

PROYECTO DE MÁSTER UNIVERSITARIO PARA EL CURSO 2013-2014

PROPUESTA DE DENOMINACIÓN	
MÁSTER UNIVERSITARIO EN INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS DE SALUD	
CENTRO RESPONSABLE	
INSTITUTO DE POSGRADO, ACTUALIZACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN	
Decano / Director	
Miguel Ángel Pendón Meléndez	Contacto: posgrado@uca.es
Persona de contacto en la fase de elaboración	
LUIS J MORENO CORRAL Coordinador del Máster	Contacto: luis.moreno@uca.es master.cuidadosdesalud@uca.es
Otras universidades participantes	
Universidad coordinadora	Universidad de Cádiz
Otras instituciones públicas y privadas participantes. Descripción de su papel formativo en el programa	
<p>Conciertos para la utilización de las instituciones sanitarias y empresas para la realización del Módulo de Aplicación: Prácticas y/o Trabajo Fin de Máster.</p> <p>Centros del Servicio Andaluz de Salud AFANAS Cádiz AFANAS San Fernando Centro de Recuperación de Minusválidos Físicos (IMSERSO) de San Fernando Delegación para la Igualdad y Bienestar Social de Cádiz Diputación Provincial de Cádiz. Residencia de Mayores José Matia Calvo Hospital Juan Grande PROMI UPACE Jerez UPACE San Fernando http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/archivor/conven</p>	

TIPOLOGÍA		
Máster profesional		
Máster académico	Perfil profesional	
	Perfil investigador	
	Perfil mixto Profesional/investigador	El planteamiento de carácter mixto para el Máster permite al alumno acercarse tanto a un perfil profesional como académico e investigador. Tal como está estructurado el Máster cabe la posibilidad de desarrollar prácticas en distintos centros, instituciones y empresas que trabajan el cuidado de la salud desde diferentes perspectivas.
PROCEDENCIA		
	Nueva propuesta	
X	Conversión de un anterior plan de estudios de máster oficial	
	Denominación y Centro Responsable	Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud desde el curso 2009-2010 Instituto de Posgrado, Actualización y Especialización.
	Conversión de un itinerario formativo de doctorado	
	Transformación de un título propio	
Justificación. Previsión de reconocimiento de créditos para estudiantes del plan de estudios de procedencia		
Justificación del Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud		
<p>Los cambios sanitarios, demográficos y sociales acontecimientos en el presente siglo XXI hacen necesario que la Universidad dé respuestas a las necesidades de formación que plantean dichos cambios, y en especial la Universidad de Cádiz.</p> <p>Los cuidados profesionales dirigidos a las personas son definidos como conductas aprendidas tendentes a favorecer en los individuos, las familias y las comunidades condiciones promotoras de la salud, el bienestar y la calidad de vida. Dichas conductas implican procesos y patrones de acción que precisan de un aprendizaje reglado de carácter científico y filosófico y una madurez personal. Éstos son realizados por personas capaces de trasladar deliberadamente a situaciones concretas las competencias alcanzadas y desarrollarlas, en el sentido necesario, con el fin de dar una respuesta óptima de acuerdo a las condiciones existentes.</p> <p>Así, cuidar profesionalmente va más allá del hecho de cuidar, implica a una persona específicamente preparada para ello, que realiza un proceso consciente, basado en un cuerpo de conocimientos bien fundamentado y tendente a conseguir unos objetivos previamente establecidos.</p> <p>El cuidado profesional surge de la necesidad de transformación de las condiciones de salud y adquiere sentido en su utilidad para la vida cotidiana de las personas. De igual modo a cualquier otra práctica profesional de valor social y carácter científico, quienes cuidan profesionalmente han de llevar a cabo su tarea gestionando, capacitando a otros profesionales, e investigando, parece evidente que con el nuevo contexto educativo esta última función abre un espacio de desarrollo atractivo y novedoso.</p>		

El proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior iniciado con la Declaración de La Sorbona y consolidado con la declaración de Bolonia instó a los Estados miembros de la Unión Europea a adoptar un sistema de titulaciones basado en tres niveles: un primer nivel de Grado que capacita a los estudiantes a integrarse directamente en el mercado de trabajo europeo con una cualificación profesional adecuada y un segundo nivel de Máster, orientado a la especialización y profundización de conocimientos, y un tercero, el Doctorado, orientado a la investigación.

Respecto al segundo nivel, recogido por primera vez en nuestra normativa en el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios de posgrado y complementado por el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, cabe señalar que proporcionan los cambios más significativos con respecto a la situación previa.

Hay dos aspectos que permite la nueva estructuración de los estudios universitarios y que se reflejan en la propuesta presentada en esta memoria. Uno de los aspectos de relevancia en los estudios de máster es que la universidad podrá utilizar la colaboración de profesionales o investigadores que no sean profesores universitarios, así como podrá establecer acuerdos de colaboración con instituciones u organismos públicos y privados y con industrias y empresas. El otro aspecto interesante es que la normativa permite la posibilidad de considerar la conveniencia de que las enseñanzas conducentes a la obtención del título de Máster puedan ser programadas incorporando itinerarios curriculares distintos, aspecto al que se ha adherido la presente propuesta de Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud.

El papel de muchas profesiones sociosanitarias y en particular de la Enfermería y la Fisioterapia, es fundamental en la promoción y mantenimiento de la salud de las personas, las familias y la comunidad en su conjunto. Son profesiones claves en la prevención de las enfermedades, así como en el tratamiento y cuidado de las personas enfermas. Por otro lado, es innegable la aportación de estos profesionales al bienestar y la salud de la sociedad.

Sin embargo, las profesiones a las que nos venimos refiriendo, han sufrido hasta ahora una clara desventaja respecto a su formación y desarrollo en materia de investigación. La propuesta de nuevos planes de estudios de Títulos de Grado en la Universidad de Cádiz en los que se incluyen materias de metodología de investigación va a permitir que los profesionales realicen análisis críticos sobre la literatura relacionada con su trabajo, entiendan el alcance y limitaciones de los datos y su análisis, y tomen medidas para aplicar el conocimiento científico a su actividad práctica diaria.

Un nivel de formación posbásica en investigación permitirá que los profesionales dispensadores de cuidados de salud, en su propio trabajo, puedan analizar las recomendaciones efectuadas como resultado de la investigación, estarán capacitados para preparar un protocolo de investigación, llevar a cabo el estudio y escribir un informe de investigación incluyendo las correspondientes recomendaciones.

Es en este nivel donde tiene justificación, junto con el interés por parte de los profesionales en alcanzarlo, la propuesta que se presenta de un Máster orientado hacia el último nivel en el que la investigación se pueda realizar desde la independencia, el liderazgo e incluso la guía y supervisión de los estudiantes de investigación, que sería el nivel de Doctorado.

Es por tanto evidente el interés que desde los ámbitos académico, profesional y de investigación tienen los estudios de Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud. El profesional relacionado con los Cuidados de Salud del siglo XXI debe poseer una significativa formación académica por lo que la sociedad espera de él, responder con profesionalidad a las necesidades de salud de la población y adquirir los elementos necesarios de orientación a la investigación que permitan el avance del conocimiento y la mejora continua de la atención sanitaria que de él espera la sociedad.

En cuanto al interés académico y profesional, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, resulta obvio significar el interés social y que para las instituciones sanitarias tienen los estudios de Máster destinados a Enfermeros y Fisioterapeutas. Del mismo modo, resulta cada vez más evidente la necesidad de aprendizaje por parte de dichos profesionales de las herramientas necesarias para hacer frente a las nuevas situaciones en las que se van a desenvolver ambas profesiones. En este contexto, aspectos como los procesos de comunicación, la calidad asistencial y seguridad del paciente, el aprendizaje de la gestión de recursos o la profundización en aspectos éticos de la provisión de cuidados cobran especial importancia. El interés profesional de la propuesta de estudios de Máster no se limita a la actividad profesional asistencial. No hay que olvidar otras vías profesionales en las que los Enfermeros y Fisioterapeutas pueden desarrollar un papel importante y que se hace necesario dar a conocer a aquellos alumnos que cursan estudios de Grado (gestión de recursos socio-sanitarios, educadores en contextos en desarrollo, cooperantes, etc.).

La importancia de la investigación para los profesionales de Enfermería y los de Fisioterapia viene dada por un doble aspecto: por un lado, es importante la investigación para la propia profesión y, por otro, para la carrera profesional.

El conocimiento que se genera mediante la investigación se emplea para desarrollar la práctica basada en la evidencia, mejorar la calidad de los cuidados y conseguir unos resultados óptimos y unas intervenciones de enfermería eficientes en costos. Es de esperar que esta propuesta de Máster será bien acogida por estos profesionales en el área de influencia de la Universidad de Cádiz.

Justificación de los itinerarios del Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud

Una vez justificada la propuesta del Título de Máster, parece oportuno justificar la relación de la propuesta con las características sociales y sanitarias de la zona de influencia del Título, así como explicar los motivos de la estructuración de la propuesta en cuatro posibles especialidades dentro del propio Máster: Atención a la Dependencia, Enfermería Avanzada, Fisioterapia Manipulativa y Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo.

Se propone un único Título de Máster con cinco itinerarios. Dos de ellos permiten profundizar en contenidos específicos de Enfermería y de Fisioterapia: “Enfermería Avanzada” y “Fisioterapia Manipulativa”. Los otros ofrecen formación, fundamentalmente a Enfermeros, Fisioterapeutas y médicos, en aspectos interdisciplinares, como son la “Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo”, la “Atención a la Dependencia” o el “Manejo Especializado del Dolor”. Ninguno de los itinerarios se solapa con los itinerarios regulados específicamente por la administración para la especialización de profesionales de las Ciencias de la Salud.

La estructura del Máster permite rentabilizar los esfuerzos de la Universidad de Cádiz para ofrecer formación avanzada a profesionales fundamentalmente de la Enfermería y Fisioterapia, respondiendo a demandas sociales y a las aspiraciones manifestadas por asociaciones profesionales, al mismo tiempo que capacitan para acceder al período investigador que constituye el núcleo de la Tesis Doctoral, abriendo oportunidades para desarrollar temas de investigación relacionados con problemas de amplia repercusión social, en áreas en las que se cuenta con un bajo número de doctores.

Para entender el papel de los profesionales proveedores de cuidados de salud en el siglo XXI es preciso comprender la organización a la que pertenecen y la sociedad en la que ambos están inmersos. El aumento de la complejidad de las prestaciones, la rapidez de la innovación en materia de cuidados de salud, los cambios sociales y de las necesidades de la población de los que hemos sido testigos durante el último siglo y los que se prevén tendrán lugar en los años venideros imponen un dinamismo y evolución constante del sistema de prestación de cuidados que hace necesario aprender, evolucionar e innovar y obliga a rediseñar el papel del profesional sanitario del futuro.

En este rediseño se ha trabajado y se sigue trabajando desde distintas instancias universitarias e instituciones y con diversas iniciativas: desde la implantación de proyectos piloto de adaptación al crédito europeo, a la elaboración e implantación futura de los nuevos planes de estudios de las titulaciones relacionadas.

La Universidad de Cádiz desde el curso académico 2004-05 ha participado en una experiencia piloto en la titulación de Diplomado en Enfermería de la Facultad de Enfermería y pretende implantar los nuevos planes de estudios de Grado de Enfermería y de Grado de Fisioterapia en el próximo curso, de forma que se está procediendo al diseño y elaboración de los mismos para su posterior verificación e implantación.

De acuerdo con las circunstancias aludidas en líneas precedentes, cara a gestionar con agilidad los retos de cambio que nos ha planteado la inclusión de nuestro País en el Espacio Europeo de Educación Superior, surge la iniciativa de un título universitario de posgrado destinado a los profesionales relacionados con los Cuidados de la Salud en el que la investigación y la innovación sean una constante.

El Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud parte del perfil generalista de los títulos de Grado y se pretende que nuestros estudiantes adquieran competencias de nivel avanzado, además de otras nuevas, así como, se inicien en tareas de Innovación e Investigación que mejoren y generen conocimiento, proporcionándole mayor autonomía en sus intervenciones y la posibilidad de centrarse en grandes grupos de demandantes de cuidados, con necesidades cada vez más complejas, todo ello bajo el amparo de la normativa vigente en materia de salud y educación superior.

El reto en el diseño del plan de estudios de este Máster se ha enfrentado con la perspectiva de que la formación de grado y posgrado son un proceso continuo al que hay que añadir y avanzar, y facilitar el compromiso social de la formación a lo largo de la vida.

Se plantea un futuro en el marco de los Cuidados de la Salud en el que se prevé que surjan nuevos roles que deberán ser asumidos por los profesionales. En este futuro, las tecnologías de la información y comunicación (TICs) tendrán una presencia integral, la mejora de las competencias profesionales se medirán no sólo en términos de eficacia y eficiencia, sino también en una práctica basada en la Evidencia Científica, que exigirá en los profesionales el desarrollo de estrategias que apunten al fortalecimiento de competencias en Comunicación, Metodología de la Innovación e Investigación en Cuidados.

Justificación del itinerario Atención a la Dependencia

En 1998, el Consejo de Europa acuña el concepto de Dependencia y lo define como “Es dependiente la persona que por razones ligadas a la falta o pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual tiene la necesidad de una asistencia o ayuda importante para la realización de las actividades diarias”. Posteriormente, Rivera particulariza esta definición en los siguientes términos: “Una persona es dependiente cuando no pueda desarrollar por sí misma un cierto número de las actividades básicas de la vida diaria como son el comer, vestirse, desplazarse, bañarse, asearse y la continencia. Además será dependiente en el caso de que padezca un deterioro cognitivo”. Por definición, en la situación de dependencia hay al menos dos personas implicadas: la que necesita atención y quien se la ofrece. Además del deseo de asumir la responsabilidad de cuidar, quienes ayudan a otros en la realización de sus actividades cotidianas precisan de capacidades y recursos que les permitan cuidar adecuadamente y mantener el deseo de hacerlo a lo largo del tiempo necesario.

Hasta hace poco, el fenómeno de la dependencia se ha considerado no sólo en España, también en la mayoría de los países europeos, un problema de índole fundamentalmente privado que debe ser atendido por las familias. Los cambios sociales y demográficos ocurridos en los últimos años han hecho que el número de personas que necesitan de la asistencia de otras para realizar las actividades de la vida diaria aumente y han afectado a la

disponibilidad de cuidadores o de tiempo para cuidar. Por otra parte el hecho de cuidar a otro puede tener efectos negativos en el cuidador, en otros miembros de la familia y en la dinámica de la unidad familiar.

La transformación social ocurrida a lo largo del siglo pasado ha cambiado el panorama del cuidado; de forma y manera que se hace necesario promocionar el deseo de cuidar entre los jóvenes y no tan jóvenes, extendiendo esta opción mas allá de los roles de género, sin olvidar el hecho de que el cuidado recae fundamentalmente sobre las mujeres. Además de ofrecer cuidados concretos a la persona en situación de dependencia y a la persona que le cuida, los profesionales han de extender su foco de atención a la familia y las comunidades, fomentando redes de apoyo y colaboración.

Por otra parte, y puesto que cuidar en situaciones de dependencia implica integrar una variedad de conocimientos, es importante para el profesional haber desarrollado la competencia necesaria que le capacite para gestionar casos y dirigir grupos. Todo ello crea la necesidad de formar profesionales capaces de ver y abordar el problema de la dependencia desde una perspectiva mucho más amplia que el cuidado concreto.

El cuidado considerado exclusivamente como la interacción profesional-paciente ha dejado de tener sentido en el siglo XXI y nuestros egresados deberán ser capaces de promover una sociedad de cuidados, donde recibir cuidados adecuados en la cantidad y calidad necesarias sea posible y ser cuidador sea algo deseable.

La aparición en España en 2006 de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y su desarrollo posterior, requiere la intervención de profesionales que emprendan una atención integral no sólo de la persona dependiente, también de los cuidadores informales y de las familias con personas dependientes, así como tener muy en cuenta los factores sociofamiliares de cada individuo y los determinantes sociales de la salud para atender la creciente fragilidad y dependencia de la población.

Si bien la dependencia puede aparecer en cualquier momento de la vida, es evidente que existe una estrecha relación entre dependencia y edad. Por otro lado, los cambios demográficos producidos en nuestro país en los últimos años son similares a los del resto de países desarrollados de nuestro entorno, consecuencia del progreso social y material alcanzado por estos países: incremento de personas mayores y descenso del porcentaje de jóvenes. Las proyecciones demográficas elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística (2001) prevén que la población mayor de 65 años en España pasará de 6.5 millones actuales a 9.4 millones en el año 2025, un 21,68% de la población total y a 12.8 millones en el año 2050, un 34,12 %. Este aumento de la longevidad, provocado por un importante descenso de las tasas de mortalidad, unido a la caída de la natalidad, hace aumentar el peso proporcional de las personas mayores en el conjunto de la población.

Además, la tendencia al envejecimiento de la población, no sólo es irreversible, sino que va unido al fenómeno demográfico denominado “envejecimiento del envejecimiento”, es decir, un aumento del colectivo de edad superior a 80 años, que se ha duplicado en solo veinte años.

A los cuidados que ya se ofrecen, se debería añadir la promoción de la autonomía personal y la calidad de vida. En la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social ha invertido muchos recursos en la puesta en marcha de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia en una región en la que la demanda de cuidados para personas dependiente se ha incrementado de forma notable en los últimos años. Es más, en toda Europa, la evaluación de los servicios socio-sanitarios es prioritaria dados los planes de convergencia que hace necesario fijar estándares de calidad y de buenas prácticas.

Por todo lo anteriormente expuesto, y por el interés despertado por este planteamiento, cada vez con mayor frecuencia se valora entre los méritos curriculares para el acceso a puestos de trabajo relacionados con la atención a personas con dependencia física, psíquica, cognitiva o sensorial, la formación específica en su manejo y en el de su entorno.

Desde la implantación de la Ley de Dependencia, en la Comunidad Autónoma de Andalucía, y a fecha 2 de noviembre de 2008, se han tramitado 206.344 solicitudes (la más elevada a nivel nacional), que han generado un total de 153.222 dictámenes de los que a 109.208 (el 71,27 %) han resuelto como beneficiarios con derecho a prestación por encontrarse en situación de dependencia en alguno de sus grados. El 79,9 % de las solicitudes de reconocimiento de situación de dependencia en el territorio nacional son personas mayores de 65 años (27,59% entre 65 y 79 años y 52,31 % de 80 o más años).

Estos datos no deben hacernos olvidar las situaciones de dependencia derivadas de discapacidades de índole intelectual, física, sensorial o mental (máxime si consideramos el hecho de los discapacitados que envejecen, las consecuencias a nivel medular de los accidentes de tráfico entre los jóvenes o de la reforma psiquiátrica iniciada hace 25 años con la problemática de las demencias o de los trastornos mentales graves, entre otros) que nos plantean una situación crónica de necesidades de cuidados, así como, aquellas situaciones en las que circunstancias puntuales generan una situación de dependencia temporal que desequilibra situaciones de cuidado en muchas ocasiones frágiles.

No menos importante, y añadido a la necesidad de propiciar cambios sociales que integren y promuevan el cuidado, la intención de que los futuros cuidadores sepan crear un espacio para cuidar y gestionarlo desde distintas perspectivas, incluida la de generación de empleo y autoempleo, es una perspectiva que tampoco hay que desestimar y una formación específica que no tardará en demandarse.

El profesional sanitario del futuro habrá pues de superar la faceta estrictamente asistencial y deberá asumir funciones de gestión, Innovación e Investigación enfocadas hacia la excelencia de resultados en las que el trabajo en equipos multidisciplinares y en red será, de hecho ya lo está siendo, la dinámica habitual, todo ello facilitado por la utilización de las nuevas tecnologías que harán posible la generación y el trabajo en equipos sin estar de forma ineludible conectados físicamente.

La oferta del módulo formativo Atención a la Dependencia como orientación de un título de Máster universitario, sin duda viene a cubrir la demanda que las administraciones sanitarias y de servicios sociales, las organizaciones sociales y el sector empresarial están exigiendo para la contratación de profesionales asistenciales, gestores y docentes con garantía de formación cualificada y capaces de investigar en este campo.

Con este itinerario tratamos de dar una formación avanzada de carácter multidisciplinar orientada a la especialización profesional, así como para promover la investigación en Atención a la Dependencia. La docencia presencial se impartirá en las dependencias de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, salvo algunas clases que podrían impartirse en la Facultad de Enfermería.

El número máximo de estudiantes serán 20

Justificación del itinerario Enfermería Avanzada

En otro orden de cosas, desde hace algunos años, el entorno sanitario busca y debate diferentes propuestas de cambio encaminadas a solucionar algunos de los problemas que afectan a todos los sistemas sanitarios de los países desarrollados. Con la intención de alcanzar una mejora en la eficacia, tanto en la gestión del sistema, como en la gestión de los profesionales y de los servicios que ofrecen, hemos asistido a cambios y procesos de reforma de los servicios sanitarios, que han creado un contexto complejo, en el cual los conocimientos y habilidades gestoras deben ser revisados y actualizados permanentemente, teniendo en cuenta que el sector se encuentra en continua evolución y transformación.

Para responder a los problemas de salud más frecuentes en los ciudadanos y hacerlo con calidad, se han elaborado por el Ministerio y las Consejerías de Salud, diversas estrategias para garantizar la calidad del sistema tanto en el ámbito de la atención primaria como hospitalaria. Buscando el abordaje integral desde los equipos sanitarios interdisciplinares, se han establecido programas para: la detección precoz y registro en diabetes y cardiopatías isquémicas, salud mental y cuidados paliativos o seguridad de pacientes (una de las prioridades actuales del Ministerio de Salud, con el proyecto SENECA sobre estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en el Sistema Nacional de Salud, en el que participan profesionales, asociaciones científicas y de pacientes).

Actualmente nos posicionamos ante un modelo de gestión, que pretende involucrar activamente a los profesionales, centrándose en el proceso asistencial como razón de ser de la organización, garantizando que la comunidad o grupo de pacientes consiga el máximo beneficio para su salud integral, al menor riesgo y coste posible, con los recursos disponibles. Para ello resulta fundamental una formación sólida en gestión de la calidad y en la metodología de la investigación para su estudio. Este es el motivo por el que la materia Calidad Asistencial y Seguridad en el paciente ha sido incluido en los Módulos de Atención a la Dependencia y Enfermería Avanzada.

El módulo de Enfermería Avanzada se sustenta en tres aspectos: la demanda social, el progreso del sistema nacional de prestación de servicios de salud y la evolución y nuevos enfoques y desarrollos de la enfermería como disciplina y profesión. La atención al paciente crítico y en situaciones de emergencia, la atención a las alteraciones de índole quirúrgica no hospitalarias cada vez más frecuentes, y que permiten la reducción de recursos humanos y materiales con la consiguiente reducción del coste y mayor eficacia de las prestaciones, y por último, la atención a la dependencia, aspecto cada vez más importante por la mayor longevidad de la población, mayor tendencia a la cronicación de los procesos asistenciales, y el cambio social y cultural de los cuidadores habituales, ya mencionados con anterioridad, son aspectos formativos incluidos en este módulo.

La atención sanitaria de urgencia constituye un punto crucial para la calidad asistencial en los sistemas de salud. La respuesta eficaz de los servicios de urgencias a las demandas asistenciales no solo está determinada por su calidad y rapidez, sino que ésta depende, en gran medida, del uso adecuado y racional que se haga de sus recursos humanos y materiales.

El cuidado al paciente crítico se ha convertido en un recurso sanitario convencional e imprescindible para dar cobertura a la alta frecuencia de procesos cardiovasculares, traumatismos y a la alta demanda de atención urgente. Esta evolución ha estado marcada por un enorme progreso tecnológico y una gran mejora de la efectividad, con la consecución de grandes retos, como la atención rápida a la cardiopatía isquémica aguda, el soporte vital avanzado en el politraumatizado o los dispositivos de soporte prolongado del paciente crítico.

La necesidad de formación específica de los Diplomados/Graduados en Enfermería para cuidar a los pacientes en estado crítico está ampliamente reconocida por las personas que asumen responsabilidades asistenciales, docentes y de gestión. En todo el sistema sanitario, tanto público como privado, las contrataciones de personal mantienen listas diferenciadas para los servicios de urgencias, emergencias y cuidados intensivos, primando a los profesionales con formación y experiencia en este ámbito asistencial.

Por otro lado y analizando el tema desde otro punto de vista, en la actualidad, la presencia de los acontecimientos relacionados con las situaciones críticas, de urgencias y emergencias en los medios de comunicación social es una constante diaria. Los medios de comunicación (televisión, radio, prensa escrita, internet) como elemento condicionador de la vida social ha traído al conocimiento de los ciudadanos la realidad cotidiana de los profesionales sanitarios dedicados a la atención de pacientes en situaciones críticas y de riesgo vital. Las series televisivas, las noticias sobre temas relacionados con la salud llaman poderosamente la atención de los espectadores, de forma que se ha conseguido llevar a la conciencia social de los ciudadanos la necesidad de unos profesionales altamente cualificados e imprescindibles para alcanzar resultados de éxito en las prestaciones

sanitarias en el ámbito de la atención urgente.

Esta situación no pasaría más allá de lo que pudiera ser un acontecimiento televisivo, en sí mismo, si no fuera porque el desarrollo de los medios de asistencia urgente puestos al servicio de los ciudadanos, conocidos como los servicios de emergencias (SAMUR, 061, 112, etc.), han calado profundamente entre los demandantes de dicha atención urgente, y por extensión a todos los ciudadanos.

La atención al paciente crítico en el área hospitalaria, exige la existencia de unidades específicas, las Unidades de Cuidados Intensivos. Estas Unidades, que necesitan profesionales (médicos y enfermeras) especializados para desarrollar su actividad con eficacia, son imprescindibles dentro de un sistema de cuidados progresivos y estructurados, ya que representan el último escalón y máximo nivel asistencial al paciente en estado crítico. Cabría destacar también, que muchos de los avances de la medicina en el tratamiento y mantenimiento de las funciones vitales de los pacientes (ventilación artificial, asistencia circulatoria mecánica, sustitución renal con técnica continua...) no podrían llevarse a cabo si no se dispusiera de personal de enfermería altamente cualificado y bien preparado para asumir las competencias que requiere la atención al paciente en esas Unidades.

Los acontecimientos catastróficos consecuencia de los atentados neoyorquinos del 11-S de 2002, los de Madrid del 11-M de 2004 y del tsunami del sudeste asiático producidos a finales de diciembre de 2004 han puesto de manifiesto, una vez más, la necesidad de contar con personal sanitario, médicos y enfermeras, con una preparación, concreta y especial, para dar respuesta asistencial a las personas afectadas en dichas situaciones.

No podemos olvidar, como argumento de peso y valor añadido el que, a través de las distintas convocatorias y ofertas de empleo público en el Sistema Nacional de Salud se están convocando plazas específicas alrededor de los servicios de Urgencias totalmente diferenciados del resto. Esto está así específicamente contemplado mediante convocatoria denominada para Enfermeras de Urgencias en Atención Primaria. En el mismo sentido y en la convocatoria de la Oferta Pública de Empleo extraordinaria para Andalucía, se aprobó de provisión de 172 plazas de ATS/DUE en Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias a finales de 2004.

En el mismo sentido, por resolución de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud de 2005, se dispone la publicación del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad, sobre el sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud, en el que se contempla la categoría profesional de “Enfermera en plaza diferenciada de Dispositivos de Cuidados Críticos y de Urgencias” y área específica de “Enfermera para el área de Cuidados Críticos y Urgencias”. Para optar a dichos puestos de trabajo queda recogido en la resolución que “debe acreditarse Experiencia profesional en dicha área por un periodo igual o superior a seis meses”, o en su defecto “acrediten haber recibido y superado formación teórico-práctica en las Áreas específicas”.

Los profesionales que cursen el itinerario de Enfermería Avanzada, fundamentada en los últimos descubrimientos y desarrollos de cuidados, adquieren conocimientos para proporcionar cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica o de alto riesgo, a nivel individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario, prehospitalario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial. Asimismo, por ser expertos en dicha área serán eficaces asesores en el ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado.

La extensión de la cirugía menor ambulatoria a los centros de atención primaria responde al objetivo de la Consejería del ramo de acercar la asistencia sanitaria al entorno más cercano de los ciudadanos, evitándoles así desplazamientos al hospital y reduciendo el tiempo de espera.

Con el objetivo de que los profesionales de enfermería completen su formación en cirugía menor, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y la Universidad de Cádiz han estado desarrollando cursos de Experto en Cirugía Menor con gran éxito desde hace años. En el momento actual, se propone que esta formación se haga extensiva a todos los graduados que realicen el master en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud, itinerario en Enfermería Avanzada.

En relación a la Cirugía Menor, materia incluida en el módulo de Enfermería Avanzada, hace referencia y contempla formación dirigida a la atención sanitaria de procesos que requieren procedimientos quirúrgicos u otras intervenciones sencillas, que se realizan en tejidos superficiales. Son procedimientos que por lo general, precisan anestesia local y tienen escaso riesgo y complicaciones postquirúrgicas.

En 1998 la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía puso en marcha una política para el desarrollo de los programas de Cirugía Menor incluyéndolos dentro de la cartera de servicios de los centros de Salud de Atención Primaria. Desde entonces, el número de centros que realizan estos procedimientos quirúrgicos ha ido creciendo de forma progresiva, de forma y manera que podemos decir que actualmente existe esta actividad en la mayoría de centros de primaria de nuestro país, contribuyendo en gran medida a la reducción de las listas de espera quirúrgica a nivel hospitalario para este tipo de intervenciones.

No obstante, debemos tener siempre presente que la realización de cualquier procedimiento quirúrgico por pequeño o rápido que sea, exige una formación teórico-práctica adecuada y una puesta al día del profesional en esta disciplina, que al ser un tanto específica, no se desarrolla en la titulación de grado.

El elevado número de procesos atendidos en la provincia de Cádiz (ámbito de influencia de la oferta formativa que se describe en esta Memoria), que en el primer semestre de 2008 ascendió a 27.659 en intervenciones de cirugía menor ambulatoria, ya de por sí justifica el interés de la Universidad de Cádiz por participar en la formación en Cirugía Menor de los profesionales que hacen posible su puesta en marcha y en cuyas manos está la continuidad de la prestación de un servicio de calidad.

Siguiendo la misma línea argumental y por poco que analicemos la sociedad a la que pertenecemos en relación a nuestros servicios de salud, podemos ver cómo aumenta nuestra esperanza de vida, el número de enfermedades crónicas y las dependencias que estas acarrearán, cómo aparecen nuevas patologías, la facilidad que las personas tenemos para acceder a la información y por ello el aumento de nuestras expectativas en materia de salud y provisión de servicios, los avances tecnológicos para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, además de factores como el aumento de la complejidad de las organizaciones, la búsqueda de nuevos modelos de financiación del sistema, los cambios en la gestión de los servicios y el desarrollo de los profesionales.

A consecuencia de los cambios comentados, los profesionales sanitarios están sometidos actualmente a nuevas exigencias, colaborando en la respuesta estratégica a los principales problemas de salud y en la atención a las personas en situación de dependencia, enfermedades crónicas y pluripatologías, problemas de salud mental, actuación preventiva a la población sana y la mejora de la calidad de los servicios que prestan. Para dar respuesta a estas exigencias sociales, se requieren unos profesionales con formación de calidad, debiéndose para ello impulsar desde el marco legislativo y desde las universidades y centros de formación, titulaciones que permitan el desarrollo de nuevos perfiles profesionales y de profundización o especialización profesional en todos los campos de actuación: asistencia, gestión y calidad de los servicios, docencia e investigación.

Muchos profesionales de la salud reivindican desde hace tiempo la posibilidad de seguir formándose académicamente más allá de la Diplomatura, la actual normativa ha dado la respuesta. De esta manera en corto espacio de tiempo pueden quedar sentadas unas bases formativas sólidas que mejoren también su desarrollo profesional y la calidad de la atención sanitaria a la población. La posibilidad de obtener el grado de doctor,

facilitará a estos profesionales investigar más y mejor y les posibilitará el acceso a la financiación de proyectos que hoy le son vedados, podrán pasar de la actual investigación centrada mayoritariamente en la docencia y la gestión, al estudio de fenómenos más cercanos al cuidado de la salud y la práctica basada en la evidencia científica.

Esta suficientemente demostrado que los equipos de profesionales cualificados, mejoran significativamente los resultados de salud y la satisfacción de los usuarios, por ello estamos convencidos de que este Máster contribuirá a este propósito.

Con este itinerario tratamos de dar una formación avanzada de carácter especializado orientada a la especialización académica y profesional, así como para promover la investigación en Enfermería Clínica Avanzada. La docencia presencial se impartirá en las dependencias de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, salvo algunas clases que podrían impartirse en la Facultad de Enfermería.

El número máximo de estudiantes serán 20

Justificación del itinerario Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo

Reflexionando sobre la oportunidad de incluir en la propuesta de Máster que se presenta de un módulo de especialización sobre Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo, cabe señalar que en un mundo global e interdependiente con grandes desigualdades entre unos países y otros, en continuas transformaciones económicas y socio-culturales donde las nuevas tecnologías juegan un papel destacado, se hace necesario el compromiso responsable de la ciudadanía para un desarrollo humano sostenible, en el que la habitabilidad básica, la seguridad alimentaria, la educación y la salud se convierten en objetivos prioritarios y de desarrollo del milenio.

En este contexto de responsabilidad y de justicia social, la Universidad como agente de desarrollo, a través de la docencia, los programas de formación continua y sensibilización y la investigación, entre otros, debe dar respuesta a las demandas de la sociedad y promover valores solidarios en un ámbito, el de la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria, que ofrece nuevas posibilidades profesionales y de voluntariado internacional para personas con preparación previa.

Se pretende con este módulo formar a expertos que puedan llevar a cabo intervenciones comunitarias desde una perspectiva de desarrollo y equidad social, capaces de dar respuesta a los nuevos retos que plantean distintos colectivos y administraciones socio-sanitarias tanto en contextos desarrollados como en contextos en desarrollo.

La Organización Panamericana de la Salud establece que “el agente comunitario de salud, a través de su intervención directa en la comunidad, cumple un rol importante en el fortalecimiento de la relación comunidad-establecimientos de salud, prestación de servicios, prevención de enfermedades y promoción de prácticas saludables en la familia y en la comunidad”. Se pretende ofrecer, con la incorporación de este módulo, un programa con contenidos y docencia multidisciplinar en ámbitos del conocimiento que formen al estudiante de manera integral y le permitan tener una visión global y complementaria a la formación marcadamente científico-técnica que han adquirido en su formación de previa.

Con este itinerario tratamos de dar una formación avanzada de carácter multidisciplinar orientada a la especialización profesional, así como para promover la investigación en Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo. La docencia presencial se impartirá en las dependencias de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, salvo algunas clases que podrían impartirse en la Facultad de Enfermería.

El número máximo de estudiantes serán 20

Justificación del itinerario Fisioterapia Manipulativa

La puesta en marcha de este Master presenta un interés especial, pues pretende complementar el perfil de formación del Fisioterapeuta, sobre todo, con la mayor adquisición de competencias, propuestas según la Orden CIN/2135/2008 de 3 de julio, que se incluyen en el nuevo Título de Grado, integradas en el Módulo “Fisioterapia Manipulativa”:

Comprender y realizar los métodos y técnicas específicos referidos al aparato locomotor (incluyendo terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y quiropraxia, a los procesos neurológicos, al aparato respiratorio, al sistema cardiocirculatorio y a las alteraciones de la estática y la dinámica.

Métodos y técnicas específicas que tengan en cuenta las implicaciones de la ortopedia en la Fisioterapia, técnicas terapéuticas reflejas, así como otros métodos y técnicas alternativas y/o complementarias cuya seguridad y eficacia esté demostrada según el desarrollo de la ciencia. Esto permite que los Fisioterapeutas demuestren la calidad de los servicios que prestan, y ofrece a la sociedad la garantía de que los ciudadanos son atendidos por profesionales suficientemente competentes y capacitados.

En este sentido la puesta en marcha de los masters oficiales que permiten el posterior acceso a un programa de Doctorado y los cursos de especialización, favorecen el interés de la Fisioterapia por la formación especializada que, sin duda, revertirá en el beneficio de su práctica asistencial.

Pero también permitirá al Fisioterapeuta acceder a la elaboración y defensa de una Tesis Doctoral. Según se refleja en un documento elaborado por la World Confederation for Physical Therapy (WCPT), correspondientes a datos del año 2003, en 18 de los 28 países europeos que en ese momento impartían los estudios de Fisioterapia, se permitía el acceso directo de los Titulados en Fisioterapia a los estudios de Máster y, concluidos estos, a los de Doctorado. Esta situación, que no se producía para el caso de los Diplomados en Fisioterapia, con la adaptación al Espacio Europeo de educación Superior atendiendo a lo establecido en el Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, acerca los estudios de Fisioterapia a una dimensión más convergente con la situación en el resto de Europa.

Con este itinerario tratamos de dar una formación avanzada de carácter especializado orientada a la especialización académica y profesional, así como para promover la investigación en Fisioterapia Manipulativa. La docencia presencial se impartirá en las dependencias de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia.

El número máximo de estudiantes serán 20

Justificación del itinerario Manejo Especializado del Dolor

El dolor es definido por la International Association for the Study of Pain (IASP) como una experiencia sensorial y emocional, generalmente desagradable, que pueden experimentar todos aquellos seres vivos que disponen de un sistema nervioso. Es una experiencia asociada a una lesión tisular o expresada como si ésta existiera.

Por definición, en el dolor están implicados los pacientes que lo sufren, las familias y el personal sanitario que a distintos niveles son responsables de su tratamiento. Teniendo en cuenta que el dolor es la primera causa por la que los pacientes acuden al Sistema Sanitario, la formación en dolor es fundamental en el campo de la salud.

Efectivamente el dolor constituye el motivo de consulta más frecuente dentro de la asistencia Sanitaria nacional, existiendo numerosas evidencias que demuestran que el dolor, se trata de forma insuficiente. Tal hecho puede ser comprensible en algunos tipos de dolor crónico que son de difícil tratamiento, pero es menos explicable en la

mayoría de los cuadros de dolor, tanto agudo como crónico, en los que hoy existen suficientes evidencias terapéuticas para tratarlos de forma adecuada. Es fácil, por tanto, estar de acuerdo que es indispensable la formación adecuada de médicos, enfermeras, fisioterapeutas y otro personal sanitario implicado en el tratamiento del dolor, independientemente de la especialidad que tengan y de su ámbito asistencial.

Actualmente se han producido cambios trascendentales en el conocimiento y manejo del dolor, los cuales han de ser conocidos por médicos, enfermeras y fisioterapeutas para una correcta aplicación de los nuevos conceptos, fármacos y técnicas. La transformación, a través del tiempo, del dolor agudo en dolor crónico y la suma de otros fenómenos, convierten un síntoma en una verdadera enfermedad llegándose a constituir un síndrome con identidad propia que tiene al dolor como su epicentro. Y es dentro de esta filosofía, donde se enmarca la lucha para su erradicación o al menos atenuación. Por ello, es lícito afirmar que el dolor puede y debe ser tratado con unas perspectivas de éxito que van a ser proporcionales al entendimiento que tengamos de él y, al mismo tiempo, de la adecuada preparación científica de los distintos profesionales de la salud y del manejo que hagamos de todos los recursos, tanto técnicos como humanos disponibles.

El comienzo de un nuevo siglo puede ser una buena ocasión para reflexionar sobre el futuro del tratamiento del dolor, tanto en el ámbito más especializado de las unidades del dolor como para el médico o enfermero de atención primaria o de una planta de hospitalización.

La transformación social ocurrida a lo largo del siglo pasado ha cambiado el panorama del tratamiento del dolor, ya que actualmente muchos pacientes solicitan no tener dolor en ningún caso, ya sea si sufren una enfermedad, un traumatismo o una exploración médica, de este modo todo el personal sanitario se ve envuelto más o menos en el manejo de pacientes con dolor. Además, en los pacientes con cáncer y en tratamiento paliativo, el manejo del dolor es la clave para un final de vida digno y humano, y ello es imposible sin el concurso de personal sanitario experto en el manejo del dolor y los otros síntomas acompañantes de esta etapa de la vida.

El cuidado del paciente con dolor considerado exclusivamente como la interacción profesional-paciente ha dejado de tener sentido en el siglo XXI y nuestros egresados deberán ser capaces de promover una sociedad libre de dolor, donde recibir cuidados adecuados en la cantidad y calidad necesarios sea posible y deseable.

La aparición en España en 1994 de la Sociedad Española del Dolor dio un impulso a las unidades de dolor, cuyo cometido se ha visto desbordado por la creciente demanda. Por ello en el tratamiento del dolor es necesario implicar al mayor número de profesionales sanitarios para que a las unidades de dolor, solo tengan que ser derivados un pequeño número de pacientes que impliquen un tratamiento muy especializado.

Mientras tanto, nuestra sociedad se adentra en el siglo XXI, demandando cada vez mejores cuidados, que permitan que, el alargamiento de la esperanza de vida de nuestros ciudadanos, se acompañe de los medios adecuados para hacer que su calidad de vida se adecue a sus expectativas. Un sistema sanitario moderno tiene que hacer frente a estos retos, no solo conseguir con la medicina asistencial, que los pacientes vivan más, sino que los años vividos, no estén marcados por el dolor y el sufrimiento. Este es el reto que con este itinerario pretendemos ayudar a construir.

La evidencia disponible, actualmente, pone de manifiesto que una correcta valoración biopsicosocial, un plan terapéutico correcto e individualizado y un manejo multidisciplinario mejoran el dolor crónico en lo que respecta a la disminución del dolor, pero sobre todo en lo referente a aspectos psicológicos y funcionales.

El profesional sanitario del futuro tendrá que superar la faceta estrictamente asistencial y deberá asumir funciones de gestión, innovación e investigación enfocadas hacia la excelencia de resultados en las que el trabajo en equipos multidisciplinarios y en red será la dinámica habitual, todo ello facilitado por la utilización de las nuevas tecnologías que harán posible la generación y el trabajo en equipos sin estar de forma ineludible conectados

físicamente, gran parte de los conocimientos los impartiremos con esta filosofía.

La oferta del módulo formativo Manejo Especializado del Dolor como orientación de un título de Máster Oficial Universitario, sin duda viene a cubrir la demanda que los pacientes, las administraciones sanitarias, la industria farmacéutica, las organizaciones de pacientes y la sociedad en general están exigiendo para la contratación de profesionales asistenciales, gestores y docentes con garantía de formación cualificada y capaces de investigar en el campo del dolor.

Con este itinerario tratamos de dar una formación avanzada de carácter multidisciplinar (médicos, enfermeras, fisioterapeutas y otros profesionales interesados) orientada a la especialización profesional, así como para promover la investigación en Dolor. La docencia presencial se impartirá en las instalaciones de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Cádiz.

Como objetivo general estaría adquirir los conocimientos que permitan la mejora de la calidad de vida de los pacientes con dolor, de una manera racional, planificada y eficiente, garantizando el conocimiento del tratamiento adecuado del dolor mediante la actualización del conocimiento de la fisiopatología, farmacología y capacidad diagnóstica, así como de la coordinación de los distintos niveles asistenciales y de los recursos disponibles, para conseguir la satisfacción de pacientes, familiares y profesionales.

Los objetivos específicos según el ámbito de competencia profesional serían:

- Oportunidad para aplicar procedimientos de selección y evaluación de pacientes con dolor en consulta y en servicios de urgencias.
- Ofrecer seguridad al paciente con dolor.
- Prestar apoyo psicológico a enfermos y familiares.
- Evitar generar expectativas en los pacientes que luego no se puedan cubrir, ni darles continuidad.
- Enseñar al paciente a manejar el tratamiento de su dolor, para incrementar su autonomía.
- Aprender técnicas de relajación para control del dolor.
- Conocer la interrelación entre la Unidad del dolor hospitalaria y la Atención Primaria.
- Constituirse en los Centros de trabajo respectivos, como personas de referencia en el ámbito de su competencia profesional; que sirvan para aclarar dudas, sugerencias, respuestas, etc.
- Homogeneización de actividades respecto a pacientes con dolor.
- Unificación de criterios en los mensajes que se transmiten al paciente con dolor.
- Formación en procedimientos farmacológicos y farmacológicos en el tratamiento del dolor.
- Formación sobre enfermedades que cursan con dolor crónico (etiología, síntomas...)
- Distinguir las reacciones adversas y efectos secundarios de los analgésicos.
- Abrir un campo de investigación en el tratamiento del dolor.
- Mejorar la disponibilidad profesional, ya que se están aumentando los servicios de dolor.
- Paliar el déficit de formación a nivel de tratamientos intervencionistas.
- Convertirse en formadores de otros profesionales interesados en dolor.
- Adquisición de conocimientos actuales de las ciencias básicas en dolor y ser capaces de transmitirlos a otros profesionales.
- Hacer prácticas en una red de Unidades del Dolor.
- Adquisición de conocimientos para el manejo del paciente con dolor.
- Adquisición de conocimientos sobre cómo realizar una entrevista clínica completa, con el uso de escalas de valoración del dolor, para los obtener objetivos terapéuticos adecuados.
- Mejorar la formación en el tratamiento del dolor y mantenerse actualizado.
- Adquisición de conocimientos para el uso racional del medicamento en consonancia con la mejor evidencia disponible.
- Adquisición de herramientas de coordinación con Atención Especializada para mejorar el tratamiento del paciente en consulta.

- Adquisición de conocimientos psicológicos para el tratamiento del paciente con dolor.
- Adquisición de habilidades para crear grupos de educación sanitaria para pacientes con dolor.
- Aprender a consensuar tratamientos basados en la evidencia científica.
- Aprender a mejorar la evaluación del dolor en pacientes domiciliarios.
- Aprender a adecuar los equipos de trabajo de los centros de salud.
- Adquisición de conocimientos para que cuando se presenta el problema de dolor, se sepa proporcionar a los pacientes consejos que eviten que se produzca un deterioro de sus condiciones de vida.
- Proporcionar formación respecto a los factores psicológicos que influyen en la experiencia del dolor crónico.
- Adquisición de conocimientos en técnicas específicas de Medicina Física y Rehabilitación.
- Formación en técnicas de fisioterapia para el tratamiento del dolor.
- Adquisición de conocimientos en exploración del aparato locomotor y sistema nervioso central y periférico.
- Valoración de las discapacidades y las posibles compensaciones y/o suplencias y/o adaptaciones a la nueva situación (a nivel del paciente y de la familia).
- Adquisición de conocimientos para la coordinación con Atención Primaria para la derivación de pacientes con dolor crónico no oncológico.
- Adquisición de conocimientos para la evaluación de pruebas diagnósticas principalmente técnicas de imagen – RMN, TAC– y así como de estudios neurofisiológicos.
- Adquisición de conocimientos sobre técnicas intervencionistas en dolor.
- Adquisición de conocimientos sobre el manejo de conceptos como escalera analgésica de la OMS y ascensor analgésico.
- Elaboración de protocolos sobre dolor.
- Adquisición de conocimientos sobre apoyo y orientación psicológica para el diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas en los pacientes con dolor
- Adquisición de conocimientos sobre la modificación positiva de las actividades físicas del paciente e información sobre cómo poder adaptar la vida y hábitat de los pacientes que tratamos según su situación y el tipo de actividad recomendada.

El número máximo de estudiantes serán 20

En conclusión: A la vista de las evidencias recogidas y aportadas en esta Memoria **queda claramente de manifiesto el interés que para el entorno socioeconómico y el Sistema Universitario Andaluz tiene la titulación propuesta**, así como la orientación científica, académica-profesional y de iniciación en investigación de la misma.

Previsión de reconocimiento de créditos para estudiantes del plan de estudios de procedencia

Cuando un alumno haya cursado y aprobado materias de contenido y duración equivalente de una titulación de posgrado en una institución reconocida oficialmente, podrá solicitar convalidación de algunas asignaturas del Máster hasta un máximo de 9 créditos. Dichas solicitudes serán evaluadas por la Comisión Académica de Máster, de acuerdo con las normas generales establecidas por la Universidad para sus títulos de Máster.

JUSTIFICACIÓN ACADÉMICA

Perfiles de acceso

Para acceder al Máster Universitario en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud por la Universidad de Cádiz, según la especialidad a cursar, las condiciones de acceso son:

Especialidad **ENFERMERÍA AVANZADA**: Diplomados/ Graduados en Enfermería

Especialidad **FISIOTERAPIA MANIPULATIVA**: Diplomados/ Graduados en Fisioterapia

Especialidad **MANEJO ESPECIALIZADO DEL DOLOR**: Diplomados/Graduados en Enfermería,

Diplomados/Graduados en Fisioterapia o Licenciados/Graduados en Medicina
Especialidad **ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**: Titulaciones de la Rama de Ciencias de la Salud y otras titulaciones que cumplan los criterios de acceso, siempre que cursen el complemento de formación denominado Módulo de Formación Complementaria: “Introducción a los Cuidados de Salud” previamente
Especialidad **AGENTES DE SALUD EN CONTEXTOS DE DESARROLLO**: Titulaciones de la Rama de Ciencias de la Salud y otras titulaciones que cumplan los criterios de acceso, siempre que cursen el complemento de formación denominado Módulo de Formación Complementaria: “Introducción a los Cuidados de Salud” previamente.

Previsión del número de alumnos demandantes de la oferta y procedencia

Incluimos tabla con la situación actual del Periodo de Preinscripción del DUA, en su mayoría procedentes de Universidades españolas (principalmente de Sevilla y Cádiz) y excepcionalmente de Universidades hispanoamericanas.

Máster en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud: Datos 28 07 12; 20:30 H.	Fase I				Fase II				Fase III			
	1ª Pet.	2ª Pet.	Otras Pet.	Total	1ª Pet.	2ª Pet.	Otras Pet.	Total	1ª Pet.	2ª Pet.	Otras Pet.	Total
Especialidad “Enfermería Avanzada”	0	2	0	2	29	12	22	63				
Especialidad “Manejo Especializado del Dolor”	0	1	1	2	9	7	16	32				
Especialidad “Atención a la Dependencia”	0	0	0	0	7	5	20	32				
Especialidad “Agentes de Salud en Contextos en Desarrollo”	0	1	1	2	2	1	16	19				
Especialidad “Fisioterapia Manipulativa”	0	0	0	0	2	0	4	6				

Número de plazas de nuevo ingreso ofertadas **100**

Perfiles profesionales de salida

El perfil del estudiante egresado del Máster Oficial en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud de la Universidad de Cádiz será preferentemente el de un profesional de alguna de las titulaciones de la rama de Ciencias de la Salud que pueda abordar íntegramente aspectos de innovación e investigación en alguno de los **cinco** campos que se ofertan en su estructura académica.

El Máster se estructura en tres módulos: un primer módulo de 20 créditos comunes para las **cinco** orientaciones, itinerarios, ramas o módulos de especialización contemplados para que el alumno sea capaz de aprender los conceptos esenciales y medulares del Máster: metodología de Investigación, Estadística, Tecnologías de la Comunicación y Procesos de Comunicación, todo ello en el contexto de los Cuidados de Salud. Superada esta primera fase, el alumno continuará con un segundo módulo de especialización (20 créditos) de un itinerario que previamente habrá elegido, con contenidos más específicos y en el cual irá aumentando su grado de participación e implicación en el desarrollo de su aprendizaje y formación. Este segundo módulo presenta **cinco** orientaciones diferentes, una de ellas específicamente destinada a Diplomados/Graduados en Enfermería (Enfermería Avanzada), otra a Diplomados/Graduados en Fisioterapia (Fisioterapia Manipulativa), **otra destinada a Diplomados/Graduados en Enfermería, Diplomados/Graduados en Fisioterapia o Licenciados/Graduados en Medicina** y dos ofertadas a Enfermeros, Fisioterapeutas y otros titulados universitarios (Atención a la Dependencia y Agentes de Salud en Contextos en Desarrollo).

- Cuidados Avanzados de Salud
- Cuidados Paliativos y Atención Sanitaria al Dolor
- Fisioterapia Manipulativa
- Cooperantes en Países en desarrollo y Ayuda Humanitaria
- Atención a la Dependencia

Breve descripción de contenidos. Especialidades			
<p>Máster de 60 ECTS. 1 Módulo Común de 20 créditos, 5 Módulos específicos (Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en Desarrollo, Atención a la Dependencia, Enfermería Avanzada, Fisioterapia Manipulativa y Manejo Especializado del Dolor) cada uno de ellos de 20 ECTS de formación especializada y un Módulo de Aplicación de 20 ECTS.</p> <p>http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/cnuevo/2012</p>			
TABLA DE PLANIFICACIÓN DOCENTE			
Créditos alumno	60	Créditos título	60
Módulos o materias	ECTS	Áreas de conocimiento. Universidad	
Módulo Común	20	5	Estadística Aplicada a la Investigación Sanitaria
		5	Aplicaciones TIC en la Atención Sanitaria
		5	Metodología de Investigación en Ciencias de la Salud. Evidencia Científica
		5	Procesos de Comunicación en el Marco de los Cuidados de Salud
Especialidad Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en desarrollo Módulo Específico	20	5	Globalización y Desarrollo
		5	Agentes, Instrumentos, Estrategias y Marco de Cooperación al Desarrollo y de la Acción Humanitaria
		5	La Educación como Eje de Desarrollo. Educación en Salud. Educación Comunitaria y Educación Medioambiental
		5	Gestión de Proyectos en el Ámbito de la Salud
Especialidad Agentes de Salud Comunitaria en Contextos en desarrollo Módulo Aplicación	20	20	Trabajo Fin de Máster
Especialidad Atención a la Dependencia Módulo Específico	20	5	Marco Conceptual de la Dependencia
		5	Cuidados en el Contexto de las Personas en situación de Dependencia
		5	Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente
		5	Cuidados Avanzados a Personas en Situación de Dependencia
Especialidad Atención a la Dependencia Módulo Aplicación	20	5	Prácticas
		15	Trabajo Fin de Máster
Especialidad Enfermería Avanzada Módulo Específico	20	5	Urgencias y Emergencias
		5	Cirugía Menor
		5	Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente
		5	Cuidados Avanzados a Personas en Situación de Dependencia
Especialidad Enfermería Avanzada Módulo Aplicación	20	5	Prácticas
		15	Trabajo Fin de Máster
Especialidad Fisioterapia Manipulativa Módulo Específico	20	5	Fisioterapia Manipulativa I (Columna Lumbar)
		5	Fisioterapia Manipulativa II (Columna Dorsal)
		5	Fisioterapia Manipulativa III (Columna Cervical)
		5	Fisioterapia Manipulativa IV (Pelvis)
Especialidad Fisioterapia Manipulativa Módulo Aplicación	20	5	Prácticas
		15	Trabajo Fin de Máster

Especialidad Manejo Especializado del Dolor Módulo Específico	20	5	Generalidades y Fundamentos del Dolor
		5	Diagnóstico del dolor
		5	Cuadros Clínicos en Dolor
		5	Tratamiento Farmacológico e Intervencionista del Dolor
Especialidad Manejo Especializado del Dolor Módulo Aplicación	20	5	Prácticas
		15	Trabajo Fin de Máster
Máster Universitario en Innovación e Investigación en Cuidados de Salud	60		<p>Áreas de conocimiento. Universidad</p> <p>En la impartición de estos cursos se implica profesorado proveniente de diferentes áreas, si bien el peso específico de la docencia recae sobre las áreas de Enfermería y de Fisioterapia de la UCA. Dado el carácter multidisciplinar e interdisciplinar del Máster, la participación del profesorado de diferentes áreas se realiza sobre la base de la distribución y organización de los contenidos de cada uno de los módulos y cursos relacionados. Se cuenta con la participación de profesorado de las siguientes áreas de conocimiento de la Universidad de Cádiz:</p> <p>Anatomía y Embriología Humana Anestesia Cirugía Comunicación Audiovisual y Publicidad Derecho Civil Derecho del Trabajo y Seguridad Social Derecho Internacional Didáctica Economía aplicada Enfermería Estadística e Investigación Operativa Farmacología Fisioterapia Histología Historia Contemporánea Historia de la Ciencia Comunicación Audiovisual y Publicidad Medicina Medicina Legal y Forense y Toxicología Medicina Preventiva y Salud Pública Microbiología Pediatria Psicología Psiquiatria Sociología</p>

JUSTIFICACIÓN DE RECURSOS

Capacidad y necesidades de profesorado. Previsión aproximada

Desde el curso 2009-2010 en que se inició el Máster el único recurso de profesor que se solicitó como apoyo al Máster y se autorizó por parte del Equipo Rectoral fue una plaza LOU8 del área de Medicina Preventiva con perfil licenciado con ejercicio profesional en el Área de Cuidados de Salud, con experiencia en Investigación en Cuidados de Salud y/o Sanitaria en general (a nivel de investigador y/o de gestor de proyectos de investigación en este área), con formación específica en Estadística y/o Epidemiología o áreas afines (Salud Pública, Demografía, Ensayos Clínicos, etc...), plaza que ha supuesto un apoyo importante en el desarrollo del Módulo Común y del Módulo de Aplicación en las asignaturas de Trabajo Fin de Master, sin cuyo concurso hubiera sido difícil la tutorización de los 60-80 TFM anuales que se han desarrollado.

En la dirección URL <http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/archivor/recre> está publicada la asignación docente tanto a profesorado de la Universidad de Cádiz como a profesorado externo.

Relacionamos el Profesorado de la UCA

860001 ESTADÍSTICA APLICADA A LA INVESTIGACIÓN SANITARIA

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
José Almenara Barrios	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	8 horas (1 créditos)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	2 horas (0,25 créditos)
Carolina Lagares Franco	Estadística e Investigación Operativa	Estadística e Investigación Operativa	4 horas (0,5 créditos)
Juan Luis Peralta Sáez.	Estadística e Investigación Operativa	Estadística e Investigación Operativa	4 horas (0,5 créditos)
Juan Luis González Caballero	Estadística e Investigación Operativa	Estadística e Investigación Operativa	4 horas (0,5 créditos)

860002 APLICACIONES TIC EN LA ATENCIÓN SANITARIA

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Miguel Ángel Vizcaya Rojas	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Área de Medicina Legal y Forense y Toxicología	2 horas (0,25 Cr.)
Francisco José Fernández-Trujillo Núñez	Anatomía y Embriología Humana	Anatomía y Embriología	2 horas (0,25 Cr.)
Mª Paz Sánchez González	Derecho Privado	Derecho Civil	4 horas (0,5 Cr.)
José Ramón Lorenzo peñuelas	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	18 h (2,25 Cr.)

860003 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD. EVIDENCIA CIENTÍFICA

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Francisco Herrera Rodríguez	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Historia de la Ciencia	2 horas (0,2,5 Cr.)
Mercedes Salido Peracaula	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Histología	4 horas (0,5 Cr.)
nmaculada Failde Martínez	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	4 h (0,5 créditos)
Amelia Rodríguez Martín	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	5 h (0,625 créditos)
José Pedro Novalbos Ruiz	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	5 h (0,625 créditos)
José Almenara Barrios	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	1 h (0,125 créditos)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	1 h (0,125 créditos)
Ana Sáinz Otero	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 h (0,125 Cr.)
Julio de la Torre Fernández-Trujillo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	2 h (0,25 Cr.)
Juan Manuel Ignacio García	Neurociencias	Farmacología	1 h (0,125 Cr.)
Manuel Gil Muñoz	Neurociencias	Farmacología	1 h (0,125 Cr.)
Remedios Moreno Brea	Neurociencias	Farmacología	3 h (0,375 Cr.)

860004 PROCESOS DE COMUNICACIÓN EN EL MARCO DE LOS CUIDADOS DE SALUD			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Francisco J. Gala León	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 cr.)
Pilar Bas Sarmiento	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	6 h (0,75)
Mercedes Díaz Rodríguez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	10 h (1,25)
Martina Fernández Gutiérrez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 cr.)
Consuelo López Fernández	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 cr.)
Cristina Gavira Fernández.	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	6 h (0,75)
Cristina O'Ferrall González.	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	6 h (0,75)
Víctor Manuel Mari Sáez	Marketing y Comunicación	Comunicación Audiovisual y Publicidad	2 h (0,25 cr.)
Carlos Guillén Gestoso	Psicología	Psicología	6 h (0,75)
860101 MARCO CONCEPTUAL DE LA DEPENDENCIA			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Miguel Ángel Vizcaya Rojas	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Medicina Legal y Forense y Toxicología	1 hora (0,125 créditos)
Amelia Rodríguez Martín	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	2 horas (0,25 créditos)
Inmaculada Failde Martínez	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	2 horas (0,25 créditos)
Eduardo Corral García	Derecho Privado	Derecho Civil	1 hora (0,125 créditos)
Mª Dolores Cervilla Garzón	Derecho Privado	Derecho Civil	1 hora (0,125 créditos)
Mª Paz Sánchez González	Derecho Privado	Derecho Civil	1 hora (0,125 créditos)
Isabel Zurita Martín	Derecho Privado	Derecho Civil	1 hora (0,125 créditos)
Julio de la Torre Fernández-Trujillo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Consuelo López Fernández	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	13 horas (1,625 créditos)
Mª José Abellán Hervás	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 horas (0,5 créditos)
860102 CUIDADOS EN EL CONTEXTO DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Ignacio Moreno Corbacho	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Medicina Legal y Forense y Toxicología	1 hora (0,125 créditos)
Consuelo López Fernández	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	8 horas (1 crédito)
Ascensión Delgado Romero	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	3 horas (0,475 créditos)
Mª José Santi Cano	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	2 horas (0,25 créditos)
Cristina O'Ferrall González	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	10 horas (1,25 créditos)
Antonio Gómez Sanabria	Psicología	Psicología	1 hora (0,125 créditos)
860103 CALIDAD ASISTENCIAL Y SEGURIDAD DEL PACIENTE			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Julio de la Torre Fernández Trujillo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	9 horas (1,125 créditos)
Mª Jesús Rodríguez Cornejo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	14 horas (1,74 créditos)
Emilio F Ignacio García	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	13 horas (1,625 créditos)
860104 CUIDADOS AVANZADOS A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Carmen Jover Ramirez	Derecho del Trabajo y Seguridad Social	Derecho del Trabajo y Seguridad Social	1 horas (0,125 créditos)
Consuelo López Fernández	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	10 horas (1,25 créditos)
Ascensión Delgado Romero	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Julio de la Torre Fernández-Trujillo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 horas (0,5 créditos)
Miguel Ángel Ruiz Jiménez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Francisco J. Gala León	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Mª de las Mercedes Lupiani Giménez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Mercedes Lupiani Giménez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	2 h (0,25 créditos.)
Ana García Bañón	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	14 h (1,75 créditos.)
Ana M. Sáinz Otero	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	15 h (1,875 créditos.)

Miguel Moya Molina	Medicina	Medicina	1 hora (0,125 créditos)
Juan M Ignacio García	Neurociencias	Farmacología	1 hora (0,125 créditos)
Manuel Gil Muñoz	Neurociencias	Farmacología	1 hora (0,125 créditos)
Mª de los Remedios Moreno Brea	Neurociencias	Farmacología	1 hora (0,125 créditos)

860201 URGENCIAS Y EMERGENCIAS			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Joaquín J Gamero Lucas	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Medicina Legal y Forense y Toxicología	2 h (0,25 créditos.)

860202 CIRUGÍA MENOR			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Manuel Beltrán Ruiz-Henestrosa	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología		2 h (0,25 créditos.)
Francisco José Fernández Trujillo-Núñez	Anatomía y Embriología	Anatomía	2 h (0,25 créditos.)
José Ramón Lorenzo Peñuelas	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	15 h (1,875 créditos)

860301 FISIOTERAPIA MANIPULATIVA I (COLUMNA LUMBAR)			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Petronila Oliva Ruiz	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2 horas = 0,25 créditos
Mª Carmen Ruiz Molinero	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2 horas = 0,25 créditos
Mª Jesús Viñolo Gil	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	8 horas = 1 crédito

860302 FISIOTERAPIA MANIPULATIVA II (COLUMNA DORSAL)			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Verónica Pérez Cabeza	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	4h= 0,5 créditos
Mª Carmen Ruiz Molinero	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	10 h = 1,25 créditos
Petronila Oliva Ruiz	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	6h = 0,75 créditos

860303 FISIOTERAPIA MANIPULATIVA III (COLUMNA CERVICAL)			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Petronila Oliva Ruiz	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2 horas = 0,25 créditos
Mª Carmen Ruiz Molinero	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2 horas = 0,25 créditos
Inés Carmona Barrientos	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	4 horas = 0,5 créditos

860304 FISIOTERAPIA MANIPULATIVA IV (PELVIS)			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Petronila Oliva Ruiz	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2 horas = 0,25 créditos
Mª Carmen Ruiz Molinero	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	6 horas = 0,75 créditos

860401 GLOBALIZACIÓN Y DESARROLLO			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Jesús Verdu Baeza	Derecho Internacional, Público y Procesal	Derecho Internacional	4 horas (0,5 créditos)
Eduardo Corral García	Derecho Privado	Derecho Civil	4 hora (0,5 créditos)
Félix Angulo Rasco	Didáctica	Didáctica	4 h (0,5 Créditos)
Concepción Segovia Cuevas	Economía General	Economía aplicada	4 h (0,5 Créditos)
Gema González Ferrera	Economía General	Sociología	4 h (0,5 Créditos)
Mercedes Deudero Sánchez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 Créditos)
Mercedes Díaz Rodríguez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4h (0,5 Créditos)

860402 AGENTES, INSTRUMENTOS, ESTRATEGIAS Y MARCO DE LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y DE LA ACCIÓN HUMANITARIA			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Mercedes Deudero Sánchez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,50 Créditos)
Mercedes Díaz Rodríguez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,50 Créditos)
Julio Pérez Serrano	Historia Moderna, Contemporánea, de América y del Arte	Historia Contemporánea	4 h (0,50 Créditos)

860403 LA EDUCACIÓN COMO EJE DE DESARROLLO: EDUCACIÓN EN SALUD, EDUCACIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN MEDIOAMBIENTAL			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Fernando José López Fernández	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	4h (0,5 Créditos)
Amelia Rodríguez Martín	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	2h (0,25 Créditos)
Mª Antonia Jesús de la Calle	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Microbiología	4h (0,50 Créditos)

Julio de la Torre Fernández Trujillo	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	2h (0,25 Créditos)
Miguel Ángel Ruiz Jiménez	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	2h (0,25 Créditos)
Pilar Bas Sarmiento	Enfermería y Fisioterapias	Enfermería	4h (0,50 Créditos)
Simón Lubián López	Materno-Infantil y Radiología	Pediatría	2 horas (0,25 créditos)
Juan Jesús Fernández Alba	Materno-Infantil y Radiología	Pediatría	2 horas (0,25 créditos)
Juan Manuel Ignacio García	Neurociencias	Farmacología	2h (0,25 Créditos)

860404 GESTION DE PROYECTOS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
José Almenara Barrios	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Salud Pública y medicina Preventiva	4 h (0,5 cr)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Salud Pública y medicina Preventiva	4 h (0,5 cr)

860501 GENERALIDADES Y FUNDAMENTOS DEL DOLOR

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Carlos Márquez Espinos	Anatomía Patológica, Biología Celular, Histología, Historia de la Ciencia, Medicina Legal y Forense y Toxicología	Historia de la Ciencia	4 h (0,5 Cr)
Inmaculada Failde Martínez	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	5 h (0,625 Cr)
Luis Miguel Torres Morera	Cirugía	Anestesia	4 h (0,5 Cr)
Juan Antonio Micó Segura	Neurociencias	Farmacología	4 h (0,5 Cr)
Esther Berrocoso Domínguez	Psicología	Psicología	5 h (0,625 Cr)

860901 PRÁCTICAS "ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA"

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Manuel Rodríguez Iglesias	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Microbiología	1 hora (0,125 créditos)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	8 horas (1 créditos)
José Almenara Barrios	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Medicina Preventiva y Salud Pública	8 horas (1 créditos)
Luis Fuente Cebada	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	1 hora (0,125 créditos)
Mª José Santi Cano	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	8 horas (1 crédito)
Mª José Abellán Hervás	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	6 horas (0,75 créditos)
Myriam Ley Martos	Materno-Infantil y Radiología	Pediatría	2 horas (0,25 créditos)

860905 PRÁCTICAS "ENFERMERÍA AVANZADA"

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Ana García Bañón	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 créditos.)
Ana M. Sáinz Otero	Enfermería y Fisioterapia	Enfermería	4 h (0,5 créditos.)

0860906 PRACTICAS FISIOTERAPIA MANIPULATIVA

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Mª Carmen Ruiz Molinero	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	10h= 1,25 créditos
Petronila Oliva Ruiz	Enfermería y Fisioterapia	Fisioterapia	2h = 0,25 créditos

860502 DIAGNÓSTICO DEL DOLOR

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Fernando Neira Reina	Cirugía	Anestesia	12 h (1,5 Cr.)
Josefa Luisa Ortega García	Cirugía	Anestesia	6 h (0,75 Cr.)
José A. López López	Cirugía	Anestesia	5 h (5,25 Cr.)
Mª Amparo Mogollo Galván	Medicina	Medicina	6 h (0,75 Cr.)

860503 CUADROS CLINICOS EN DOLOR

PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
J Enrique Calderón Seoane	Cirugía	Anestesia	6 h (0,75 Cr)
Mª Amparo Mogollo Galván	Medicina	Medicina	5 h (0,625 Cr)

860504 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO E INTERVENCIONISTA DEL DOLOR			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Luis M. Torres Morera	Cirugía	Anestesia	10 h (1,25 Cr.)
José A. López López	Cirugía	Neurocirugía	3 h (0,375 Cr.)
Cristina Verastegui Escolano	Anatomía	Anatomía y Embriología Humana	3 h (0,375 Cr.)
Juan Antonio Micó Segura	Neurociencias	Farmacología	5 h (0,625 Cr.)
Mª de los Remedios Moreno Brea	Neurociencias	Farmacología	3 h (0,375 Cr.)
Begoña Ojeda Ballesteros	Psicología	Psicología	2 h (0,25 Cr.)

860902 TRABAJO FIN DE MÁSTER			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Salud Pública y medicina Preventiva	12 h (1,5 cr)

860903 TRABAJO FIN DE MASTER			
PROFESOR	DEPARTAMENTO	ÁREA	HORAS (CRÉDITOS)
Carmen Ruiz Barbosa	Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública	Salud Pública y medicina Preventiva	3 h (0,375 cr)

Además del PDI de la UCA relacionado, el Máster cuenta con la participación de PAS de la UCA experto en un campo determinado como Ana Mª Remón Rodríguez y Rosario Gestido del Olmo en el campo de la documentación científica. También cuenta con profesorado externo a la UCA para impartir docencia en cuestiones muy específicas. Se trata de profesionales de reconocido prestigio en su campo específico a nivel internacional (Luis Carlos Silva Alçaguer del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (Cuba), Manuel Amezcua Martínez, Presidente de la Fundación Index (Gestión del Conocimiento en Cuidados de Salud), profesionales sanitarios de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias del Servicio Andaluz de Salud; Teresa Luis Rodrigo y Carmen Fernández Ferrin expertas en taxonomía enfermera ; participantes sanitarios del Hospital Puerta del Mar en el Proyecto de Cooperación en Madagascar a través de la Asociación Andaluza de Cooperación Sanitaria; Juan Pérez Marín, presidente de PROMI, experto en integración social y laboral de minusválidos psíquicos; profesionales del Centro de Apoyo al Desarrollo Empresarial (CADE) de Cádiz, perteneciente a la Fundación Andalucía Emprende; osteópatas de renombre, así como personal sanitario experto en cuidados paliativos y manejo del dolor o Luis Salvador-Carulla, profesor de la Universidad de Cádiz, Premio Leon Eisenberg 2012 otorgado por el programa de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo del Children's Hospital de Boston y la Universidad de Harvard.

Recursos de infraestructura. Previsión aproximada

Necesidades de espacios (aulas, laboratorios). Necesidades de materiales y equipos.	Número, tipología y capacidad de aulas	Módulo Común: 1 aula con conexión a Internet y red eléctrica para ordenadores portátiles con capacidad para 100 alumnos. 1 aula de informática con capacidad para 30 alumnos. Especialidades: 1 aula para cada especialidad en los días programados con capacidad mínima para 20 alumnos
	Calendario de utilización	Aula de clases: De noviembre a junio, en horario programado.
	Número y especialidad de Talleres	-1 Taller de Enfermería para las prácticas de la especialidad en Enfermería Avanzada y capacidad para 20-25 alumnos. - Prácticas de Campo (Simulacro de Urgencias y Emergencias) -1 Taller de Fisioterapia para las prácticas de la especialidad en Fisioterapia Manipulativa y capacidad para 20 alumnos. -Acceso a algunas Unidades/Servicios Hospitalarios para realización de Prácticas y Trabajo Fin de Máster (Perfil profesional y Especialidad en Manejo Especializado del Dolor).

	Calendario de utilización	<p>-Módulo Común: Aula desde noviembre a febrero, según planificación docente</p> <p>- Especialidades: aulas y talleres: de febrero a mayo-junio según planificación docente</p> <p>-Para Prácticas/Trabajos fin de Máster se requiere acceso a Unidades/Servicios hospitalarios, entre otros, entre mayo y septiembre. .</p>
Disponibilidad de espacios (aulas, laboratorios).	<p>Espacios:</p> <p>Prácticamente se ha reservado en el SIRE todas las aulas, talleres y laboratorios necesarios.</p>	
Disponibilidad de materiales y equipos).	<p>Materiales y Equipos:</p> <p>Se dispone del material inventariable que vamos ampliando cada curso, según disponibilidad económica. El material fungible se adquiere cada curso.</p>	
Fuentes de financiación complementarias a la ordinaria, si las hubiera, que ayuden a garantizar que no se requieran nuevas contrataciones		
<p>La financiación del máster se obtiene a través de la matriculación de los alumnos. Este Máster ha obtenido (Cursos 2010-2011 y 2011-2012) financiación de movilidad de profesorado de la Dirección General de Política Universitaria, Secretaría General de Universidades, Ministerio de Educación.</p>		
INFORMACIÓN ADICIONAL DE INTERÉS PARA EVALUAR LA PROPUESTA		
<p>No hemos tenido incidencias negativas durante los tres cursos que se lleva impartiendo, por el contrario hemos recibido muestras de satisfacción sobre el mismo</p>		
ANEXOS		
<p>http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/titulo http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/cnuevo/2009 http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/cnuevo/2010 http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/cnuevo/2011 http://www.uca.es/master/innovacion-cuidados-salud/cnuevo/2012</p>		
INFORME VICERRECTORES DE PROSPECTIVA Y CALIDAD Y DOCENCIA Y FORMACIÓN		
INFORME VICERRECTORA DE ORDENACIÓN ACADÉMICA Y PERSONAL		
INFORME DIRECTORA GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS		

HISTÓRICO DE DATOS RELATIVOS AL MASTER PROPUESTO O SUS ANTECEDENTES EN LA OFICINA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Histórico de alumnos matriculados:

2006-07	2007-08	2008-09	2009-10 Plazas Ofertadas: 80	2010-11 Plazas Ofertadas: 80	2011-12 Plazas Ofertadas: 100
			78	71	95

Histórico de alumnos de doctorado sólo en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia procedentes de este Máster: Comenzamos a admitir alumnos de Doctorado a partir del Curso 2010-2011:

año	nº matriculas
2010-11	11
2011-12	13

INFORME DE LA COMISIÓN DE POSGRADO

FAVORABLE