionales, o suplir, caso de necesidad, a estos. Conocer la valoración, examen físico y exploraciones complementarias de la patologías cardíacas más frecuentes en la unidad de urgencias. Conocer la interpretación básica del ECG e identificar las principales arritmias cardíacas. Conocer las técnicas de cardioversión, desfibrilación y manejo del marcapasos. Conocer el manejo del paciente con cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Enfermería urgencias: presentación, triaje enfermería, monitorización.</b> 1. Presentación. 2. Conceptos de urgencia. 3. Triage Enfermería. 4. Monitorización constantes vitales. 5. Supuesto práctico. <b>Pruebas complementarias.</b> 1. Justificación. 2. EKG. 3. Vía venosa. 4. Gasometría. 5. Pulsioximetría. 6. Supuesto práctico. <b>Interpretación básica del Electrocardiograma.</b> 1. Justificación. 2. Interpretación. 3. Ritmo. 4. Leer una tira de ritmo. 5. Identificación de arritmias. 6. Recuerdo anatomofisiológico del aparato circulatorio. 7. Sistema de conducción del impulso eléctrico. 8. Cálculo del eje eléctrico cardíaco. 3. Supuesto práctico. Anexo I: Recuerdo Anatomofisiológico del aparato circulatorio. Cavidades del corazón. Sueroterapia. Anexo II: Sistema de conducción impulso eléctrico. Anexo III: Cálculo del eje eléctrico cardíaco. <b>Arritmias cardíacas.</b> 1. Presentación. 2. Arritmia, definición, tipos. 3. Tratamiento eléctrico de las arritmias cardíacas. 4. Farmacoterapia. 5. Manejo inicial de las arritmias. 6. Farmacia. Anexo I: Farmacia (medicación; sueros). <b>Desfibrilación. Cardioversión.</b> 1. Introducción. 2. Desfibrilación, tipos de ondas. 3. Desfibrilador manual, técnica, uso. 4. Cardioversión, técnica. 5. Marcapasos, tipos, técnica. 6. Uso del desfibrilador en atención primaria. Anexo I: uso del desfibrilador. <b>Cardiopatía isquémica.</b> 1. Introducción. 2. Factores de riesgo / Consecuencias de la cardiopatía isquémica. 3. Tipos y clasificación de cardiopatías isquémicas. 4. Valoración y pruebas diagnósticas. 5. Angina de pecho, actuación, medicación. 6. Infarto, actuación, medicación. 7. Síndrome de Dressler. Anexo I: Medicación: Tratamiento prehospitalario. Tratamiento hospitalario. Tratamiento post-alta del hospital. <b>Fibrilación auricular.</b> 1. Introducción. 2. Causas, clasificación, tratamiento. 3. Procedimientos: monitorización, oxigenoterapia, ekg, pruebas complementarias, administración tratamiento. 4. Cuidados de enfermería en la cardioversión farmacológica y eléctrica. <b>Ventilación mecánica no invasiva.</b> 1. Introducción. 2. Definición, indicaciones, técnica. 3. Interfases. 4. Intervenciones del profesional antes y durante la VMNI. 5. Términos y equipos relacionados. 6. Oxigenoterapia.</p>		
<b>Código:</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
<b>EF-PE-7</b>	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI, PS, PCE, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 6,3</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Actualización en competencias para diplomados de enfermería en las necesidades básicas del paciente</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Actualizar, y en su caso dar a conocer, las principales competencias enfermeras en las necesidades básicas del paciente, para el desarrollo de su práctica diaria habitual.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> MODULO 1: Revisar los principales modelos y teorías de enfermería. Actualizar los conocimientos en relación a los cuidados enfermeros en las distintas necesidades de los pacientes. Actualizar los conocimientos en el lenguaje enfermero NANDA, NIC, NOC. Actualizar los conocimientos en relación a los cuidados enfermeros en las distintas necesidades de los pacientes. MODULO 2: Actualizar los conocimientos en cuidados de enfermería en las necesidades de higiene y eliminación. Saber actuar en la atención al paciente encamado y dependiente para satisfacer tales necesidades básicas. Aportar cuidados de enfermería al paciente encamado, dependiente e incontinente. Actualizar los conocimientos en cuidados de enfermería en las necesidades de oxigenación. Saber actuar en la atención al paciente para satisfacer la necesidad de oxigenación. Aportar cuidados de enfermería al paciente con alteración de la oxigenación. MODULO 3: Aprender las principales posiciones del paciente con el fin de evitar complicaciones mayores, y en el caso de que éstas se produjesen saber identificarlas y poner las medidas correctoras para su restablecimiento. Adquirir los conocimientos básicos en el manejo de la necesidad de movilización del paciente. Actualizar las competencias enfermeras en la necesidad de movilización del paciente. Manejar las diferentes posiciones del paciente para asegurar su seguridad, intimidad y confort. Conocer las principales posiciones quirúrgicas del paciente en la atención al paciente quirúrgico. Adquirir los conocimientos básicos en el manejo de la necesidad básica del paciente de reposo-sueño. Actualizar las competencias enfermeras en la necesidad de reposo-sueño. Saber actuar en la atención al paciente para satisfacer la necesidad de reposo-sueño. Aportar cuidados de enfermería al paciente con alteración del reposo-sueño. Adquirir los conocimientos básicos en el manejo de la necesidad básica del paciente de termorregulación. Actualizar las competencias</p>		

enfermeras en la necesidad de termorregulación. Saber actuar en la atención al paciente para satisfacer la necesidad de termorregulación. Aportar cuidados de enfermería al paciente con alteración de la termorregulación. MODULO 4: Adquirir los conocimientos básicos en el manejo de las necesidades básicas del paciente de alimentación. Actualizar las competencias enfermeras en la necesidad de alimentación. Saber actuar en la atención al paciente para satisfacer las necesidades de alimentación. Aportar cuidados de enfermería al paciente con alteración de la alimentación. Conocer el Plan Integral para la promoción de la actividad física y la alimentación equilibrada. Aplicar las estrategias en la población que se atiende. Conocer el consejo dietético básico e intensivo. Saber dar los consejos dietéticos necesarios para una alimentación sana y equilibrada.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Primera unidad didáctica: proceso de atención de enfermería. Valoración del paciente.</b> Modelos y teorías de enfermería. el proceso enfermero. Valoración y taxonomía NIC, NOC y NANDA. <b>Segunda unidad didáctica: enfermería en las necesidades de higiene, eliminación y oxigenación.</b> Las necesidades de higiene y eliminación. Atención al paciente en la necesidad de oxigenación. <b>Tercera unidad didáctica: competencias de enfermería en las necesidades de movilización, reposo-sueño y termorregulación.</b> Atención al paciente en la necesidad de movilización. Atención al paciente en la movilización quirúrgica. Atención al paciente en la necesidad de reposo-sueño. Atención al paciente en la necesidad de termorregulación. <b>Cuarta unidad didáctica: competencias de enfermería en las necesidades de alimentación y ejercicio físico.</b> Atención al paciente en la necesidad de alimentación. Plan integral para la promoción de la actividad física y la alimentación equilibrada (PAFAE). El consejo dietético.			
<b>Código: EF-PE-8</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PI, PS</b>
	<b>Horas lectivas: 100</b>	<b>Créditos: 7,7</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Prescripción colaborativa en el paciente anticoagulado oral para enfermería</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Al finalizar esta Unidad, el alumnado será capaz de: Garantizar el seguimiento farmacológico individualizado en pacientes con anticoagulantes orales (ACO). <b>ESPECÍFICOS:</b> Conocer la Guía protocolizada de seguimiento farmacológico individualizado en pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales (ACO). Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo y uso seguro de tratamiento con ACO. Conocer los ACO más utilizados en el seguimiento farmacológico individualizado en pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales (ACO). Manejar adecuadamente los algoritmos de decisión para el seguimiento farmacológico colaborativo. Identificar las intervenciones enfermeras en pacientes con ACO.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Adherencia al tratamiento farmacológico.</b> Adherencia al tratamiento. Buena conducta del paciente al seguimiento del tratamiento propuesto por el profesional. Desarrollar buenas conductas de salud. Evitar conductas de riesgo. <b>Conciliación con el tratamiento prescrito.</b> Registro completo y preciso de la medicación habitual del paciente, para asegurar la correcta administración y adaptación al tratamiento propuesto por el profesional. <b>Farmacovigilancia.</b> Comunicar sospecha de reacción adversa al tratamiento propuesto por el profesional. <b>Selección.</b> Variabilidad en los criterios y métodos aplicados para elegir/adaptar el tratamiento más idóneo para el paciente anticoagulado. <b>Uso adecuado de medicamentos.</b> Utilizar la medicación adecuada a las necesidades clínicas del paciente, en las dosis correspondientes a sus requisitos, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad.			
<b>Código: EF-PE-9</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 25</b>	<b>Créditos: 4,38</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Soporte vital a la embarazada y al neonato</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Disminuir la mortalidad y las secuelas que ocasionan las paradas cardíacas en las embarazadas y los neonatos. Difundir las técnicas de soporte vital avanzado entre las enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología. Disminuir la variabilidad clínica en la respuesta a la parada cardíaca en la embarazo y el neonato. contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la desfibrilación temprana en la respuesta a la parada cardíaca. facilitar la integración de los diferentes agentes implicados en la cadena de supervivencia. <b>ESPECÍFICOS:</b> Con respecto a la embarazada: • identificar: una parada cardiorrespiratoria • conocer la cadena de supervivencia • conocer los fundamentos bioéticos de la rcp • aplicar la rcp básica • aislar una vía venosa • realizar la intubación endotraqueal • conocer las alternativas a la intubación • identificar y diagnosticar las arritmias graves en la embarazada y el neonato. • realizar una desfibrilación manual y semiautomática • manejar los fármacos esenciales en la rcp • conocer el conjunto de datos básicos para la comunicación y el control de resultados de la rcp. con respecto al neonato: • iniciar maniobras de reanimación neonatal como respuestas a las situaciones de periparada. • prevenir la asfíxia perinatal. • conocer y realizar técnicas de desobstrucción de la vía aérea en el neonato. • minimizar las pérdidas de calor. • evitar infecciones.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

**Parada cardiorespiratoria en al embarazada.** • Las características fisiológicas propias de la paciente. **Soporte vital básico en la embarazada.** En esta unidad se identificarán los signos y síntomas de PCR, se procederá a activar la cadena de supervivencia y las maniobras de desobstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño y todo ello en el contexto de que la PCR se produce en una embarazada. **Soporte vital avanzado en la embarazada.** Examen previo. Cambios anatomo-fisiológicos del embarazo. Causas más frecuentes que llevan a una PCR durante el embarazo. Consideraciones especiales de la RCP de la embarazada: En vía aérea. Desplazamiento uterino. Compresiones torácicas externas. Cesárea de emergencia. Posición de la embarazada durante la RCP. Algoritmo de actuación durante la RCP de la embarazada. **Arritmias.** • Identificación de las arritmias graves en el entorno de la PCR: FV, TV, EASP, Asistolia. • Desarrollo de la técnica: Desfibrilación/ Cardioversión Sincronizada. **Parada cardiorespiratoria en el neonato.** • Las características fisiológicas propias del paciente neonatal hace necesario conocer como afectan éstas en la reanimación avanzada. Y como debemos de abordar a este tipo de pacientes. **Soporte vital básico en el neonato.** En esta unidad se identificarán los signos y síntomas de PCR en el neonato, se procederá a activar la cadena de supervivencia y las maniobras de desobstrucción de la vía aérea en el neonato. **Soporte vital avanzado en la neonato.** • Anticiparse a situaciones susceptibles de RCP en neonato. • Cuidados previos a RCP neonato (cordón, posición, secar, calentar, estimular y aspirar) • Valoración inicial: FC, respiración y color. • Técnica de aspiración de secreciones y de ventilación con bolsa-mascarilla. • Técnica de masaje cardíaco y secuencia. • Algoritmo de actuación. • Aspectos éticos de la RCP en neonato. **Vías venosas y administración de fármacos.** • Identificación de los principales accesos venosos en el paciente neonato en situación de emergencia. • Manejo de la técnica de acceso venoso en el neonato. • Manejo de las principales drogas en la parada cardiorespiratoria. **Shock hipovolémico en la embarazada.** • Identificación del shock hipovolémico. • Manejo del shock hipovolémico. **Taller integrado de SVA a la embarazada.** • La evaluación práctica de todos los conocimientos adquiridos de forma integral permiten garantizar un adecuado aprendizaje del soporte vital avanzado. **Taller integrado de SVA al neonato.** • La evaluación práctica de todos los conocimientos adquiridos de forma integral permiten garantizar un adecuado aprendizaje del soporte vital avanzado.

<b>Código:</b> <b>EF-PE-10</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,5</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Fundamentos de enfermería y relación enfermera-paciente</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> • Aplicar cuidados de enfermería basados en los fundamentos y metodología enfermera para administrar cuidados de calidad y establecer relaciones terapéuticas con la población de referencia.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Conocer e identificar las características generales de los Modelos de enfermería y principales teorías, así como, del Proceso Enfermero. • Realizar valoraciones enfermera según Patrones Funcionales de Marjory Gordon y Necesidades de Virginia Henderson. • Utilizar la taxonomías enfermera NANDA al realizar diagnósticos de enfermería. • Elaborar el plan de cuidados con objetivos NOC e intervenciones NIC. • Desarrollar estrategias que fomenten la Continuidad de Cuidados • Conocer los fundamentos la Gestión de Cuidados. • Identificar los diferentes modelos de Asignación para personalizar los cuidados de enfermería. • Analizar el concepto de Enfermería de Práctica Avanzada. • Profundizar en el modelo de Enfermera Gestora de Casos Hospitalaria y Comunitaria • Conocer y analizar las principales características de la conducta humana y su desarrollo. • Identificar las técnicas y habilidades de comunicación en la relación enfermera – paciente. • Utilizar la escucha activa y relación de ayuda en el proceso de atención a los usuarios. • Realizar entrevista motivacional y clínica para la valoración inicial del paciente. • Conocer los elementos básicos de Bioética y del Código Deontológico de la Enfermería. • Administrar cuidados de enfermería incorporando los principales valores éticos y deontológicos</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Fundamentos y metodología enfermera.</b> Modelos y Teorías de Enfermería. Características Generales de los modelos y principales teóricas. Metodología de Cuidados: El Proceso Enfermero. Características, orígenes, evolución y fases. Valoración Enfermera: Patrones funcionales de M Gordon y Valoración por necesidades de Virginia Henderson. Instrumentos de Valoración. Clinimetría: Cuestionarios, escalas, test e índices para la Valoración. Proceso Diagnóstico. Juicio Clínico. Clasificación NANDA. Planificación y Ejecución. Formulación de objetivos. Intervenciones. Clasificaciones NIC. Evaluación: Clasificación de Resultados en Enfermería (Taxonomía NOC). Criterios de resultados. Indicadores. Gestión de Cuidados. Continuidad de Cuidados. Dossiers e informe de cuidados. Personalización. Modelos de asignación enfermera-paciente. Enfermera referente. Concepto de enfermería de práctica avanzada Gestión de Casos. Modelo Andaluz de Gestión de Casos en Andalucía. Enfermera Gestora de Casos hospitalaria y comunitaria. Desarrollo competencial en el SSPA. La Gestión de Casos como intervención para la atención a personas con alta complejidad clínica y dependencia, criterios, estratificación y herramientas de cribaje de la complejidad. BRASS. INTERMED.</p> <p><b>Relación enfermera-paciente objetivos.</b> Desarrollo de la Conducta Humana: Etapas del desarrollo. Tipos de personalidad. Hábitos. Motivación. Factores socio culturales. Problemas psicosociales y de adaptación del paciente al medio hospitalario. Técnicas y habilidades de comunicación: relación enfermera – paciente: Escucha activa. Relación de ayuda. Entrevista motivacional. Entrevista clínica de valoración inicial en el proceso enfermero. Aspectos específicos de valoración en población inmigrante. Situaciones del personal estatutario. Régimen disciplinario. Representación, participación y negociación colectiva. Principios fundamentales de la Bioética: Código Deontológico de la Enfermería Española. El secreto profesional: Concepto y regulación jurídica. Artículo 199 del Código Penal. Estrategia de bioética del SSPA.</p>		
<b>Código:</b> <b>EF-PE-11</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PI</b>
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 7,09</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		

Actualización de los cuidados de enfermería en atención primaria			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Describa el objetivo educativo global haciendo referencia al impacto que se pretende conseguir en la organización a través del desarrollo de la actividad formativa. Optimizar las competencias de los profesionales de enfermería en atención primaria para conseguir una mejora de los indicadores de salud. Adquirir los conocimientos necesarios para realizar la labor asistencial en Atención Primaria y aumentar la calidad de los cuidados proporcionados a la población.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Identificar el marco teórico y legal en el que se sustenta la Atención Primaria en Andalucía. Conocer los distintos marcos territoriales para la prestación de la atención primaria de salud. Conocer los derechos y deberes de los usuarios del Servicio de Salud de Andalucía. Reconocer la cartera de servicios que se oferta a los ciudadanos en el ámbito de Atención Primaria en Andalucía. Conocer los distintos profesionales que integran la Unidad de atención a la familia (UAF). Identificar las distintas áreas de atención a la persona, familia y comunidad. Conocer la tipología de pacientes que se atienden en consulta de enfermería. Conocer las necesidades asociadas al paciente crónico. Resolver situaciones clínicas de cuidados en la consulta de enfermería. Identificar las habilidades comunicativas para mejorar la relación terapéutica. Enumerar los servicios dispensarizados en atención primaria. Conocer las funciones de los enfermeros en el seguimiento de programas. Conocer la cartera de servicios en atención domiciliaria. Conocer las necesidades que caracterizan a la población inmovilizada y cuidadora. Enumerar las escalas de valoración de riesgo de las complicaciones potenciales asociadas a la inmovilización. Aplicar los conocimientos y habilidades aprendidos en la unidad temática para la atención a pacientes inmovilizados y sus cuidadoras. Reconocer el marco legal que ampara la prescripción enfermera en Andalucía. Mejorar los conocimientos y competencias en prescripción enfermera. Conocer los criterios de adecuación de prescripción de absorbentes y tiras reactivas para la medición de glucosa capilar</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Historia y situación actual de la atención primaria.</b> Marco teórico y legal de la atención primaria. Estructuras organizativas en el ámbito de la atención primaria andaluza. <b>Derechos y deberes de los usuarios del servicio andaluz de salud.</b> Cartera de servicios de atención primaria del servicio andaluz de salud. <b>Atención de enfermería en atención primaria.</b> Atención de enfermería en el centro de salud. Atención de enfermería en el domicilio. <b>Prescripción enfermera.</b> Marco legal. Atención de enfermería en el domicilio</p>			
<b>Código:</b> EF-PE-12	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 45</b>	<b>Créditos: 6,48</b>	<b>Pertinencia: 0,15</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Cuidados de enfermería en el área materno infantil</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> • Identificar las principales necesidades de cuidados en el área materna infantil para desarrollar las medidas de prevención, promoción y educación para la salud de esta área, así como, para administrar cuidados de calidad a la mujer, al niño y el adolescente.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> • Conocer y analizar la perspectiva de género en las formas de enfermar y morir. • Conocer el PAI embarazo, parto y puerperio. • Conocer e identificar los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el embarazo. • Orientar a la gestante sobre los hábitos de vida saludables que sobre alimentación e higiene son adecuado durante el embarazo. • Aplicar el plan de cuidados del Embarazo, Parto y Puerperio. • Conocer y analizar la perspectiva de género en las formas de enfermar y morir. • Conocer el PAI embarazo, parto y puerperio. • Conocer e identificar los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el embarazo. • Orientar a la gestante sobre los hábitos de vida saludables que sobre alimentación e higiene son adecuado durante el embarazo. • Aplicar el plan de cuidados del Embarazo, Parto y Puerperio. • Conocer los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el climaterio, hábitos saludables y control del riesgo. • Conocer y analizar la perspectiva de género en las formas de enfermar y morir. • Conocer el PAI embarazo, parto y puerperio. • Conocer e identificar los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el embarazo. • Orientar a la gestante sobre los hábitos de vida saludables que sobre alimentación e higiene son adecuado durante el embarazo. • Aplicar el plan de cuidados del Embarazo, Parto y Puerperio. • Conocer los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el climaterio, hábitos saludables y control del riesgo. • Conocer e identificar las características y los cambios que se producen en la adolescencia. • Fomentar la alimentación y nutrición equilibrada, así como hábitos saludables, como prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. • Conocer y desarrollar estrategias para la prevención de hábitos tóxicos en adolescentes. • Identificar la diversidad sexual y la complejidad de la sexualidad en los seres humanos. • Manejar los distintos métodos anticonceptivos y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. • Realizar actividades de Planificación Familiar.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>La mujer y los cuidados de enfermería.</b> 1.1. Perspectiva de género en las formas de enfermar y morir. Morbilidad diferencial: biología, medio ambiente, pobreza, violencia, condiciones de trabajo y salud ocupacional. Atención integral a víctimas de malos tratos. 1.2. Cuidados a la mujer gestante: Cuidados generales de la mujer gestante. Cambios fisiológicos. Alimentación. Higiene. Problemas más frecuentes en la gestación. Educación maternal. Puerperio. Cambios fisiológicos y psicológicos. Lactancia. Programa y Plan de cuidados Embarazo, Parto y Puerperio. Proceso asistencial integrado Embarazo, parto y puerperio. 1.3. Cuidados a mujeres en el climaterio: Cambios. Fomento de hábitos saludables. Prevención y control de riesgos. Educación para la salud individual y grupal. <b>El niño y los cuidados de enfermería.</b> 3.1. Derechos de la madre en el hospital durante el proceso de nacimiento. Derechos del recién nacido en el hospital. Derechos de los padres del recién nacido hospitalizado. Derechos de los menores a recibir atención sanitaria. Ley sobre los derechos y atención al menor. 3.2. Cuidados al recién nacido sano: Cuidados generales. Parámetros de desarrollo y crecimiento. Detección precoz de enfermedades congénitas y metabólicas. Plan para la detección precoz de la</p>			

hipoacusia. 3.3. Cuidados al recién nacido enfermo: Recién nacido de bajo peso. Prematuro. Crisis convulsivas. Insuficiencia respiratoria aguda. Problemas gastrointestinales agudos. Deshidratación. Valoración integral. Identificación de problemas más prevalentes del niño y de la familia. 3.4. Cuidados en la infancia: Controles y visitas en Atención Primaria. Etapas de desarrollo. Alimentación y nutrición. Plan de Atención a la Obesidad Infantil (PIOBIN). Dieta equilibrada. Higiene. Programa de Salud bucodental en Andalucía. Prevención de accidentes: hogar, escuela y tráfico. Detección y protocolo de malos tratos. Adquisición de hábitos saludables: el papel de la familia. **Adolescencia, sexualidad y reproducción.** 5.1. Cuidados en la adolescencia: Características de la adolescencia. Adquisición de hábitos saludables. Alimentación y dieta equilibrada. Trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes. Prevención de hábitos tóxicos: alcohol, tabaco y drogas. Iniciación a la sexualidad. Programa Forma Joven. 5.2. La Sexualidad como interacción biopsicosocial. Salud sexual, normalidad y diversidad. Conflicto de pareja, prevención y abordaje. Tratamiento de los problemas sexuales. Dinámica corporal y sexualidad. 5.3. Reproducción. Planificación Familiar. Métodos anticonceptivos. Interrupción voluntaria del embarazo. Embarazos no deseados. Prevención de infecciones de transmisión sexual. Valoración e intervención.

<b>Código:</b> EF-PE-13	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,8</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Cómo elaborar un proyecto de investigación</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** El objetivo general de esta actividad formativa es que el alumno adquiera conocimientos y habilidades para llevar a cabo proyectos de investigación, contribuyendo a incrementar su capacitación técnica de cara a mejorar sus condiciones de competitividad.

**ESPECIFICOS:** 1. Que el alumno identifique las prioridades de investigación en salud. 2. Que sea capaz de definir problemas de investigación en cuidados de salud y aprenda a elegir el diseño más apropiado. 3. Que conozca los principales diseños de Investigación en cuidados de la salud. 4. Que adquiera habilidades para la realización de búsquedas bibliográficas. 5. Que conozca los principales recursos donde se localiza la información: Bases de Datos Bibliográficas, Hemerotecas, Plataformas digitales, otros recursos en Internet. 6. Que conozca las condiciones operativas en las que tiene lugar la investigación. 7. Que redacte un protocolo de investigación.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Introducción a la investigación aplicada a los cuidados.** Prioridades de investigación en salud. El protocolo de investigación. La conceptualización del problema: la formulación del problema de investigación, la revisión de los conocimientos, la identificación del marco teórico, la formulación de objetivos e hipótesis. La elección de la estrategia: Principales diseños para la investigación en cuidado. **Cómo realizar búsquedas bibliográficas.** Fundamentos de la búsqueda bibliográfica, estrategia de búsqueda, fuentes de información, selección y síntesis documental. **Las condiciones operativas en el diseño de un proyecto de investigación.** Cómo se elabora el presupuesto. Cómo se constituye el equipo de investigación. Cómo realizar el curriculum profesional. Fuentes de financiación en salud. Preparación de documentos y presentación. El proceso de evaluación.

<b>Código:</b> EF-PE-14	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PS, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 1,08</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Taller práctico de vacunas</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Conocer el manejo de las vacunas, así como métodos de registro de las mismas. Programa de vacunación y esquema de vacunación.

**ESPECIFICOS:** Entrevista e información prevacunal. Administración y acto vacunal. Conocer el intervalo e interacciones entre vacunas. Detectar retrasos en el Calendario de vacunación, y establecer cronogramas para completar los esquemas. Conocer Indicaciones y contraindicaciones de las vacunas. Mitos, leyendas y realidades de las vacunas. Al finalizar el Taller el profesional deberá: Interpretar un Calendario de Vacunación. Identificar problemas en el cronograma de vacunación. Proponer un plan para completar el esquema obligatorio. Conocer contraindicaciones Absolutas y Relativas de vacunación. Superar el cuestionario test del taller.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Manejo de las vacunas (recepción, almacenamiento, conservación y control) Programas de vacunación y esquema de vacunación. Administración y acto vacunal (intervalo e interacciones entre vacunas) Pautas correctoras del calendario vacunal. Indicaciones y contraindicaciones de las vacunas (mitos y leyendas)**

<b>Código:</b> EF-PE-15	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 6</b>	<b>Créditos: 0,86</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Ébola y otras enfermedades infecciosas</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Enseñar a los alumnos a valorar y tratar a los pacientes afectados por una posible transmisión por el virus del Ébola aplicando el protocolo internacional de actuación ante sospechas de pacientes infectados, aprendiendo técnicas de enfermería que permitan el manejo de los pacientes y una adecuada aplicación y uso de los medios de protección personal para poder prestar una atención y asistencia inicial de calidad.

**ESPECIFICOS:** - Mostrar a los alumnos la situación epidemiológica del Ébola. Aplicar el protocolo internacional de tratamiento de la Enfermedad Vírica Ébola. Mostrar los medios de transmisión, agentes, y situación actual de la enfermedad en África y resto del mundo. Enseñar a valorar y tratar las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Definir que es un caso y los distintos criterios para llegar a un diagnóstico. Prevenir y controlar la infección de las zonas extrahospitalarias y hospitalarias. Aprender a realizar un correcto aislamiento y tratamiento del paciente en el área extrahospitalaria y hospitalaria. Aprender a manejar y usar el Equipo de Protección Individual.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Situación actual del ébola en África y resto del mundo. Epidemiología. Manifestaciones clínicas de la enfermedad. Visualización Atlas Fotográfico y descripción de la enfermedad. Diagnóstico de la enfermedad. Medidas de prevención y control. Medidas de prevención y control. Utilización de los Equipos de Protección Individual. Aplicación Protocolo Internacional.</b>	

<b>Código: EF-PE-16</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras (matronas)</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 40</b>	<b>Créditos: 6,7</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
<b>Método AIPAP de preparación al parto: curso de acondicionamiento integral y preparación pélvica en el agua para el parto</b>	

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** • Desarrollar un nuevo sistema de preparación al parto en el agua. • Formar a los nuevos residentes sobre las técnicas más actuales de preparación al parto. • Actualizar a las matronas sobre las técnicas más actuales de preparación al parto.  
**ESPECIFICOS:** • Conocer los fundamentos de la preparación física en el embarazo. • Adquirir capacidad asistencial para aplicar los conocimientos teórico-prácticos necesarios en la planificación de sesiones de preparación al parto en el agua. • Actualización en la anatomía y biomecánica de la pelvis. • Actualización en los distintos metabolismos energéticos de la preparación física. • Actualización en los efectos del deporte en el embarazo. • Actualización en las contraindicaciones del deporte en el embarazo. • Conocer la aplicación del método AIPAP de preparación al parto.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Fundamentos del ejercicio físico en el embarazo.** • Cualidades físicas básicas: (definición, fuerza [tipos], resistencia [tipos, entrenamiento], velocidad, flexibilidad. • Factores que influyen en el desarrollo de las cualidades. Metabolismo aeróbico y anaeróbico. Cambios fisiológicos en el embarazo: cardiocirculatorios, musculo esqueléticos y metabólicos. • Fundamentos del ejercicio físico en el embarazo. • Deporte y embarazo descanso. • Biomecánica de la pelvis. • Ejercicios en el agua para el embarazo. Como planificar una sesión de matronatación. • Método AIPAP. • Metabolismo aeróbico y anaeróbico. • Embarazo y ejercicio en el primer, segundo y tercer trimestre. • Contraindicaciones absolutas y relativas. • Huesos, ligamentos y músculos pélvicos. • Articulaciones pélvicas y sus movimientos. • Ejercicios aeróbicos, fuerza resistencia y elasticidad pélvica. • Partes de una sesión de matronatación. • Desarrollo del Método aipap. **Ejercicio físico en el embarazo.** • Beneficios de la práctica deportiva en el embarazo: beneficios para la madre y el feto  
 • Cambios morfológicos y funcionales provocados por el embarazo: cambios en la estructura ós. Embarazo y ejercicio en el primer, segundo y tercer trimestre. Contraindicaciones absolutas y relativas. **Anatomía pélvica. posturas del parto. movimientos pélvicos.** • Introducción. • Diámetros pélvicos. • Articulaciones pélvicas. • La sínfisis del pubis. • Músculos de la cadera. orígenes e inserciones: • Movimientos. Biomecánica de la pelvis. Huesos, ligamentos y músculos pélvicos. Articulaciones pélvicas y sus movimientos. **Ejercicios en el agua para el embarazo.** Ejercicios aeróbicos, fuerza resistencia y elasticidad pélvica. Partes de una sesión de matronatación. Sesiones del Método AIPAP. Sesión aeróbica. Sesión de fuerza. Sesión elasticidad. Sesión respiratorio

<b>Código: EF-PE-17</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 45</b>	<b>Créditos: 6,68</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
<b>Síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño (sahs): manejo de dispositivos de ventilación mecánica no invasiva (vmni) y sus accesorios complementarios</b>	

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Adquirir y actualizar conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales de la enfermería, en relación al rol de enfermería en el paciente sometido a terapia respiratoria del sueño mediante dispositivo de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) y todos los aspectos referentes a la utilidad, beneficios, indicaciones y contraindicaciones de la misma, como método de mejora de la eficacia y la calidad asistencial en la práctica enfermera.  
**ESPECIFICOS:** Actualizar sus conocimientos sobre la fisiopatología, clínica y exploración de un paciente con sospecha clínica de Síndrome de Apnea-Hipopnea durante el sueño (SAHS). Manejar los métodos diagnósticos y los criterios de derivación de los pacientes a las unidades especializadas del sueño. Familiarizarse con el tratamiento con CPAP y otros tratamientos alternativos para corregir el síndrome. Establecer un plan de cuidados de enfermería asociado a la terapia con CPAP. Adquirir conocimientos sobre los aspectos médicos-legales del paciente tratado con CPAP. Comprender las indicaciones del uso del CPAP en la edad pediátrica. Conocer, usar y familiarizarse con los diferentes aparatos utilizados en la terapia correctora del SAHS. Manejar los interfaces y otros

accesorios complementarios a la terapia de CPAP como son la oxigenoterapia y la humidificación. Solucionar incidencias y problemas derivados del uso de estos equipos.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Definición y concepto: Fisiopatología, clínica y exploración. El SAHS: Un problema de Salud Pública. Situación actual en Atención Primaria. Métodos diagnósticos. Tratamiento médico del SAHS. Tratamiento quirúrgico del SHAS y la roncopatía crónica. Dispositivos de avance mandibular en el tratamiento del SAHS. Tratamiento del SAHS con dispositivos CPAP/BIPAP. Instalación y mantenimiento de diferentes modelos para terapia: S12UD1_GK420G. S12UD2_RESMED S9. S12UD3_APEX XTIII. 12UD4_BIPAP GK425/425ST. S12UD5_BREAS HA50. El SAHS en la edad pediátrica. Clínica, diagnóstico y tratamiento. SAHS y accidentes de tráfico, laborales y domésticos. Aspectos médicos-legales del SAHS: Responsabilidad Civil.</b></p>			
<b>Código: EF-PE-18</b>	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 60</b>	<b>Créditos: 7,02</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Familia y Embarazo</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Conocer las variables y las relaciones complejas que existen en el embarazo y el impacto que éste tiene en el entorno familiar, los cambios que genera y las actuaciones y valoraciones de enfermería a la hora de recabar la información relevante y pertinente para mejorar la atención a la embarazada y a las familias.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> Favorecer el abandono de hábitos tóxicos durante el embarazo -Identificar los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen durante la gestación -Correlacionar los cambios anatomo-fisiológicos con los signos y síntomas que desarrolla la mujer durante el embarazo -Comparar los cambios subjetivos (de presunción), objetivos (probables) y diagnósticos (seguros) de la gestación -Comparar las diferentes pruebas de embarazo y seleccionar la que proceda según el caso -Analizar los cambios emocionales y psicológicos que suelen experimentar la mujer, su compañero y su familia durante la gestación -Conocer los factores culturales que pueden influir en la respuesta de una familia al embarazo -Conocer los principales componentes de la historia prenatal -Emplear la terminología obstétrica habitual empleada en la historia de las pacientes de una maternidad -Identificar los factores de riesgo relacionados con la salud paterna que se registran habitualmente en la historia prenatal -Conocer las áreas que deben evaluarse inicialmente en relación a los factores psicosociales y culturales relacionados con el embarazo -Reconocer los cambios fisiológicos normales que se deben esperar al realizar una exploración física de la mujer embarazada -Comparar los métodos que se utilizan con mayor frecuencia para determinar la fecha probable del parto -Explicar las causas de las molestias más habituales del embarazo y las medidas más apropiadas para aliviarlas -Conocer los riesgos médicos y las preocupaciones especiales que tienen las mujeres embarazadas y sus parejas -Comprender las similitudes y diferencias entre las necesidades de las mujeres embarazadas de distintos grupos de edad -Conocer las características de la problemática de la maternidad adolescente, los factores que contribuyen al embarazo en esta población y analizar los riesgos físicos, psicológicos y sociales a los que se enfrentan -Conocer los límites de aumento de peso recomendados durante la gestación -Conocer las necesidades nutricionales del embarazo, el periodo post-parto y la lactancia así como el papel que juegan los diferentes nutrientes en cada etapa -Comprender la influencia de los diferentes factores físicos, psicosociales y culturales sobre la ingesta y el estado nutricional de la embarazada -Suministrar consejo nutricional a las gestantes -Formular un plan de nutrición para gestantes basado en un diagnóstico de problemas nutricionales -Conocer los efectos del alcohol y las drogas sobre la mujer fértil y el feto y/o el recién nacido -Reconocer los principales factores que dan lugar a un embarazo de riesgo -Conocer las características a mujeres embarazadas con factores de riesgo de inicio en la gestación -Conocer los principales métodos para registrar la información sobre la actividad fetal -Conocer las indicaciones de la ecografía y la información que se puede recabar mediante este procedimiento -Analizar el uso de la amniocentesis como herramienta diagnóstica -Conocer las pruebas que se pueden llevar a cabo en el líquido amniótico</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Cambios físicos y psicológicos de la gestación.</b> 1. Anatomía y fisiología de la gestación 2. Signos de embarazo 3. Respuesta psicológica a la gestación de los futuros padres 4. Valores culturales y conducta reproductora</p> <p><b>La familia que espera un hijo: necesidades y cuidados.</b> 1. Planteamiento asistencial en enfermería 2. Asistencia del futuro padre y hermanos 3. Alivio de las molestias habituales del embarazo 4. Promoción de autocuidados durante el embarazo 5. Asistencia de una pareja mayor de 35 años</p> <p><b>El embarazo en adolescentes.</b> 1. Repaso del período puberal 2. Factores que contribuyen al embarazo en las adolescentes 3. Riesgos para la madre adolescentes 4. Los compañeros de las madres adolescentes. 5. Reacciones de la familia y el entorno social ante el embarazo de una adolescente 6. Prevención de los embarazos en las adolescentes</p> <p><b>Nutrición materna.</b> 1. Aumento de peso materno 2. Necesidades matrimoniales 3. Vegetarianismo 4. Factores que influyen en la nutrición 5. Asistencia nutricional de la adolescente embarazada 6. Nutrición posparto</p> <p><b>El embarazo de riesgo: problemas pregestacionales.</b> 1. Asistencia a la mujer con problemas de drogadicción 2. Asistencia a la mujer con diabetes mellitus 3. Asistencia a la mujer con anemia 4. Asistencia de la mujer con infección por el VIH. 5. Asistencia a la mujer con una cardiopatía 6. Otras enfermedades de la gestación</p> <p><b>El embarazo de riesgo: riesgo de inicio en la gestación.</b> 1. Asistencia de la mujer con un trastorno hemorrágico 2. Asistencia de la mujer con embarazo ectópico 3. Asistencia de la mujer con enfermedad trofoblástica gestacional 4. Asistencia de la mujer con incompetencia cervical 5. Asistencia de la mujer con hiperemesis gravídica 6. Asistencia de la mujer con rotura prematura de membranas 7. Asistencia de la mujer con riesgo de parto pretérmino 8. Asistencia de la mujer con un trastorno hipertensivo 9. Asistencia de la mujer con riesgos de sensibilización 10. Asistencia de la mujer con riesgo por incompatibilidad ABO 11. Asistencia de la mujer que necesitan cirugía durante el embarazo 12. Asistencia de la mujer que sufre un traumatismo en un accidente 13. Asistencia de la mujer gestantes maltratadas 14. Asistencia de la mujer con</p>			

una infección TORCH 15. Otras infecciones del embarazo <b>Valoración del bienestar fetal.</b> 1. Valoración materna de la actividad fetal 2. Ecografía 3. Estudios Doppler de flujo sanguíneo (velocimetría umbilical) 4. Pruebas sin estrés (tocardiografía fetal) 5. Prueba de estimulación acústica fetal (EFA) y prueba de estimulación vibroacústica (EFV) 6. Perfil biofísico 7. Prueba de contracción con estrés 8. Análisis del líquido amniótico 9. Otras pruebas diagnósticas fetales			
<b>Código:</b> EF-PE-19	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 54</b>	<b>Créditos: 5,95</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Principales mecanismos de acción de los fármacos</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> 1. Proporcionar una herramienta útil para aumentar la calidad asistencia en el área de sus competencias profesionales. ( conocimientos, habilidades y actitudes). 2. Saber y conocer los principios de actuación de los fármacos en el organismo, distinguiendo los principales mecanismos de acción de éstos.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Mejorar los conocimientos, la cualificación profesional y mejorar las habilidades y actitudes relativas al uso de los medicamentos para incorporarlas a la práctica de trabajo habitual. 2. Actualizar los conocimientos que contribuyen a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines en los establecimientos farmacéuticos aumentando de esta manera las actitudes profesionales. 3. Actualizar los conocimientos sobre las actividades que los profesionales sanitarios realizan en su atención/colaboración en la farmacia clínica y social según la practica de atención farmacéutica aumentando de esta forma su actitud profesional. 4. Adquirir los conocimientos necesarios para definir y clasificar las actividades que cada profesional sanitario desarrolla según sea de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad o de educación sanitaria de la población. 5 . Adquirir los conocimientos para describir el ámbito de actuación y habilidades de los distintas especialidades sanitarias relacionadas con la oficina de farmacia y el laboratorio galénico. 6. Actualizar los conocimientos sobre el registro de los datos relativos al tratamiento cumplimentando formularios para apoyar al facultativo en el seguimiento fármaco-terapéutico del usuario. 7. Actualizar aquellos conocimientos que contribuyan al cumplimiento de la prescripción médica. 8. Adquirir conocimientos sobre la aparición de problemas relacionados con los medicamentos y evaluar si el problema de salud es precisamente consecuencia de un problema relacionado con un medicamento.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Introducción a la farmacología.</b> Fundamentos moleculares de la farmacología. Interacciones fármaco-receptor. Farmacocinética. Interacciones y efectos adversos de los fármacos. Historia farmacológica y desarrollo del fármaco. <b>Sistema cardiovascular.</b> El corazón. La circulación. Hemostasia y trombosis. Reposición de sangre y líquidos. <b>Aparato respiratorio.</b> Enfermedades obstructivas de las vías respiratorias. Estimulantes respiratorios y surfactantes pulmonares. Antitusígenos y mucolíticos. <b>Sistema nervioso periférico.</b> Conducción nerviosa. Sistema nervioso somático. Sistema nervioso autónomo. Sistema nervioso nitrérgico. <b>Sistema nervioso central.</b> Enfermedad de Parkinson y parkinsonismo. Demencia. Ansiedad y trastornos del sueño. Trastornos afectivos. Trastornos psicóticos. Náuseas y vértigo. Epilepsia. Abuso de drogas. El ojo. <b>Sistema endocrino y aparato reproductor.</b> La glándula tiroides. Páncreas endocrino y diabetes mellitus. Corticoides suprarrenales. Aparato reproductor. Huesos y calcio. <b>El riñón y el aparato urinario.</b> El riñón. Diuréticos. Aparato urinario. <b>Aparato digestivo.</b> El estómago. Náuseas y vómitos. Intestino. Páncreas y vesícula biliar. <b>Dolor y anestesia.</b> Fármacos analgésicos opiáceos. Cefalea y dolor neurálgico. Anestesia local. Anestesia general. <b>Inflamación, enfermedades alérgicas e inmunodepresión.</b> Inflamación. Trastornos alérgicos y su tratamiento farmacológico. Inmunodepresores. <b>Enfermedades infecciosas.</b> Fármacos antibacterianos. Fármacos antivirales. Fármacos antifúngicos. Fármacos antiprotozoarios. Fármacos antihelmínticos. <b>Cáncer.</b> Conceptos relacionados con la quimioterapia antineoplásica. Quimioterapia citotóxica. Tratamiento antineoplásico hormonal. Inmunoterapia. Perspectivas de futuro.</p>			
<b>Código:</b> EF-PE-20	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria Y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PA, PS, PCE</b>
	<b>Horas lectivas: 100</b>	<b>Créditos: 9,1</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Cuidados en las alteraciones de las necesidades de los pacientes</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Adquirir y/o mejorar los conocimientos sobre los diferentes modelos y valoraciones de las necesidades básicas de los pacientes/clientes/familiares tanto en los estados de salud como de enfermedad para poder prestar una atención multidisciplinar y ofrecer unos cuidados de calidad.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Actualizar los conocimientos sobre las diferentes teorías y modelos de las necesidades básicas y sus alteraciones en los diferentes estados de salud/enfermedad. 2. Adquirir nuevas herramientas de valoración sobre los cuidadores para poder ofertar sistemas de apoyo y herramientas de ayuda. 3. Mejorar el conocimiento y uso de las herramientas de valoración en las alteraciones de las necesidades humanas identificando situaciones de dependencia. 4. Saber distinguir los diferentes estados de discapacidad para así poder realizar una valoración más exhaustiva de las diferentes necesidades alteradas y su repercusión en la vida de la persona que lo padece y su cuidador. 5. Mejorar el conocimiento de aquellos problemas que pueda generar la no cobertura de las necesidades básicas. 6. Adquirir nuevos conocimientos acerca del hombre como ser bio-psico-social en las diferentes etapas de su vida distinguiendo las diferentes alteraciones que presentas en dichas etapas.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		

<p><b>Valoración de necesidades.</b> 1. Ciclo de la vida de una persona. Etapa prenatal. Etapa infantil. Etapa adolescente. Etapa adulta. Muerte. 2. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo. Psicología de la mujer en el embarazo. 3. Etapa prenatal. 4. Etapa infantil. Desarrollo humano en la infancia. Desarrollo humano en los años preescolares. Desarrollo humano en la niñez. 5. Etapa adolescente. Cambios físicos que se presentan durante la pubertad. Cambios psicológicos que se presentan durante la pubertad. 6. Etapa adulta. Niveles y eventos en la vida adulta. Pensamiento formal en la vida adulta. Vínculos sociales</p> <p>7. La muerte. <b>Alteración de las necesidades en el proceso de enfermedad.</b> 1. Salud y enfermedad. Introducción. 2. Los conceptos de salud y enfermedad a través de la historia: Medicina en la Edad Media. Siglo XVIII y XIX. La medicina actual. 3. Definiciones de salud y enfermedad en la actualidad. Signos y síntomas. 4. El diagnóstico. <b>Necesidades y cuidados.</b> 1. Deficiencia, discapacidad y minusvalía. Tipos de discapacidad. Discapacidad psíquica. Discapacidad física. Discapacidad auditiva. Discapacidad visual. Discapacidad multisensorial. 2. Dependencia. Conceptualización y definiciones. Las razones que pueden derivarse de la edad, la enfermedad o discapacidad. Decisiones en materia de discapacidad de naciones unidas. Esquema conceptual de la CIF: Modelo de funcionamiento y discapacidad. Legislaciones europeas sobre dependencia. Ley de dependencia. 3. Cuidado y cuidador: Conceptualización y trayectoria histórica del término cuidado. Importancia de la actuación sobre el cuidado. Sociedad y 4. Economía. El cuidado como derecho. El cuidador</p> <p><b>Cuidar al que cuida. Valoración.</b> 1. Consecuencias del cuidado en la vida del cuidador. Cambios en las relaciones familiares. Cambios en el trabajo y la situación económica. Cambios en el tiempo libre. Cambios en la salud. 2. Consecuencias sobre el estado de ánimo. Los sentimientos más comunes que suelen tener las personas cuidadoras. Posibles señales de alerta. Organizar el cuidado de la persona dependiente. 3. ¿Qué es el síndrome del cuidador? Diferentes tipos de cuidador. Estrategias favorables para afrontar con éxito el síndrome del cuidador. Recomendaciones para las familias. Prevención del síndrome del cuidador. Decálogo de los derechos de los/ las cuidadoras. La relajación. Ayuda para el cuidador. 4. Comportamiento problemático. <b>Modelos de valoración de las necesidades humanas.</b> 1. Conceptualización de las necesidades humanas básicas. Jerarquía de necesidad de Abraham Maslow. 2. Modelos de valoración de las necesidades humanas básicas. Modelo de cuidados de Virginia Henderson. Modelo de cuidados de Marjory Gordon. Patrones Funcionales de Salud. 3. Utilidad de los modelos de cuidados de Virginia Henderson y Marjory Gordon.</p>			
<b>Código:</b> EF-PE-21	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>
	<b>Horas lectivas: 16</b>	<b>Créditos: 2,02</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Curso de Urgencias Obstétrico-ginecológicas</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Que el personal sanitario del Hospital Quirón Campo de Gibraltar sean capaces de garantizar la salud de la mujer y el recién nacido en todas las fases del parto y postparto, así como identificar y tratar las complicaciones obstétricas que puedan aparecer.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> ♣ Conocer las maniobras para atender a un parto inminente. ♣ Reconocer los cuidados durante el puerperio. ♣ Realizar la atención inicial al neonato. ♣ Actuar ante diferentes complicaciones obstétricas durante el 3º trimestre de gestación. ♣ Conocer aspectos sobre lactancia materna. ♣ Conocer los fármacos indispensables para atender las urgencias obstétricas.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Urgencias ginecológicas. Atención al parto inminente. Manejo de las complicaciones durante el 3º trimestre de gestación. Cuidados iniciales al RN ante un parto inminente. Cuidados puerperales: puerperio inmediato y tardío. Lactancia materna.</b></p>			
<b>Código:</b> EF-PE-22	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 42</b>	<b>Créditos: 4,91</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Curso de bioética en medicina intensiva</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Inculcar la importancia de los conocimientos de bioética en la práctica clínica. Formar en bioética a los especialistas en Medicina Intensiva y profesionales de la salud vinculados al enfermo crítico.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> Aplicar los principios de bioética en la práctica clínica con el paciente crítico. Identificar los conflictos éticos más frecuentes en la práctica de la medicina crítica y aprender la metodología para la resolución de los mismos. Conocer el funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial y su utilidad hospitalaria.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Principios de bioética. Comités de ética asistencial y ética de la investigación. Justicia. Gestión de recursos. Ética del control del gasto. Criterios de ingreso en uci. Autonomía. Consentimiento informado. Objeción de conciencia. Voluntades vitales anticipadas. Órdenes de no reanimar. Futilidad. Limitación de tratamientos de soporte vital (omisión y retirada). Estado vegetativo. Muerte cerebral. Donación de órganos. Deliberación del comité de ética asistencial (cea) Gestión de recursos. Decisiones difíciles en medicina intensiva. Consentimiento informado. Objeción de conciencia. Voluntad vital anticipada. Orden de no reanimar. Futilidad. Limitación del esfuerzo terapéutico. Estado vegetativo persistente. muerte cerebral. donación de órganos</b></p>			
<b>Código:</b> EF-PE-23	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras matronas</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PA, PCE,</b>
	<b>Horas lectivas: 100</b>	<b>Créditos: 8,05</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		

**Conocimientos Avanzados en Lactancia materna para Matronas**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
	<p><b>GENERALES:</b> -Que el alumno, como profesional sanitario asuma un grado de responsabilidad y se plantee la necesidad de abordar la promoción de la lactancia materna en su ámbito de trabajo. Dotar al profesional de competencias suficientes para promocionar la lactancia materna en su ámbito de trabajo mediante los pasos establecidos por la Normativa IHAN-Unicef</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Que el alumno perciba cual es la situación de la lactancia materna en nuestro ámbito. Que el alumno conozca las últimas recomendaciones en la lactancia materna basadas en las evidencias científicas y aceptadas internacionalmente. Que el alumno adquiera conocimientos actualizados sobre los aspectos prácticos de la lactancia materna. Que el alumno reconozca las ventajas de la lactancia materna. Que el alumno asimile conceptos sobre la anatomofisiología de la lactancia materna. Que el alumno reconozca la posición correcta del bebe al mamar. Que el alumno identifique problemas en la lactancia materna y sepa cómo resolverlos. Compartir espacios, conocimientos y experiencias entre los profesionales relacionados con la atención del periodo perinatal y el desarrollo de programas de lactancia multicéntricos en etapas posteriores.</p>
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
	<p><b>Introducción a la Lactancia Materna.</b> Conceptos básicos en la Lactancia Materna. Regulación de la producción de leche. Iniciativas Hospital Amigo de los Niños (IHAN) y Centros de Salud Amigos de los Niños (CSAN) <b>Postura de la Madre durante la lactancia.</b> Alternativas de posición al pecho. Concepto de "Afianzamiento espontáneo". Alimentación suplementaria y destete.</p> <p><b>Hipogalactia, diagnóstico y tratamiento.</b> Técnicas de consejería y comunicación. <b>Estrategia de atención al parto normal.</b> Prácticas y rutinas hospitalarias. Asistencia al recién nacido en la sala de partos. <b>Mitos de la Lactancia Materna. Madre lactante y Trabajo, derechos legales. Extracción y conservación de la leche materna.</b> Situaciones problemáticas en la lactancia. <b>Molestias en la lactancia. Dolor en el pecho.</b> Problemas potenciales y soluciones relacionadas con la lactancia materna</p>
	<p><b>*LEYENDA: PI=Planes Integrales; PA= Procesos Asistenciales; PCE=Planes de Cuidados Estandarizados; PS=Procesos de Soporte; PE=Plan Estratégico; CPE=Competencia Profesional Especifica</b></p>

## ANEXO IV

### Actividades formativas dirigidas a médicos

<b>Código:</b> MD-PI-1	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,77</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Actualización de protocolos en Dermatosis en Atención Primaria. Optimización de teledermatología</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Mejorar el manejo de las dermatosis más frecuentes en AP para optimizar las derivaciones a las consultas de especialidad.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Conocer las dermatosis más frecuentes en infancia y adolescencia, su manejo y tratamiento en primera instancia. Conocer las infecciones cutáneas más frecuentes y el primer escalón terapéutico. Conocer el manejo de psoriasis y ecemas no complicados. Manejo de urticaria aguda. Reconocer los tumores benignos más frecuentes. Conocer el uso de crioterapia en éstas patologías. Reconocer las lesiones premalignas cutáneas y su tratamiento en primera instancia. Conocer cómo se identifican los tumores cutáneos malignos y los criterios de derivación por teledermatología.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Dermatosis más frecuentes en la infancia y adolescencia. Dermatitis atópica y Acné. Infecciones cutáneas y patología de anejos. Psoriasis, eczemas y urticaria. Tumores cutáneos benignos: uso de crioterapia. Lesiones premalignas y malignas cutáneas. Derivación. Teledermatología.</b></p>			
<b>Código:</b> MD-PI-2	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 1,6</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Reciclaje en Soporte Vital Avanzado</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> • Disminuir la mortalidad y las secuelas que originan las paradas cardíacas. •Difundir las técnicas de soporte vital avanzado entre los sanitarios titulados del Hospital clínico San Cecilio, de acuerdo con las recomendaciones del European Resucitación Council. •Disminuir la variabilidad clínica en la respuesta a la parada cardíaca. •Contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la desfibrilación temprana en la respuesta a la parada cardíaca. •Facilitar la integración de los diferentes agentes implicados en la cadena de supervivencia.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> •Refrescar los conocimientos y las destrezas necesarias para poder realizar una primera atención cualificada de la parada cardíaca en profesionales que tengan en vigor el curso de RCP avanzada. Por ello los alumnos al finalizar el curso deben ser capaces de: Identificar una parada cardiorrespiratoria. Conocer la cadena de supervivencia. Conocer los fundamentos básicos de la RCP. - Aplicar la RCP básica. • Canalizar una vía venosa. •Realizar la intubación endotraqueal. •Conocer las alternativas a la intubación endotraqueal. •Identificar y diagnosticar las arritmias graves. •Realizar una desfibrilación manual y semiautomática. •Manejar los fármacos esenciales en la RCP. •Conocer datos básicos para la comunicación y el control de resultados de la RCP. •Conocer aspectos esenciales de la primera atención al Síndrome Coronario Agudo.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Actualización y últimas recomendaciones en soporte vital básico. Vía aérea: básica y avanzada. RCP pediátrico. Acceso venoso, fármacos y fluidos. Arritmias y tratamiento integrado (fármacos y uso de desfibrilación-cardioversión). Síndrome coronario agudo. Algoritmo de soporte vital avanzado.</b></p>			
<b>Código:</b> MD-PI-3	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA</b>
	<b>Horas lectivas: 24</b>	<b>Créditos: 3,96</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Cirugía cervical y facial</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> El objetivo general de este Curso es que los usuarios potenciales y efectivos de esta nueva tecnología</p>			

conozcan los fundamentos de la cirugía cervical y facial, conozcan el equipo, aparataje e instrumental que se utiliza (su manejo y su mantenimiento), conozcan las indicaciones de utilización y conozcan los requisitos de seguridad para el paciente y para los profesionales que devienen de los riesgos de la cirugía cervical y facial, con objeto de utilizarlos adecuadamente en sus funciones asistenciales cotidianas. La mejora de las técnicas quirúrgicas cervicales y faciales permitirá que se beneficien un mayor número de pacientes afectados de enfermedades faríngeas, laríngeas, cutáneas y faciales, gracias a la extensión del dominio de los procedimientos básicos a un mayor número de especialistas otorrinolaringológicos y al desarrollo de técnicas avanzadas en otros. Se pretende conseguir una mejora en la salud de la población candidata a través de la mejora técnica, de la mejora de la seguridad del paciente y del aumento de la complejidad de los procedimientos: menor invasión quirúrgica ligada a una menor morbilidad operatoria en función de abordajes abiertos/endoscópicos, cicatrices externas, traqueotomía, conservación/afectación de la voz, hemorragias postquirúrgicas, estancia hospitalaria, supervivencia.

**ESPECIFICOS:** 1.- Conocer la historia de la cirugía cervical y facial frente a otras alternativas terapéuticas. 2.- Conocer los fundamentos de cirugía cervical y facial y sus utilidades en el campo de la Medicina. 3.- Conocer las distintas aplicaciones de las técnicas quirúrgicas cervicales y faciales en patologías y procesos clínicos. 4.- Conocer las indicaciones en cirugía de cabeza y cuello. 5.- Aprender el manejo del instrumental y aparataje empleado en la cirugía cervical y facial. 6.- Aprender el manejo del materiales de sutura mecánica y electrónica. 7.- Conocer los riesgos que supone para los pacientes y para los

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Abordajes. Tipos y características.** 1.- Historia de los abordajes 2.- Tipos de incisiones. 3.- Planos quirúrgicos. 4.- Anatomía cervical y facial. **Instrumental y aparataje.** 1.- Conocimiento del instrumental y aparataje que se emplea en cirugía cervical y facial. 2.- Conocimiento de los dispositivos de seguridad del paciente. **Papel del anestesiólogo en la cirugía cervical y facial.** 1.- Indicaciones en patología cervical y facial y su importancia para la planificación anestesiológica 2.- Manejo anestesiológico antes, durante y después de la cirugía cervical y facial. 3.- Conceptos y procedimientos de seguridad para el paciente y para los profesionales. **Indicaciones.** 1.- Indicaciones de la cirugía cervical. 2.- Indicaciones de la cirugía facial. 3.- Trucos y habilidades para resolver las situaciones complejas. **Laringuectomías parciales y total.** 1.- Indicaciones quirúrgicas de laringuectomías parciales. 2.- Indicaciones de laringuectomía total. 3.- Trucos y habilidades para resolver las situaciones complejas. **Cirugía glandular cervical.** 1.- Indicaciones de cirugía de glándulas salivales. 2.- Indicaciones de cirugía tiroidea. 3.- Trucos y habilidades para resolver las situaciones complejas. **Cirugía del nervio facial.** 1.- Indicaciones quirúrgicas de manejo del nervio facial. 2.- Indicaciones de sacrificio del nervio facial. 3.- Procedimientos quirúrgicos de reparación del nervio facial. **Vaciamientos cervicales en cabeza y cuello en relación con la cirugía cervical y facial.** 1.- Manejo del cuello en los pacientes oncológicos que se tratan cirugía cervical y facial. 3.- Trucos y habilidades para resolver las situaciones complejas. **Entrenamiento por simulación en cirugía cervical y facial.** Se utilizarán los materiales de cadáveres humanos y animales para el entrenamiento por simulación para adquirir las competencias de habilidades en cirugía cervical y facial.

<b>Código:</b> MD-PI-4	<b>Actividad formativa dirigida a médicos (hospital)</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalizada</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 2,75</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Actualización en Otorrinolaringología**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** 1.-Actualizar los conocimientos en ORL con objeto de optimizar los recursos tanto en A. Primaria como en la asistencia urgente ( Servicio de Urgencias ) 2.- Mejorar la interrelación entre Asistencia Primaria y Hospitalaria, tanto en el entorno de asistencia urgente, como en la derivación desde Primaria hacia A. Especializada  
**ESPECIFICOS:** 1.- Completar la formación , tanto de los Facultativos de Urgencias Hospitalaria, como de A. Primaria, en aquellas patologías de ORL más frecuentes. 2.- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para emitir un buen diagnóstico y tratamiento de dichas patologías.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Vértigo y Acufenos.** 1.- Diagnóstico y Diagnóstico diferencial del Vértigo. 2.- Evaluación desde Urgencias del Vértigo. 3.- Aproximación terapéutica. 4.- Etiología y Fisiopatología del Acufeno. 5.- Diagnóstico del Acufeno. 6.- Terapéutica multidisciplinar del Acufeno. **Hipoacusia. Parálisis Facial.** 1.- Etiología de las Hipoacusas. 2.- Métodos funcionales de exploración. 3.- tratamiento de las Hipoacusas. 4.- Aproximación Fisiopatológica de la Parálisis Facial. **Renitis Alérgica. Sinusitis. Epistaxis.** 1.- Fisiopatología de la Alergia Nasal. 2.- Exploración de las Rinitis. 3.- Tratamiento actualizado de las Rinitis y Polipo. 4.- Rinosinusitis y su tratamiento. 5.- Epistaxis: diagnóstico y tratamiento. **Disfonía. Cáncer de Laringe e Hipofaringe.** 1.- Etiopatogenia de las Disfonías. 2.- Exploración y tratamiento de las Disfonías. 3.- Exploración y diagnóstico del Cáncer de Laringe. 4.- Tratamiento del Cáncer de

laringe e Hipfaringe. <b>Algas Craneofaciales.</b> 1.- Etiopatogenia de las Algas Faciales. 2.- Tratamiento de las Algas Faciales. 3.- Debate sobre las patologías tratadas durante el curso: propuestas para mejorar los criterios de derivación y de tención en urgencias			
<b>Código:</b> MD-PI-5	<b>Actividad formativa dirigida a enfermeras</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 4</b>	<b>Créditos: 0,5</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Maltrato Infantil</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<b>GENERALES:</b> Conocer el protocolo de actuación ante un caso de maltrato infantil <b>ESPECÍFICOS:</b> Adquirir y actualizar conocimientos en el manejo de un caso de maltrato infantil. Conocer el protocolo de actuación de maltrato infantil		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<b>Introducción al maltrato infantil.</b> Introducción y generalidades al maltrato infantil. <b>Marco normativo del maltrato infantil.</b> Actualización en la normativa relacionada con el maltrato infantil. <b>Sospecha y actuación ante el maltrato infantil.</b> Signos y síntomas de sospecha de maltrato infantil. Actuación según algoritmos ante un caso diagnosticado de maltrato infantil. <b>Presentación protocolo de maltrato infantil.</b> Presentación del protocolo de maltrato infantil de la Junta de Andalucía. resumen del mismo. <b>Caso de maltrato infantil.</b> Estudio de caso propuesto sobre maltrato infantil.		
<b>Código:</b> MD-PI-6	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas:</b>	<b>Créditos:</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Entrenamiento avanzado en la atención al paciente respiratorio</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<b>GENERALES:</b> Conocer y adquirir habilidades en la atención de los pacientes críticos con patología respiratoria, teniendo como referencia los procesos asistenciales. <b>ESPECÍFICOS:</b> El/la alumno/a conseguirá identificar las situaciones clínicas de riesgo vital en pacientes con patología respiratoria, en situaciones simuladas. El/la alumno/a estará capacitado para aplicar los recursos terapéuticos de soporte vital respiratorio en un simulador de paciente, incluidas la aplicación de las distintas modalidades de ventilación mecánica en las diversas situaciones patológicas que requieran su uso en la medicina de urgencia: EPOC, Asma, EAP, etc. El/la alumno/a pondrá en práctica las técnicas de liderazgo y trabajo en equipo en el entorno de las urgencias en situaciones de estrés.		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<b>Insuficiencia respiratoria crónica agudizada (IRCA) y necesidad de ventilación mecánica (VM)</b> Valoración de la gravedad en la Insuficiencia Respiratoria Crónica Agudizada y manejo inicial. Indicación de ventilación mecánica no invasiva. Criterios de intubación endotraqueal y ventilación mecánica invasiva. Peculiaridades del programa de ventilación mecánica en la patología pulmonar Obstructiva. Medidas correctoras de la desadaptación al respirador. <b>Ataque grave de asma (AGA) y programación de la ventilación mecánica (VM).</b> Valoración de la gravedad en el asma bronquial y manejo inicial. Criterios de VMNI, IET y VMI en ataque grave de asma (AGA). Manejo ventilatorio del AGA y prevención de complicaciones. Farmacología en el paciente con AGA. Interpretación de curvas respiratorias de presión y flujo en VM. <b>Trauma craneoencefálico (tce) y soporte ventilatorio inicial de emergencia.</b> Evaluación primaria y soporte vital del paciente con Trauma grave. Criterios de aislamiento de la vía aérea y VMI en el paciente con TCE grave. Identificación de complicaciones graves respiratorias en el paciente con VM. Resolución de los problemas clínicos que comprometen la ventilación y oxigenación en VM. Reconocimiento de la desadaptación tras la conexión de la VM, causas de las mismas e intervenciones correctoras. <b>Identificación de problemas en ventilación mecánica por capnografía y curvas respiratorias.</b> Reconocimiento del capnograma normal y descripción de sus fases. Tipificación de las ondas de presión, flujo y volumen de la vía aérea. Identificación del modo de VM por las curvas de flujo y presión de la vía aérea. Diagnóstico por el capnograma y las ondas respiratorias (presión, flujo y volumen) de problemas de ventilación, mecánica respiratoria y adaptación a la VM. <b>Casos clínicos breves y toma de decisiones rápidas en ventilación mecánica.</b> Indicaciones de intubación endotraqueal (IET) y VM invasiva. Elección del modo más adecuado de VM. Selección del programa básico de VM. Análisis de la mecánica pulmonar en VM.		
<b>Código:</b> MD-PI-7	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,82</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	Recomendaciones para el procesamiento de la leche materna en unidades neonatales		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Definir y facilitar la implantación de prácticas seguras y eficientes, para conseguir que las madres que deseen dar su leche a sus hijos/as ingresados en Neonatología puedan hacerlo de forma segura, así como con el mejor apoyo y la mejor información posibles. Sensibilizar a los profesionales implicados en la importancia del Procesamiento de la Leche Materna. Propiciar los cambios necesarios en los hábitos de trabajo para asegurar la correcta manipulación de la Leche Materna. Implantación de un Protocolo de Procesamiento de Leche Materna</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos.</p> <p>Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. Conocer la situación actual en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla. Consensuar e implantar un protocolo de actuación, con respecto al procesamiento de la leche materna, en la Unidad de Neonatos del AGs Sur de Sevilla</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Terminología en procesamiento de la leche materna.</b> Conocer la principal terminología en procesamiento de la leche materna. Conocer los principios fundamentales en seguridad alimentaria y prevención de riesgos. <b>Aspectos teóricos del manejo de la leche materna.</b> Conocer las alteraciones en la composición y modificaciones físico-químicas de la leche materna extraída. Conocer los riesgos de la rotura de la cadena del frío y calentamiento de la leche materna. Conocer el adecuado manejo de los sacaleches hospitalarios. <b>Análisis de la situación actual y oportunidades de mejora en el AGS Sur de Sevilla.</b> Conocer la situación actual e identificar oportunidades de mejora. Trabajo en grupos para identificar oportunidades de mejora. <b>Presentación e implementación del Protocolo.</b> Presentación nuevo protocolo. Discusión y debate. Evaluación del aprendizaje: cumplimentación postest.</p>		
<b>Código: MD-PI-8</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,31</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	Desarrollo de habilidades del profesional para la seguridad del paciente		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Identificar los conceptos clave relacionados con la seguridad del paciente en las organizaciones de servicios sanitarios dando a conocer a los participantes estrategias metodológicas y asistenciales para prevenir errores y fomentar la seguridad en el entorno de trabajo.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> – Sensibilizar a los participantes sobre identificación y prevención de los errores y eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria. – Conocer la metodología sobre gestión del riesgo y prevención. –Promover actuaciones para facilitar la comunicación entre profesionales y con los pacientes y familias. –Dar a conocer actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad en el entorno de trabajo de los participantes.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Conceptos generales.</b> Antecedentes y definición de la seguridad del paciente. El error en la asistencia sanitaria. Marco jurídico. <b>Riesgos.</b> Instrumentos de prevención e indicadores de control. Fallos y efectos. Eventos adversos de la asistencia sanitaria. <b>Comunicación entre profesionales.</b> Gestión de personas. Estrategias asistenciales y entrenamiento en habilidades de comunicación. Resolución de conflictos. <b>La seguridad relacionada con la adherencia al tratamiento.</b> Concepto y terminología. Criterios y pacientes de riesgo. Uso medicamento en relación a la adherencia terapéutica. <b>Elementos clave de prevención.</b> Higiene de manos. Uso de la historia clínica</p>		
<b>Código: MD-PI-9</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos (hospital)</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PS, PI</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,65</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	Soporte Vital Avanzado en Adulto		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Disminuir la mortalidad y las secuelas que ocasionan las paradas cardíacas y respiratorias (como las obstrucciones de la vía aérea que ocasionan ahogamiento por hipoxia).</p> <p>Difundir las técnicas de soporte vital avanzado entre los profesionales sanitarios (medicina y enfermería) de acuerdo a las recomendaciones vigentes del ERC (Consejo Europeo de Resucitación), del 2010, actualmente. Disminuir la</p>		

variabilidad clínica en la respuesta a la parada cardíaca y respiratoria. Contribuir a impulsar estrategias dirigidas a la llamada temprana a personal de soporte vital avanzado y la desfibrilación temprana en la respuesta a la parada cardíaca. Facilitar la integración de los diferentes agentes implicados en la cadena de supervivencia, y dar a conocer la cadena de supervivencia a todos los agentes implicados en ella, por lo que se dará difusión al Plan de Resucitación Cardiopulmonar Hospitalario del centro a quienes va dirigido este curso. Aumentar la supervivencia y la disminución de secuelas en estos casos, sobre el ámbito total de la ciudadanía, tanto fuera como dentro del hospital.

**ESPECIFICOS:** El curso tiene por objetivo que el alumno los adquiera los conocimientos y las destrezas necesarios para realizar una primera atención a la parada cardiorespiratoria, así como una atención más avanzada. Para ello los alumnos deben ser capaces de: 1. Identificar y reconocer una parada cardiorrespiratoria. 2. Conocer la cadena de supervivencia según las recomendaciones actuales del ERC y manejarla en la práctica clínica diaria. 3. Conocer los fundamentos bioéticos de la RCP (Reanimación Cardiopulmonar), y todo lo que acontece desde principio hasta el final (sobre todo el tema del Testamento Vital y la Donación de Órganos). 4. Aplicar RCP básica: aunque en este caso al ser personal sanitario, el alumnado tiene el suficiente material en su entorno laboral como para comenzar directamente con una RCP INSTRUMENTALIZADA (es decir, que no ha de realizar la técnica del boca a boca, porque cuenta con material suficiente como para no tener que llevar a cabo dicha técnica y sí el empleo del ambú o balón autohinchable junto con cánulas orofaríngeas para mantener la vía aérea permeable). 5. Canalizar una vía de acceso vascular, bien sea en vena periférica o central, bien sea una vía intraósea porque las anteriores sean imposibles de acceder. 6. Realizar una intubación oro-traqueal, siempre y cuando emplee el tiempo necesario para ello (pues esté experimentado), o desistir de ello si con los conocimientos y habilidades que cuenta no se consigue a tiempo. 7. Conocer las alternativas a la intubación orotraqueal, porque no se pueda intubar y no hay más remedio que llevar a cabo dichas alternativas. 8. Identificar y diagnosticar las arritmias grave más frecuentes en Parada Cardíaca y en Peri-Parada, así como su tratamiento inmediato. 9. Realizar una desfibrilación manual y semiautomática, con la seguridad garantizada para el afectado por ella y para el resto de intervinientes. 10. Manejar los fármacos esenciales en la Parada Cardiorespiratoria, en Periparada y en situaciones específicas que si no se interviene pueden llegar a parada. 11. Conocer el conjunto de datos básicos para la comunicación y el control de los resultados de la RCP. 12. Conocer los aspectos esenciales de la primera atención al síndrome coronario agudo.

**Categoría C**

**CONTENIDOS**

**Soporte Vital Básico en adultos y desbibrilador externo automático (DEA). Algoritmo Soporte Vital Básico.** Algoritmo Soporte Vital Básico (SVB). Descripción de las medidas básicas a aplicar en una parada cardiorrespiratoria. Estrategia de la cadena de supervivencia. Conocimiento de la aplicación DEA. **La resucitación cardio pulmonar básica (RCP) práctica.** Identificación y reconocimiento de la parada cardiorrespiratoria. -La Cadena de supervivencia: Formación, monitorización, reconocimiento precoz para prevenir la parada cardíaca, petición de ayuda rápida para ganar tiempo, respuesta rápida con desfibrilación precoz, soporte avanzado rápido para prevenir secuelas y evitar pérdidas en calidad de vida del afectado. -Fundamentos bioéticos de la RCP en todas sus fases. Testamento Vital y Donación de Organos. -Técnicas de soporte vital básico: La Reanimación Cardiopulmonar instrumentalizada y avanzada. **El ABC con equipo: reanimación instrumentalizada de la vía aérea y la intubación endotraqueal.** - Manejo de la ventilación manual con mascarilla y bolsa auto inflable con reservorio y toma de oxígeno. -Manejo de cánulas para permeabilizar las vías aéreas. -Mantener la vía aérea permeable mientras se realizan las insuflaciones con la bolsa auto-inflable. -Realizar la intubación endotraqueal. -Conocer las alternativas a la intubación endotraqueal. **Plan de actuación en RCP avanzada. Datos esenciales para el seguimiento. RCP en situaciones especiales.** **Síndromes Coronarios Agudos: Angina Inestable, Infarto de miocardio sin elevación del segmento ST e Infarto de miocardio con elevación del segmento ST.** -Definición y diversas formas de presentación clínica del síndrome coronario agudo (SCA). -Como realizar el diagnóstico clínico y electrocardiográfico con sospecha de SCA. -Estratificación pronóstico y tratamiento médico inicial del SCA, sin elevación del segmento ST. -Importancia de la muerte precoz de causa arritmica en el infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST. -Fundamento del tratamiento de reperfusión coronaria en los pacientes con infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST. - Métodos farmacológicos y mecánicos de repercusión coronaria.Principios generales que permiten establecer la indicación de uno y otro método de repercusión coronaria. -Indicaciones y realización de la fibrinolis extrahospitalaria en los pacientes con infarto de miocardio agudo con elevación del segmento ST(IMCST). - Tratamiento médico inicial del IMCST. **Monitorización cardíaca, Electrocardiografía y Reconocimiento de Ritmos: Diagnóstico básico de arritmias graves.** Diagnóstico electrocardiográfico. -Nociones básicas sobre la formación del impulso eléctrico cardiaco y el origen de las arritmias. -Las diferentes formas de control electrocardiográfico. Cuando y como realizar monitorización con un monitor-desfibrilador. -La sistemática de análisis de lectura de un ritmo cardiaco. -Principales arritmias cardiacas asociadas al paro cardiorrespiratorio. -Trastornos del ritmo más frecuentes en la práctica clínica. **Algoritmo de Soporte Vital Avanzado: Accesos Vasculares, Fármacos y Fluidoterapia empleados en parada y periparada.** -Técnicas de inserción de vías venosas periféricas y centrales. - Complicaciones de las vías venosas periféricas y centrales. -Otras vías de administración de fármacos y/o fluidos: la

Vía intraósea. -Fluidos más adecuados, para su administración durante la realización del SVA. -Mecanismos de acción, indicaciones y posología de los fármacos utilizados en la situación de paro cardiaco. -Importancia relativa de cada uno de los fármacos utilizados en el paro cardiaco, a partir de la evidencia disponible actualmente de acuerdo con las nuevas recomendaciones de resucitación de European Resuscitation Council. **Resucitación Cardiopulmonar Avanzada Integrada: Trabajo en Equipo (Factores Humanos y Calidad en Resucitación Cardiaca). Tratamiento eléctrico de arritmias graves. Desfibrilación manual y semiautomática. Tratamiento médico de arritmias graves.** Reconocimiento de la PCR, (una mala toma de decisiones puede acarrear graves consecuencias en reanimación cardiopulmonar: la muerte del afectado, secuelas irreversibles, etc...) Aplicación de las técnicas de RCP avanzada con instrumentalización y desfibrilación precoz, para mejorar la supervivencia de los pacientes con PCR. Estrategia, fundamento y técnicas de la desfibrilación. Indicaciones y uso de la estimulación cardiaca en el PCR y situaciones de periparada. Desfibrilación manual y semiautomática. Tratamiento farmacológico de arritmias en la PCR. **Examen práctico de soporte vital avanzado (SVA) en adultos y desfibrilación externa automática (DEA). Exam en práctico de arritmias.**

<b>Código:</b> <b>MD-PI-10</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PS, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 70</b>	<b>Créditos: 10,4</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
	<b>Semiología Básica e Intervencionismo Guiado por Ecografía</b>

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Adquirir habilidades en el empleo de la ecografía como herramienta para la realización de procedimientos invasivos en pacientes de forma eficaz y segura.

**ESPECIFICOS:** 1- Conocer los principios físicos básicos para la obtención de la imagen ecográfica tanto en modo B como en los estudios Doppler. 2- Aprender a reconocer los distintos componentes y tejidos del organismo. Líquido - sólido. Conocer las distintas ecogenicidades de órganos sólidos. 3- Saber reconocer los artefactos que se producen durante las exploraciones y en aquellos casos en los que sea posible como eliminarlos o mitigarlos. 4- Conocer los componentes del ecógrafo. Conocer qué sonda debemos emplear en función del órgano o parte del cuerpo a estudiar. 5- Conocer los diversos parámetros que permiten una calidad óptima en la obtención de imagen: Integrar y saber aplicar los conceptos de ganancia, profundidad, foco durante la realización de los estudios. 6- Conocer los planos de corte básicos y conseguir la capacidad de orientación espacial en la imagen obtenida. 7- Adquirir el conocimiento de la anatomía cervical necesario para la realización de procedimientos invasivos en el cuello. 8- Saber reconocer las distintas estructuras arteriales y venosas a través de sus características ecográficas en modo B. Conocer diferencias entre patrones vasculares modo duplex arteriales y venosos. 9- Estar familiarizados con las anomalías vasculares venosas y arteriales más frecuentes. 10- Saber cómo evaluar el tamaño de la vena cava superior y su variación respiratoria. 11- Conocer la patología cervical más prevalente, basada en el reconocimiento de los distintos espacios cervicales. 12- Conocer la técnica para la cateterización de sistema venoso central, así como las complicaciones de los procedimientos invasivos realizados. 13- Adquirir conocimiento de la anatomía torácoabdominal imprescindible para la realización de procedimientos invasivos. 14- Conocer la patología torácica/pleural más frecuente y su forma de reconocerla a través de la ecografía. 15- Conocer la técnica para el drenaje de derrames pleurales y ascitis. 16- Conocer las posibles complicaciones de los procedimientos invasivos realizados. 17- Adquirir la pericia necesaria para la realización e interpretación independiente y autónoma de estudios ecográficos dirigidos a la realización de procedimientos invasivos en las distintas áreas mencionadas en el curso: Cervical, Torácica y Abdominal.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Principios físicos de los ultrasonidos. Formación de la imagen ecográfica.** 1- Conocimiento de los principios físicos básicos para la obtención de la imagen en la ecografía. 2- Principios Básicos de la Ecografía Doppler Color y Pulsado. 3- Semiología Básica: ecogenicidad de los distintos tejidos. 4- Artefactos. Conocimiento y resolución de los mismos. **El ecógrafo y sus componentes. Parámetros y comandos del equipo.** 1- Componentes del ecógrafo. Sondas empleadas en los distintos estudios. 2- Parámetros que permiten una calidad óptima en la obtención de imagen: conceptos de ganancia, profundidad, foco. 3- Planos de corte básicos y orientación espacial de la imagen obtenida. **Ecografía cervical: Cateterización Venosa Central Ecoguiada.** -Anatomía espacios cervicales. -Anatomía vascular arterial. Ecografía Doppler arterial. -Anatomía vascular venosa. Ecografía Doppler venosa. -Conocimiento de patología básica del cuello: tiroidea, adenopatías y masas cervicales más frecuentes (sólidas y quísticas). - Técnicas invasivas cervicales. - Abordaje percutáneo de sistema venoso central. - Complicaciones de las técnicas invasivas. **Ecografía Torácica y Abdominal: Técnicas Invasivas del espacio pleural y peritoneal.** - Anatomía espacio pleural y peritoneal. - Patología pleural: líquido pleural, engrosamientos pleurales, masas pleurales y neumotórax. - Patología peritoneal. - Técnicas invasivas del espacio pleural y peritoneo: -Toracocentesis diagnóstica.

- Drenaje terapéutico de derrames pleurales y ascitis sintomáticos. - Drenaje con catéter de derrame pleural. - Complicaciones de las técnicas invasivas.			
<b>Código:</b> MD-PI-11	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas:</b>	<b>Créditos:</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Abordaje del paciente con consumo excesivo de alcohol en atención primaria</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Incrementar los conocimientos, actitudes y habilidades de los discentes en el abordaje del paciente con consumo excesivo de alcohol, atendido en APS</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> o Exponer la importancia del impacto del consumo de alcohol en la práctica clínica. Describir los conceptos de dependencia alcohólica y consumo de riesgo o perjudicial. Describir los diferentes tipos de consumidores y formas de beber perjudiciales. Ofrecer las técnicas y habilidades clínicas necesarias tanto para la identificación temprana de las personas con consumo perjudicial de alcohol como las que sufren dependencia. Ofrecer habilidades de comunicación y de manejo clínico específicas para conseguir que los pacientes disminuyan su consumo de alcohol y/o logren la abstinencia. Ofrecer los recursos básicos para el abordaje de la familia de los pacientes con problemas de consumo de alcohol. Explicar brevemente el abordaje del tratamiento medicamentoso habitualmente usado en pacientes bebedores: Intoxicación aguda, desintoxicación, deshabituación.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Conceptos generales sobre el consumo de Alcohol.</b> • Importancia y magnitud del problema. • Conceptos relacionados con el consumo de alcohol 30 minutos: Síndrome Dependencia alcohólica (SDA), Trastorno Relacionado con el consumo de Alcohol (TRA), bebedor excesivo o de riesgo en el hombre en la mujer, binge-drinking. <b>Manejo del consumo de alcohol en la consulta de Atención Primaria.</b> La Captación del bebedor excesivo y/o dependiente. <b>La Entrevista Motivacional en el consumo excesivo de alcohol.</b> 1-Las directrices de Miller y Rollnick en la entrevista motivacional (Miller WR; 1991, 2008). La fase de Precontemplación: Concepto de: “Disonancia Cognitiva”. Concepto de “Reactancia Psicológica”. Concepto de “continuidad”. • La fase de contemplación: “cuando le surge la duda o ambivalencia”. • La fase de determinación. • La fase de acción. • La recaída. 2-Las técnicas de apoyo narrativo: 1-Preguntas Abiertas. 2-Reflejos: a. Repetir una palabra que parece importante. b. Refrasear. c. Parfraseo. d. Señalamientos emocionales: Silencios: de forma no verbal indicamos que le entendemos y aceptamos. 3-Reestructuración positiva y afirmación: 4-Resúmenes. 5-Técnica de “preguntar-informar-preguntar”. 6-Otras técnicas para generar ambivalencia: • Balanza decisional. • “El más/menos”. • “Carta del futuro”, • la “ley del todo o nada”, • Preguntas desarmadoras. • Preguntas inversas. • Profecía Autocumplidora. <b>Situaciones especiales y manejo Farmacológico.</b> 1. Cómo saber y qué hacer si el paciente no es de Atención Primaria. 2. Comunicar los problemas del alcohol a la familia. 3. Alcohol en la mujer. 4. Alcohol en los mayores. 5. ¿Qué hacer con los niños para evitar problemas de alcohol?. 6. ¿Qué decir a un niño con problemas de alcohol en casa?. 7. Breve abordaje del tratamiento medicamentoso habitualmente usado en pacientes bebedores Intoxicación aguda, desintoxicación, deshabituación.</p>			
<b>Código:</b> MD-PI-12	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,88</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>VI Curso de Formación en Incapacidad Temporal para Tutores de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Adquirir conocimientos en las últimas novedades relacionadas con la Incapacidad Temporal y su gestión</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Adquirir conocimientos sobre la nueva aplicación en DIRAYA para la gestión de ls Incapacidades Temporales. Adquirir conocimientos acerca de la última Ley de Mutua (35/2014) Y del real Decreto 625/2014. Adquirir conocimientos Y habilidades sobre las prestaciones por Enfermedad Profesional en las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Proceso nuevo de Gestión de IT: PIT (DIRAYA-SIGILUM MILLENIUM) Ley de Mutua (35/2014) y Real Decreto 625/2014. Prestaciones por enfermedad profesional en las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social.</b> Concepto de enfermedad profesional. Declaración de sospecha de enfermedad profesional. Investigación desde una mutua colaboradora de la Seguridad Social</p>			
<b>Código:</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		

<b>MD-PI-13</b>	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PS</b>	
	<b>Horas lectivas: 3</b>	<b>Créditos: 0,38</b>		<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Gastro y nutrición pediátrica</b>				
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>			
<b>GENERALES:</b> Ofrecer conocimientos e información sobre la alimentación infantil, el manejo del estreñimiento y la infección por helicobacter pilorii en la infancia. <b>ESPECIFICOS:</b> Adquirir conocimientos en el manejo de la nutrición infantil en el período más crítico. Conocer el consenso pediátrico en el estreñimiento infantil. Actualizar conocimiento en la infección por helicobacter pilorii en la edad infantil.				
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>			
Los primeros 1000 días, un período crítico para determinar la salud futura. Consenso pediátrico sobre el estreñimiento en la infancia. Actualización en la infección por Helicobacter Pilonii en pediatría.				
<b>Código: MD-PI-14</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>			
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PE, PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 3,3</b>		<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Patología Médica y Embarazo</b>				
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>			
<b>GENERALES:</b> 1.- Dar respuesta al aumento de enfermedades crónicas en la mujer gestante de nuestra Area Sanitaria 2.- Saber tratar a la mujer gestante en aquellas patologías médicas que sufren y que pueden acentuarse durante la gestación 3.- Proporcionar los conocimientos necesarios sobre el amplio espectro de fármacos disponibles y la adecuación de su prescripción a la mujer gestante 4.- Conseguir minimizar los riesgos en salud que puedan ocasionar las patologías crónicas en la mujer gestante <b>ESPECIFICOS:</b> 1.- Conocer el manejo de Patología digestiva más prevalentes en la mujer gestante 2.- Conocer el manejo de Patología endocrina más prevalentes en la mujer gestante 3.- Conocer el manejo de Hipertensión arterial en la mujer gestante 4.- Conocer el manejo de Enfermedad tromboembólica venosa y repercusión en la mujer gestante				
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>			
<b>Introducción al curso . Patología Digestiva en la Mujer Gestante.</b> 1.- hiperémesis gravídica 2.- colestasis recurrente 3.- esteatosis aguda 4.- síndrome de HELLP <b>Infecciones más prevalentes en la gestación.</b> 1.- uso de antibióticos 2.- infecciones respiratorias 3.- infecciones urinarias <b>Patología endocrina más prevalente durante la gestación.</b> 1.- Diabetes gestacional 2.- manejo de la diabetes en pacientes ya diabéticos conocidos 3.- Manejo de la patología tiroidea <b>Hipertensión arterial durante el embarazo.</b> 1.- fármacos antihipertensivos en el embarazo 2.- manejo de la hipertensión en la mujer gestante 3.- complicaciones de la hipertensión 4.- tratamiento de la hipertensión arterial en la lactancia. <b>Enfermedad Tromboembólica-venosa en la mujer gestante.</b> 1.- trombosis venosa profunda 2.- tromboembolismo pulmonar 3.- anticoagulación.				
<b>Código: MD-PI-15</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos (hospital)</b>			
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 3,74</b>		<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>			
<b>Actualización de procesos asistenciales tiempo-dependientes</b>				
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>			
<b>GENERALES:</b> El objetivo general del curso es mejorar los indicadores de calidad en la asistencia sanitaria al paciente en procesos tiempo-dependiente. Conocer el manejo inicial de los procesos tiempo-dependientes: ictus, sepsis grave, síndrome coronario agudo y trauma grave. - Conseguir los conocimientos, sistemática del trabajo y habilidades necesarias para llevar a cabo la atención urgente de los procesos: ictus, sepsis grave, síndrome coronario agudo y trauma grave. - Mejorar las competencias profesionales a través de la Formación Continuada Acreditada. <b>ESPECIFICOS:</b> Al final de la actividad, el participante sabrá y sabrá hacer: 1. Detectar y valorar al paciente que sufre un proceso asistencial tiempo-dependiente. 2. Conocer las estrategias de seguridad relacionadas con: ictus, sepsis grave, síndrome coronario agudo y trauma grave. 3. Realizar un diagnóstico diferencial de la sintomatología más frecuente que se presenta en la práctica diaria de la asistencia urgente a este tipo de pacientes 4. Precisar las exploraciones complementarias más eficientes orientadas al diagnóstico, evitando aquellas que no aportan información. 5. Conocer el tratamiento más adecuado a cada patología, basado en las guías clínicas de las distintas especialidades médicas (por ejemplo las guías de diagnóstico y tratamiento de la Sociedad Española de Neurología, Enfermedades Infecciosas o Cardiología ). 6. Disminuir la variabilidad en el manejo de la patología tiempo-dependiente gracias a la				

protocolización del manejo urgente. 7. Facilitar la toma de decisiones en situaciones dudosas o extremas. 8. Fomentar la discusión y el razonamiento entre todos los participantes. 9. Actualizar todos los temas según la literatura más reciente. 10. Evaluar las habilidades y conocimientos adquiridos.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Código trauma grave. Código sepsis grave. Síndrome coronario agudo. Código ictus.**

<b>Código: MD-PI-16</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PE, PS, PA, PCE</b>	
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 3,19</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Otoscopia para Médicos de Familia**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Con este Curso Taller de Otoscopia pretendemos entre los profesionales de la Atención Primaria, sea en Centros de Salud como en Urgencias como en Pediatría, resaltar la importancia cuantitativa, cualitativa y la repercusión económica de la patología otológica en Atención Primaria. Queremos inculcar e instar el uso de la otoscopia de forma rutinaria: Evitando otros gastos en recurso más costosos y gravosos para pacientes y para la Sanidad pública. Serán nuestros Objetivos: Conocer las técnicas básicas en otoscopia. Elaborar diagnósticos. Tomar decisiones terapéuticas

**ESPECIFICOS:** - Informar de repercusión sanitaria y económica de la patología otológica en Atención Primaria. Conocer las peculiaridades del uso de los otoscopios y de la otoscopia como instrumental imprescindible en la práctica clínica diaria. Estimular su uso de forma rutinaria en toda consulta médica de AP. Desarrollar destreza visual. Mejorar la técnica otoscópica entre los médicos. Interpretar adecuadamente los patrones de la normalidad. Facilitar la resolución de las dudas habituales tras la otoscopia. Instruir a los Médicos de A.P. en las patologías más frecuentes diagnosticables mediante otoscopia. Actualización de los conocimientos en el abordaje terapéutico medico y quirúrgico de la patología otógena.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**La otoscopia.** Anatomía de Relación. La Exploración. La Otoscopia. Dificultades frecuentes. Imágenes de la Otoscopia Normal.

**Oído externo.** Generalidades: Anatomía oído externo. Exploración. Patología congénita oído externo. PATG traumática: Traumatismos oído externo: Heridas. Otohemitomas. Pericondritis. Congelaciones. Cuerpos extraños Tapones de cerumen. Cuerpos extraños óticos. Otras patologías del oído externo. Otitis externas I Patología infecciosa del CAE I: Otitis externa difusa. Otitis externa circunscrita. Miringitis bullosa/Otitis externa flictenular. Otitis externa crónica difusa eczematosa. Otitis externas II. Patología infecciosa del CAE II: Otomicosis. Otitis externa maligna. Zoster ótico. Otras situaciones. **Oído medio. Patología Aguda.** Generalidades: OMS. OMA 1. OMA 2. Traumatismos.

**Patología Crónica de oído medio.** Otitis Media Crónica con Perforación Central. Otitis Media Crónica con Perforación Marginal. Colesteatoma. Secuelas Cicatriciales. Residuos del Oído Medio, Cambios Post-Quirúrgicos.

**Sesión presencial 1.** Exploración otoscópica en simulador. Exploración otoscópica in vivo. **Sesión presencial 2.** Imágenes otoscópicas. Manejo ORL: Pabellón. CAE. Membrana Timpánica I. Membrana Timpánica II. Membrana Timpánica III.

<b>Código: MD-PI-17</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE</b>	
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,74</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Taller de vendaje neuromuscular y vendaje funcional**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** Adquirir conocimientos y habilidades en vendaje neuromuscular y funcional.

**ESPECIFICOS:** Adquirir conocimientos y habilidades en vendaje neuromuscular (kinesioterapia). Adquirir conocimientos y habilidades en vendaje funcional.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Vendaje Neuro-muscular (Kinesioterapia).** Conceptos básicos, principios de funcionamiento, bases de aplicación y descripción teórica de las técnicas. Aplicación práctica de técnicas específicas: tratamiento de cervicalgia; tratamiento de la sobrecarga del trapecio; tratamiento de la dorsalgia; tratamiento del dolor de hombro; tratamiento de la lumbalgia; tratamiento del esguince de tobillo.

**Vendajes funcionales.** Concepto, utilidad, ventajas y aplicaciones. Prácticas de vendajes mas solicitados en primaria

<b>Código: MD-PE-1</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>	
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PE</b>

	<b>Horas lectivas: 8</b>	<b>Créditos: 1,32</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Curso de instructores reanimación neonatal avanzada</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> • Obtener la capacitación docente suficiente para planificar, impartir y evaluar las técnicas de RCP neonatal de acuerdo con las recomendaciones internacionales y los estatutos del Consejo Español de Reanimación Cardiopulmonar. • Obtener los conocimientos y habilidades imprescindibles para organizar y dirigir cualquier curso de la cadena de formación en RCP neonatal. Este objetivo sólo es factible si el instructor conoce la metodología de la enseñanza, domina el contenido teórico - práctico de los cursos de RCP y sabe aplicar las diferentes modalidades de evaluación.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Conocer la metodología de enseñanza y aprendizaje del adulto. Capacitar al alumno en la dinamización del grupo a través de la motivación positiva y el modelo de enseñanza (instructor/alumno) Capacitar al discente en el manejo de habilidades de comunicación didáctica. Capacitar al alumno en las técnicas necesarias para la organización del curso de RCP neonatal, básico, avanzado. Saber planificar y organizar los cursos de RCP en relación a las recomendaciones internacionales. Obtener la capacitación docente suficiente para planificar, impartir y evaluar las técnicas de RCP neonatal de acuerdo con las recomendaciones internacionales y los estatutos del Consejo Español de Reanimación Cardiopulmonar. Capacitar al profesor para corregir con metodología de modelo-guía. Dar herramientas para la construcción de casos clínicos reales simulados.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Introducción y Novedades de la RCP Neonatal.</b> Dar a conocer las últimas novedades de la RCP neonatal y las actualizaciones más relevantes tras el ILCOR 2010. <b>Organización de los cursos de RCP Neonatal.</b></p> <p><b>Principios Enseñanza y Comunicación didáctica.</b> Evaluación didáctica de la Enseñanza en RCP neonatal</p>		
<b>Código:</b> <b>MD-PE-2</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE</b>	
	<b>Horas lectivas: 54</b>	<b>Créditos: 6,93</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Fisiología humana y farmacología anestésica</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> 1.- Actualizar los conocimientos teóricos de fisiología humana y farmacología relacionadas con la anestesia. 2.- Favorecer la mejor y más actualizada práctica médica a los anestesiólogos.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> - Conocer la fisiología respiratoria, cardiovascular, hepática, del sistema nervioso, renal, y equilibrio ácido-base. - conocer la fisiología de la memoria y percepción relacionadas con la anestesia - conocer los principios generales de la farmacología. - conocer la farmacología de los analgésicos, benzodiazepinas, hipnóticos, anestésicos inhalatorios, bloqueantes neuromusculares y otros fármacos de uso en anestesia. Mejora de las habilidades relacionada con la mejora en los conocimientos. promocionar el aprendizaje continuado, valorar los datos de forma científica y mediante Medicina Basada en la Evidencia</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Fisiología y monitorización respiratoria, cardiovascular y hepática. Fisiología y monitorización del sistema nervioso, renal, equilibrio ácido-base y envejecimiento. Memoria, percepción y anestesia. Principios de farmacología. Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos y otros analgésicos no opioides. Analgésicos opioides. Benzodiazepinas. Hipnóticos. Anestésicos inhalatorios. Bloqueantes neuromusculares.</b></p> <p><b>Coadyuvantes anestésicos. Fármacos relacionados con hemostasia. Vasopresores, Inotrópicos. Bloqueantes beta-adrenérgicos. Vasodilatadores. Diuréticos. Antiarrítmicos. Antagonistas del calcio. Antibióticos</b></p>		
<b>Código:</b> <b>MD-PE-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PS, PI, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 4</b>	<b>Créditos: 0,52</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Curso intensivo en actualización de infecciones quirúrgicas</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Actualización, revisión e intercambio de conocimientos, habilidades, y experiencia clínica de las Unidades de Cirugía General y Anestesia del Complejo Hospitalario Universitario de Granada para la elaboración de protocolos de actuación común en las materias objeto del curso</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Aumentar la seguridad del paciente mediante la adquisición/, mejora de conocimientos, habilidades y actitudes en torno al bloqueo profundo en cirugía laparoscópica, en el manejo de la IIA en cirugía de urgencias y el conocimiento de los programas PROA-PIRASOA.</p>		

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Bases e implicaciones del bloqueo profundo en cirugía laparoscópica.</b> Actualización de los conocimientos en farmacología, anestesi y técnicas a desarrollar en la infección intraabdominal. <b>Controversias en el manejo de la IIA en cirugía de urgencias. Stewardship antimicrobiano en el Área Quirúrgica. PROA-PIRASOA.</b>			
<b>Código: MD-PE-4</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE,</b>	
	<b>Horas lectivas: 61</b>	<b>Créditos: 9,33</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Fisiopatología intervencionista del aparato locomotor</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> La enseñanza de estas técnicas intervencionistas tras un diagnóstico preciso basado en una acertada exploración, sin necesidad de métodos complementarios sofisticados y su aplicación temprana mejoraría la eficiencia del sistema y disminuiría la derivación de los pacientes entre los distintos niveles asistenciales referidos</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Que los alumnos adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para realizar una exploración específica concluyente de las diferentes regiones anatómicas implicadas en la patología osteoarticular más prevalente: raquis cervical, cintura escapular, codo, mano, raquis dorsal, lumbar, cadera, rodilla, pie, etc - Que los alumnos sepan aplicar una sistemática adecuada en la exploración que permita llegar a un diagnóstico concreto con menor necesidad de pruebas complementarias tanto de imagen como de laboratorio y que permita realizar un tratamiento específico, eficaz, preciso y además en consulta única: en una sola actuación médica y sin necesidad de derivación a otro nivel asistencial. -Los alumnos deberán conocer, identificar y diferenciar las principales patologías del aparato locomotor, tanto las diversas afectaciones del Raquis como de miembros superior e inferior con especial énfasis en aquellas que puedan enmascarar otras patologías (neurológicas, reumatológicas, viscerales o tumorales). -Los alumnos deberán conocer y aplicar los algoritmos del manejo clínico y protocolos de actuación, facilitando la toma de decisiones, solicitud de pruebas complementarias específicas cuando se precise y aplicación del/los tratamientos oportunos. -Los alumnos deberán conocer la indicación y saber aplicar los diferentes fármacos (basicamente analgésicos/antiinflamatorios), técnicas intervencionistas instrumentadas o no instrumentadas para solventar la situación clínica del paciente, derivada de su lesión. -Los alumnos deberán conocer la indicación y saber aplicar las diferentes técnicas intervencionistas para el tratamiento de las patologías de los pacientes con las siguientes acciones: exploración, diagnóstico diferencial, estrategia terapéutica e intervención tras consentimiento informado. - Se incluye en esta edición un módulo específico de exploración clínica en Reumatología y otro de exploración clínica en Neurológica. Ambos complementan el programa con el fin de que los alumnos conozcan las patologías más frecuentes en estos campos, que afectan al aparato locomotor y que pueden plantear dificultad en su diagnóstico diferencial. -Los alumnos deberán conocer e identificar el origen mecánico o no mecánico de la patología en diversas situaciones clínicas y que en ocasiones requerirá la colaboración de otros servicios de la organización (Traumatología, Reumatología, Rehabilitación, Neurología, etc) a través de los circuitos asistenciales establecidos en su ámbito laboral, potenciando el trabajo en equipo para solventar la situación clínica del paciente.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Fisiopatología intervencionista en Columna Cervical. Fisiopatología Intervencionista de la Cintura Escapular. Fisiopatología Intervencionista en Columna Dorsolumbar. Fisiopatología Intervencionista en Cadera. Exploración Neurológica.</b> PARES CRANEALES Sistematización desde el par I al par XII. EXPLORACION MOTORA: <input type="checkbox"/> Observar al paciente al entrar, forma de caminar, de sentarse, movimientos anómalos... <input type="checkbox"/> Movimientos involuntarios <input type="checkbox"/> Simetría derecha-izquierda <input type="checkbox"/> Proximal frente a distal <input type="checkbox"/> Atrofia: manos, hombros y muslos <input type="checkbox"/> Fasciculaciones. REFLEJOS Respuestas involuntarias a estímulos Reflejos normales Y Profundos o de estiramiento muscular (ROT) Y Superficiales <input type="checkbox"/> Reflejos patológicos <input type="checkbox"/> Realizar maniobras de distracción en caso necesario. SENSIBILIDAD Anestesia, Disestesia. Hipostesia Hiperestesia Hiperpatia Parestesia. Disociación COORDINACION <input type="checkbox"/> Control del tono muscular   Equilibrio entre musculatura agonista y antagonista <input type="checkbox"/> Disartria Disdiadococinesias: Dismetría <input type="checkbox"/> Dedo-nariz <input type="checkbox"/> Talón-Rodilla <input type="checkbox"/> Stewart-Homes Equilibrio-Romberg.</p> <p><b>Fisiopatología Intervencionista en Codo, Muñeca y Mano. Fisiopatología Intervencionista en Reumatología.</b> Semiología elemental de la patología reumática: enfermedades degenerativas/involutivas y enfermedades inflamatorias. Reumatismos de partes blandas. Cuando derivar al Reumatólogo. Flujos de derivación. Tratamientos farmacológicos disponibles. Tratamientos locales: infiltración de sustancias. Técnica de infiltración en partes blandas. Cuando indicarlas Tipo de sustancias y seguimiento del paciente. <b>Inmunología y aparato locomotor.</b> "Fundamentos inmunopatogénicos de las enfermedades reumáticas. Actualización en Inmunología clínica aplicada". Bases de la respuesta inmune en las enfermedades reumáticas: -Respuesta inmune celular. -Respuesta inmune Humoral -Autoanticuerpos. -Respuesta inmune inespecífica -Inflamación. "Actualización y fundamentos en Inmunoterapia Biológica en Enfermedades Reumáticas". Presentación de los diferentes tratamientos biológicos actualmente utilizados</p>			

en las enfermedades reumáticas mas prevalente. **Fisiopatología Intervencionista en Rodilla, Tobillo y Pie. Estudio de la marcha. Patología y deporte. Manejo del dolor en Aparato Locomotor.** Datos epidemiologicos acerca del tratamiento del dolor osteoarticular en nuestro pais y a nivel internacional. Características del dolor mecánico. Características del dolor inflamatorio. Utilización adecuada de la escala analgesica. Tratamiento coadyuvante. Fármacos disponibles: Indicaciones, efectos secundarios, dosificación, equivalencia de opioides. Cuando derivar a una Unidad de dolor. Papel de los AINEs en la patología osteoarticular. Infiltración local: sustancias disponibles. Cuando infiltrar. Técnicas de infiltración.

<b>Código:</b> MD-PE-5	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,74</b>	<b>Pertinencia: 0,15</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Taller de suturas y quemaduras</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Profundizar en una materia muy común como son las heridas. Todo médico debería estar preparado para asumir el tratamiento de todo tipo de heridas así como de las quemaduras. Igualmente trataremos como valorar o diferenciar en qué casos pueden ser atendidos en un centro de Salud o de Urgencias o en aquellos que deben ser trasladados a un Hospital para ser valorados por especialistas o que requieran ingreso para su tratamiento.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Los objetivos más específicos son el poder mostrar el uso y manejo del material de sutura, de todos los hilos, medicación tópica necesaria y apósitos necesarios así como de las indicaciones.</p> <p>Igualmente, valoración de una quemadura y su clasificación para que según el tipo que sea, iniciar su tratamiento tanto a nivel tópico como general.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Clasificación de tipos de heridas y su tratamiento. Clasificación de tipos de quemaduras y su tratamiento. Material de sutura (hilo e instrumental) Técnicas de suturas (asepsia, friedrich, tipos de nudos, cuidados posoperatorios) Manejo de quemaduras.</b></p>		
<b>Código:</b> MD-PE-6	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PE, PCE, PI</b>
	<b>Horas lectivas: 3</b>	<b>Créditos: 0,38</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Nuevos Antidiabéticos: una actualización para su manejo en la práctica clínica diaria</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Difundir las características de los nuevos medicamentos autorizados para el tratamiento de la diabetes, incluyendo sus indicaciones, manejo y posibles efectos secundarios.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1) Dar a conocer a los alumnos lo que aportan los inhibidores de la Dipeptil-Dipeptidasa 4 (IDPP4) en el tratamiento de la diabetes mellitus, y cuál es el manejo adecuado de estos fármacos según las últimas evidencias científicas. 2) Dar a conocer a los alumnos lo que aportan los Inhibidores del Cotransporte Sodio-Glucosa en el tratamiento de la diabetes mellitus, y cuál es el manejo adecuado de estos fármacos según las últimas evidencias científicas. 3) Dar a conocer a los alumnos lo que aportan los Agonistas del Receptor del Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) en el tratamiento de la Diabetes Mellitus, y cuál es el manejo adecuado de estos fármacos según las últimas evidencias científicas.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Revisión sobre inhibidores de la Dipeptil-Dipeptidasa 4 (IDPP4). Inhibidores del Cotransporte Sodio-Glucosa en el tratamiento de la Diabetes Mellitus: un mecanismo independiente de insulina.</b></p> <p><b>Impacto de los Agonistas del Receptor del Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) en el tratamiento de la Diabetes Mellitus.</b></p>		
<b>Código:</b> MD-PE-7	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 10</b>	<b>Créditos: 1,24</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Taller de patología inflamatoria ocular básico</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Conocimiento de las Uveítis. Diagnóstico de la Uveítis. Manejo de las Uveítis. Seguimiento de las Uveítis</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Potenciar el desarrollo de Unidades de Uveítis entre dos especialidades Oftalmología y</p>		

Reumatología en los hospitales públicos de Servicio Andaluz de Salud			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>La unidad de uveítis, trabajo en equipo.</b> Manejo multidisciplinar (reumatólogo y oftalmólogo) de la patología ocular inflamatoria. <b>Utilidad de los patrones de uveítis.</b> Utilidad de los patrones de uveítis para el diagnóstico diferencial en patología ocular inflamatoria. <b>La dificultad del diagnóstico en las uveítis.</b> Valoración de las técnicas de diagnóstico en los diferentes patrones de uveítis. <b>Complicaciones y secuelas de la uveítis.</b> La valoración de una detección precoz para evitar las secuelas graves de la uveítis. <b>Cuando una uveítis requiere inmunosupresores.</b> Abordaje terapéutico en la patología ocular de carácter inflamatorio y autoinmune. <b>Tratamientos tópicos e intraoculares.</b> Abordaje terapéutico desde la perspectiva oftalmológica. <b>Terapia biológica en uveítis.</b> Abordaje terapéutico desde la perspectiva del reumatólogo en hepatología ocular inflamatoria. <b>Casos prácticos en uveítis: problemas diagnósticos.</b></p>			
<b>Código: MD-PE-8</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 29</b>	<b>Créditos: 4,2</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Cirugía Otológica y Disección del Hueso Temporal</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> El entrenamiento de habilidades quirúrgicas otológicas y otoneuroquirúrgicas sobre huesos temporales de cadáveres humanos pretende mejorar la capacidad quirúrgica de los asistentes para la óptima realización de las técnicas quirúrgicas correspondientes en pacientes afectados de enfermedades otológicas y otoneuroquirúrgicas para su ejecución posterior en sus trabajos cotidianos. La mejora de las técnicas quirúrgicas otológicas, otoneurológicas y de base de cráneo lateral permitirá que se beneficien un mayor número de pacientes afectados de enfermedades otológicas y otoneuroquirúrgicas, gracias a la extensión del dominio de los procedimientos básicos a un mayor número de especialistas otorrinolaringológicos y al desarrollo de técnicas avanzadas en otros. Se pretende conseguir una mejora en la salud de la población candidata a través de la mejora técnica, de la mejora de la seguridad del paciente y del aumento de la complejidad de los procedimientos: menor número de otorreas por otitis media crónica, reducción de la agresividad quirúrgica (mantenimiento de la audición en procedimientos previamente destructivos), preservación de la audición en cirugías radicales, reducción de las lesiones yatrogénicas del nervio facial, extirpación de lesiones en localizaciones anatómicas previamente inviables, mejora de la calidad de vida en la cirugía otológica (menor número de vértigos yatrogénicos, mayor rapidez en la recuperación postoperatoria, ambulatorización de algunos procedimientos otológicos y su consiguiente menor impacto en la vida cotidiana de los pacientes y sus familiares).</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1.- Conocer la anatomía topográfica y quirúrgica del hueso temporal. 2.- Conocer las relaciones anatómicas entre los elementos neuron sensoriales del oído interno y los elementos vasculo-nerviosos del hueso temporal. 3.- Adquirir sensación de percepción tridimensional de las estructuras del hueso temporal por entrenamiento por disección de huesos temporales de cadáveres humanos. 4.- Adquirir habilidades en la correlación de las imágenes radiológicas de tomografía axial computerizada con las estructuras anatómicas del hueso temporal. 5.- Conocer las vías de abordaje de las diferentes técnicas quirúrgicas otológicas y oto-neuroquirúrgicas. 6.- Adquirir habilidades en la realización de técnicas quirúrgicas otológicas y otoneuroquirúrgicas: mastoidectomía simple; timpanotomía posterior; exposición del receso facial, del epítimpano y del hipotímpano; descompresión del nervio facial; exposición y drenaje del saco endolinfático; laberintectomía; acceso translaberíntico al conducto auditivo interno; acceso transcoclear al conducto auditivo interno; implante coclear; acceso al conducto auditivo interno por fosa media; abordajes transcanal; regularización del conducto auditivo externo; tratamiento de exóstosis y osteomas; realización de colgajos tímpanomeatales; técnicas endaurales de oído medio; miringoplastias: técnicas mediales y técnicas laterales; derribo del conducto auditivo externo; endoscopia transcanal de oído medio. 7.- Adquirir actitudes de mejora continua de la calidad asistencial vinculadas a una mejor gestión de los recursos y de los equipos de profesionales.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Anatomía del hueso temporal. Escama, apófisis mastoides, oído medio. Planificación de la cirugía básica del oído medio. Disección del hueso temporal. Procedimientos básicos. Anatomía del hueso temporal. Oído medio: caras posterior y medial, receso facial, nervio facial. Planificación de la cirugía avanzada del oído medio. Disección del hueso temporal. Procedimientos avanzados. Anatomía del hueso temporal. Conducto auditivo interno, cóclea, ángulo pontocerebeloso. Planificación de la cirugía otológica avanzada del oído interno, el ángulo pontocerebeloso y los implantes cocleares. Disección del hueso temporal. Procedimientos otológicos avanzados del oído interno, el ángulo pontocerebeloso y los implantes cocleares. Cirugía en directo.</b></p>			
<b>Código: MD-PE-9</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI, PCE</b>
	<b>Horas lectivas: 2</b>	<b>Créditos: 0,29</b>	<b>Pertinencia:</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Hipertensión arterial: Abordaje terapéutico</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> La patología cardiovascular es muy prevalente en la práctica clínica diaria tanto a nivel de atención especializada como de atención primaria. No obstante, el abordaje clínico de la hipertensión arterial resistente no siempre es el adecuado en lo referente a la prevención secundaria y tratamiento. Por ello, desde la Escuela de Hipertensión Arterial y Factores de Riesgo Cardiovascular del Colegio oficial de Médicos de Málaga nos proponemos dar respuesta a las necesidades formativas verbalizadas y detectadas por los profesionales de la medicina de la provincia de Málaga en este ámbito, siendo el objetivo general a este respecto el de difundir las recomendaciones de las últimas Guías de Práctica Clínica en Riesgo Vascular con un enfoque eminentemente práctico como método para disminuir la variabilidad clínica de las profesionales que atienden a este tipo de patología, y el de mejorar la coordinación entre Atención Primaria y otras especialidades involucradas en el cuidado de estos pacientes, con especial atención a nefrología, endocrinología y cardiología.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Dar a conocer a los alumnos las aportaciones y aplicabilidad de las últimas guías de práctica clínica en manejo terapéutico de la hipertensión de origen renal. 2. Fomentar en los alumnos la habilidad de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos en el hipertenso con comorbilidades.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Hipertensión de origen renal: Enfoque clínico terapéutico. Combinaciones antihipertensivas basadas en ARA II en el hipertenso con comorbilidades.</b>			
<b>Código: MD-PE-10</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE</b>	
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,66</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Curso de manejo práctico en dermatología y reumatología</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Existe una estrecha relación entre las enfermedades dermatológicas y reumatológicas, tanto por las manifestaciones cutáneas de enfermedades reumatológicas, como por las complicaciones de los tratamientos. A su vez, ciertas enfermedades como las colagenopatías, psoriasis, etc, presentan afectación articular antes, durante o después de las manifestaciones cutáneas. • Proporcionar conocimientos teóricos básicos en el diagnóstico y tratamiento de las manifestaciones cutáneas más frecuentemente asociadas a enfermedades reumatológicas. • Proporcionar conocimientos que permitan detectar la afectación articular durante el curso de patologías dermatológicas. • Proporcionar conocimientos que permitan el uso adecuado de las pruebas diagnósticas y la derivación a especialistas en el manejo de las patologías dermatológicas y reumáticas.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> • Reconocer los signos y síntomas presentes en las lesiones cutáneas que permita el diagnóstico diferencial entre las principales patologías cutáneas asociadas a enfermedades reumatológicas • Adquirir las competencias específicas para llevar a cabo un plan terapéutico en las principales enfermedades dermatológicas detectadas. • Promover una actitud de búsqueda activa para llevar a cabo el screening de la afectación articular en pacientes con patología cutáneo y/o del tejido conectivo. • Decidir qué situaciones deben ser derivadas al especialista</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Manejo Práctico de manifestaciones cutáneas I.</b> Se expondrán las principales dermatosis infecciosas así como desarrollo de tumores cutáneos que frecuentemente acontecen en el seguimiento de pacientes con afectación reumatológica. <b>Manejo Práctico de manifestaciones cutáneas II.</b> Se expondrán las principales afectaciones dermatológicas inflamatorias así como de las uñas (dada su estrecha relación funcional y anatómica con las articulaciones) que frecuentemente acontecen en el seguimiento de pacientes con afectación reumatológica. <b>Manejo Práctico de patología articular.</b> Se expondrán la afectación articular, tanto inflamatoria como no inflamatoria, que frecuentemente se presentan y asocian a procesos dermatológicos (colagenopatías, lupus, psoriasis, etc). así como la complicaciones de su tratamiento (osteoporosis/osteopenia por el empleo de corticoides, tendinitis en el uso de derivados de la vitamina A, etc) <b>Taller de resolución de casos prácticos del día a día de la consulta.</b> Presentación de 10 casos clínicos con manifestaciones dermatológica y reumática representativos por su frecuencia de las consultas.</p>			
<b>Código: MD-PE-11</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 6,41</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>II Curso de actualización en pediatría de atención primaria</b>		

Categoría B	OBJETIVOS		
	<p><b>GENERALES:</b> • Promover el desarrollo de la Pediatría de Atención Primaria en el seno de las Unidades de Gestión Clínica del Sistema Sanitario Público Andaluz. • Crear un espacio de encuentro donde los profesionales de la pediatría actualicen sus conocimientos, habilidades y actitudes. • Promover la Formación Continuada en Pediatría de Atención Primaria. • Contribuir a que el pediatra progrese en el desarrollo de la carrera profesional, mejorando su capacidad docente, científica e investigadora, mejorando su desarrollo profesional hasta alcanzar la excelencia. • Dar a conocer la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el área de Pediatría de Atención Primaria. • Analizar los procesos asistenciales pediátricos, planes integrales y planes de salud puestos en marcha en el ámbito de la Pediatría de Atención Primaria. • Profundizar en el plan de desarrollo profesional, carrera profesional y acreditación de competencias/mapa de competencias del pediatra de atención primaria. • Responder a las necesidades de los profesionales de la pediatría de recibir una formación práctica, con alto grado de aplicabilidad en su puesto de trabajo, con la finalidad de adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que ayuden a resolver problemas de salud prevalentes y cumplir los objetivos marcados en los Planes de Desarrollo Individual Profesional</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Conocer las patologías más frecuentes de cadera y rodilla en el niño, mediante su abordaje práctico. 2. Entender la exploración clínica de cadera y rodilla en el niño, cómo se hace y para qué sirve. 3. Conocer los tratamientos para las patologías más comunes en cadera y rodilla en el niño. 4. Conocer los criterios de derivación a atención especializada. 5. Conocer los signos de riesgo de patología potencialmente grave de rodilla y cadera. 6. Conocer cuáles son las características clínicas y exploratorias que definen el abdomen agudo en la edad pediátrica. 7. Conocer el calendario quirúrgico infantil y sus características. 8. Discutir y conocer el abordaje de las heridas y quemaduras de abordaje en atención primaria. 9. Conocer la patología inguinoescrotal más frecuente en la edad pediátrica. 10. Analizar el abordaje de los trastornos de la conducta mediante una historia clínica estandarizada. 11. Conocer cuáles son los factores de riesgo asociados a los trastornos de conducta en niños y adolescentes. 12. Conocer cuáles son los trastornos comorbidos asociados al Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. 13. Conocer el abordaje terapéutico de estos trastornos desde atención primaria. 14. Conocer las características de la exploración neurológica en el niño según las diferentes edades y etapas del desarrollo. 15. Conocer las características del desarrollo psicomotor del niño y sus variantes. 16. Conocer cuál son los signos de alarma en el desarrollo psicomotor del niño. 17. Conocer los criterios clínicos que definen la anafilaxia. 18. Conocer las causas más frecuentes que pueden desencadenar una reacción anafiláctica en niños. 19. Aprender a realizar un diagnóstico de los cuadros anafilácticos. 20. Conocer cuál es el tratamiento de la reacción anafiláctica. 21. Conocer el tratamiento en pacientes con reacciones anafilácticas previas. 22. Conocer que es el buen trato del menor basado en sus derechos. 23. Analizar la situación actual del menor en cuanto al maltrato. 24. Conocer las pautas de intervención del maltrato infantil en el ámbito sanitario. 25. Conocer las consecuencias que sobre el trato pueda tener las rupturas del vínculo. 26. Conocer las últimas novedades de las vacunas no incluidas en el calendario de vacunación. 27. Conocer los cambios ocurridos en el calendario de vacunaciones del 2014. Calendario único para España. 28. Conocer las nuevas peculiaridades del nuevo programa de salud infantil de la consejería de salud. 29. Conocer los últimos avances en la patología del reflujo gastroesofágico en la infancia. 30. Analizar las enfermedades emergentes en el ámbito de la psiquiatría infantil. 31. Valorar el funcionamiento de la sociedad actual como generadora de patología psiquiátrica infantil</p>		
Categoría C	CONTENIDOS		
	<p><b>Enfermedades psiquiátricas y vida moderna. Nuevos retos para la pediatría y psiquiatría infantil.</b> Factores que han provocado el aumento de la enfermedad mental en la actualidad. Abordaje de los trastornos mentales en la edad pediátrica en el siglo XXI. <b>Actualización en Ortopedia y Traumatología Infantil.</b> Analizar la patología traumatológica más frecuente de la cadera y la rodilla en la infancia. <b>Actualización en cirugía pediátrica.</b> Abdomen agudo en la infancia. Heridas y quemaduras. Patología inguinoescrotal. <b>Actualización en Trastornos de la conducta en niños y adolescentes.</b> El trastorno negativista desafiante y antisocial. Patologías comorbidas en TDHA. Motivos de derivación. <b>Actualización en neurología pediátrica.</b> Exploración neurológica infantil básica. Hitos del desarrollo psicomotor. Signos de alerta. <b>Actualización en alergología infantil: Reacciones alérgicas y anafilácticas.</b> Reacciones alérgicas y anafilácticas. Tratamiento de la anafilaxia. <b>Actualización en Maltrato Infantil.</b> Maltrato infantil. Bases para conocerlo. Maltrato, vínculo y apego. <b>Actualización en patología Digestiva, vacunas y programa de salud infantil.</b> Novedades en vacunas. Novedades calendarios vacunales. Programa Salud Infantil 2014 en Andalucía. Patología digestiva en pediatría: Reflujo y alergias a las proteínas de la leche.</p>		
Código: MD-PE-12	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	Ámbito laboral: A. Hospitalaria	Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PCE	
	Horas lectivas: 5	Créditos: 0,61	Pertinencia:
Categoría A	TÍTULO DE LA ACTIVIDAD		
	Ecografía tiroidea		

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Ofrecer al profesional los conocimientos y herramientas necesarias para poder utilizar el ecógrafo en su práctica diaria</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1) Conocer los principios básicos que rigen la obtención de imágenes en un ecógrafo. 2) Conocer la metodología para la realización de una correcta ecografía tiroidea. 3) Conocer las indicaciones y contraindicaciones para la realización de ecografía tiroidea. 4) Aprender a interpretar los resultados de la misma y trasladarlos al ámbito clínico. 5) Adquirir conocimientos en la realización y manejo de la punción y aspiración con aguja fina</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Aspectos técnicos de la ecografía. Implicación del endocrinólogo en la realización de la ecografía tiroidea. Metodología del examen ecográfico del tiroides. Anatomía ecográfica. Manifestaciones ecográficas generales de la patología tiroidea. Iniciación a la PAAF ecoguiada. Casos clínicos (Grupo A Ecografía y Grupo B PAAF) Casos clínicos (Grupo A PAFF y Grupo B Ecografía)</b></p>			
<b>Código: MD-PE-13</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PS, PE, PI, PCE</b>	
	<b>Horas lectivas: 38</b>	<b>Créditos: 5,89</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>El médico de familia ante la patología vascular: bases clínicas, terapéuticas y urgencias</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> El principal objetivo a conseguir con este curso es actualizar de forma teórica y práctica los conocimientos sobre la patología vascular adquiridos durante el período formativo de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, para su práctica clínica habitual en los centros de salud y en las Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias. Dada la elevada prevalencia de la enfermedad arterial periférica y de la patología venosa y teniendo en cuenta el elevado coste socio-económico que supone, conocer y diagnosticar de forma precoz esta patología ayudará al médico de familia a realizar una correcta y eficaz prevención primaria así como a reducir el gasto de las Unidades de Gestión Clínica mediante un correcto manejo de la farmacología según evidencias. El Proceso Asistencial Integrado de Diabetes 2011 recoge la necesidad de detectar los pies diabéticos de riesgo mediante una exploración vascular (palpación de pulsos), realización de índice tobillo-brazo, exploración neuropática y valoración del pie y calzado del paciente. El médico de Atención Primaria debe también de estar familiarizado con el Proceso Asistencial Integrado de riesgo vascular para su prevención y manejo en la práctica clínica habitual. El proceso de insuficiencia venosa permite diagnosticar y derivar de forma precoz a aquellos pacientes subsidiarios de tratamiento quirúrgico así como su manejo inicial en el postoperatorio inmediato desde Atención Primaria.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Diagnosticar, mediante la anamnesis e historia clínica, al paciente con enfermedad arterial periférica en sus extremidades inferiores. 2. Explorar y establecer un diagnóstico topográfico de este grupo de pacientes mediante la realización del índice tobillo-brazo. Todo ello teniendo en cuenta la peculiaridad de la asistencia en Atención Primaria y los tiempos de los que disponen para cada paciente. 3. Identificar al paciente diabético de riesgo para establecer las pautas de prevención primaria para evitar la aparición de úlceras en este grupo de pacientes. 4. Tratar de forma precoz y derivar al hospital a los pacientes con pie diabético agudo. 5. Establecer el grupo de pacientes que deben ser derivados al hospital de forma precoz para un tratamiento especializado y a aquellos que pueden ser manejados por su Médico de Atención Primaria y posteriormente ser valorados en Consulta Externa de Cirugía Vascular. 6. Diagnosticar, tratar y prevenir la patología venosa incluyendo la aparición de úlceras venosas. 7. Posibilidad de valorar casos reales que los facultativos asistentes puedan encontrarse en su práctica habitual y comentar los algoritmos terapéuticos.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p><b>Patología aneurismática.</b> Descripción de las características de los pacientes con aneurismas de aorta abdominal infra-renal, conocer su prevalencia, clínica complicaciones. <b>Patología venosa. Taller práctico.</b> Reconocer la patología venosa y de forma práctica conocer la terapia compresiva. <b>Isquemia crónica. Taller práctico índice tobillo-brazo. Urgencias vasculares y criterios de derivación. Pie diabético. Diagnóstico diferencial de úlceras vasculares. Taller práctico. Traumatismos vasculares. Aula interactiva: casos clínico propios. Isquemia crónica - on line. Patología aneurismática - on line. Patología venosa - on line. Pie diabético - on line. Diagnóstico diferencial de úlceras vasculares - on line. Urgencias vasculares y criterios de derivación - on line.</b></p>			
<b>Código: MD-PE-14</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 60</b>	<b>Créditos: 11,21</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		

Como mantenerse actualizado en medicina			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> 1. Promover las decisiones basadas en la evidencia en la asistencia sanitaria a través de una actuación docente sobre los profesionales de hospitales y centros de salud. 2. Mejorar la competencia profesional para mantenerse actualizado en su área de conocimiento. 3. Modificar la práctica de la competencia profesional con el uso de las nuevas tecnologías. 4. Gestionar la mejora de la translación del conocimiento científico a la práctica clínica</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Concluir la necesidad de mantenerse actualizado. 2. Comprender la distribución de las fuentes y recursos de información biomédicas. 3. Conocer los tipos de preguntas que surgen en la práctica clínica. 4. Mejorar la competencia profesional sobre la elaboración de preguntas en la práctica clínica para ser respondidas en base a la mejor evidencia posible y al mejor juicio clínico. 5. Diferenciar los tipos de estudio adecuado para cada pregunta clínica. 6. Adquirir las competencias necesarias para la realización de una estrategia de búsqueda eficiente. 7. Mejorar conocimientos y habilidades en la utilización de fuentes de información que trabajan con una orientación MBE. 8. Seleccionar los recursos de mayor utilidad para mantenerse actualizado. 9. Desarrollo de habilidades para adherirse a los sistemas de alerta para mantenerse actualizado. 10. Diseñar, crear y mantener sistemas de alertas con búsquedas guardadas mediante email y canales RSS. 11. Comprender las posibilidades del uso de los Gestores bibliográficos. 12. Crear y gestionar una base de datos de un gestor bibliográfico. 13. Comprender las posibilidades del uso de las redes sociales. 14. Diferenciar y probar las posibilidades del uso de las aplicaciones móviles. 15. Diseñar, crear y gestionar un Entorno Personal de Aprendizaje. 16. Aumentar la confianza acerca de la propia capacidad para mantenerse actualizado.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p>Necesidad de mantenerse actualizado. Posibilidades de las nuevas tecnologías. Nuevos tipos de estudios y documentos. Distribución información. Estrategia de búsqueda eficiente (PULL) Guarde sus citas y la estrategia de búsqueda. Utilice sistemas de alertas (PUSH). Uso adecuado base de datos. Uso gestor citas bibliográficas. Unidad 8. Redes sociales. Unidad 9. Aplicaciones móviles. Unidad 10. Entorno personal de aprendizaje.</p>			
<b>Código: MD-PE-15</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 4</b>	<b>Créditos: 0,51</b>	<b>Pertinencia:</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Curso-Taller práctico de Exploración Neurológica Básica</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> En este curso se proporcionarán conocimientos y habilidades encaminados a la obtención de información relevante a partir de la exploración clínica en consulta del sistema nervioso central y periférico, mediante la valoración de los signos objetivos que reflejan las funciones de uno y otro.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Proporcionar conocimientos y habilidades encaminados a la obtención de información relevante a partir de la anamnesis y la exploración clínica en consulta para la exploración neurológica, y el diagnóstico de la patología del área neurológica, para que el médico pueda orientar o confirmar un diagnóstico y un pronóstico, y seleccionar las pruebas más adecuadas para completar la información obtenida a través de la anamnesis y la exploración clínica, así como realizar una adecuada valoración de las pruebas complementarias más frecuentemente utilizadas en la exploración de la patología del sistema nervioso central y periférico, y para que cualquier profesional sanitario implicado en el seguimiento y tratamiento de estos pacientes puedan tener constancia de la evolución de su situación clínica y de la eficacia de los tratamientos y procedimientos terapéuticos puestos en marcha.</p>			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<p>Neuroanatomía básica. Exploración neurológica básica. Exploración práctica de las diversas funciones del sistema nervioso central y periférico: Función Mental. Lenguaje. Pares craneales. Función motora. Función sensitiva. Función del sistema autónomo. Coordinación. Marcha. Exploraciones clínicas en problemas específicos.</p>			
<b>Código: MD-PE- 16</b>	<b>Actividad formativa dirigida a médicos</b>		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 42</b>	<b>Créditos: 4,91</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Curso de bioética en medicina intensiva</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<p><b>GENERALES:</b> Inculcar la importancia de los conocimientos de bioética en la práctica clínica. Formar en bioética a los especialistas en Medicina Intensiva y profesionales de la salud vinculados al enfermo crítico.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Aplicar los principios de bioética en la práctica clínica con el paciente crítico. Identificar los conflictos éticos más frecuentes en la práctica de la medicina crítica y aprender la metodología para la resolución de</p>			

los mismos. Conocer el funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial y su utilidad hospitalaria.

**Categoría C**

**CONTENIDOS**

Principios de bioética. Comités de ética asistencial y ética de la investigación. Justicia. Gestión de recursos. Ética del control del gasto. Criterios de ingreso en uci. Autonomía. Consentimiento informado. Objeción de conciencia. Voluntades vitales anticipadas. Órdenes de no reanimar. Futilidad. Limitación de tratamientos de soporte vital (omisión y retirada). Estado vegetativo. Muerte cerebral. Donación de órganos. Deliberación del comité de ética asistencial (cea) Gestión de recursos. Decisiones difíciles en medicina intensiva. Consentimiento informado. Objeción de conciencia. Voluntad vital anticipada. Orden de no reanimar. Futilidad. Limitación del esfuerzo terapéutico. Estado vegetativo persistente. muerte cerebral. donación de órganos

**\*LEYENDA: PI=Planes Integrales; PA= Procesos Asistenciales; PCE=Planes de Cuidados Estandarizados; PS=Procesos de Soporte; PE=Plan Estratégico; CPE=Competencia Profesional Especifica**



## ANEXO V

### Actividades formativas dirigidas al equipo multidisciplinar

<b>Código:</b> <b>QM-PI-1</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeuta, médicos, psicólogos)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PCE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 3,03</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Introducción al Coaching de la Salud</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Presentar el Coaching de la Salud como una metodología que permite a los profesionales sanitarios mejorar sus intervenciones con los pacientes para la adopción de estilos de vida saludables y favorecer la responsabilidad de los mismos y su implicación activa en el proceso de salud-enfermedad en el que se vean inmersos. Experimentar en ellos mismos un proceso basado en coaching para vivenciar esta metodología en los procesos de cambio.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Al finalizar el curso los/as participantes serán capaces de: Conocer qué es la metodología del coaching y los distintos campos de aplicación en la actualidad. Conocer las áreas de aplicación dentro del coaching en salud. Conocer los conceptos básicos de la metodología coaching. Identificar las habilidades más adecuadas para aplicar el coaching y entrenar las habilidades de comunicación. Describir las fases en un proceso de coaching y adaptar su intervención a las mismas. Reconocer la experiencia del coaching mediante la vivencia personal de algunas de sus herramientas principales. Conocer y utilizar algunas de las herramientas básicas del coaching aplicado a salud</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Qué es el coaching.</b> Definición del coaching, y evolución histórica. Escuelas de coaching. Tipo de coaching. <b>El Coaching aplicado al campo de la salud.</b> Coaching en salud. Áreas de aplicación. Herramientas de comienzo. <b>Conceptos básicos en coaching.</b> Conciencia, responsabilidad, Aprendizaje, Compromiso, Acción, Feedback. <b>Fases en el proceso de coaching.</b> El Modelo GROW en coaching. Herramientas y objetivos en cada fase. <b>Cualidades de un buen coach.</b> Cualidades de un buen coach. Habilidades de comunicación</p>		
<b>Código:</b> <b>QM-PI-2</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (biólogos, bioquímicos, enfermeras, farmacéutico, físicos, psicólogos, médicos, químicos)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 35</b>	<b>Créditos: 4,29</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Comunicación asistencial y trabajo en equipo</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Conocer aquellos instrumentos de mejora de la calidad disponibles y promover actitudes adecuadas tendentes a mejorar la comunicación asistencial y en el equipo en el profesional especialista.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> - Conocer los objetivos que la evidencia científica ha demostrado se pueden alcanzar mediante el uso de una comunicación de calidad en el contexto de relación asistencial y en el equipo. Conocer los elementos básicos de la comunicación en la relación asistencial. Conocer las características del buen entrevistador y el impacto del estilo de comunicación. Conocer e integrar las habilidades de comunicación en la estructura de la entrevista. Conocer la importancia de la obtención de la información para una comunicación eficaz en la entrevista clínica. Conocer las técnicas y habilidades comunicativas necesarias para obtener la información adecuada. Conocer las habilidades básicas para dar una información adecuada. Conocer las habilidades básicas que facilitan la comprensión de la información dada. Conocer cuáles son las habilidades necesarias para hacer partícipe al paciente en su proceso de salud enfermedad, detectar y manejar los desacuerdos. Conocer las diferencias entre grupo de trabajo y trabajo en equipo. Conocer las habilidades de comunicación mas importantes para el trabajo en equipo para desarrollar un mejor conocimiento de las propias habilidades y capacidades que permita elaborar un plan de mejora. Reconocer el liderazgo y los elementos que lo definen en los equipos de trabajo</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista. Conectar: establecer y mantener una relación entre profesional sanitario y el paciente/familia. Obteniendo información en la entrevista clínica. Informando al paciente. Informar, explicar y acordar. Comunicación de malas noticias.</b></p>		

<b>Código:</b> <b>QM-PI-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (médicos, enfermeras, fisioterapeuta, logopedas, logopedas, ópticos-optometristas, psicólogos, auxiliares de enfermería, técnicos en: laboratorio, imagen diagnóstica, higiene bucodental, farmacia y parafarmacia)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,56</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Mediación y resolución de conflictos</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Mejorar las competencias de los profesionales en técnicas de mediación y resolución de conflictos, para ofrecer un mejor trato al usuario, familiares y compañeros.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1.Saber conceptos generales en la mediación de conflictos: definición, tipos, causas frecuentes. 2. Identificar y gestionar las emociones, pensamientos y conductas que cada alumno manifiesta en situaciones de conflicto, detectando los pensamientos irracionales que dificultan la negociación y el entendimiento en las relaciones humanas. 3. Conocer las herramientas que nos lleva a transformar las emociones que consideramos debilidades en fortalezas para Optimizar las habilidades sociales como vehículo para mejorar el autoconcepto /autoestima personal y viceversa. 4. Distinguir las técnicas asertivas para discusiones: disco rayado, banco de niebla, aplazamiento asertivo, pregunta asertiva y aplicarlo. 5. Aprender las actuaciones recomendadas ante situaciones conflictivas: etapas de la mediación y la negociación. 6. Aprender a gestionar las emociones y desarrollar comportamientos ante situaciones complejas. 7. Desarrollar las habilidades de autoestima, empatía y asertividad para prevenir situaciones conflictivas. 8. Detectar los problemas asociados con la comunicación entre profesionales y/o con consultantes (pacientes, familias, estudiantes) y proponer soluciones apropiadas. Aplicar las técnicas de negociación y mediación. 9. Desarrollar el diálogo de forma transparente, respetuosa y constructiva con los usuarios y compañeros. 10. Emplear adecuadamente las habilidades de comunicación (creatividad, capacidad de dialogar y negociar, escucha activa, empatía) necesarias para iniciar, mantener y concluir una relación asistencial con resultados de calidad, de acuerdo con la situación de la persona, su problema de salud y etapa del desarrollo. 11. Crear un impacto reflexivo de los profesionales que atienden a los usuarios, fomentando el análisis de los cuidados y los resultados que se consiguen en el paciente y el cuidador, mediante las habilidades sociales y emocionales. 12. Fomentar entre los profesionales sanitarios una actitud activa ante situaciones conflictivas o retos planteados por los usuarios. 13. Incrementar la motivación e implicación para utilizar las destrezas en las habilidades sociales y emociones de comunicación y garantizar la atención al paciente y familiares con la adecuada eficacia y eficiencia. 14. Mejorar la capacidad de comunicación y de relación eficaz en el centro hospitalario con los usuarios y compañeros. 15 Encontrar y aplicar soluciones creativas a los conflictos en el entorno laboral 16. Promover la participación, el debate, la consulta</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Teoría general y comprensión del conflicto.</b> - Concepto de conflicto, tipos, causas frecuentes. Modelos de representación de la realidad: el mapa y el territorio. Componentes emocionales del conflicto. Ideas y pensamientos irracionales. Identificación de las áreas de mejora de cada participante a la hora de resolución y manejo de situaciones conflictivas. Las etapas en el proceso de mediación: expresión, aceptación, negociación, colaboración y acuerdo. Actitud, cualidades, deberes y derechos del mediador. Generación mutua de opciones de acuerdo. Negociación colaborativa de Harvard. <b>Habilidades de comunicación y gestión emocional en situaciones conflictivas.</b> - El lenguaje verbal y no verbal en la gestión de conflictos. Escucha activa: empatía, aceptación, congruencia, recapitulación. El pacto y la negociación: yo gano-tú ganas - cooperación vs. Competencia. Asertividad y autoestima. Pasos para el aprendizaje en el manejo de las emociones. <b>Abordaje de los conflictos: negociación, mediación.</b> - Distintos abordajes de conflictos. Etapas de la negociación. Etapas de la mediación.</p>		
<b>Código:</b> <b>QM-PI-4</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, farmacéutico, fisioterapeutas, auxiliares de enfermería, psicólogos, médicos,)		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 4,34</b>	<b>Pertinencia: 0,2</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Seguridad del paciente</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de la seguridad del paciente entre los profesionales del hospital, potenciando un enfoque proactivo para el análisis de los riesgos que la asistencia sanitaria supone para el paciente y el desarrollo de capacidad de análisis ante posibles incidentes relacionados con la seguridad del paciente, así como la aplicación y evaluación de las prácticas seguras implantadas en nuestro hospital.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. A nivel conceptual el alumno deberá. 1.1. Comprender la magnitud y trascendencia sanitaria de los problemas que afectan a la seguridad del paciente. 1.2. Interpretar los principales resultados de los estudios</p>		

epidemiológicos realizados sobre Seguridad del Paciente, en particular los realizados en nuestro país. 1.3. Identificar las prácticas seguras de aplicación en nuestro hospital, comprender sus bases y sus requisitos y evaluar su utilidad. 1.4. Aplicar las principales herramientas metodológicas utilizadas en seguridad del paciente a procesos de la propia especialidad. 1.5. Discutir la utilidad de los enfoques proactivos y reactivos para el abordaje de los problemas de seguridad. 2. A nivel actitudinal, los objetivos específicos son: 2.1. Sensibilizar y motivar al personal sanitario sobre los temas de seguridad del paciente. 2.2. Potenciar un papel activo de los profesionales en el fomento y análisis de la seguridad del paciente. 2.3. Promocionar el trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria en la mejora de la seguridad del paciente. 3. A nivel de habilidades los objetivos son: 3.1. Capacitar a los profesionales para que actúen como transmisores de la cultura de seguridad del paciente en sus respectivos ámbitos de trabajo y como dinamizadores del trabajo proactivo en seguridad del paciente. 3.2. Diseñar el análisis proactivo de los riesgos para la seguridad del paciente en la Unidad en la que trabajan, incluyendo técnicas de priorización y de investigación de causas. 3.3. Desarrollar el análisis causa raíz de los posibles eventos adversos ocurridos en su ámbito asistencial.

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>
--------------------	-------------------

**Cultura de Seguridad. Epidemiología de los Eventos Adversos.** Concepto de Seguridad del Paciente. Frecuencia y trascendencia de efectos adversos. Metodología y resultados de los principales estudios epidemiológicos. **Fuentes de información. Indicadores para el estudio de sucesos adversos.** Fuentes de Información en el estudio de efectos adversos. Identificación de Sucesos Centinela. Elaboración de Indicadores. **Mapa de Riesgos: Identificación y priorización de problemas de seguridad del paciente en la unidad donde el discente realiza su actividad asistencial. Mejora de la Higiene de Manos. Identificación de oportunidades y evaluación del cumplimiento. Análisis de la técnica de Higiene de Manos.** Oportunidades para la Higiene de Manos en la práctica asistencial: Cuando, por qué, con qué y cómo realizar la Higiene de Manos. Evaluación de la práctica de la Higiene de Manos por observación directa. Se completará con una actividad no presencial. **Observación directa de la práctica de la Higiene de Manos. Identificación inequívoca de los pacientes.** Procedimiento de Identificación inequívoca de los pacientes. **Modelo Etiológico para la Identificación y valoración de riesgos.** Concepto de etiología multicausal. Modelo de Reason. Enfoque al Sistema. Clasificación de factores contribuyentes. **Identificación de Factores Causales: Utilización del Diagrama de Ishikawa. Uso seguro de la medicación.** Uso seguro de la medicación: medicamentos y preparaciones de alto riesgo. Prescripción electrónica. Sistema de unidosis. **Prevención de Infecciones Nosocomiales: Bacteriemia Zero; Neumonía Zero.** Elementos del proyecto Bacteriemia Zero. Instrumentos y recursos para su implantación. Proyecto Neumonía Zero. **Enfoque proactivo: Análisis Modal de Fallos y Efectos.** Análisis proactivo de riesgos. Método de análisis modal de fallos y efectos (AMFE) **Prevención de Caídas.** Protocolo de gestión de caídas. Sistemas de Valoración de Riesgo. Medidas específicas. Notificación de Caídas. **Prevención de úlceras por presión.** - Protocolo de prevención de úlceras por presión. Sistemas de evaluación del riesgo de úlceras por presión. **Cirugía Segura.** Desarrollo y Aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica. **Investigación de Incidentes. Análisis Causa Raíz.**

<b>Código:</b> QM-PI-5	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (dietistas, dietistas-nutricionistas, enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeuta, médicos, psicólogos, auxiliares de enfermería)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE , PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 5</b>	<b>Créditos: 0,77</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>

<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>
--------------------	-------------------------------

**Formación básica en abordaje del tabaquismo**

<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>
--------------------	------------------

**GENERALES:** 1. Concienciar a los/as profesionales sanitarios/as sobre la importancia del tabaquismo como principal problema de Salud Pública en Andalucía. 2. Promocionar y motivar cambios de actitud en el alumnado sobre esta enfermedad. 3. Capacitar al alumnado para el abordaje del tabaquismo en su práctica clínica diaria mediante las intervenciones más efectivas y eficientes.

**ESPECIFICOS:** a. Adquirir información sobre los principales datos epidemiológicos de tabaquismo para así mejorar el conocimiento de los asistentes sobre prevalencia y tendencias del tabaquismo. b. Aumentar el conocimiento del alumnado sobre el impacto del tabaquismo en la salud de la población andaluza para propiciar un cambio de actitud en el discente respecto a su práctica clínica diaria y la necesidad de incorporar la intervención básica en tabaquismo de forma sistemática en consulta. c. Comprender la importancia de la intervención básica en tabaquismo como una de las intervenciones en tabaquismo de mayor coste-efectividad dado su impacto poblacional. d. Conocer los principales componentes del tabaco y analizar los efectos nocivos de estos sobre el organismo. e. Revisar las estrategias de intervención del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía. f. Identificar los componentes y características de la Intervención Básica en consulta. g. Lograr una mayor comprensión del modelo de intervención de los Estadios de Cambio del fumador para conseguir una aplicación óptima de éste en consulta. h. Recordar los principios de la entrevista motivacional y utilizarlos como herramienta para inducir el cambio de estadio del fumador. i. Incrementar la competencia respecto al proceso de evaluación de las personas fumadoras: lograr una aplicación óptima de las

herramientas de evaluación del estadio de cambio, dependencia física de la nicotina y motivación para la deshabituación tabáquica. j. Desarrollar la Intervención Básica en tabaquismo con mayor eficacia y eficiencia. k. Adquirir un mayor conocimiento acerca del procedimiento de registro en Diraya de la Intervención Básica en tabaquismo.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>El tabaquismo: componentes del tabaco, epidemiología y documentos institucionales.</b> Componentes del tabaco, modelo de la epidemia tabáquica, morbimortalidad, Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía. <b>La intervención básica en tabaquismo: estadios de cambio, evaluación, consejo básico, entrevista motivacional y registro.</b> estadios de cambio, evaluación, consejo básico, entrevista motivacional y registro			
<b>Código: QM-PI-6</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, fisioterapeuta, médicos, auxiliares de enfermería, técnicos en radioterapia)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PI</b>	
	<b>Horas lectivas: 20</b>	<b>Créditos: 2,97</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Manejo del duelo</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Conseguir que los profesionales del Complejo Hospitalario Universitario de Granada, adquieran conocimientos y habilidades para el manejo de situaciones difíciles como son todas aquellas que rodean a la muerte y al proceso de morir. Promover actitudes que cubran las necesidades que la población exige, dentro de las cuales se encuentra el morir sin sufrimientos, en definitiva la atención a una muerte digna. <b>ESPECIFICOS:</b> -Conocer el comportamiento del hombre ante la muerte a lo largo de historia. Analizar las actitudes sobre el proceso de muerte y los moribundos en nuestra sociedad. Analizar las actitudes de los profesionales ante un enfermo terminal. Conocer las fases del proceso de duelo en los profesionales, y adquirir pautas de comportamiento. Conocer las fases del proceso de duelo en los pacientes y sus familiares, y como ayudarles a afrontarlo. Conocer guías de práctica clínica de duelo en el SNS y SAS. Adquirir habilidades que propicien el uso de herramientas que nos ayuden a mejorar los cuidados que prestamos a nuestros pacientes y sus familias.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>La muerte y el proceso de morir.</b> La muerte y los ritos funerarios a lo largo de la historia. El hombre ante la muerte en la sociedad actual. Aspectos legislativos. <b>Los profesionales sanitarios frente al duelo.</b> Enfermo terminal, enfermedad terminal, moribundo, muerte. Cuidados Paliativos: conceptos básicos. <b>Concepto de duelo. Tipos de duelo.</b> El duelo en los pacientes. El duelo en las familias. Duelo patológico. <b>El proceso de duelo entre los profesionales de la salud.</b> Abordaje de la propia enfermedad en los profesionales sanitarios. Procesos de duelo. Ansiedad ante la muerte en los profesionales. <b>Intervención en el proceso de duelo.</b> Utilizaremos el recurso "el duelo en el cine". Conocer diferentes forma de presentarse el duelo y su afrontamiento.			
<b>Código: QM-PE-1</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (médicos, dietistas, enfermeras, logopedas, técnicos en dietética)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria</b>	<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE</b>	
	<b>Horas lectivas: 12</b>	<b>Créditos: 1,72</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Disfagia estructural en cáncer de cabeza y cuello</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> La Disfagia en los enfermos con cáncer de cabeza y cuello es un síntoma muy prevalente. Puede aparecer en el momento del diagnóstico y/o secundariamente al tratamiento quirúrgico y/o tratamiento coadyuvante con radio-quimioterapia. Debe ser diagnosticada y es subsidiaria de tratamiento eficaz y de rehabilitación. El objetivo general es adquirir y actualizar los conocimientos en relación al diagnóstico y tratamiento de la disfagia en pacientes con cáncer de cabeza y cuello con vistas a cambiar y mejorar la práctica clínica, mediante establecimiento de protocolos de actuación y derivación que permitan un abordaje precoz y multidisciplinar de la disfagia estructural. <b>ESPECIFICOS:</b> – Conocer la importancia de la correcta nutrición en pacientes con cáncer de cabeza y cuello y la causa de la disfagia estructural sobre ella. Adquirir los conocimientos y habilidades para el diagnóstico de disfagia. Adquirir los conocimientos y habilidades para la rehabilitación de la deglución en disfagia estructural. Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes para modificar la textura de la dieta con vistas a garantizar la eficacia y seguridad de la deglución. Conocer la cartera de servicios que ofrece el Hospital Regional de Málaga para el diagnóstico precoz y tratamiento de la disfagia y la desnutrición asociada.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Lectura crítica de artículos sobre disfagia en ca de cabeza y cuello. Desnutrición en cáncer de cabeza y cuello.</b>			

<b>Diagnóstico de la disfagia. Papel del logopeda en cáncer de cabeza y cuello. Taller de texturas: ¿Podemos mejorar la dieta en el paciente con cáncer de cabeza y cuello?. Caso clínico de disfagia en pacientes con cáncer de cabeza y cuello.</b>			
<b>Código: QM-PE-2</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (logopedas, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales)		
	<b>Ámbito laboral: A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE</b>
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 6,19</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Cerebro, Funciones Cognitivas y Conducta</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Introducir al alumnado en el conocimiento del cerebro y de las estructuras cerebrales implicadas en la conducta, mediante la exploración de los diferentes sistemas neurales que median las funciones cognitivas. <b>ESPECIFICOS:</b> 1. Estudiar como introducción el cerebro y el sistema nervioso. 2. Conocer los mecanismos cerebrales subyacentes a la conducta y estados emocionales. 3. Conocer los mecanismos cerebrales subyacentes a las funciones cognitivas. 4. Estudiar el concepto de plasticidad neuronal y reserva cognitiva. 5. Conocer los métodos de neuroimagen para el estudio de funciones cognitivas			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Genes, el secreto y la fuerza de la vida. Neuroanatomía. Cognición y Cortex. Dimorfismo Sexual Cerebral. Sistema Atencional Sueño-Vigilia. Mecanismos Neurobiológicos de la Memoria. Mecanismos Neurobiológicos de los estados emocionales y toma de decisiones. Mecanismos neurobiológicos de la Percepción Visual. Plasticidad neuronal y reserva cognitiva. Estudios de Neuroimagen de las Funciones Cognitivas.</b>			
<b>Código: QM-PE-3</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (dietistas, enfermeras, fisioterapeuta, logopedas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, auxiliares de enfermería, técnicos en: emergencias, RX, laboratorio, imagen diagnóstica, higiene bucodental, documentación, dietética, audio-grafía protésica, anatomía patológica, farmacia y parafarmacia)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 85</b>	<b>Créditos: 8,33</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>La calidad en la asistencia sanitaria</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> El objetivo del curso, es proporcionar al profesional de la salud, una información teórico práctica completa, sobre todos los aspectos más importantes relacionados con la calidad de la asistencia sanitaria. El alumno aprenderá a distinguir las características de la Calidad y a reconocer y aprender conceptos importantes relacionados con la misma. <b>ESPECIFICOS:</b> • Conocer de forma precisa el concepto “ Calidad en la Asistencia sanitaria”. • Aprender a diferenciar las diferentes perspectivas de la Calidad desde el punto de vista de: gestores, profesional sanitario y usuario. • Identificar aquellos aspectos de la Calidad Asistencial, que más preocupan al usuario. • Comprender las diferencias entre Criterio, Estándar e Indicador. • Relacionar los aspectos de la Calidad que evalúan las principales empresas dedicadas a ello. • Saber diferenciar entre acreditación y auditoría. • Aprender las distintas fases del proceso enfermero, relacionado con la calidad asistencial. • Conocer estrategias dentro de la empresa sanitaria, para conseguir “ la Calidad Total “. • Aplicar los aspectos de la calidad en la empresa sanitaria más importantes. • Analizar los términos prácticos de la calidad que más interesan al usuario y al profesional sanitario. • Catalogar las características de la calidad en la empresa sanitaria, según el momento en que nos encontremos (estructura, proceso y resultado). • Contrastar las causas que pueden desembocar en una mala calidad de la asistencia sanitaria. • Programar las intervenciones sanitarias y la seguridad de las mismas para el paciente. • Analizar las diferentes técnicas que tenemos a nuestro alcance para conseguir la Calidad Total en la empresa sanitaria. • Planificar aquellas intervenciones que posibilitan la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria. • Mostrar interés en los principales conceptos teóricos que son clave en el desarrollo del ciclo de calidad en la empresa sanitaria. • Respetar cada una de las aportaciones y estudios de diferentes expertos sobre el tema. • Promover actitudes positivas para que el profesional de la salud contribuya a la mejora de la calidad en la empresa sanitaria. • Valorar la implicación del gestor sanitario en la mejora de la calidad asistencial en la empresa sanitaria. • Interés del alumno por todos los aspectos que sean necesarios para conseguir la Calidad Total. • Mantener una actitud activa y participativa ante las actividades del curso.			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Introducción a la calidad asistencial.</b> Conceptos generales. Glosario de términos. <b>Ciclo de mejora continua de calidad.</b> Metodología de la gestión de la calidad. <b>La gestión por procesos. Gestión clínica.</b> Sistemas de gestión de la calidad orientada a la excelencia. <b>Gestión por competencias.</b> Sistemas de gestión de la calidad orientada a la			

excelencia. **Calidad percibida. Cliente externo.** Participación del paciente en aspectos específicos de la calidad. **El proceso del enfermero. Cliente interno.** El profesional ante la calidad asistencial. **La seguridad del paciente.** La seguridad clínica como dimensión fundamental de la calidad asistencial.

**Acreditación de los servicios sanitarios.** Proceso al que se somete un centro que es valorado atendiendo a unos estándares o criterios externos. **El modelo EFQM de excelencia.** Modelo europeo de la calidad.

**El modelo de la calidad de la JIONT comisión internacional.** Modelo americano de la calidad.

<b>Código:</b> <b>QM-PE-4</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, fisioterapeuta, logopedas, psicólogos, terapeuta ocupacional, técnicos en dietética, auxiliar de enfermería)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PI, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 5,62</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Atención multidisciplinaria al paciente discapacitado psíquico</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> 1. Capacitar al alumno para realización de forma autónoma los cuidados necesarios, básicos y fundamentales en el enfermo con discapacidad psíquica, favoreciendo su independencia e incluso llegando a conocer las habilidades sociales y de comunicación necesarias para la relación con el paciente. 2. Obtener un amplio conocimiento y/o actualización sobre causas, síntomas, pronóstico y evolución de enfermedades causantes de discapacidades psíquicas para aumentar la calidad de atención a estos pacientes/clientes y sus familias.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Adquirir y/o mejorar los conocimientos necesarios sobre los diferentes conceptos relacionados con los procesos psíquicos y tener claramente definidos el campo de los discapacitados y el marco legal donde se ubica. 2. Mejorar los conocimientos para proporcionar al discapacitado los cuidados necesarios, básicos y fundamentales favoreciendo su independencia. 3. Actualizar los conocimientos y procedimientos para realizar todas las tareas especializadas necesarias para ofrecer unos cuidados profesionalizados al colectivo de discapacitados.</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Deficiencias, discapacidades y minusvalías. Clasificación.</b> Clasificación de las discapacidades atendiendo a los orígenes. Clasificación de las deficiencias. <b>Trato a las personas con discapacidad.</b> El trato específico con personas que tienen discapacidad psíquica: diferentes discapacidades. <b>La genética y su influencia en las discapacidades psíquicas.</b> Conocimiento de las principales nociones básicas en genética. Los genes. <b>Trastornos psicológicos en el desarrollo evolutivo.</b> Autismo. Síndrome de Asperger. Síndrome de Down. Retraso mental. Síndrome de X Frágil. <b>Trastornos del estado de ánimo.</b> La depresión: tipos y causas. Tratamiento: farmacológico y psicoterapia. El trastorno bipolar. <b>Esquizofrenia y trastornos psicóticos.</b> Estudio de la esquizofrenia. Alteraciones del contenido y del curso del pensamiento. Trastornos en la forma y curso del pensamiento. Trastornos de la psicomotricidad. Evolución y diferentes formas de tratamiento. Principales trastornos psicóticos. <b>Principales trastornos del sueño.</b> Principales causas que afectan al trastorno del sueño. Diferentes tipos de insomnio. Etiología, diagnóstico y tratamiento de las disomnias. <b>Demencias.</b> Las demencias, concepto y tipos. Síntomas y diagnóstico. Tratamientos. Cuidados de una persona con demencia. <b>Trastornos de la personalidad.</b> Principales trastornos de la personalidad: obsesivo-compulsivo, dependiente, evitativo, histriónico, narcisista, paranoide, límite, trastorno antisocial, esquizoide, esquizotípico. Tratamiento de los trastornos de la personalidad. <b>Encefalopatías.</b> Las encefalopatías. Tipos. La parálisis cerebral. Ayuda en las actividades básicas de la vida diaria.</p>		
<b>Código:</b> <b>QM-PE-5</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (biólogos, bioquímicos, enfermeras, fisioterapeuta, farmacéutico, físicos, logopedas, psicólogos, médicos, químicos, terapeuta ocupacional, técnicos en: laboratorio, radioterapia, imagen diagnóstica, farmacia y parafarmacia)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE, PS, PI</b>
	<b>Horas lectivas: 15</b>	<b>Créditos: 2,31</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Curso Práctico Procesamiento de Imagen Cerebral</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> El presente proyecto educativo pretende habilitar a sus participantes como especialistas para el diseño, desarrollo y análisis de estudios o proyectos de investigación técnica/clínica asociados a Neurociencia mediante estudios de Neuroimagen. Es de especial interés la realización de estos estudios relacionados con Neurociencia por el creciente impacto socio-económico de las enfermedades neurodegenerativas.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1. Conocer y comprender las técnicas de cuantificación estructural y morfometría. 2. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para manejar las herramientas software para el procesado estructural y morfometría. 3. Adquirir habilidades y destrezas en la aplicación de las técnicas para la estimación de parámetros estructurales, concretamente, segmentación y registro de imágenes. 4. Adquirir los conocimientos y destrezas de los</p>		

métodos para la medición de grosor y volumen de Sustancia Gris y Sustancia Blanca. 5. Conocer y comprender las técnicas de análisis de estudios por resonancia magnética funcional. 6. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para manejar las herramientas software para el procesado de imagen funcional. 7. Adquirir las habilidades y destrezas de los métodos de análisis de primer nivel de imagen funcional y detección de focos de activación en relación a un paradigma experimental dado. 8. Conocer y comprender las técnicas de cuantificación de imagen por difusión y tractografía. 9. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para manejar las herramientas software para el procesado de imagen de difusión y la reconstrucción tractográfica. 10. Adquirir habilidades y destrezas en la aplicación de las técnicas para la estimación de parámetros de la difusión del agua en el cerebro, concretamente, anisotropía fraccional y coeficiente de difusión aparente. 11. Adquirir los conocimientos y destrezas de los algoritmos y métodos computacionales para la reconstrucción de las fibras neuronales (tractografía).

<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Neuroimagen Estructural. Neuroimagen por Difusión. Neuroimagen Funcional.</b>			
<b>Código: QM-PE-6</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, farmacéutico, físicos, fisioterapeuta, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales, auxiliares de enfermería, técnicos en: emergencias, RX, laboratorio, imagen diagnóstica, higiene bucodental, documentación, dietética, audio-grafía protésica, anatomía patológica, farmacia y parafarmacia, nutrición y control de alimentos, salud ambiental, radioterapia, ortoprotésica, prótesis dentales )		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,95</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>La bioética en la atención sanitaria</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> Integrar los aspectos éticos en la atención sanitaria en aras de una relación terapéutica, y una intervención sanitaria de calidad. <b>ESPECÍFICOS:</b> 1) conocer aspectos relacionados con los derechos del paciente, en especial los que hacen referencia a la autonomía de decisiones sobre su salud. 2) conocer los principios básicos de bioética. 3) integrar las nociones de bioética necesarias en el manejo y resolución de conflictos éticos. 4) adquirir las habilidades para tratar situaciones que suponen un conflicto al inicio y al final de la vida. 5) conocer los aspectos básicos de la legislación vigente. 6) dotarse de herramientas para abordar las necesidades bioéticas en un entorno multicultural			
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
<b>Marco histórico y cambios en la relación clínica.</b> Introducción. Marco histórico – evolución de la bioética. Cambios en la relación clínica: profesional sanitario- paciente- profesional sanitario. 4 Líneas descriptivas del contenido, y su relación con los objetivos específicos. <b>Principios, consentimiento, y comités de ética asistencial.</b> Principios de Bioética. El consentimiento Informado. Comités de Ética Asistencial. 4 Líneas descriptivas del contenido, y su relación con los objetivos específicos. <b>Ética y Confidencialidad.</b> Ética del cuidado. Confidencialidad. Ética y calidad. <b>Conflictos éticos al inicio y al final de la vida.</b> Conflictos éticos al inicio y al final de la vida.			
<b>Código: QM-PE-7</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, médicos, dentistas, dietistas, fisioterapeuta, logopedas, podólogos, psicólogos, auxiliares de enfermería, técnicos emergencias)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PA, PCE, PE , PI</b>
	<b>Horas lectivas: 50</b>	<b>Créditos: 6,07</b>	<b>Pertinencia: 0,05</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<b>Intervención en los trastornos ansioso-depresivos en atención primaria y en urgencias hospitalarias</b>			
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
<b>GENERALES:</b> 1. Desarrollar competencias en los profesionales sanitarios que les permitan el óptimo abordaje de los distintos perfiles de pacientes con patologías de ansiedad y depresión. 2. Proporcionar conocimientos y facilitar la creación de actitudes en los profesionales para que puedan afrontar posibles situaciones críticas sin menoscabo de la calidad de los servicios que prestan. 3. Entrenar a los profesionales en competencias básicas para que puedan gestionar posibles situaciones de tensión y estrés ante pacientes con crisis de ansiedad tanto en Atención Primaria como en Servicios de Urgencias, con el menor coste emocional, personal y profesional posible. <b>ESPECÍFICOS:</b> Adquirir los conocimientos de los aspectos básicos sobre las distintas categorías diagnósticas (CIE-10) en el campo de los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo. Adquirir los conocimientos básicos teóricos sobre los síntomas del Trastorno de Ansiedad fóbica, agorafobia y fobias sociales y específicas. Conocer los síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizada y del Trastorno del pánico inscritos en el apartado F.41 de la CIE-10. Evaluar los síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizada y del Trastorno del pánico inscritos en el apartado F.41 de la CIE-10. Conocer los síntomas de los episodios depresivos (leve, moderado y grave) presentes en el apartado F.32 de la CIE-10. Evaluar los síntomas de los episodios depresivos (leve, moderado y grave) presentes en el apartado F.32 de la CIE-10.			

Adquirir los conocimientos básicos teóricos sobre los síntomas de los trastornos ansioso-depresivos presentes en el apartado F.41.2 de la CIE-10 y atendiendo especialmente a las peculiaridades de ambos conceptos. Valorar los síntomas de los trastornos ansioso-depresivos presentes en el apartado F.41.2 de la CIE-10 para saber diferenciarlos. Conocer las principales características del paciente ansioso-depresivo que acude a los Servicios de Urgencias. Examinar las características del paciente ansioso-depresivo que acude a los Servicios de Urgencias. Diferenciar a los pacientes ansioso-depresivos con otros perfiles de pacientes que acuden a Urgencias. Manejar a los pacientes con crisis de ansiedad o ataque de pánico y en las diversas situaciones en las que pueden llegar a los servicios de urgencias. Evaluar e intervenir las situaciones de los pacientes con ansiedad o depresión a su llegada al servicio de urgencias. Conocer los procesos asistenciales en el manejo del paciente ansioso-depresivo en los Servicios de Urgencia. Actuar en urgencias ante una crisis de ansiedad o con ideaciones suicidas. Actuar en urgencias móviles ante pacientes víctimas de desastres o delitos violentos. Conocer las principales características del paciente ansioso-depresivo que acude a los servicios de Atención Primaria. Evaluar la situación del paciente ansioso-depresivo que llega a Atención Primaria. Conocer los procesos asistenciales en el manejo del paciente ansioso-depresivo en los Servicios de Atención Primaria. Examinar los procesos asistenciales en el manejo del paciente ansioso-depresivo en los Servicios de Atención Primaria. Conocer y analizar el Proceso Asistencial Integrado en Atención Primaria (PAI). Razonar el Proceso Asistencial Integrado en Atención Primaria (PAI) Manejar al paciente ansioso-depresivo que acude a los servicios Atención Primaria. Adquirir los conocimientos básicos relativos al tratamiento farmacológico de los trastornos de ansiedad en Atención Primaria y los Servicios de Urgencia. Adquirir los conocimientos básicos relativos al tratamiento farmacológico de los trastornos de los Trastornos del estado de ánimo en Atención Primaria y los Servicios de Urgencia. Conocer los principales tratamientos psicológicos de los Trastornos de ansiedad en las unidades de Salud mental. Conocer los principales tratamientos psicológicos de los Trastornos de la depresión en las unidades de Salud mental. Evaluar los principales tratamientos psicológicos de los Trastornos de ansiedad en las unidades de Salud mental. Analizar los principales tratamientos psicológicos de los Trastornos de la depresión en las unidades de Salud mental. Adquirir los conocimientos básicos teóricos sobre las diferentes técnicas para el manejo de la ansiedad. Conocer y saber aplicar la técnica de la respiración diafragmática lenta. Conocer y saber aplicar la técnica de la relajación progresiva de Jacobson. Adquirir los conocimientos básicos teóricos sobre la aplicación de la técnica Mindfulness en pacientes con sintomatología ansioso-depresiva. Conocer y analizar la terapia de Aaron Beck de afrontamiento de los síntomas de la depresión, así como las pautas y las técnicas utilizadas.

**Categoría C**

**CONTENIDOS**

**Conceptos teóricos de los trastornos de la ansiedad y la depresión en la cie-10.** Los trastornos de ansiedad y depresión en la cie-10. 1.1.-Introducción. 1.2.-Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos (F40-49) 1.2.1.-Trastornos de ansiedad fóbica (F40) 1.2.1.1.-Agorafobia (F40.0) 1.2.1.2.- Fobias sociales (F40.1) 1.2.1.3.-Fobias específicas (F40.2) 1.3.-Otros trastornos de ansiedad (F41) 1.3.1.-Trastorno de pánico (F41.0) 1.3.2.-Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) 1.3.3.-Otros trastornos mixtos de ansiedad (F41.3) 1.4.- Clínica de los Trastornos Depresivos: sintomatología, epidemiología, evolución y tratamiento. 1.4.1.-Episodios depresivos (F32) 1.4.1.1.-Episodio depresivo leve (F32.0) 1.4.1.2.-Episodio depresivo moderado (F32.1) 1.4.1.3.- Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F32.2) 1.4.1.4.-Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (F32.3) 1.4.1.5.-Otros episodios depresivos (F32.8) 1.4.1.6.-Trastornos del humor (afectivos) persistentes (F34) 1.4.1.7.-Ciclotimia (F34.0) 1.4.1.8.-Distimia (F34.1) El trastorno mixto ansioso-depresivo (f 41.2); etiopatogenia y desarrollo patológico. 2.1.-Concepto de ansiedad y depresión; aspectos diferenciales. 2.2.-Peculiaridades de los Trastornos de ansiedad. 2.3.-Introducción al Trastorno. 2.4.-Bases etiopatogenias. 2.5.-Características del Trastorno. 2.6.- Pautas para el diagnóstico. **Abordaje y manejo del paciente ansioso-depresivo en los servicios de urgencias.** Características del paciente ansioso- depresivo que acude a los servicios de urgencia. Diferencias con otros perfiles patológicos. Introducción. 3.2.-Perfiles de pacientes que acuden con crisis de ansiedad o ataques de pánico a los servicios de urgencias. 3.2.1.-Paciente de primera crisis. 3.2.2.-Paciente derivado. 3.2.3.-Paciente en crisis de síntomas limitados. 3.2.4.-Paciente con escasa adherencia al tratamiento. 3.2.5.-Pacientes demandantes de pruebas médicas. 3.2.6.-Paciente reacio a ser explorado. 3.2.7.-Paciente que acude en contra de su voluntad. 3.2.8.-Paciente que acude por acontecimiento ansiógeno vital. 3.3.-Contexto social, relacional y personal. 3.4.-Evaluación e intervención. Formulación del problema. 3.5.-Diferencias con otros perfiles patológicos. 3.6.-Caso práctico; Trastorno de crisis de ansiedad (pánico) con agorafobia. Manejo del paciente ansioso-depresivo en los servicios de urgencia. 4.1.- Características fundamentales de los servicios de urgencia. 4.2.-Actuación en urgencias ante una crisis de ansiedad. 4.3.-Actuación en urgencia ante pacientes con ideaciones suicidas. 4.4.-Actuación en urgencias móviles ante pacientes víctimas de desastres o delitos violentos. 4.4.1.-Contexto de intervención. 4.4.2.-Principios generales de la intervención. 4.4.3.-Actuación multidisciplinar. 4.4.4.-Objetivos de la intervención. **Abordaje y manejo del paciente ansioso-depresivo en atención primaria.** Características del paciente ansioso-depresivo en la atención primaria. diferencias con otros perfiles patológicos. 5.1.-Dificultades dada la variabilidad clínica. 5.2.-Características del paciente ansioso-depresivo que acude a los servicios de atención primaria. 5.3.-Evaluación del paciente. 5.3.1.-

Entrevista semiestructurada. 5.3.2.-Uso de escalas. Manejo del paciente ansioso-depresivo en la atención primaria. 6.1.-Introducción. 6.2.-Contexto de la intervención sanitaria. 6.3.-Manejo del paciente ansioso-depresivo en Atención Primaria. 6.3.1.-Manejo de la ansiedad. 6.3.2.-Manejo de la ansiedad en la consulta de enfermería. 6.3.3.-Valoración del paciente por patrones funcionales. 6.3.4.-Resultados (NOC) 6.3.5.-Intervenciones (NIC) El proceso asistencial integrado en atención primaria (PAI-ADS) 7.1.-Introducción. 7.2.-Procesos Asistenciales en Atención Primaria; Ansiedad, Depresión, Somatizaciones (PAI-ADS) 7.2.1.-Recepción de la persona y evaluación inicial. 7.2.2.-Cribado y evaluación inicial. 7.2.3.-Valoración específica. 7.2.4.-Valoración específica. 7.2.5.-Elaboración del Plan Terapéutico. 7.2.6.-Desarrollo y Aplicación del plan Terapéutico. 7.2.7.-Seguimiento del Plan Terapéutico. **Conceptos fundamentales en el tratamiento al paciente ansioso-depresivo.** Tratamiento farmacológico de los trastornos de ansiedad y depresión en atención primaria y servicios de urgencia. 8.1.-Tratamiento farmacológico de los trastornos de ansiedad. 8.1.1.-Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) 8.1.2.-Trastorno de angustia con o sin agorafobia (TA) 8.1.3.-Crisis de angustia/pánico. 8.2.-Tratamientos farmacológicos de los Trastornos del estado de ánimo. 8.2.1.-Generalidades. 8.2.2.-Efectos Adversos; 8.2.3.-Riesgo de suicidio por sobredosis de antidepresivos; 8.2.4.-Interacciones; 8.2.5.-Interrupción del tratamiento con antidepresivos (Síndrome de retirada); 8.2.6.-Selección del tratamiento con antidepresivos; 8.2.7.-Situaciones especiales. Tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad y depresión en las unidades de salud mental. 9.1.-Tratamiento psicológico de la ansiedad. 9.1.1.-Tratamiento del trastorno de Ansiedad Generalizada. 9.1.1.1.-Aspectos fundamentales. 9.1.1.2.-Técnicas cognitivas. 9.1.1.3.-Técnicas de relajación y respiración. 9.1.1.4.-El Principio de la Exposición. 9.1.1.5.-Entrenamiento en Habilidades Sociales. 9.1.2.-Trastorno de Pánico. 9.1.3.-Agorafobia. 9.1.4.-Fobias específicas. 9.1.5.-Fobia social. 9.1.6.-Trastorno por estrés postraumático. 9.1.7.-Trastorno Obsesivo-Compulsivo. 9.2.-Tratamiento psicológico de la depresión. 9.2.1.-Generalidades. 9.2.2.-Tipos de tratamiento. 9.2.3.-Intervención terapéutica desde el contexto cognitivo-conductual. 9.2.3.1.-Técnicas cognitivo-conductuales. 9.3.-Tratamiento psicofarmacológico de la ansiedad. 9.3.1.-Trastorno de ansiedad generalizada. 9.3.2.-Trastorno de Pánico-Agorafobia. 9.3.3.-Trastorno obsesivo compulsivo. 9.3.4.-Fobia Social. 9.3.5.-Fobia específica. 9.3.6.-Trastorno por Estrés Postraumático. **Técnicas de manejo de la ansiedad y psicoterapias de tercera generación para pacientes con trastornos ansioso-depresivos.** Técnicas de manejo la ansiedad; respiración diafragmática lenta, relajación, relajación muscular (jacobson) y exposición. 1.-Respiración diafragmática lenta. 2.-Relajación. 3.-Relajación muscular general. 4.-Relajación progresiva de Jacobson 5.-Exposición. Actualización de psicoterapias de tercera generación para pacientes con trastornos ansioso-depresivos; mindfulness y beck. 1.-Características generales del Mindfulness. 2.-Técnicas revisadas de abordaje de la depresión de Aaron Beck.

<b>Código:</b> <b>QM-PI-8</b>	<b>Actividad formativa dirigida al equipo multidisciplinar</b> (enfermeras, fisioterapeuta, médicos, psicólogos, terapeuta ocupacional)		
	<b>Ámbito laboral: A. Primaria y A. Hospitalaria</b>		<b>Necesidad formativa*: CPE, PE</b>
	<b>Horas lectivas: 30</b>	<b>Créditos: 4,8</b>	<b>Pertinencia: 0,1</b>
<b>Categoría A</b>	<b>TÍTULO DE LA ACTIVIDAD</b>		
	<b>Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de autocuidado para pacientes</b>		
<b>Categoría B</b>	<b>OBJETIVOS</b>		
	<p><b>GENERALES:</b> Capacitar a los alumnos en la adquisición conocimientos (saber) y habilidades (saber-hacer), para realizar Guías de Recomendaciones de autocuidado para Pacientes a partir de las mejores evidencias disponibles, y teniendo en cuenta las particularidades del paciente y de su entorno.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> 1-Conocer las características y utilidades de las Guías de Recomendaciones de autocuidado para Pacientes. 2-Aprender a formular una pregunta PICO. 3-Conocer los principales recursos donde se localizan las Guías de Práctica Clínica. 4-Conocer los instrumentos de evaluación de las Guías de Práctica Clínica. 5-Elaborar una Guía de Recomendaciones de autocuidado para Pacientes</p>		
<b>Categoría C</b>	<b>CONTENIDOS</b>		
	<p><b>Qué es una Guía de Recomendaciones de autocuidado para Pacientes.</b> Formulación de la pregunta PICO y búsqueda en Bases de Datos. Cómo se evalúan las Guías de Práctica Clínica. Cómo se elabora la Guía de Recomendaciones de autocuidado para Pacientes. Trabajo de campo: Elaboración de una Guía de Recomendaciones de Autocuidado para pacientes.</p>		
	<p><b>*LEYENDA: PI=Planes Integrales; PA= Procesos Asistenciales; PCE=Planes de Cuidados Estandarizados; PS=Procesos de Soporte; PE=Plan Estratégico; CPE=Competencia Profesional Especifica</b></p>		

## ANEXO VI

### Unidad didáctica con test de evaluación y bibliografía recomendada

En actividad: AX-PE-3

## UNIDAD 3. PLAN DE ACOGIDA

### 1. ENTRADA DE UN PACIENTE A UN CENTRO MÉDICO<sup>1</sup>

Dependerá de la necesidad del usuario y serán satisfechas por el personal sanitario mediante su atención con la realización de los servicios adecuados proporcionados en dicho centro. En general, las necesidades que el paciente puede presentar son de tres tipos:

- Médicas: invalidez, enfermedades físicas, incapacidad funcional,...;
- Sociales: red de apoyo, ocio, asistencia domiciliaria,...;
- Psicológicas: estados confusionales, trastornos psiquiátricos,...

Resulta indispensable una buena acogida por parte de los profesionales sanitarios, así como un trato humano, lo que favorecerá conseguir un objetivo fundamental, la recuperación del mismo en un periodo lo más breve posible de estancia en el centro.

#### 1.1. RECEPCIÓN Y ACOGIDA

Su finalidad es:

- Proporcionar a usuario y acompañante información básica y pertinente
- La recepción y acogida del paciente.
- Obtener la información necesaria para valorar sus necesidades básicas para su plan de cuidados.

El **Servicio de Enfermería** es el responsable de la indicación, mientras que de la ejecución se encarga el enfermero y/o el auxiliar.

Para llevar a cabo de forma adecuada la acogida al paciente, el personal sanitario habrá de atender a diferentes aspectos, que pueden ser administrativos, organizativos y psicológicos.

##### 1.1.1. Administrativos

Se recogerá la información y documentación necesarias para que el usuario pueda ser ingresado, además de los datos que ayuden a su diagnóstico.

<sup>1</sup> Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. Estrategias para la mejora de la Atención Primaria. Análisis de situación de la Atención Primaria. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2007

Se centrarán en:

- **Identificar al paciente** y recoger datos personales. Asimismo, recopilar la documentación personal necesaria, como DNI y cartilla SS, entre otra.
- Examinar la **hoja de derivación** del paciente para ver si éste viene de otro centro o desde el servicio de urgencias; o bien, si su **ingreso es propuesto** por el servicio atención primaria (médico de familia) o por el de atención especializada.
- Localizar el **Historial Clínico** del paciente, si éste hubiese tenido algún ingreso anterior en este centro o viniese de otro hospital.
- **Cumplimentar la historia.**
- Recopilar **otros documentos** que aporten datos relativos al paciente y que puedan considerarse importantes de cara al ingreso, como radiografías u otros informes.
- La entrega al paciente de la **hoja de consentimiento informado**, para que proceda a su lectura y posterior firma.

### 1.1.2. Organizativos

El objetivo será siempre proporcionar una atención de calidad disponiendo de los recursos tanto humanos como materiales que sean necesarios. De esta manera, se necesitará una valoración inicial que permita priorizar a aquellos pacientes cuyos problemas sean de mayor gravedad. A partir de esta organización se establecen los planes de intervención.

### 1.1.3. Psicológicos.

Para el usuario la entrada a un centro sanitario puede suponer un choque emocional, por lo que es muy importante favorecer la comunicación con el mismo, de esta forma intentaremos mantener su equilibrio psicológico. Ante la situación de ingreso el paciente puede desarrollar diferentes respuestas, entre ellas:

## 2. EL PACIENTE PEDIÁTRICO<sup>2</sup>

Los niños no son adultos pequeños, requieren el mejor cuidado sanitario que se les pueda proporcionar, de ahí la importancia de la formación de estos profesionales.

Los pacientes pediátricos se pueden clasificar según la edad, la clasificación es la siguiente:

---

<sup>2</sup> *Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Manuel García Górriz, Francisca Munar Bauzá . Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2012*

### **NEONATO**

- Desde el nacimiento hasta el mes de vida.
- Neonatos **pretérmino** ("prematuros") son aquellos de menos de 37 semanas de gestación.

### **CARACTERÍSTICAS**

- Inmadurez funcional.
- Sensibilidad a todos los depresores del sistema nervioso y cardiovascular.

### **LACTANTE**

- Entre 1 mes y 12 meses.

### **NIÑO**

- De los 2 a 12 años.
- Preescolares hasta los 5 años.
- Escolares a partir de los 6 años.

### **ADOLESCENTE**

- De los 12 a los 18 años.

El niño no es un adulto en miniatura; al contrario, difiere cualitativa y cuantitativamente del adulto en muchas de sus características físicas y psicológicas potenciales. El período de crecimiento y desarrollo empieza en el nacimiento (en realidad en la concepción), y continúa a lo largo de la infancia y adolescencia, ocurriendo los cambios más rápidos y notables durante los años que preceden inmediatamente a la pubertad.

## **2.1. CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Se denomina **crecimiento** al proceso que produce el aumento fisiológico del tamaño de los seres vivos. Es decir, hay un incremento en magnitud que se expresa en cifras, se puede medir y calcular. Por ello va a ser un proceso básicamente cuantitativo.

Durante años el niño y el adolescente crecerán en tamaño corporal, vigor muscular, aptitud intelectual, etc...

Se llama **desarrollo** al proceso de diferenciación progresiva que se cumple con el crecimiento. Es un proceso secuencial progresivo, es decir continuo e irreversible, constituido de cambios cualitativos. Los cambios se van a producir en cualquier estructura o función física y en los distintos aspectos del comportamiento o actividad psicológica.

No todo desarrollo es crecimiento, porque con el aumento de la edad, disminuyen de hecho, ciertas características. Reflejos motores presentes en el nacimiento y en la primera infancia desaparecen rápidamente, por ejemplo, e incluso ciertos órganos como el timo, se retraen y atrofian después de la adolescencia.

Hemos dicho que el desarrollo es un proceso de cambio. Este se entiende que implica gradación, la noción de que lo que existe en el tiempo 2 es sólo un poquito diferente de lo que existía en el tiempo 1. Para muchas características físicas y psíquicas, esta noción es válida en realidad (nuestro crecimiento en altura se compone de incrementos infinitesimales). Sin embargo, hay innumerables excepciones a este género de cambios y ciertos fenómenos presentan transiciones muy bruscas. A

veces, por supuesto, lo que parece brusco y discontinuo es el resultado de otros procesos "invisibles" que han sucedido gradualmente.

Así sucede con muchos aspectos del desarrollo humano. La aparición de la menarquía o primera menstruación constituye para la adolescente un acontecimiento repentino y sin embargo, sabemos que es el resultado de una multitud de cambios fisiológicos graduales que necesariamente tienen que producir ciertas modificaciones del desarrollo para que tenga lugar el fenómeno.

Lo mismo sucede con el aprendizaje de la lectura en la escuela o, en este orden de cosas, con la adquisición de cualquier habilidad. Durante mucho tiempo, la enseñanza y la práctica parecen conseguir pocos progresos, pero luego, con aparente brusquedad, adquieren sentido las palabras o, por ejemplo, se domina una bicicleta.

A veces, el curso del desarrollo continúa tanto tiempo por cauces "invisibles", que es difícil relacionar causas y efectos, y mucho menos suponer que ha intervenido un estado o proceso continuo subyacente.

Las características hereditarias también llevan consigo, a menudo, un sentido de discontinuidad en su desarrollo. Como se sabe, la constitución genética del individuo está totalmente determinada en el momento de la concepción, si bien la manifestación física o psíquica de estos potenciales innatos no es evidente, por lo general, hasta bastante tiempo después del nacimiento. Pero, con todo, el desarrollo prosigue, continua y secuencialmente, de acuerdo con los planes trazados por los genes, aunque sus manifestaciones visibles queden aplazadas hasta mucho tiempo después en la vida del organismo.

El ritmo de desarrollo no es igual para todos los sujetos. Cada ser humano tiene el suyo propio. En ciertas épocas avanza rápidamente en ciertos aspectos y en otras, lo hace lentamente e incluso puede volver atrás.

Sólo se dará el desarrollo si existen unas estructuras anatómicas y una determinada organización fisiológica que viene dada por el nacimiento. Se debe poseer una organización corporal básica, es decir, una serie de sistemas y aparatos que aseguren al niño la vida y su propio ritmo biológico.

Pero esto sólo no es suficiente para hacer del niño un hombre, todo lo más que pudiera permitirle es una vida vegetativa. Por tanto a medida que pasa el tiempo su aspecto y su comportamiento se van diferenciando y perfeccionando, y va a pasar por una serie de etapas físicas y psicológicas.

A nivel práctico se utilizan ambos términos vistos (crecimiento y desarrollo) como sinónimos.

## **2.2. FACTORES DEL DESARROLLO**

Vamos a ver qué causas o factores influyen en el desarrollo del hombre y hacen que se marquen esas diferencias para que cada cual vaya a tener su propio ritmo o secuencia de crecimiento y desarrollo.

### **2.2.1. Factores endógenos**

Actúan desde el interior del sujeto, entre ellos:

#### **A. Genéticos**

A través de los genes recibidos por el niño de sus padres y ascendientes va a poseer una cierta capacidad de crecimiento y desarrollo en potencia.

#### **B. Metabólicos**

El crecimiento requiere una normalidad de las diversas funciones metabólicas. Por ello hay que señalar la participación de órganos y sistemas que desempeñan un gran papel en la puesta en marcha del metabolismo y nutrición, tales como hígado, riñón, aparato respiratorio, etc., lo que explica en ocasiones cuadros de detención de crecimiento que están ligados a distintas afecciones orgánicas: hepatopatías, nefropatías, cardiopatías, etc...

#### **C. Neurohormonales**

Son de máximo interés, ya que desempeñan un relevante papel en las desviaciones del normal desarrollo y crecimiento en la infancia.

### **2.2.2. Factores exógenos**

Actúan desde el exterior del sujeto. Existen antes del nacimiento y el niño deberá adaptarse a ellos. Nos encontramos:

#### **A. Factores de nutrición o alimentación**

El exceso de alimentación puede producir aumento en peso, pero no en talla, mientras que el déficit alimenticio (cualitativo o cuantitativo) produce disminución de peso y talla.

#### **B. Ambientales**

Influyen mucho en el crecimiento los factores climáticos y ecológicos, los tóxicos, etc... Por otro lado las condiciones psicológicas del medio ambiente en que vive el niño inciden de manera extraordinaria en su crecimiento y desarrollo.

Los niños que residen en ambientes donde la luz solar es escasa van a desarrollarse presentando rasgos de raquitismo.

El ambiente familiar es también importante. Si se dan carencias afectivas (sobre todo de la madre) influirán sobre el ritmo del crecimiento. A parte de las relaciones con los padres son de resaltar las de los hermanos, los amigos y los educadores.

Incluso ejercerán su influencia las épocas estacionales del año. Se ha comprobado que se va a producir un aumento más notable de peso en la época invernal y de talla en el estío. Según Moro, ello se debe a la llamada "crisis hormonal primaveral", consistente en una alteración endocrina vegetativa.

## **2.3. PARÁMETROS DEL DESARROLLO**

Todos los procesos del desarrollo se pueden describir por un número relativamente pequeño de parámetros, es decir, de características del proceso que varían.

### **2.3.1. Tasa**

Este término se refiere a la velocidad con que suceden los cambios de una característica dada en el tiempo. Esta tasa no tiene por qué ser, y de hecho rara vez lo es, constante a través de la etapa completa de desarrollo. Tomando la talla como ejemplo, el crecimiento es extremadamente rápido en el primero y segundo año de vida, luego se retarda hasta una tasa relativamente moderada, para experimentar una brusca aceleración en los años de la adolescencia. De forma típica, con la talla y la mayoría de las demás características, la tasa de desarrollo va disminuyendo conforme se acerca el individuo a la madurez.

### **2.3.2. Cronología**

No todas las características comienzan a desarrollarse, al menos visiblemente, con el nacimiento, sino que se ponen en marcha en edades diferentes y alcanzan niveles maduros en épocas también diversas. La facultad de andar es un ejemplo y hasta el desarrollo del lenguaje se puede considerar lo mismo. Estos dos puntos cronológicos no están relacionados necesariamente; el individuo puede "empezar tarde", pero no por eso quedarse atrás al completar el proceso. Si se queda o no, es función de la tasa de crecimiento.

### **2.3.3. Techo**

El parámetro del "techo" marca la culminación del desarrollo de una función determinada. Así, para poner un ejemplo obvio, todos llegamos a diferentes tallas y estas tallas definitivas son completamente independientes del curso previo de nuestras curvas de crecimiento. Lo mismo puede decirse del desarrollo intelectual; algunos niños empiezan tarde el proceso educativo, pero su nivel final no es necesariamente más bajo.

### **2.3.4. Diferenciación y períodos de desarrollo**

Ciertos parámetros de desarrollo no se pueden medir en simples términos cuantitativos. Son aspectos esencialmente cualitativos del desarrollo. En vez de una característica mensurable (y por tanto cuantitativa), vemos aquí modificaciones fundamentales de la naturaleza del comportamiento manifestado por el organismo en desarrollo. Ejemplo principal de este rasgo aparentemente discontinuo del desarrollo es el intelectual e incluso el del lenguaje. La llegada a la madurez sexual es otro ejemplo de cambio cualitativo en el curso de un proceso de desarrollo. De esta manera estos cambios de cualidad de una característica reflejan modificaciones fundamentales de la naturaleza del individuo.

## **2.4. TIPOS DE DESARROLLO**

Nosotros no podemos separar al sujeto, en este caso al niño, en los distintos aspectos del desarrollo, puesto que todas las variables se van a influir mutuamente. No obstante, aunque el desarrollo sea global, esto no quiere decir que no podamos establecer unas parcelas dentro del mismo.

El niño va a crecer y desarrollarse ante nuestros ojos y los más evidentes van a ser sus cambios exteriores, aunque los hay también internos, ya sean funcionales o psicológicos, más difíciles de descubrir, pero que van a marcar distintas etapas o períodos en su vida.

A veces nosotros mismos no nos damos cuenta de los cambios y deben ser otras personas que hace tiempo que no ven al niño, las que nos los hacen notar.

Vamos a hablar de dos tipos generales de desarrollo: desarrollo físico (anatómico y funcional) y desarrollo psicológico (comportamental).

### **2.4.1. Desarrollo físico**

Es el proceso secuencial y continuo de cambio, que tiene como fines, por un lado, que el niño desde que nazca llegue al aspecto de adulto, y por otro, al óptimo y completo funcionamiento de los distintos sistemas y aparatos que forman su organismo.

Para conseguir el primero de sus objetivos o fines se van a dar modificaciones que generalmente son fácilmente apreciables. Va a cambiar la talla, el peso, la dentición, las proporciones corporales, etc... Incluso unos órganos van a crecer más rápidamente que otros y, dentro del mismo órgano, las distintas partes se desarrollan a distinto ritmo.

Algunos cambios son más evidentes y externos, pudiéndose cuantificar a través de cómputos y gráficas donde se registran y comparan con los valores que son considerados "normales".

El segundo de los fines se consigue paralelamente a lo anterior, dependiendo en gran medida de que esas estructuras y órganos, sufran un buen desarrollo. Se van a producir cambios en los sistemas de nutrición, de relación y de reproducción. También algunos van a ser más evidentes que otros, pudiéndose cuantificar y registrar.

Otros cambios son más cualitativos y no tan cuantificantes. Vamos a apreciar cómo cambia, por ejemplo, la manera de alimentarse en función del perfeccionamiento de su aparato digestivo, etc...

### **2.4.2. Desarrollo psicológico**

Es el proceso secuencial y continuo de cambio, que tiene como fin que el niño llegue a la diferenciación plena respecto al mundo que le rodea así como a su independencia.

Para llegar a su objetivo el niño va a ir consiguiendo logros en cada uno de sus comportamientos y facultades psicológicas. Cambiará su inteligencia, su afectividad, su psicomotricidad, etc... En algunos de estos aspectos los cambios van a ser más evidentes, al igual que ocurre en el desarrollo físico. También se van a modificar algunos más rápidamente y otros de una forma más pausada.

Podemos cuantificar dichos cambios con una serie de instrumentos y pruebas para comparar dichos parámetros con los también considerados que entran dentro de lo "normal" al igual que en los cambios físicos.

Otros cambios van a ser cualitativos y, por lo tanto más difíciles de apreciar, como ocurre incluso en la inteligencia (tan cuantificada).

Con todas estas modificaciones el niño llega a ser independiente (o, por lo menos, eso es lo que se pretende) alcanzando su propia manera de actuar y personalidad frente a los otros.

Tanto en el desarrollo físico como en el psicológico se pueden dar alteraciones, es decir, trastornos o enfermedades, accidentes que van a condicionarlo y, a veces, ser tan importantes que hagan del niño un minusválido físico y/o psíquico.

El crecimiento y el desarrollo se van a dar con una continuidad y progresividad desde la fecundación hasta la edad adulta.

## **2.5. ETAPAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

El ser humano en su evolución pasa por distintas etapas una vez que ha visto la luz. Estas 5 grandes etapas son: Nacimiento, Desarrollo, Madurez, Involución y Muerte.

Centrándonos exclusivamente en la segunda podemos establecer varias fases:

### **2.5.1. Neonatal o del recién nacido (4 primeras semanas)**

Termina la adaptación y el ajuste de todas las funciones para que, de ese modo, que queden establecidas de una manera perfecta y definitiva.

### **2.5.2. Primera infancia (hasta los 2 años)**

Sigue madurando en esta etapa pero aún depende mucho de los otros, sobre todo de su madre.

Van a progresar de un modo bastante destacado las funciones de su sistema nervioso, sobre todo la corteza cerebral, y culmina con la adquisición de las cualidades específicas del hombre: marcha bípeda, comprensión, lenguaje, manipulación, etc...

### **2.5.3. Segunda infancia**

- Preescolar (2 - 6 años)
  - En este período se va a afirmar su personalidad. Hay un progreso en la coordinación de las funciones, así como en el desarrollo de los procesos intelectuales y el sentido de la independencia. También cambia constantemente en su maduración emocional.
- Escolar (6 - 10/12 años)
  - Hay un enriquecimiento de la personalidad con las influencias del medio social y cultural en el que vive, con el aprendizaje y con la ampliación de los medios de información.

En estos períodos se delimitarán las diferencias entre niños y niñas.

### **2.5.4. Pubertad (10/12 - 13/15)**

Se van a experimentar una serie de transformaciones, debido sobre todo a la acción de las hormonas. Aparecen los caracteres sexuales secundarios. Por lo tanto los aspectos que más van a cambiar son los físicos y fisiológicos.

### **2.5.5. Adolescencia (13/15 - 18/21 años)**

Aunque en dicho período se den también cambios físicos, los progresos más llamativos van a ser los que se produzcan a nivel psíquico y social.

Se establecen y consolidan la personalidad, maduración psicosexual y la sociabilidad.

Una vez terminada la adolescencia entra el ser humano en la etapa de la madurez.

### 3. ANATOMÍA GENERAL<sup>3</sup>

Al hacer la comparación entre niño y adulto vemos diferencias notables:

- Es pequeño, con extremidades cortas.
- Tórax pequeño y alargado, así como abdomen *globuloso*.

En cuanto a la estimación del peso y la talla a partir de la edad, hablamos de estos datos:

<b>Peso</b>	Recién Nacido	3 kg
	6 meses	6 kg
	9 meses	9 kg
	1-6 años	9 kg + 2 kg por año
	7-12 años	21 kg + 3 kg por año
<b>Talla</b>	Recién Nacido	50 cm
	0-24 meses	50cm + 2 cm por mes
	2-12 años	90 cm +6 cm por año

Fuente: Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Manuel García Górriz, Francisca Munar Bauzá . Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2012

#### 3.1. RESPIRATORIO

##### 3.1.1. Vía aérea

Entre las **características anatómicas** cabe destacar:

- Occipucio prominente y cuello corto de neonatos y lactantes.
- Macroglosia del lactante y fosas nasales estrechas.
- Epiglotis larga y '*flotante*'.
- Laringe tiene forma cónica hasta los 8-10 años.
- La tráquea en el recién nacido tiene un diámetro de 4-5 mm, con una longitud de unos 5 cm.
- Las costillas son más horizontales que en el adulto y las inferiores no tienen movilidad.

Entre las **características fisiológicas** cabe destacar:

<sup>3</sup> Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Manuel García Górriz, Francisca Munar Bauzá . Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2012

- Tienen una reserva de oxígeno baja y un aumentado consumo del mismo.
- Hasta los 3-6 meses se consideran 'respiradores nasales exclusivos'.
- La vía aérea es elástica y fácilmente colapsable.
- Hasta los 8 años todos los músculos respiratorios están menos desarrollados.

### 3.1.2. Pulmón

La resistencia de la vía aérea en el niño exige que las presiones de ventilación tengan que ser casi iguales a las del adulto. A continuación, presentamos una tabla con los parámetros respiratorios normales en comparación con el adulto. Las resistencias en las vías respiratorias pueden ser de dos tipos: aéreas no elásticas (80%) Y aéreas elásticas (20%).

PARÁMETRO	NIÑO	ADULTO
Frecuencia respiratoria: (resp/min)	30-50	12-16
Volumen corriente: (ml/kg ml)	6-8 20-30	7 450
Ventilación alveolar: ml/min ml/m <sup>2</sup> /min	400 2,3	4200 2,3
Consumo de oxígeno: ml/kg/min ml/min	8-9 10	3 250
Eliminación de carbónico MI/kg/min	6	3
Superficie alveolar: m <sup>2</sup> m <sup>2</sup> /kg	2,8 1	64-75 1
Diámetro alveolar: Micras	50	250

Fuente: Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Manuel García Górriz, Francisca Munar Bauzá . Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2012

## 3.2. CARDIOVASCULAR

### 3.2.1. Corazón

Casi en la mitad del número de recién nacidos sanos presentan alteraciones del ritmo cardíaco. En niños mayores son también frecuentes las arritmias y las alteraciones de conducción.

#### 3.2.2. Presión arterial y frecuencia cardíaca

PARÁMETRO	NIÑO	ADULTO
Frecuencia respiratoria: (resp/min)	30-50	12-16
Volumen corriente: (ml/kg ml)	6-8 20-30	7 450
Ventilación alveolar: ml/min ml/m <sup>2</sup> /min	400 2,3	4200 2,3
Consumo de oxígeno: ml/kg/min ml/min	8-9 10	3 250
Eliminación de carbónico ml/kg/min	6	3
Superficie alveolar: m <sup>2</sup> m <sup>2</sup> /kg	2,8 1	64-75 1
Diámetro alveolar: Micras	50	250

Fuente: Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Manuel García Górriz, Francisca Munar Bauzà . Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2012

### 3.3. SISTEMA NERVIOSO

#### 3.3.1. Central

El flujo sanguíneo cerebral se adapta a las necesidades metabólicas que van aumentando tras el nacimiento. El desarrollo del sistema nervioso central pasa por tres fases principales:

- Fase embrionaria, que se inicia en la segunda semana, durando unos dos meses, en la que se originan y diferencian los diferentes elementos que lo componen.
- Fase de proliferación y migración neuronal, en la que se diferencian las neuronas y las células gliales.
- Fase de crecimiento, diferenciación celular y mielinización se inicia al sexto mes, prolongándose durante los 3-4 primeros años de vida.

#### 3.3.2. Periférico

En los primeros años la mielinización no es completa, así la velocidad de conducción de las fibras A y B será la mitad que la del adulto siendo idéntica la de las C (amielínicas).

#### 3.3.3. Vegetativo

El tono vascular simpático en reposo es menor que en los adultos.

### 3.4. RENAL

La función renal no ha madurado totalmente en el recién nacido, aunque en el primer año de vida se normaliza. El 90% de los recién nacidos realizan una primera micción en las primeras 24 horas de vida y todos los neonatos sanos lo harán antes de las 48 horas.

## 3.5. DIGESTIVO

### 3.5.1. Dientes

La dentición caduca se inicia hacia los 6 meses de vida, acabando hacia los dos años y medio. Entre los 6 y los 10 años se cambian por la dentición definitiva.

### 3.5.2. Reflujo gastroesofágico

Hasta un 40% de los recién nacidos presentan regurgitaciones en el inicio de la lactancia, debido a la inmadurez del esfínter esofágico inferior.

## EVALUACIÓN UNIDAD 3

1. Las necesidades que el paciente puede presentar pueden ser:
  - a. Médicas, patológicas y estructurales.
  - b. Médicas, sociales y psicológicas.
  - c. Mentales, sociales y estructurales.
  - d. Ninguna es correcta.
2. La recepción y acogida del usuario supone:
  - a. Proporcionar a usuario y acompañante información básica y pertinente.
  - b. Acogida del paciente.
  - c. Recoger la información necesaria para su plan de cuidados.
  - d. Todas son correctas.
3. Para llevar a cabo de forma adecuada la acogida al paciente, el personal sanitario habrá de atender a diferentes aspectos, que pueden ser:
  - a. Administrativos, organizativos y psicológicos.
  - b. Sanitarios, psicológicos y organizativos.
  - c. Sanitarios y personales.
  - d. Ninguna es correcta.
4. Se denomina crecimiento:
  - a. Al proceso de diferenciación progresiva que se cumple con el crecimiento.
  - b. Al proceso que produce el aumento fisiológico del tamaño de los seres vivos.
  - c. Un proceso de cambio.
  - d. Ninguna es correcta.
5. Entre los factores endógenos encontramos:
  - a. Genéticos.
  - b. Metabólicos
  - c. Neurohormonales
  - d. Todas son correctas.
6. El ser humano en su evolución pasa por distintas etapas una vez que ha visto la luz, son:
  - a. Nacimiento, Desarrollo.
  - b. Madurez.
  - c. Involución y Muerte.
  - d. Todas son correctas.
7. Hablamos de tipos generales de desarrollo. Son:
  - a. Desarrollo físico y anatómico.

- b. Desarrollo funciona y psicológico.
  - c. Desarrollo físico y desarrollo psicológico.
  - d. Todas son correctas.
8. La segunda infancia consta de dos etapas:
- a. Preescolar y escolar.
  - b. Preescolar y primaria.
  - c. Inicial y primaria.
  - d. Ninguna es correcta.
9. La dentición caduca:
- a. Se inicia hacia los 6 meses de vida.
  - b. Acabando hacia los dos años y medio.
  - c. Entre los 6 y los 10 años se cambian por la dentición definitiva.
  - d. Todas son correctas.
10. El desarrollo del sistema nervioso central pasa por \_\_\_\_\_ fases principales:
- a. Dos.
  - b. Tres.
  - c. Cuatro.
  - d. Seis.
11. Hasta un \_\_\_\_\_ de los recién nacidos presentan regurgitaciones en el inicio de la lactancia:
- a. 30%
  - b. 40%
  - c. 10%
  - d. 15%
12. El tono vascular simpático en reposo es \_\_\_\_\_ que en los adultos.
- a. Igual.
  - b. Menor.
  - c. Mayor.
  - d. Ninguna es correcta.
13. El desarrollo físico es:
- a. El proceso secuencial y continuo de cambio, que tiene como fin que el niño llegue a la diferenciación plena respecto al mundo que le rodea así como a su independencia.
  - b. Es el proceso secuencial y continuo de cambio, que tiene como fines, por un lado, que el niño desde que nazca llegue al aspecto de adulto, y por otro, al óptimo y completo funcionamiento de los distintos sistemas y aparatos que forman su organismo.
  - c. Es el proceso general y continuo de cambio, que tiene como fines, por un lado, que el niño desde que nazca llegue al aspecto de adulto, y por otro, al óptimo y completo funcionamiento de los distintos sistemas y aparatos que forman su organismo.
  - d. Ninguna es correcta.
14. El exceso de alimentación puede producir:
- a. Aumento en peso.
  - b. Aumento en talla.
  - c. Aumento en talla y peso.
  - d. Ninguna es correcta.
15. El déficit alimenticio produce:
- a. Disminución solo de peso.
  - b. Disminución sólo de talla.

- c. Disminución de peso y talla.
- d. Ninguna es correcta.

## **Bibliografía recomendada**

- Aguilar M.J. (Ed.). Valoración del niño. Manual de Enfermería. Granada: Universidad de Granada. 1993
- Burroughs A "Enfermería Materno-Infantil", 7ª Edición, Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 1999
- Calabeiro Fabeiro, L.F. Programa de Promoción de Salud Materno-Infantil. Ayuntamiento de Madrid. Área de Salud y Consumo. Madrid. 1998
- Crespo, C. Cuidados de Enfermería en Neonatología. Madrid Ed. Síntesis, S.A. 2000
- Chaure Lopez, I. Inarejo García Mª. Enfermería Pediátrica. Barcelona Masson 2001
- Díaz Gómez M "Cuidados de Enfermería Pediátrica", Madrid: Síntesis; 1994
- Díaz Gómez M "Atención integral de enfermería en el niño y el adolescente" Madrid: Síntesis; 1994
- Dickason E., Siverman B. Kaplan J. Enfermería Materno-Infantil. 3ª ed. Barcelona Mosby Hacourt.-Brace ;1998
- Didona N.A., Marks M.G., Kumm. R. Unidad 1: Atención maternoneonatal centrada en la familia. 1:3-18, Enfermería Maternal México McGraw-Hill Interamericana; 1998
- Donat F "Enfermería maternal y ginecológica" Barcelona: Masson 2001
- Edge V., Millar M., Cuidados de Salud de la Mujer. Serie Mosby de Enfermería Clínica. Barcelona Mosby Doyma Libros; 1995
- Galván JA y cols Manual de urgencias para enfermería pediátrica. Sevilla: Mad, 2.000
- Gómez MC, Enfermería Pediátrica, Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1992.
- Gómez García, C.I.; Díaz Gómez, M.; Ruiz García, Mª J. Enfermería de la Infancia y la Adolescencia. Madrid McGraw-Hill. Interamericana. 2001
- Guía de Atención a la Salud de la Mujer en el climaterio y la Madurez. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2000
- Hurtado F. Manual de educación Sexual y reproducción afectiva. Valencia Promolibro; 1999
- Lowdermilk Perry Bobak, Enfermería Mosby 2000, Materno Infantil, Barcelona: Harcourt Brace; 1998
- Marlow D R y Redding B A "Enfermería Pediátrica" Tomos I, II y III, Madrid: Panamericana; 1993
- Mattson. S., Smith. J. Awhonn (Asociación para los cuidados de la mujer, Enfermería Obstétrica Neonatal) Enfermería Materno-Infantil. 2ª Ed. México Mc.Graw-Hill. 2001
- McCloskey, J.C.; Bulechek, G.M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) (NIC) 3ª edición. Barcelona Hacourt. Mosby .2001
- Olds SB: Enfermería Materno-infantil. Un concepto integral familiar. México. Interamericana. 1.995

Ruiz González, M<sup>a</sup> D.; Martínez Barella, M<sup>a</sup> R.; González Carrión, P. Enfermería del Niño y Adolescente. Enfermería Viva. Barcelona Paradigma D.A.E. 2000

Schulte, Price, Gwin: Enfermería pediátrica de Thompson. 8<sup>a</sup> Ed. Madrid. McGraw-Hill Interamericana. 2.002

Shelov, S. P. El cuidado y la Educación del niño hasta los 5 años. Academia Americana de Pediatría Ed. Medici. 2001

Stright B Enfermería Materno-Neonatal 2<sup>o</sup> ed. México McGraw-Hill Interamericana; 1999

Waechter, E.; Phillips, J.; Holaday, B. Enfermería Pediátrica. Enfermería Profesional. 10<sup>a</sup> México Ed. Interamericana. McGraw-Hill. 2000

Whaley L F y Wong D L "Tratado de Enfermería Pediátrica", Madrid: Mosby/Doyma Libros; 1995

Wong D L y Whaley L F "Manual clínico de enfermería pediátrica", Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1993

## ANEXO VII

### Preguntas abiertas

#### En actividad: AX-PE-2

1. ¿Qué recomendación harías a una mujer para que pueda identificar las contracciones de Braxton Hicks?
2. Enumera los cambios objetivos de la gestación
3. Enumera los cambios subjetivos de la gestación
4. ¿Que diferencias existen entre padre y madre en cuanto a sus reacciones en el primer trimestre de la gestación?
5. Realiza una reflexión sobre los valores culturales en relación a la conducta reproductora en el embarazo y el aumento de la asistencia a personas procedentes de otros entornos culturales
6. ¿Qué información debemos recoger y valorar en la historia clínica de una mujer gestante que acude por primera vez a consulta?
7. Describe brevemente al menos dos riesgos “sociales y personales” y dos riesgos “problemas médicos previos”
8. ¿Para qué está indicada la pelvimetría clínica?
9. ¿Cuales son los signos de peligro en el embarazo que la mujer debe comunicar urgentemente?
10. ¿Qué método es el empleado para calcular la fecha probable del parto?. Explica brevemente los componentes de su fórmula
11. Explica la necesidad de implicación de los familiares en el proceso del embarazo
12. Indica las principales molestias asociadas al primer trimestre de embarazo
13. Indica las principales molestias asociadas al segundo y tercer trimestre de embarazo
14. ¿Cómo afecta el estar empleada durante el embarazo a la salud del feto y la madre?
15. Nombra los principales ejercicios de preparación al parto
16. ¿Cuáles son según Steinberg los componentes del desarrollo durante la adolescencia a nivel psicosocial?
17. ¿Cuál es el factor que más contribuye al embarazo en adolescentes?. ¿Crees que existen diferencias interculturales en estos factores?
18. Comenta los principales riesgos fisiológicos para la madre adolescente
19. ¿Qué estrategias y medidas comunitarias se muestran útiles para prevenir los embarazos en adolescentes?
20. ¿Qué riesgos presentan los hijos de las madres adolescentes?
21. Define la fórmula del índice de masa corporal y explica los siguientes resultados: 16,5 , 17,9 , 24,8 , 20,1
22. ¿Cuáles son los aumentos recomendados por el Institute of Medicine en mujeres delgadas durante el embarazo?
23. ¿Qué aporte calórico “extra” necesita una mujer embarazada?
24. ¿Cuál debe ser la asistencia nutricional de las mujeres que amamantan. Nombra los factores clave
25. ¿Qué necesitará una madre gestante vegana para suplir las “carencias” de su dieta?
26. ¿Cuáles son las sustancias adictivas más frecuentes durante la gestación?

27. Describe de forma breve como influye la diabetes sobre el desenlace de la gestación
28. ¿Qué riesgos fetales y neonatales implica una infección por VIH materna?
29. ¿Cuáles son los signos de adicción a la heroína que puede mostrar un feto de una madre heroinómana?
30. ¿Cuál es la influencia de la gestación sobre la diabetes? . Descríbela brevemente
31. ¿Qué es el embarazo ectópico?
32. ¿En qué consiste la rotura prematura de membranas?
33. ¿Qué se considera como parto de “pretérmino”?
34. ¿Cuál es el tratamiento clínico indicado para las mujeres con riesgo de parto pretérmino?. Descríbela de forma breve
35. ¿Qué es la preclampsia?
36. Comenta brevemente la problemática de la incompatibilidad y de la sensibilización de RH
37. ¿Qué factores influyen sobre la actividad fetal?
38. ¿Cuáles son las aplicaciones de la ecografía en el embarazo?
39. ¿Cuál es la utilidad de los estudios Doppler de flujo sanguíneo?
40. ¿En qué consiste la amniocentesis?

## ANEXO VIII

### Test de evaluación

En actividad: AX-PE-5

## CUIDADO EN LAS ALTERACIONES DE LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES

### CUESTIONARIO DE RESPUESTAS MÚLTIPLES

#### CICLO DE VIDA DE UNA PERSONA.

1.- ¿A quién se considera padre del cognitivismo?:

- a) Freud.
- b) Nietzsche.
- c) Piaget.

2.- Desde un punto de vista integrador, ¿cuántas etapas podemos distinguir en el ciclo de vida de una persona?:

- a) Cuatro.
- b) Cinco.
- c) Nueve.

3.- ¿Cuándo podemos decir que un embrión se puede considerar un feto?:

- a) Alrededor de las 8 semanas.
- b) Alrededor de las 9 semanas.
- c) Alrededor de las 7 semanas.

4.- ¿Con qué edad comienza la etapa adolescente en un ser humano?:

- a) Generalmente entre 12 y 14 años.
- b) Generalmente entre 8 y 10 años.
- c) Generalmente entre 11 y 13 años.

5.- ¿A qué edad podemos considerar que empieza la etapa adulta de un ser humano?:

- a) A los 20 años.
- b) A los 25 años.
- c) A los 18 años.

#### SALUD Y ENFERMEDAD.

6.- ¿Quién realiza la siguiente afirmación: "la salud es algo que todo el mundo sabe lo que es hasta el momento en que la pierde, o cuando intenta definirla"?:

- a) Sigmund Freud.
- b) Franz Kafka.
- c) Piédrola Gil.

7.- Para Empédocles de Agrigento los seres naturales están formados por una serie de elementos, ¿de cuántos elementos estamos hablando?:

- a) Tres.
- b) Cuatro.
- c) Cinco.

8.- Existen tres principios para los médicos hipocráticos: (señale el incorrecto)

- a) Se debe ir a la causa de la dolencia.
- b) Actuar ante las enfermedades incurables.
- c) Preferible no hacer nada a empeorar la situación.

**9.- ¿Quién afirma que cuerpo y alma enferman juntos?:**

- a) Platón.
- b) Hipócrates.
- c) Aristóteles.

**10.- ¿Quién considera a los medicamentos como "mano de los dioses":**

- a) Platón.
- b) Aristóteles.
- c) Galeno.

**11.- En la Edad Media, ¿qué era lo único que podía curar la enfermedad y los males?: (señale el incorrecto)**

- a) Medicina de los santos.
- b) Ayuda espiritual de la Iglesia.
- c) Magia oscura.

**12.- ¿Quién hizo la división de las enfermedades en agudas y crónicas?:**

- a) Tomas Sydenham.
- b) Jean-Jacques Rousseau.
- c) Sigmund Freud.

**13.- ¿Quién hizo la siguiente afirmación: "el doctor del futuro no hará medicinas, sino que interesará a sus pacientes en cuidado de su estructura humana, en la dieta y en la causa y prevención de la enfermedad?:**

- a) Kafka.
- b) Edison.
- c) Rousseau.

**14.- ¿En qué año se sumo España a la estrategia Salud para Todos?:**

- a) 1990.
- b) 1991.
- c) 1992.

**15.- ¿Quién realiza la siguiente definición de salud: "es una variable influida por varios factores: biológicos o endógenos, ligados al entorno, los hábitos de vida y factores ligados al sistema sanitario"?:**

- a) Lalonde.
- b) Ramón y Cajal.
- c) Severo Ochoa.

**16.- Un diagnóstico correcto debe combinar: (señale el incorrecto)**

- a) Una adecuada historia clínica del paciente.
- b) Examen físico superficial.
- c) Exploraciones complementarias.

**17.- ¿Cómo se denomina el estudio del líquido amniótico?:**

- a) Aminocentesis.
- b) Catarsis amniótica.
- c) Amniocentesis.

**18.- ¿Cómo se denomina el recuento de los diferentes tipos de células de la sangre?:**

- a) Recuento diferencial.
- b) Recuento parcial.
- c) Recuento casual.

**DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD Y MINUSVALÍA. DEPENDENCIA, CUIDADO Y CUIDADOR.**

**19.- ¿A qué término nos referimos con: "fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad donde se vive"?:**

- a) Deficiencia.
- b) Minusvalía.
- c) Discapacidad.

**20.- ¿A qué término nos referimos con: "toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica?:"**

- a) Deficiencia.
- b) Discapacidad.
- c) Minusvalía.

**21.- ¿Cuántos tipos de discapacidades se distinguen?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

**22.- ¿A qué tipo de discapacidad nos referimos con:"cuando una persona no tiene la capacidad de aprender a niveles esperados y funcionar normalmente en la vida cotidiana?:"**

- a) Discapacidad sensorial.
- b) Discapacidad física.
- c) Discapacidad psíquica.

**23.- Existen varios síntomas para detectar una discapacidad psíquica: (señale el incorrecto)**

- a) Facilidad para entender las reglas sociales.
- b) Dificultad para resolver problemas.
- c) Aprendan a hablar más tarde o tener problemas para hablar.

**24.- ¿A qué enfermedad nos referimos con:"síndrome que consiste en contracciones musculares sostenidas en el tiempo"?:**

- a) Acondroplasia.
- b) Distrofia muscular.
- c) Espina bífida.

**25.- La hipoacusia, ¿dentro de qué tipo de discapacidad podemos encuadrarla?:**

- a) Física.
- b) Psíquica.
- c) Auditiva.

**26.- Dentro de la discapacidad auditiva, ¿cuántos grupos de clasificación podemos distinguir según características?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

**27.- Según la OMS, ¿cuántas enfermedades son las causantes de la ceguera?:**

- a) Seis.
- b) Siete.
- c) Ocho.

**28.- ¿Qué significan las siglas SAAD?:**

- a) Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- b) Sistema Autónomo de Atención a Discapacitados.
- c) Sistema para la Autonomía y Ayuda a la Discapacidad.

**29.- ¿En qué artículo de la Legislación Española se hace una definición de la Autonomía?:**

- a) Artículo 5.
- b) Artículo 6.
- c) Artículo 2.

- 30.- ¿Qué organismo realiza la siguiente definición: "La deficiencia que se ha establecido con o sin tratamiento médico y que no es probable que remita a pesar del tratamiento público"?:**
- a) La AMA.
  - b) La ONU.
  - c) La UNESCO.
- 31.- ¿En qué año la OMS aprueba la nueva clasificación de la discapacidad?:**
- a) 2002.
  - b) 2000.
  - c) 2001.
- 32.- ¿En qué años la Comisión Europea define los objetivos y criterios referentes a los cuidados de las personas en situación de dependencia?:**
- a) Entre 1990-1995.
  - b) Entre 1999-2003.
  - c) Entre 2001-2005.
- 33.- ¿Qué características son necesarias para poder beneficiarse de la Ley de Dependencia?: (señale el incorrecto)**
- a) Residir en territorio nacional.
  - b) No es necesario ser español.
  - c) Ser declarada persona dependiente por el órgano evaluador de la comunidad autónoma que corresponda.
- 34.- ¿De qué servicios se podrá beneficiar la persona con dependencia?: (señale el incorrecto)**
- a) Servicios de Teleasistencia.
  - b) Sólo de centros de día, no de noche.
  - c) Servicio de Atención Residencial.
- 35.- ¿En cuántos grados podemos clasificar las situaciones de dependencia?:**
- a) Uno.
  - b) Dos.
  - c) Tres.
- 36.- ¿Qué autor destaca que, ya en la antigüedad griega y romana, en la inquietud del individuo por sí mismo ya distinguía el cuidado de sí mismo?:**
- a) Gómez de Silva.
  - b) Gómez de la Serna.
  - c) Foucault.
- 37.- ¿Qué autoras hacen la siguiente definición de cuidado: "conjunto de actividades específicas que incluye todo lo que las personas hacen para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible"?:**
- a) Fisher y Tronto.
  - b) Fisher y Flores-Castillo.
  - c) Tronto y Flores-Castillo.
- 38.- ¿Quién realiza la definición de "concepto unificado de cuidado"?:**
- a) Carrasco.
  - b) Thomas.
  - c) Torns.
- 39.- ¿En qué año el autor Esping-Andersen remarca la desaparición del ama de casa?:**
- a) 2002.
  - b) 2001.
  - c) 2000.
- 40.- El cuidado se puede llegar a constituir como derecho humano fundamental, ¿desde cuántas posiciones se puede llegar a ejercer?:**
- a) Dos.
  - b) Tres.
  - c) Cuatro.

**41.- Cuando definimos los objetivos y las estrategias de acción del cuidado, resulta importante resaltar una serie de elementos relativos a los sujetos del cuidado y que se encuentran en tensión. ¿A cuántos elementos nos referimos?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

**42.- ¿Cómo se denomina a la persona que suele tener el mayor peso en la responsabilidad de los cuidados de la persona dependiente?:**

- a) Cuidadora principal.
- b) Cuidador parental.
- c) Cuidador secundario.

**43.- Las personas cuidadoras familiares suelen tener unas características comunes: (señale el incorrecto)**

- a) Estudios primarios o secundarios.
- b) Mujer de menos de 55 años.
- c) Vivir de forma permanente con la persona cuidada en el mismo domicilio.

**44.- ¿Cuántos tipos de cuidadoras se conocen?:**

- a) Cinco.
- b) Diez.
- c) Es variable, en función de los casos de familiares dependientes.

**45.- Podemos enumerar características comunes a las situaciones de cuidados: (señale el incorrecto)**

- a) Implica una dedicación mínima de tiempo y energía.
- b) Conlleva tareas que pueden no ser cómodas y agradables.
- c) Suele darse más de lo que se recibe.

**46.- Cuando un miembro de la pareja sufre un deterioro de salud, el cuidador principal suele ser el miembro de la pareja con mejor salud. Algunos rasgos comunes pueden ser: (señale el incorrecto)**

- a) Seguir con tu vida social intacta.
- b) Sentimiento de ambivalencia.
- c) Modificación de los planes de futuro.

**47.- Cuando es un miembro de una pareja la que ejerce como cuidador se pueden presentar situaciones de conflicto y con ello crear tensiones en la pareja. ¿Qué debemos tener en cuenta para suavizar dicha tensión?: (señale el incorrecto)**

- a) Buena actitud por parte de los dos miembros de la pareja.
- b) Mantener o poner un poco de distancia.
- c) Una buena comunicación.

**48.- Cuando un hijo/a pasa a ocupar el rol de cuidador, ¿sobre quienes suele recaer normalmente la responsabilidad del cuidado de sus padres?: (señale el incorrecto)**

- a) Las hijas casadas.
- b) La hija favorita.
- c) El hijo favorito.

**49.- Existen varios motivos por los cuales un cuidador puede llegar a prestar y dar cuidados a una persona dependiente: (señale el incorrecto)**

- a) Por motivación altruista.
- b) Por obligación.
- c) Por gratitud y estima hacia la persona dependiente.

**50.- Según datos del IMSERSO, ¿qué porcentaje de cuidadores comparten domicilio con la persona cuidada?:**

- a) 77 %.
- b) 50 %.
- c) 60 %.

**51.- También, tomando en cuenta los datos del IMSERSO, ¿qué edad media suelen tener los cuidadores?:**

- a) 60 años.
- b) 52 años.

- c) 45 años.

**52.- ¿Cuántas fases podemos apreciar en la adaptación a la situación de cuidado?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

## **SOBRECARGA DEL CUIDADOR.**

**53.- Consecuencias del cuidado en la vida del cuidador: (señale el incorrecto)**

- a) Cambios en las relaciones familiares.
- b) Aumento del tiempo libre.
- c) Cambios en la salud.

**54.- Las carencias más comunes que presentan los cuidadores son: (señale el incorrecto)**

- a) Poseen conocimientos y habilidades desarrolladas para minimizar el impacto de los cuidados en nuestra salud y bienestar.
- b) Desconocimiento acerca de la dolencia que afecta a nuestro familiar.
- c) Falta de destrezas desarrolladas para apoyar en las Actividades de la Vida Diaria.

**55.- El éxito en una situación de cuidados exige: (señale el incorrecto)**

- a) Que las necesidades de nuestro familiar estén cubiertos.
- b) El cuidador tenga buena salud.
- c) Que los cuidados se realicen adecuadamente, aún sin respetar la autonomía y decisiones de la con dependencia.

**56.- A la hora de comprender y tomar una actitud activa ante el autocuidado, debemos tener en cuenta: (señale el incorrecto)**

- a) Cuidar de nosotros mismos es cuidar mejor de nuestro familiar.
- b) Podemos cuidarnos solos, sin necesitar ayuda de nadie.
- c) Delegar tareas y responsabilidades.

**57.- En España hay un porcentaje alto de cuidadores que no pueden plantearse trabajar, han abandonado o reducido su jornada laboral. ¿De qué porcentaje estamos hablando?:**

- a) 60 %.
- b) 50 %.
- c) 40 %.

**58.- ¿Qué porcentaje de cuidadores en España son mayores de 65 años?:**

- a) 25 %.
- b) 30 %.
- c) 20 %.

**59.- ¿Qué señales de alerta podemos señalar en el cuidador?: (señale el incorrecto).**

- a) Problema de memoria y dificultad para concentrarse.
- b) Estado de ánimo y de humor inalterable.
- c) Propensión a sufrir accidentes.

**60.- ¿Cuántas fases podemos distinguir en la aparición del síndrome del cuidador?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

**61.- Cuando decimos que un cuidador es "no profesional", ¿a qué tipo de cuidador nos estamos refiriendo?:**

- a) Cuidador informal.
- b) Cuidador formal.
- c) Cuidador secundario.

**62.- ¿De cuántas preguntas consta el llamado cuestionario de ZARIT?:**

- a) 20.
- b) 21.

c) 22.

**63.- ¿Qué objetivos persiguen los grupos de ayuda mutua?: (señale el incorrecto)**

- a) Realización de actividades individuales.
- b) Apoyo emocional y solidaridad.
- c) Intercambio de información y soluciones.

**64.- ¿Qué factores podemos tener en cuenta para prevenir el síndrome del cuidador?: (señale el incorrecto)**

- a) Cuide la alimentación.
- b) Disponer de todo mi tiempo hacia el cuidado.
- c) Practicar alguna técnica de relajación.

**65.- Se distinguen varias actitudes positivas del cuidador: (señale el incorrecto)**

- a) Aislarse, tener un momento para consigo mismo.
- b) Evite el alcohol para animarse.
- c) Descansar cada día lo suficiente.

## **DAR CUIDADOS. VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS.**

**66.- ¿Cómo podemos clasificar las necesidades humanas básicas?: (señale el incorrecto)**

- a) Infinitas.
- b) Pocas.
- c) Clasificables.

**67.- Dentro de la pirámide de Maslow, ¿qué necesidades están en el pico de la pirámide?:**

- a) Seguridad.
- b) Autorrealización.
- c) Fisiológicas.

**68.- El modelo de Virginia Henderson describe:**

- a) 14 necesidades humanas básicas.
- b) 11 patrones funcionales de salud.
- c) 11 necesidades humanas básicas.

**69.- ¿Cuántos son los patrones funcionales de salud que describe Marjory Gordon?:**

- a) 14.
- b) 11.
- c) 10.

**70.- En el patrón de la eliminación se valora: (señale el incorrecto)**

- a) La cantidad de saliva producida.
- b) Orina.
- c) Heces.

## ANEXO IX

### Test de evaluación

#### En actividad: EF-PE-1

## ENFERMERIA: CUIDADOS CRITICOS Y ANESTESIA

### 1.- No es un parámetro básico de monitorización:

- a) Electrocardiograma.
- b) Electroencefalograma.
- c) Saturación de oxígeno.

### 2.- ¿Qué tipo de señal de alarma indica la necesidad de una respuesta rápida del usuario?:

- a) Señal de alerta.
- b) Señal de peligro.
- c) Señal de urgencia.

### 3.- ¿Qué nombre reciben los cables con los que se obtienen un electrocardiograma?:

- a) Cables eléctricos.
- b) Electroodos o derivaciones.
- c) Ninguna respuesta es correcta.

### 4.- La oscilometría:

- a) Es un método invasivo de medición de la presión arterial.
- b) Utiliza los mismos principios físicos de comprensión arterial y liberación progresiva de la presión que el método auscultatorio.
- c) Solamente puede utilizarse en los brazos.

### 5.- La arteria pedis se encuentra en:

- a) Borde externo de la primera costilla.
- b) Dorso del pie.
- c) En la muñeca.

### 6.- La medición de la presión venosa central (PVC) se hace por:

- a) Control de la función cardiaca.
- b) Medición de la volemia.
- c) Ambas son correctas.

### 7.- En relación a los accesos centrales, ¿Qué tipo de punción está contraindicada en pacientes con coagulopatía o alteraciones en la coagulación, cirugía cervical previa?:

- a) Yugular interna.
- b) Vena subclavia.
- c) Abordaje infraclavicular.

### 8.- Indique cual de las siguientes es una contraindicación absoluta de la ecografía transesofágica:

- a) Varices esofágicas.
- b) Estenosis esofágica.
- c) Espondiloartrosis cervical.

### 9.- ¿Qué sensor o sonda es la más fiable en cuanto a que asume más rápidamente los cambios bruscos de oxigenación en una pulsioximetría?:

- a) Sonda nasal.
- b) Sonda digital.

- c) Sonda auricular.

**10.- En la interacción paciente-ventilador, ¿Cómo se denomina el asincronismo de tiempo en la que se produce asistencia inspiratoria del ventilador sin demanda del paciente?:**

- a) Esfuerzo no detectado.
- b) Autociclado.
- c) Soporte interrumpido.

**11.- ¿Dónde son colocados los electrodos en un electroencefalograma?:**

- a) En las cuatro extremidades.
- b) Cuero cabelludo.
- c) Sobre el pecho, en su parte superior.

**12.- ¿Cuál de las siguientes es una ventaja de un monitor de la PIC (presión intracraneal) intraoperatorio?:**

- a) Permite drenar.
- b) Fácil colocación.
- c) Ausencia de infección.

**13.- El nivel de sedación se puede determinar a partir de la escala de Ramsay, ¿Cuántos valores comprende dicha escala?:**

- a) 5.
- b) 6.
- c) 7.

**14. - Las "infecciones primarias endógenas":**

- a) Son causadas por gérmenes que colonizan el tubo digestivo del paciente al ingreso en la unidad.
- b) Los gérmenes que causan este tipo de infección son adquiridos en la unidad de cuidados intensivos.
- c) Se inocula el germen directamente en el lugar de la infección.

**15.- ¿Qué parte o apartado de la anestesia es el más difícil de asegurar?:**

- a) Relajación muscular.
- b) Analgesia.
- c) Hipnosis.

## ANEXO X

### Test de evaluación del aprendizaje

#### En actividad: EF-P1-8

- 1.- La incontinencia urinaria provoca problemas de:
  - a.- Deterioro de la calidad de vida.
  - b.- Dependencia de otras personas.
  - c.- Mejora de las relaciones sociales.
  - d.- a y b son ciertas.
- 2.- Una de las presentaciones de los absorbentes elásticos puede ser:
  - a.- Talla única, noche.
  - b.- Talla grande, noche.
  - c.- Talla supernoche, absorción única.
  - d.- Talla rectangular, día.
- 3.- Entre las causas de la incontinencia destacan:
  - a.- Toma de Torasemida.
  - b.- Impactación fecal.
  - c.- Demencia.
  - d.- Todas son ciertas.
- 4.- Un paciente con incontinencia urinaria transitoria durante el ingreso hospitalario, tras la vuelta al domicilio, está indicado:
  - a.- Continuar con la utilización de absorbente elástico.
  - b.- Utilizar absorbente rectangular.
  - c.- Revaloración y adecuación del tratamiento.
  - d.- Colocación de sondaje vesical intermitente.
- 5.- ¿Cuáles son los factores a tener en cuenta en la valoración del paciente para desarrollar una UPP?
  - a.- Estado nutricional y nivel de movilidad.
  - b.- Uso de escalas validadas y capacidades de la cuidadora.
  - c.- Comorbilidad del paciente y medicación.
  - d.- Todas las anteriores son correctas.
- 6.- Qué es IMEUPP:
  - a.- Instrumento de monitorización de la evolución en una UPP.
  - b.- Valoración del estadio de una herida.
  - c.- Escala de valoración del estado de dependencia del paciente.
  - d.- Escala de valoración del nivel cognitivo.
- 7.- Señale la respuesta falsa respecto a las curas en ambiente húmedo.
  - a.- Controla la carga bacteriana y mejora el confort del paciente.
  - b.- Macera la piel perilesional de la herida.
  - c.- Facilita el crecimiento del tejido granulación y elimina el tejido necrótico.
  - d.- Controla el exudado de la herida.
- 8.- Los apósitos de plata están indicados en:
  - a.- Cualquier tipo de herida.
  - b.- En todas las UPP.
  - c.- En UPP y heridas con signos de infección y colonización crítica.
  - d.- No está recomendado su uso.

## ANEXO XI

### Parte de tema del programa

#### En actividad: EF-PI-10

#### **PACIENTE CON EPOC**

1. HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE.
2. VALORACIÓN INICIAL.
3. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.
4. RESULTADOS (NOC).
5. INTERVENCIONES / ACTIVIDADES (NIC).
6. ALTA DE ENFERMERÍA.
7. INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS.

HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE:

DIAGNOSTICO MEDICO:

PROCESO:

ANTECEDENTES FAMILIARES:

ANTECEDENTES PERSONALES:

MOTIVO DE CONSULTA:

VALORACIÓN INICIAL: ESTÁNDAR

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA:

1. Patrón respiratorio ineficaz r/c disminución del oxígeno en el aire inspirado m/p disnea.
2. Intolerancia a la actividad en r/c oxigenación insuficiente que incapacita al paciente para las actividades de la vida diaria.
3. Trastornos del patrón del sueño en r/c tos, incapacidad para dormir tumbado y estímulos ambientales molestos (Ej. : oxígeno, Bipap, ...).
4. Riesgo de infección r/c la presencia de vías invasivas ( vía IV).
5. Ansiedad en r/c dificultad respiratoria y miedo a la asfixia.
6. Alto riesgo de alteraciones del mantenimiento de la salud en r/c conocimiento insuficiente del problema, tto. Farmacológico, tto. nutricional, prevención de la infección respiratoria, descanso y actividad, ejercicios respiratorios y cuidados domésticos.

1. PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ (00032)

*CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:* La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.

*CRITERIOS DE RESULTADOS:*

- 0403 ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACIÓN.
  - 040306 Movilización del esputo fuera de las vía respiratoria
    - (1) con aspiración
    - (2) con aerosoles
    - (3) con claping o inspirón
    - (4) con inspirón

- (5) sin ayuda.
  - 040305 Facilidad de la respiración.
    - (1) gran dificultad para respirar en reposo.
    - (2) intolerancia a la actividad física.
    - (3) dificultad solo ante determinados esfuerzos
    - (4) sin dificultad
- 0802 ESTADO DE LOS SIGNOS VITALES.
  - 080204 Frecuencia respiratoria
    - (1) Más de 30 respiraciones por minuto/ menos de 5 y/o pausas de apnea.
    - (2) de 20-30 respiraciones por minuto/ de 5-12 a respiraciones por minuto.
    - (3) de 12-19 respiraciones por minuto

#### INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES

- 3350 MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA:
  - Vigilar la frecuencia respiratoria, ritmo profundidad y esfuerzo.
  - Observar si se producen respiraciones ruidosas como cacareos y ronquidos.
  - Observar si hay fatiga muscular diafragmática (movimiento paradójico).
  - Auscultar los sonidos pulmonares, después de los tratamientos y anotar los resultados.
- 2311 ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INHALACIÓN
  - Ayudar al paciente a utilizar el inhalador según esté prescrito y hacer lo mismo con el uso de la cámara.
  - Enseñarle a inclinar la cabeza hacia atrás y a espirar.
  - Hacer que aguante la respiración durante 10 segundos, según sea conveniente.
  - Enseñarle a repetir los lanzamientos según tenga prescrito, esperando un minuto entre uno y otro.
- 3140 MANEJO DE LA VIA AEREA:
  - Colocar al paciente en posición que permita al máximo posible el potencial de ventilación.
  - Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.
  - Enseñar a toser de forma efectiva.
  - Ayudar con el inspirómetro incentivo.
  - Uso de la oxigenoterapia y/o aerosolterapia si procede.

## 2. INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD FISICA (00092)

**CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:** Insuficiente energía fisiológica o patológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.

#### CRITERIOS DE RESULTADOS:

- 0306 CUIDADOS PERSONALES: ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD)
  - 030001 Deambula:
    - (1) dependiente, no participa (está encamado)
    - (2) requiere ayuda personal y de dispositivo (en silla de ruedas)
    - (3) requiere ayuda personal (de alguna persona)
    - (4) independiente con ayuda de dispositivos (muletas, bastones ...)
    - (5) completamente independiente (deambula solo)
  - 030002 Se viste:
    - (1) dependiente, no participa (encamado)
    - (2) requiere ayuda personal y de dispositivo (con enfermera y/o auxiliar y en la cama)
    - (3) requiere ayuda personal (lo viste la familia ó auxiliar)
    - (4) independiente con ayuda de dispositivos (le ayuda la familia ó el auxiliar)
    - (5) completamente independiente (se viste solo)
- 0002 CONSERVACION DE LA ENERGIA:
  - 000205 Adapta el estilo de vida al nivel de la energía:
    - (1) en absoluto ( no se adapta nada)
    - (2) de escasa magnitud (solo se adapta para una AVD , ej. Comer)
    - (3) de magnitud moderada (solo se adapta en dos AVD, ej. comer y vestirse)

- (4) de gran magnitud ( se adapta a tres AVD, ej. comer, vestirse y aseo)
- (5) de magnitud muy grande ( para todas las AVD)

#### *INTERVENCIONES/ ACTIVIDADES*

- 5612 ENSEÑANZA: ACTIVIDAD/ EJERCICIO PRESCRITO
  - Evaluar el nivel actual del paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad/ ejercicio prescrito del paciente.
  - Informar acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.
  - Incluir a la familia/ ser querido, si resulta apropiado.
- 3320 OXIGENOTERAPIA
  - Prepara el equipo de O<sub>2</sub> y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado.
  - Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de O<sub>2</sub> para asegurar que se administra la concentración prescrita.

## ANEXO XII

### Test de evaluación

#### En actividad: EF-PI-15

##### CUESTIONARIO PRE –POST DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO

1. **La Taxonomía NANDA debe ser utilizada como herramienta fundamental para el abordaje de:**
  - a) Problemas de colaboración
  - b) Problemas interdependientes
  - c) Problemas dependientes
  - d) Problemas independientes
  
2. **Las acciones enfermeras son un proceso sistemático, el Proceso de Atención de Enfermería, que incluye varias fases. Seleccione entre las siguientes la secuencia correcta.**
  - a) Valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.
  - b) Valoración, diagnóstico, planificación y evaluación.
  - c) Diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.
  - d) Valoración, planificación, diagnóstico, intervención y evaluación.
  
3. **Señale cual de las siguientes afirmaciones respecto a la recogida de información es correcta:**
  - a) Paciente, cuidador, familia, registros médicos y registros enfermeros son fuentes de datos para la valoración de enfermería.
  - b) Los datos obtenidos a través de la observación son poco relevantes porque no se pueden validar.
  - c) Los datos recogidos en la valoración, obtenidos del cuidador del paciente son siempre datos válidos y fiables.
  - d) Sólo se deben recoger datos objetivos
  
4. **Señale la respuesta correcta según el modelo conceptual de Virginia Henderson**
  - a) Siempre hay que diferenciar entre paciente y familia de manera correcta.
  - b) El profesional de enfermería debe fomentar el autocuidado del paciente para que adquiera su independencia.
  - c) El profesional de enfermería tendrá como objetivo principal suplir al paciente.
  - d) Virginia Henderson establece 11 patrones funcionales.
  
5. **Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta**
  - a) La taxonomía NANDA se utiliza para enunciar problemas de colaboración.
  - b) La taxonomía NOC aporta herramientas para medir la evolución del paciente respecto a una situación inicial.
  - c) La NIC incluye intervenciones que utilizaremos exclusivamente en el tratamiento de diagnósticos enfermeros, nunca para problemas de autonomía o colaboración.
  - d) La taxonomía NANDA no es una herramienta enfermera
  
6. **Señale cual de los siguientes es un diagnóstico de riesgo correctamente enunciado:**
  - a) Riesgo de manejo inefectivo del régimen terapéutico manifestado por desconocimiento del cuidador.
  - b) Riesgo de intolerancia a la actividad manifestada por disnea de esfuerzo.
  - c) Riesgo de cansancio del Rol del cuidador relacionado con cuidados complejos de larga duración y deterioro de la salud del cuidador manifestado por trastornos del sueño, fatiga y dificultad para realizar los cuidados habituales.
  - d) Riesgo de manejo inefectivo del régimen terapéutico relacionado con déficit de conocimiento.
  
7. **Según la definición de la NANDA, ¿cuál no es un tipo de Diagnóstico de Enfermería?**
  - a) Diagnóstico real
  - b) Diagnóstico posible
  - c) Diagnóstico de autonomía
  - d) Diagnóstico de bienestar.
  
8. **La valoración del paciente según patrones funcionales fue desarrollada por:**
  - a) Florence Nightingale
  - b) Majory Gordon
  - c) Dorothea Orem
  - d) Virginia Henderson

9. **Cual de los siguientes no es un diagnóstico enfermero:**
- Deterioro de la integridad cutánea
  - Infección secundaria a cirugía
  - Disposición para mejorar el afrontamiento familiar
  - Riesgo de caídas
10. **La Taxonomía NANDA se estructura en:**
- Dominios, Indicadores y Resultados
  - Dominios, clases y diagnósticos
  - Diagnósticos, clases y características definitorias
  - Campos, clases e intervenciones
11. **Señale cual/es de los siguientes lenguajes estandarizados enfermeros tienen cabida en la fase de Planificación:**
- Cuestionarios, test e índices
  - Clasificación de Resultados de Enfermería NOC
  - Clasificación de Diagnósticos Enfermeros NANDA
  - Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC
12. **¿Cuál de los siguientes son intervenciones NIC?**
- Disminución de la ansiedad
  - Cuidados de los ojos
  - Nivel del dolor
  - Regulación de la temperatura: intraoperatoria
13. **Cuál de los siguientes lenguajes estandarizados enfermeros son esenciales en la fase de evaluación:**
- NANDA
  - NOC
  - NIC
  - NNN
14. **Los problemas interdependientes o de colaboración se refieren a:**
- Un problema real o potencial derivado de la enfermedad, en el que la actuación de la enfermera se orienta a la realización de actividades de tratamiento y control prescritas por otros profesionales.
  - Un problema real o potencial que presenta la persona, pero que no llega a la categoría de diagnóstico.
  - Según la NANDA es un problema real o potencial de etiología desconocida y con características definitorias.
  - Según la NANDA es un problema potencial que se enuncia como secundario de un problema real.
  - Los problemas interdependientes son los que requieren de la intervención de la enfermera y el médico y los problemas de colaboración son los que precisan de la intervención de la enfermera y otro profesional.

# ANEXO XIII

## Test de evaluación

### En actividad: QM-PE-2

#### EJEMPLO DE CUESTIONARIO ONLINE Tema 2

1. **La masa de sustancia blanca que conecta los dos hemisferios cerebrales es:**
  - a. El cuerpo caloso.
  - b. La cisura interhemisférica.
  - c. El fascículo longitudinal superior.
  
2. **Señala la incorrecta:**
  - a. El sistema simpático participa en el control de la musculatura lisa de órganos, las paredes de los vasos sanguíneos y en el transporte de neurotransmisores.
  - b. El sistema simpático participa en el control de la musculatura lisa de órganos, las paredes de los vasos sanguíneos y en el transporte de la sangre.
  - c. No existe alternativa incorrecta.
  
3. **¿Cuál de las siguientes funciones forma parte del cuerpo celular?**
  - a. Transportar información a las restantes células.
  - b. Centro metabólico y síntesis de la neurona.
  - c. Proteger al encéfalo de traumatismos.
  
4. **El líquido cefalorraquídeo se origina en:**
  - a. Ventrículos laterales.
  - b. En la arteria basilar y carótida interna.
  - c. En la arteria basilar y carótida externa.
  
5. **Las neuronas se pueden clasificar según su forma y tamaño. Según su forma podemos diferenciar:**
  - a. Neuronas multipolares, neuronas bipolares y neuronas monopolares.
  - b. Neuronas pequeñas y grandes.
  - c. A y B son correctas.
  
6. **El encéfalo se localiza en el interior del cráneo, rodeado y protegido por tres capas membranosas conocidas con el nombre de meninges, en ellas se diferencia:**
7. **Alexander Luria (1902-1977) expresa:**
  - a. Los sistemas funcionales complejos no se localizan en zonas restringidas del córtex o en grupos celulares aislados, sino que deben estar estructurados en sistemas de zonas que trabajan conjuntamente.
  - b. Los sistemas funcionales complejos se localizan muy específicamente en un lugar muy concreto y a menudo muy distantes en el cerebro, pero trabajan de forma conjunta.
  - c. A y B son incorrectas.
  
8. **Cada hemisferio está constituido por cuatro lóbulos. Señala la correcta:**
  - a. El lóbulo occipital es la porción más anterior y en el se diferencian áreas fundamentales que se dedican a la percepción y procesamiento visual.
  - b. El lóbulo occipital conforma la parte posterior y lateral de cada hemisferio y media en el procesamiento de sensaciones somáticas y la combinación de información somática y visual.
  - c. El lóbulo occipital es la porción más posterior y en el se diferencian áreas fundamentales que se dedican a la percepción y procesamiento visual.
  
9. **El sistema límbico está implicado:**
  - a. Hambre y sed.
  - b. Emoción, aprendizaje y memoria.
  - c. Respuesta sexual.
  
10. **La anencefalía se trata de una alteración en la embriogénesis del SNC:**
  - a. Aparece cuando se produce un fallo en el cierre del neuroporo anterior/ventral .
  - b. Aparece cuando se produce un fallo en el cierre del neuroporo anterior/rostral.
  - c. Aparece cuando se produce un fallo en el cierre del neuroporo anterior/caudal.