

**RESPUESTA AL INFORME PROVISIONAL DE EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD PARA LA VERIFICACIÓN DE UN TÍTULO OFICIAL**

<b>Denominación del Título</b>	Máster Universitario en Enfermería de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia por la Universidad de Huelva
<b>Universidad solicitante</b>	Universidad de Huelva

**Nº de expediente: 4316530**

**Teniendo en cuenta las recomendaciones y modificaciones solicitadas en el informe provisional de evaluación de la solicitud para la verificación de un título oficial, se indica cómo se han llevado a término en el siguiente informe.**

**CRITERIO 1. DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO**

**MODIFICACIÓN:**

**1.- Se debe corregir la incoherencia en la matrícula a tiempo parcial que pueden realizar los estudiantes a partir del segundo curso, pues no puede ser que el máximo y el mínimo sean 0 ECTS.**

**RESPUESTA:**

Se modifica el número mínimo de créditos ECTS de matrícula por estudiante y período lectivo, estableciéndose para la matrícula a tiempo parcial en primer año un mínimo de 0 y un máximo de 60 créditos ECTS y para el segundo año un mínimo de 0 y un máximo de 45 créditos ECTS.

## CRITERIO 2. JUSTIFICACIÓN

### **MODIFICACIÓN:**

**1.- Se debe aportar información sobre los procedimientos de consulta externos, el resultado de estos procedimientos y la aplicación que han tenido en el diseño del título.**

### **RESPUESTA:**

Se añade el siguiente texto al apartado 2.3 de la justificación.

Inicialmente se han tomado como base los modelos formativos desarrollados en el Reino Unido por ser el país europeo con mayor trayectoria en la formación e implementación de la EPA en sus distintos perfiles.

Más concretamente, La profesora Susanne Cruikshank ha proporcionado asesoramiento directo en el diseño del plan de estudios dada su amplia trayectoria en la dirección y gestión de programas de formación de Máster en Enfermería de Práctica Avanzada, tanto en la Universidad Napier de Edimburgo como en la Universidad de Stirling, siendo un referente, además, en el desarrollo de proyectos de investigación y publicaciones que evalúan el desarrollo e implementación de modelos de EPA. Estas aportaciones han contribuido a dar una perspectiva acorde con las actuales tendencias formativas en Europa.

Asimismo, cabe destacar que desde el año 2009 miembros del equipo docente y de la Comisión de diseño y elaboración de la propuesta del Máster Universitario en Enfermería de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia han trabajado como asesores en distintos grupos de trabajo de la Estrategia de Cuidados de Andalucía, actualmente PICUIDA, para el desarrollo de roles avanzados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (Rafaela Camacho Bejarano, Begoña García Navarro, Juan Gómez Salgado). Esta estrecha colaboración ha resultado en el desarrollo del propio Plan Integral de Cuidados de Andalucía y diversos pilotajes de la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada con perfiles concretos en distintos centros pertenecientes al SSPA (EPA oncológica en Cádiz y Huelva, EPA en heridas crónicas en Jaén, etc.). Por tanto, el diseño del Plan de estudios ha sido adaptado a nuestro contexto en base al modelo de Gestión de Casos existente en Andalucía desde el año 2002, como primer rol avanzado de Enfermería desarrollado en Andalucía, y ha seguido un proceso de revisión y consenso por parte de la actual Estrategia de Cuidados de Andalucía, formada por Nieves De la Fuente Robles (directora), María Isabel Casado Mora, Susana Rodríguez Gómez y Serafín Fernández Salazar. En este proceso se ha proporcionado una visión muy enriquecedora para complementar la estructura y contenidos elaborados inicialmente, obteniendo como resultado la actual propuesta

### **RECOMENDACIÓN:**

**1.- Se recomienda realizar un análisis comparativo entre los programas internacionales más relevantes y la propuesta actual del Máster.**

### **RESPUESTA:**

Se incluye en el apartado 2.2 de la justificación, referido a "Referentes externos a la universidad proponente que avalen la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características académicas", el siguiente texto

A continuación, se describe y analiza la estructura de tres de los principales planes de estudios de Máster de Enfermería de Práctica Avanzada que se han tomado como referencia a nivel internacional, dos de programas desarrollados en Reino Unido y uno en Bélgica.

La formación de Advanced Practitioners (Enfermeras de Práctica Avanzada-EPA-) a nivel internacional tiene unos programas formativos muy heterogéneos debido a que cada país ha desarrollado los roles en áreas clínicas específicas según las necesidades en salud de la población y del sistema sanitario.

Sin embargo, y dadas las similitudes con el Reino Unido al tratarse de un sistema sanitario público basado en el modelo de Sistema Nacional de Salud, y la larga trayectoria de este país

en la formación e implementación de distintos perfiles de Enfermeras de Práctica Avanzada, se ha tomado como referencia para la elaboración del Plan de estudios de la presente propuesta. Asimismo, se ha comparado con el programa formativo existente en la Universidad Católica de Lovaina (KU Leuven, Bélgica). El contenido y estructura se resumen en las siguientes tablas:

**Tabla 1.** Propuesta de Máster en Advanced Practice de la Universidad Napier de Edimburgo

TÍTULO	MSC ADVANCED PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad Napier de Edimburgo (Reino Unido)
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> Toma de decisiones clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> Liderazgo e innovación en la práctica</li> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales</li> <li>▪ <b>MÓDULO IV: (Optativo):</b> Atención al niño</li> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Prácticas Clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO VI:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>
Web: <a href="https://www.napier.ac.uk/courses/msc-advanced-practice-named-speciality-postgraduate-parttime">https://www.napier.ac.uk/courses/msc-advanced-practice-named-speciality-postgraduate-parttime</a>	

**Tabla 2.** Propuesta de Máster en Advanced Practice de la Universidad Teesside de Middlesbrough (Reino Unido)

TÍTULO	MSC ADVANCED PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad de Teesside (Middlesbrough, Reino Unido)
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> Valoración física avanzada y gestión de patologías</li> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> Competencias y rol profesional</li> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> Prácticas Clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO IV:</b> Diseño de Proyectos Investigación</li> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>
Web: <a href="https://www.tees.ac.uk/prospectus/pg/PG_course.cfm?courseid=2945&amp;fos=9&amp;fossb=53">https://www.tees.ac.uk/prospectus/pg/PG_course.cfm?courseid=2945&amp;fos=9&amp;fossb=53</a>	

A continuación, se resume el contenido de la formación de Máster de Enfermería Avanzada en la UKLeuven, de la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica).

**Tabla 3.** Propuesta de Máster of Nursing and Midwifery Practice en la KULeuven (Universidad Católica de Lovaina, Bélgica).

TÍTULO	MSC OF NURSING AND MIDWIFERY PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad Católica de Lovaina, Bélgica
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene Hospitalaria</li> <li>- Salud Pública</li> <li>- Elaboración de bases conceptuales y teorías en Enfermería</li> </ul> </li> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización sanitaria</li> <li>- Gestión de Procesos Asistenciales Integrados</li> <li>- Calidad Asistencial</li> </ul> </li> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigación cuantitativa aplicada</li> <li>- Investigación cualitativa aplicada</li> <li>- Revisión bibliográfica</li> <li>- Estadística aplicada y epidemiología</li> </ul> </li> <li>▪ <b>MÓDULO IV:</b> Prácticas: Práctica Avanzada en Enfermería</li> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>

Web:

[https://onderwijsaanbod.kuleuven.be/opleidingen/v/e/SC\\_51016923.htm#activetab=selectie&bl=01](https://onderwijsaanbod.kuleuven.be/opleidingen/v/e/SC_51016923.htm#activetab=selectie&bl=01)

En líneas generales se pueden identificar cuatro pilares del rol avanzado: formación clínica avanzada, gestión, rol y liderazgo, investigación y práctica clínica, que se traduce en 4-5 grandes bloques de contenido en la mayoría de los Másteres existentes.

**Tabla 4.** Comparativa de la estructura general de los Planes de Estudio de los Másteres de EPA y el Plan de Estudios de la propuesta de Máster de EPA en Atención a la Cronicidad y la Dependencia de la Universidad de Huelva.

<b>MÓDULOS GENERALES</b> (según tendencia a nivel internacional)	<b>MÓDULOS Y ASIGNATURAS EN LA PROPUESTA PRESENTADA</b> (Universidad de Huelva)
<b>MÓDULO I: Formación clínica avanzada</b>	<b>MÓDULO I: Enfermería de Práctica Avanzada</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Modelos de Práctica avanzada y Resultados en Salud</li><li>Comunicación y Liderazgo en los Equipos de Salud</li><li>Gestión de casos: Atributos de Rol Avanzado</li><li>Juicio Clínico y abordaje terapéutico en enfermería de práctica avanzada</li></ul>
<b>MÓDULO II: Gestión, rol y liderazgo</b>	
<b>MÓDULO III: Opcional (área específica)</b>	<b>MÓDULO II: Enfermería, Cronicidad y Dependencia</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Bases conceptuales para la atención a la cronicidad y la dependencia</li><li>Modelos de atención a la cronicidad y la dependencia. Aspectos éticos y marco normativo</li><li>Atención integral ante procesos crónicos. Promoción de la autonomía personal</li><li>Organización y gestión de programas y centros de atención a la dependencia</li></ul>
<b>MÓDULO IV: Investigación</b>	<b>MÓDULO III: Investigación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Metodología científica y diseños de Investigación</li><li>Análisis de datos en la investigación</li><li>Estrategias de difusión de la investigación</li></ul> <b>MÓDULO IV: Trabajo Fin de Máster</b>
<b>MÓDULO V: Práctica Clínica</b>	<b>MÓDULO V: Prácticas</b>

Esta estructura ha sido el punto de partida para la elaboración del Plan de Estudios del Máster de Enfermería de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia, desarrollado por la Universidad de Huelva, sustituyendo al módulo optativo que existe en algunos programas por un módulo específico obligatorio que contempla todo el contenido sobre cronicidad y dependencia, que constituye el perfil de este máster.

El contenido sobre clínica avanzada y sobre liderazgo y el rol profesional se han incluido en el mismo módulo (Módulo I), aunque con asignaturas específicas que abordan estos contenidos de manera independiente. El Módulo II incluye las asignaturas que abordan los actuales modelos de atención a la cronicidad, las bases conceptuales, los aspectos éticos, los principios para una atención integral y la gestión de centros sociosanitarios y atención a la dependencia. El Módulo III incluye tres asignaturas orientadas a profundizar en la Metodología de la Investigación, herramientas para el análisis de datos y estrategias de difusión de resultados. El Trabajo Fin de Máster constituye un módulo específico que, junto con el Módulo V, dedicado a las prácticas asistenciales, completan el Plan de Estudios propuesto. Por tanto, y en resumen, se toma como

base los planes de estudios existentes en los países europeos de mayor trayectoria (principalmente Reino Unido), aunque se adapta a nuestro contexto, a las necesidades identificadas a nivel sociosanitario en la atención a la cronicidad, para poder traducirse en un rol competencial en desarrollo dentro del sistema sanitario y a la estructura marcada por las universidades dentro de los títulos oficiales de segundo ciclo en España, con una dotación total de 60 ECTS.

### CRITERIO 3. COMPETENCIAS

#### **MODIFICACIONES:**

1.- Se deben revisar las competencias específicas para asegurar que todas cumplen los criterios de competencias de Máster.

#### **RESPUESTA:**

Se han modificado las competencias específicas numeradas inicialmente como 1, 5, 8, 18 y 22 para incluir criterios de especificidad temática y de nivel, para asegurar el nivel de máster (Ver también respuesta a la siguiente: Modificación 2 de criterio 3).

2.- Se deben simplificar o desglosar aquellas competencias que incluyen varios objetivos y pueden resultar difíciles de evaluar.

#### **RESPUESTA:**

Se ha reformulado la competencia numerada inicialmente con el número 12, simplificando los objetivos para facilitar su evaluación. Se han desglosado las competencias 4 y 17, en dos componentes cada una de ellas, generando dos nuevas competencias (CE5 y CE19). Como consecuencia, se renumera el listado de Competencias Específicas, apartado 3.3 de la memoria de verificación, quedando como sigue:

3.3.- COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
CE1	Evaluar e identificar las necesidades de las personas <b>con enfermedades crónicas o dependientes</b> y sus familias dentro de su contexto social y cultural en situaciones de complejidad.
CE2	Manejar herramientas de valoración, sistemas de registro y juicio clínico avanzado para la atención de <b>pacientes crónicos y dependientes</b> y a sus familias.
CE3	Solicitar e interpretar pruebas diagnósticas.
CE4	Planificar y ejecutar intervenciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades de las personas con <b>problemas crónicos de salud y discapacidad</b> y sus familias
CE5	Indicar intervenciones terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas basadas en la evidencia científica.
CE6	Diseñar y evaluar Mapas de Cuidados, planificación de altas y continuidad de cuidados dentro de cada proceso asistencial <b>a personas con enfermedades crónicas o dependientes</b> .
CE7	Identificar y movilizar recursos a nivel sociosanitario para el apoyo al individuo en su proceso de recuperación e integración en la comunidad.
CE8	Identificar, valorar y discutir los potenciales dilemas éticos en la atención a la persona con problemas crónicos de salud y dependencia.
CE9	<b>Conocer</b> los diferentes roles de los miembros del equipo interdisciplinar para la atención de los problemas crónicos y dependencia.
CE10	Aplicar medidas para el asesoramiento y apoyo al paciente y familia en la toma de decisiones compartidas.
CE11	Identificar y resolver problemas de salud complejos mediante colaboración y consulta con el equipo multidisciplinar.
CE12	Proporcionar servicios de consultoría y emitir recomendaciones basándose en los datos clínicos, la evidencia científica y los recursos disponibles.
CE13	<b>Utilizar técnicas de comunicación adecuadas para informar y educar a personas y familias que padecen procesos de cronicidad y dependencia, incluyendo el uso de tecnologías.</b>
CE14	Mostrar capacidad de liderazgo en el área de Cronicidad y La Dependencia desde el conocimiento avanzado.

CE15	Desarrollar intervenciones educativas de carácter individual o grupal que potencien la capacidad de Autocuidado, la gestión de la salud y el empoderamiento de la persona y su familia en el área de Cronicidad y la Dependencia.
CE16	Conocer y aplicar acciones de Promoción de la Salud, Educación para la Salud, Consejos Sanitarios y asesoramiento en el manejo eficaz de los procesos crónicos y de dependencia.
CE17	Capacitar a las personas cuidadoras para apoyar a las personas con problemas crónicos de salud y dependencia y para un desempeño efectivo de su rol.
CE18	Conocer y utilizar instrumentos de valoración de la adherencia al tratamiento en la cronicidad y dependencia.
CE19	Conocer y desarrollar acciones de fomento de la adherencia al tratamiento en la cronicidad y dependencia
CE20	Aplicar métodos preventivos y de detección precoz <b>de las situaciones de cronicidad y dependencia.</b>
CE21	Elaborar e implementar protocolos/procedimientos para responder a las necesidades de las personas con problemas crónicos y dependencia.
CE22	Evaluar la transferencia y el impacto de las intervenciones en la salud de las personas y familias con problemas crónicos y de dependencia.
CE23	Desarrollar investigación en el área de la cronicidad y la dependencia: búsqueda de información, análisis de datos y difusión de trabajos en ámbitos profesionales.
CE24	Orientar el trabajo a alcanzar resultados encaminados a la mejora de la situación <b>de dependencia o cronicidad</b> de las personas que atiende.

## CRITERIO 4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

### MODIFICACIONES:

**1.- Se debe modificar el perfil de ingreso para exigir como requisito de acceso el Título universitario de enfermería.**

### **RESPUESTA:**

Se modifica el punto 4.1 de la memoria, apartado “Perfil de acceso recomendado”, quedando:

El estudiante interesado en cursar el Máster de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia debe estar interesado en la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos que le hagan competente para poder dar respuestas a las necesidades requeridas por las personas con procesos de cronicidad y dependencia.

El perfil académico estará determinado por la posesión del Título Universitario de Enfermería, ya sea de Grado o de Diplomatura. En cualquier caso, y tal y como recoge la Normativa en vigor, para acceder a las enseñanzas oficiales de Máster será necesario estar en posesión de un título universitario oficial español u otro expedido por una institución de educación superior perteneciente a otro Estado integrante del Espacio Europeo de Educación Superior que faculte en el mismo para el acceso a enseñanzas de Máster, según se contempla en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, así como los Reales Decretos 861/2010, de 2 de julio y 43/2015, por los que se modifica el anterior.

**2.- Se deben concretar los requisitos necesarios para el reconocimiento de hasta 9 créditos por experiencia laboral, especificando el tiempo mínimo que sería necesario para obtener el reconocimiento total.**

### **RESPUESTA:**

Se modifica el párrafo sobre reconocimiento de créditos por experiencia laboral del punto 4.4 de la memoria, quedando:

El reconocimiento de la experiencia laboral y profesional acreditada por el alumnado está limitado al 15% del total de créditos del plan de estudios (art. 4.2 del Reglamento de la Universidad de Huelva). En el caso de este máster se reconocerá un máximo de 9 créditos, **correspondientes a la asignatura “Prácticas”**. Teniendo presentes los objetivos y competencias del Máster, **ésta debe ser acreditada en el ámbito de la práctica profesional (acreditada a través de contratos laborales en dichos centros), y de la experiencia investigadora, que deberá ser acreditada a lo largo de los últimos cinco años a través de publicaciones indexadas en las bases de datos internacionalmente reconocidas. se reconocerá el máximo de 9 créditos por un periodo de al menos 18 meses de actividad profesional en puestos de enfermería de práctica avanzada, puestos de enfermería de enlace, de enfermería de gestión de casos, o similares.**

**3.- Se deben indicar las condiciones en las que se realizarían las posibles pruebas de ingreso, así como sus características, justificación y coherencia respecto al acceso al Título.**

### **RESPUESTA:**

Se modifica el punto 4.2 de la memoria, apartado “Requisitos generales de acceso”, punto 1, quedando:

1. Los requisitos específicos de admisión en los Másteres son competencia del órgano responsable, los aplica la Comisión Académica, y tienen el objetivo de asegurar la igualdad de oportunidades de acceso a la enseñanza para estudiantes suficientemente cualificados. En todos los casos, los elementos a considerar incluirán la ponderación de los expedientes académicos de las personas candidatas. **El proceso de selección puede**



completarse con la valoración de aspectos del currículum como, por ejemplo, los méritos de especial relevancia o significación en relación con el programa solicitado. Para las personas candidatas procedentes de países en los que el castellano no es lengua oficial, será requisito de admisión la acreditación de un nivel mínimo B1 de Castellano.

### **RECOMENDACIONES:**

**1.- Se recomienda especificar cuáles serán las titulaciones en las que el expediente académico se valorará hasta 75 puntos, que por lo señalado anteriormente debería ser el título universitario de enfermería.**

### **RESPUESTA:**

Se modifica el punto 4.2 de la memoria, apartado “Criterios de Admisión”, quedando (en rojo lo modificado):

Según los criterios establecidos en el artículo 17 del Real Decreto 1393/2007, modificado por el RD 861/2010, los criterios de valoración que la Comisión académica del Máster tendrá en cuenta para la admisión de los estudiantes son los siguientes:

- Expediente académico del **Título Universitario de Enfermería (Grado o Diplomatura)**: (máximo 75 puntos)
- Experiencia profesional: (máximo 15 puntos)
- Otros: (máximo 10 puntos)
  - Actividad docente: (máximo 2 puntos)
  - Actividad científica-investigadora (publicaciones, participación en proyectos de investigación, etc.) (máximo 5 puntos)
  - Formación Complementaria (Máster, Expertos, Títulos propios, Especialidad) (máximo 5 puntos)

Nivel de idiomas (máximo 2 puntos)

**2.- Se recomienda, explicitar como requisito de admisión al Máster el conocimiento de castellano en un nivel que habrá de expresarse siguiendo la terminología del Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas, para aquellos estudiantes procedentes de países donde el castellano no sea una lengua oficial y que quieran cursar el Título.**

### **RESPUESTA:**

Se modifica el punto 4.2 de la memoria, apartado “Requisitos generales de acceso”:

**Para las personas candidatas procedentes de países en los que el castellano no es lengua oficial, será requisito de admisión la acreditación de un nivel mínimo B1 de Castellano** (Ver también Modificación 3 del Criterio 4, última frase del párrafo).

**3.- Se recomienda la elaboración de un PAT a partir de las medidas de apoyo a los estudiantes con las que ya se cuenta.**

### **RESPUESTA:**

Desde la Facultad de Enfermería estamos trabajando para implantar un PAT que pueda servir de apoyo tanto para los estudiantes de Grado como, en su caso, los de Máster. Los objetivos que nos planteamos para el PAT son:

- Ofrecer información al alumnado de nuevo ingreso sobre la Universidad de Huelva y la Facultad de Enfermería en sus aspectos organizativos y de funcionamiento.

- Facilitar el contacto del alumnado con un profesor-tutor o una profesora-tutora, de entre los docentes de su titulación, que se constituya en un referente.
- Ofrecer apoyo y orientación en aspectos relacionados con el rendimiento académico, esfuerzo realizado, motivación, valoración de resultados obtenidos, etc.
- Orientar sobre trayectorias curriculares, prácticas, movilidad, becas, etc.
- Orientar sobre la diversidad de salidas profesionales.
- Poner en contacto al alumnado con especialistas sobre temas de interés del mismo, en el ámbito profesional y de investigación.

## CRITERIO 5. PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA

### MODIFICACIONES:

1.- Se deben definir los contenidos de los talleres y seminarios de cada materia, para poder valorar en qué medida estos seminarios permiten conseguir las habilidades prácticas que implican las competencias.

### **RESPUESTA:**

Los contenidos de cada materia que serán abordados mediante talleres y/o seminarios se han incluido en el apartado 5.5.1.4. "Observaciones" de cada asignatura. En la siguiente tabla se detalla la información que se ha incluido.

Asignatura	Contenidos
Modelos de Enfermería Práctica Avanzada y Resultados en Salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Práctica clínica centrada en el paciente y familia.</li><li>• Impacto de la EPA: Efectividad y eficiencia de la EPA. Resultados en Salud: indicadores</li></ul>
Comunicación y liderazgo en los equipos de salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Habilidades avanzadas en comunicación.</li><li>• Trabajo en equipo. Mediación y Resolución de conflictos.</li><li>• Habilidades en la toma y en la ayuda a la toma de decisiones</li><li>• Habilidades de comunicación para la docencia y <i>Mentoría</i></li></ul>
Gestión de casos: atributos del rol avanzado	<ul style="list-style-type: none"><li>• Continuidad de cuidados y accesibilidad a los servicios. Elaboración de informes y valoración</li><li>• Mecanismos de captación e identificación de casos. Población diana: pacientes crónicos complejos, dependientes y vulnerables</li><li>• Intervenciones multicomponente para la gestión de casos</li><li>• Utilización de recursos en el ámbito sociosanitario</li><li>• Apoyo en la toma de decisiones a pacientes y cuidadores.</li><li>• Sistemas de derivación y trabajo colaborativo.</li></ul>
Juicio Clínico y Abordaje Terapéutico en Enfermería de Práctica Avanzada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valoración Clínica Avanzada en los procesos crónicos y la dependencia.</li><li>• Diagnóstico de cuidados basado en el análisis de las necesidades de Salud. Intervenciones y criterios de resultados.</li><li>• Abordaje Terapéutico en los procesos Crónicos y la Dependencia</li></ul>
Bases conceptuales para la atención a la cronicidad y la dependencia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Calidad de Vida relacionada con la Salud en los procesos crónicos y de dependencia</li><li>• Herramientas para la evaluación de la discapacidad y la dependencia</li></ul>
Modelos de atención a la cronicidad y dependencia. Aspectos éticos y marco normativo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bioética aplicada a la atención a la cronicidad y la dependencia asociada.</li><li>• Recursos asistenciales disponibles para personas con procesos crónicos y, en su caso, con dependencia asociada.</li></ul>
Atención integral ante procesos crónicos. Promoción de la autonomía personal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promoción de la autonomía del paciente y personas cuidadoras.</li><li>• Cronicidad y pluripatología. El paciente complejo.</li><li>• Procesos asistenciales específicos de problemas crónicos. Mapas de cuidados a pacientes crónicos en el ciclo vital.</li><li>• Innovación y tecnologías de apoyo en la atención a los cuidados crónicos.</li></ul>
Organización y gestión de programas y centros de atención a la dependencia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección financiera de centros de atención a la dependencia</li><li>• Innovación y emprendimiento.</li><li>• Seguridad clínica</li></ul>

Metodología científica y diseños de Investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de preguntas</li> <li>• Búsqueda eficiente de la información (fuentes primarias y secundarias). Proceso de búsqueda, herramientas.</li> <li>• Evaluación crítica de distintos tipos de estudios. Herramientas para la evaluación de la validez de los estudios</li> </ul>
Obtención y análisis de datos en la investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas y procedimientos para la recogida de información</li> <li>• Técnicas e Instrumentos para el análisis de datos cuantitativos y cualitativos</li> </ul>
Estrategias de difusión de la investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación de un proyecto de investigación en práctica avanzada y búsqueda de financiación para la investigación.</li> <li>• Escritura científica y elaboración de informes de investigación.</li> <li>• Difusión de resultados a través de reuniones científicas y publicaciones.</li> </ul>

**2.- Se debe explicar en qué consiste el sistema de evaluación a través de “Rúbrica de valoración de competencias prácticas”.**

**RESPUESTA:**

Se añade a la descripción del plan de estudios, en la descripción de módulos y materias, el siguiente párrafo

La adquisición de las competencias recogidas en la asignatura de prácticas se evaluará mediante una rúbrica diseñada específicamente para tal fin por parte del coordinador de la asignatura.

La rúbrica es un instrumento utilizado en la planificación de la enseñanza, útil para el profesorado y el estudiante. Permite al profesorado evaluar competencias relacionadas con los conocimientos, habilidades o actitudes, y fragmentar tareas complejas en otras más simples, con una escala de adquisición por niveles de la competencia que hace la evaluación más operativa dotándola de un significado no sólo numérico.

El estudiante, a través de la rúbrica, es guiado en su tarea facilitando que, desde el principio del aprendizaje, se marque sus propios objetivos identificando el nivel que alcanzará en dicho proceso. Por otro lado, la rúbrica permite al estudiante monitorizar su propia actividad, reforzando su autonomía y la responsabilidad de su aprendizaje.

Su inclusión en el sistema de evaluación, reduce la subjetividad y facilita la coordinación entre distinto profesorado de una misma asignatura y entre coordinador de práctica y tutores. Además, hace posible la evaluación continuada, tanto del profesorado como del estudiante, existiendo un *feedback* rápido y una comunicación efectiva cuando los resultados no sean los adecuados.

**3.- Se debe incluir información sobre los mecanismos de coordinación docente, en particular los relacionados con las prácticas externas en centros sanitarios y sociosanitarios.**

**RESPUESTA:**

Se añade a la descripción del plan de estudios, en el apartado de “Procedimientos de coordinación docente horizontal y vertical del plan de estudios”, el siguiente párrafo:

En cuanto a la coordinación docente de prácticas, el coordinador de la asignatura de Prácticas será el encargado de planificar y gestionar las prácticas de los estudiantes. En el campo práctico, será el tutor-a de prácticas el encargado de velar por la adquisición de las competencias recogidas en la guía de la asignatura.

Se establecerán reuniones periódicas que garanticen la buena comunicación entre ambos, además del adecuado desarrollo del programa de prácticas. Las reuniones se realizarán a

principios y al final de curso, y una sesión antes del comienzo de cada periodo de prácticas. No obstante, y de forma extraordinaria, se podrán convocar reuniones en caso de ser necesario.

**4.- Se debe especificar qué metodologías se aplican para desarrollar las competencias transversales y cómo se evalúan este tipo de competencias.**

**RESPUESTA:**

Se añade a la descripción del plan de estudios, en la descripción de módulos y materias, el siguiente párrafo y tabla:

Para el desarrollo de las competencias transversales se utilizarán las siguientes metodologías docentes y sistemas de evaluación de los listados anteriores:

<b>Competencia transversal</b>	<b>Metodología docente</b>	<b>Sistema de evaluación</b>
CT1	MD3, MD4, MD8, MD11	SE1, SE2, SE3, SE4, SE5, SE6, SE7, SE9
CT2	MD3, MD4, MD10, MD11, MD13	SE2, SE3, SE4, SE9
CT3	MD2, MD3, MD8, MD10, MD11, MD13	SE2, SE3, SE4, SE5, SE6, SE9
CT4	MD4, MD10, MD11, MD13	SE2, SE3, SE4, SE7, SE9
CT5	MD6, MD9, MD11, MD12	SE2, SE3, SE4, SE9

**RECOMENDACIONES:**

**1.- Se recomienda aumentar el número de horas presenciales de formación práctica clínica del Título.**

**RESPUESTA:**

Se modifica la ficha de la asignatura "Prácticas", en el apartado "Actividades formativas", quedando como sigue:

**Actividades formativas.**

<b><u>Id</u></b>	<b><u>Denominación</u></b>	<b><u>Horas</u></b>	<b><u>Presencialidad %</u></b>
AF5	Prácticas en instituciones socio sanitarias	210	100%
AF3	Trabajo Autónomo del alumnado	15	0%

Detectado el error consistente en la imposibilidad del reconocimiento parcial de los créditos de una asignatura, se disminuye la carga crediticia de la asignatura Prácticas de 10 a 9 créditos ECTS. El crédito disminuido se incorpora en la asignatura Análisis de datos en la investigación, del módulo de Investigación, también del segundo cuatrimestre. Por tanto, se modifica el apartado 5.1 de la memoria de verificación, en el siguiente sentido:

El plan de estudios tiene un total de 60 ECTS, todos ellos de carácter obligatorio, que se imparten a lo largo de dos cuatrimestres (un curso académico), incluyendo formación tanto teórica como práctica con la distribución que a continuación se detalla:

- Módulo de Enfermería de Práctica Avanzada (14 ECTS)
- Módulo de Enfermería en la Cronicidad y Dependencia (14 ECTS)
- Módulo de Investigación (11 ECTS)
- Prácticas externas obligatorias (9 ECTS)
- Trabajo Fin de Máster (12 ECTS)

También se modifica la tabla del apartado 5.2 de la memoria de verificación, quedando:

<b>Módulo: Investigación</b>	<b>11</b>	Metodología científica y diseños de Investigación	4
		Análisis de datos en la investigación	<b>4</b>
		Estrategias de difusión de la investigación	3
<b>Módulo: Prácticas</b>	<b>9</b>		

También se modifica la ficha de la asignatura “Análisis de datos en la investigación”, quedando como sigue:

DATOS BÁSICOS					
Carácter	Obligatorio	ECTS	<b>4</b>	Despliegue Temporal	Segundo Cuatrimestre
Lengua en la que se imparte		Castellano			

Actividades formativas			
Id	Denominación	Horas	Presencialidad en %
AF1	Clases magistrales	<b>6</b>	100
AF2	Seminarios y talleres	<b>15</b>	100
AF3	Trabajo autónomo del alumnado	<b>70</b>	0
AF7	Teoría online	<b>9</b>	0

**2.- Se recomienda detallar las fuentes de información sobre el Título que nutren la actividad de la Comisión Académica como garante de la Coordinación horizontal y vertical.**

**RESPUESTA:**

Se añade en la Descripción del plan de estudios, en el apartado sobre “Procedimientos de coordinación docente horizontal y vertical del plan de estudios”, el siguiente párrafo:

La comisión académica del Máster para garantizar la coordinación horizontal del mismo se nutrirá de la información aportada por el profesorado coordinador responsable de cada asignatura, su acción irá dirigida a garantizar la coherencia de los contenidos, las actividades y la evaluación de las competencias específicas y transversales, controlando la carga de trabajo global del estudiante. Cada curso académico, al comienzo al final del mismo, se convocará una reunión de coordinación en la que se analizarán las estrategias de mejora propuestas y la consecución de

las mismas. Asimismo, se establecerán nuevas propuestas para el curso siguiente. El informe será remitido a la Comisión académica del Máster.

La Coordinación vertical es función de la comisión académica del Máster. En cumplimiento del reglamento de las enseñanzas oficiales de Máster de la Universidad de Huelva, será la responsable del desarrollo y coordinación de toda la actividad académica del mismo. En el siguiente enlace se puede consultar las funciones con más detalle:

[http://www.uhu.es/mastersoficiales/documentos/reglamento\\_MO.pdf](http://www.uhu.es/mastersoficiales/documentos/reglamento_MO.pdf).

Asimismo, la Comisión Académica se servirá de los informes elaborados anualmente por la Unidad para la Calidad y que se recogen de forma más específica en los apartados 8 y 9 de la memoria.

**3.- Se recomienda aportar la información sobre acuerdos y convenios de colaboración activos de intercambio de estudiantes con otras universidades internacionales. También se recomienda proporcionar la información básica (programas, convocatorias, convenios, trámites, sistemas de información) referente a la movilidad de los estudiantes en el territorio nacional.**

#### RESPUESTA:

Se añade en la Descripción del plan de estudios, en el apartado sobre "Programas de movilidad", el siguiente párrafo:

En la actualidad la Facultad de Enfermería tiene firmados acuerdos de movilidad para estudios de posgrado con las siguientes Universidades:

País	Universidad	Permite posgrado	Permite doctorado
Finlandia	Lapland University of Applied Science (Kemi)	Sí	Sí
Italia	Univ degli Studi d. Campania "Luigi Vanvitelli" (2ª Napoli)	Sí	Sí
Italia	Università degli Studi di Bari	Sí	Sí
Italia	Università degli Studi di Roma "TORVERGATA"	Sí	Sí
Italia	Università del Piemonte Orientale	Sí	Sí
Noruega	Western Norway Univ. of Applied Sciences (antes Stord H.)	Sí	No
Portugal	Instituto Piaget	Sí	No
Portugal	Instituto Politécnico da Guarda	Sí	No
Portugal	Universidade do Algarve	Sí	Sí

Aunque no existe un sistema equivalente al SICUE en el territorio nacional para estudios de posgrado, existen diversas opciones de movilidad:

- a) Beca Fórmula Santander de movilidad Internacional, para realizar un semestre estudios de grado o postgrado. Tienen como requisito inscripción previa en: <https://becas.agora-santander.com/?lang=es>
  - Bases de la Convocatoria ([pdf](#))
  - Solicitud ([pdf](#))
  - Anexo II Universidades ([pdf](#))
- b) Becas Talentia. El Programa de Becas Talentia nace para identificar a aquellos jóvenes andaluces que por su excelencia intelectual, humana y capacidad de liderazgo, tengan el potencial de contribuir al desarrollo futuro de Andalucía. A través de las Becas Talentia, los jóvenes andaluces podrán estudiar master y doctorados en las mejores universidades del mundo, y así crecer intelectualmente, explotar su talento y adquirir visión internacional. Más información en Talentia en [www.becastalentia.com](http://www.becastalentia.com)

- c) Convocatorias de las Becas Internacionales para estudios universitarios en el extranjero promovida por la Fundación Atlantic Copper. Para más información <http://fundacion.atlantic-copper.com/becas>
  
- d) Fundación Carolina. El Programa de Formación de la FC tiene como objetivos facilitar y promover la ampliación de estudios de licenciados universitarios así como la especialización y actualización de conocimientos de postgraduados, profesores, investigadores, artistas y profesionales procedentes de los países de América Latina miembros de la Comunidad Iberoamericana de Naciones y Portugal. Más información en <https://www.fundacioncarolina.es/formacion/presentacion>



## CRITERIO 6. PERSONAL ACADÉMICO Y DE APOYO

### MODIFICACIONES:

**1.- Se debe detallar la capacitación para la docencia impartida en modalidad on-line de todos los docentes que vayan a participar en esta modalidad.**

### **RESPUESTA:**

Se añade al criterio 6.1 en el que se describe el personal docente, la siguiente información:

El profesorado que participará en la modalidad on-line posee una alta capacitación para impartir este tipo de docencia. Desde hace más de 10 años están apoyando su docencia presencial tanto de Grado como de Master con el uso de las herramientas que ofrece la plataforma virtual de la Universidad de Huelva, y de otras Universidades como la de Alicante (herramienta UACloud), la de Málaga, la de La Laguna o la de las Islas Baleares. También se dispone de experiencia de docencia virtual a través de otras plataformas no vinculadas a universidades, como por ejemplo cursos organizados por la Subdirección de Atención a la Cronicidad del Servicio de Salud de las Islas Baleares (Curso de Abordaje del paciente con fragilidad y cronicidad compleja), la Escuela Andaluza de Salud Pública (Liderazgo en Gestión de Cuidados; Atención Integrada a pacientes con enfermedades crónicas).

Además, han realizado diferentes cursos de formación ofrecidos por la propia Universidad de Huelva a través de los diferentes vicerrectorados (Aspectos pedagógicos del diseño instructivo de Cursos On-Line; La enseñanza virtual como apoyo a la docencia presencial; Cómo utilizar metodologías innovadoras en la enseñanza virtual: motivación y Dinamización; Formación en la Plataforma de Teleformación Moodle; Seminario Internacional sobre experiencias en enseñanza-aprendizaje on line; Novedades Moodle 3.1; Evaluación formativa con e-rúbrica y e-portafolios; Diseño de una asignatura en modalidad semi-presencial B-learning, etc.).

Toda esta actividad formativa y de uso de las plataformas virtuales para la docencia por parte del profesorado ha tenido su reflejo en la realización de numerosos proyectos de innovación docente relacionados con la docencia on-line o virtual (Utilización de las tecnologías de la información y comunicación como recurso de apoyo al alumnado y al profesorado en la docencia y tutorización del TFG; Redes sociales y trabajo colaborativo en el Grado de Enfermería; Evaluación del uso de la plataforma Web-CT como estrategia facilitadora del proceso de enseñanza aprendizaje; Utilización de un portal web como recurso de calidad en el desarrollo de los Prácticum del Grado de Enfermería mediante la unificación de criterios en la evaluación y la mejora en el seguimiento práctico del alumnado; etc.), que a su vez han dado como resultado diferentes aportaciones a congresos y publicaciones. A continuación, se detallan algunas de ellas:

- Dolores Merino Navarro, María Isabel Mariscal Crespo, Rafaela Camacho Bejarano. The use of a weblog based on educational contents as a support for competency acquisition in nursing studies. ISBN 978-84-615-5562-8. Proceedings of the International Technology, Education and Development Conference (INTED 2012). Valencia (España), 5-7 de marzo de 2012.
- Rafaela Camacho Bejarano, María Isabel Mariscal Crespo, Dolores Merino Navarro. Innovative strategies in Education, Technology and Communication. Proceedings of the International Technology, Education and Development Conference of Education (INTED). ISBN: 978-84-614-7422-6. Valencia, 7-9 de marzo, 2011.
- María Isabel Mariscal Crespo, Rafaela Camacho Bejarano, Dolores Merino Navarro. The collaboratory as a research virtual space. Proceedings of the International Conference of Education, Research and Innovation (ICERI 2010). Publicación ISBN 978-84-614-2438-2. Madrid, 15, 16 y 17 de noviembre de 2010
- Evaluación del uso de la plataforma WebCT como estrategia facilitadora del proceso enseñanza-aprendizaje 2008. Servicio de publicaciones Universidad de Huelva.
- Rafaela Camacho Bejarano. La aplicación de los debates online como sistema de evaluación continua Entidad organizadora: Universidad Politécnica de Madrid. ISBN: 978-84-692-9417-8. Libro de actas de las III Jornadas Internacionales U.P.M sobre Innovación Educativa y Convergencia Europea. Madrid 24-26 de noviembre, 2009.

- M.I Mariscal Crespo, Dolores Merino Navarro, Rafaela Camacho Bejarano. Nuevos retos para la innovación docente: el portfolio electrónico. Tipo: Comunicación Póster. Libro de III Jornadas Internacionales U.P.M sobre innovación Educativa y Convergencia Europea 2009. Publicación ISBN 978-84-692-9417-8, Madrid, 24-26 de noviembre de 2009.

**2.- Se debe aportar información sobre el perfil profesional de los tutores de prácticas y el número de tutores que se necesitarían.**

**RESPUESTA:**

Se añade al criterio 6.1 en el que se describe el personal docente, la siguiente información

En cuanto a los tutores de prácticas, serán profesionales de enfermería que ejercen funciones de práctica avanzada, ya sea en el contexto hospitalario o en atención primaria, y que atiende fundamentalmente a personas con enfermedades crónicas y/o en situación de dependencia. Como ejemplo de este perfil podemos señalar a las enfermeras y enfermeros gestoras/es de casos del SSPA, de los que en la actualidad contamos en la provincia de Huelva con 20: 17 en atención primaria y 3 en especializada. Teniendo en cuenta que el número máximo de matriculación planteado para el Master es de 25 estudiantes, es posible asegurar los puestos y tutorización de prácticas para la totalidad de estudiantes de primera matrícula e incluso posteriores.

**RECOMENDACIONES:**

**1.- Se recomienda ampliar la información sobre la experiencia docente e investigadora del profesorado desglosada por áreas de conocimiento, incluyendo además la dedicación al Título en número de créditos.**

**RESPUESTA:**

Se añade al criterio 6.1 en el que se describe el personal docente, la siguiente información

Área de conocimiento	Experiencia Docente (quinquenios reconocidos)	Experiencia investigadora (sexenios reconocidos)	Dedicación al título (en créditos ECTS)*
Enfermería (incluyendo externos)	9	10	31
Psicología Social		1	2
Trabajo Social	8	3	3
Psicología Básica		2	2

\*No se contemplan créditos correspondientes a prácticas y a TFM

**2.- Se recomienda recoger en la Memoria de manera desglosada las líneas de investigación y publicaciones del profesorado participante en el Máster.**

**RESPUESTA:**

Se añade al criterio 6.1 en el que se describe el personal docente, la siguiente información:

Dentro de estos grupos de investigación, el profesorado propuesto para el Máster participa activamente en diversas líneas de investigación. Concretamente, y en relación con la temática del Master, las líneas de investigación del profesorado podrían agruparse en varios bloques:

Líneas de investigación relacionadas con el rol avanzado en Enfermería:

- Adquisición y desarrollo de competencias: nuevos roles y Enfermería de Práctica Avanzada
- Teorías y modelos de enfermería avanzados

Líneas de investigación relacionadas con la cronicidad o la dependencia

- Cronicidad y complejidad
- Heridas crónicas
- Psicología y enfermedad crónica
- Gestión del cuidado, calidad y seguridad de personas con problemas crónicos, complejos y con alto nivel de dependencia, y de sus familiares o cuidadores.
- Atención a las personas y familias con procesos crónicos
- Cuidados de Enfermería a personas con insuficiencia renal.
- Cuidados Oncológicos y Paliativos
- Epidemiología del asma y otras enfermedades respiratorias

Líneas de investigación relacionadas con el envejecimiento y el cuidado familiar

- Necesidades de las cuidadoras de personas mayores dependientes
- Envejecimiento y prácticas saludables
- Intervenciones enfermeras con cuidadoras de personas mayores dependientes en el domicilio
- Intervención en cuidados de personas mayores
- Ocio y salud en mayores

Líneas de investigación relacionadas con otros aspectos generales de los cuidados de Enfermería

- Bioética aplicada a los cuidados de Enfermería
- Desigualdades en salud
- Gestión de la Diversidad en Salud
- Políticas sanitarias
- TIC, salud y cuidados.
- Calidad de vida relacionada con la salud
- Autocuidado y salud en procesos asistenciales
- Educación para la Salud
- Gestión sanitaria. Procesos asistenciales Integrados
- Seguridad Clínica y calidad asistencial.

A continuación, se detallan algunas de las publicaciones realizadas por el profesorado del Master, relacionadas con la temática del mismo, en los últimos años:

### Artículos

- Aranda Gallardo M, Morales Asencio JM. Characteristics, consequences and prevention of falls in institutionalised older adults in the province of Málaga (Spain). A prospective multicentre study. *BMJ Open*. 2018.
- García Mayor S, Lupiáñez Pérez I, Morilla Herrera JC, Aranda Gallardo M, Moya Suárez AB, Morales Asencio JM. Peripheral perfusion and oxygenation in areas of risk of skin integrity impairment exposed to pressure patterns. A phase I trial (poter study). *J Adv Nurs*. 2017
- González Oquendo L, Morales Asencio JM, Bonill de las Nieves C. Contributing factors for therapeutic diet adherence in patients receiving haemodialysis treatment: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2017
- Moya Suárez AB, Morales Asencio JM, Aranda-Gallardo M, Enríquez de Luna-Rodríguez M, Canca-Sánchez JC. Development, validation and psychometric analysis of a questionnaire to evaluate nurses' adherence to recommendations for preventing pressure ulcers (QARPPU). *J Tissue Viability*, 2017

- Aranda-Gallardo M, Enriquez de Luna-Rodríguez M, Vázquez-Blanco MJ, Canca-Sánchez JC, Moya-Suárez AB, Morales-Asencio JM. Diagnostic validity of the STRATIFY and Downton instruments for evaluating the risk of falls by hospitalised acute-care patients. A multicentre longitudinal study. *BMC Health Serv Res*. 2017; 17(1):277
- Hueso-Montoro C, Bonill-de las Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hernández-Zambrano SM, Amezcua M, Morales-Asencio JM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Lat-Am Enferm*. 2016; 24:e2840.
- Parro Moreno AI, Santiago Pérez MI, Abraira Santos V, Aréjula Torres JL, Díaz Holgado A, Gandarillas Grande A, Morales Asencio JM, Serrano Gallardo P. Control de la diabetes mellitus en población adulta según las características del personal de Enfermería de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid: análisis multinivel. *Res Esp Salud Pub*. 2016; 90(3):1-13
- De Pedro-Gómez, J; Morales-Asencio, JM; Sesé-Abad, A; Bennasar-Veny, M; Pericas-Beltrán, J; Miguélez-Chamorro, A. Psychometric testing of the Spanish version of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index in a primary healthcare context. *Journal of Advanced Nursing* 2012;68(1):212-221.
- Caro Bautista J, Morilla Herrera JC, Villa Estrada F, Cuevas Fernández-Gallego M, Lupiáñez Pérez I, Morales Asencio JM. Adaptación cultural al español y validación psicométrica del Summary of Diabetes Self-Care Activities measure (SDSCA) en personas con Diabetes Mellitus tipo 2.. *Atenc Primaria*. 2016; 48(7):458-67
- Morilla Herrera JC, Martín Santos FJ, Caro Bautista J, Saucedo Figueredo MC, García Mayor S, Morales Asencio JM. Effectiveness of food-based fortification in older people. A Systematic Review and Meta-analysis . *J Nutr Health Ageing*. 2016; 20(2):178-84
- Morales-Asencio JM, Martín-Santos FJ, Kaknani S, Morilla-Herrera JC, Cuevas Fernández-Gallego M, García-Mayor S, León-Campos Á, Morales-Gil IM.. Living with Chronicity and Complexity. Lessons for Redesigning Case Management from Patients' Life Stories. A Qualitative Study. *J Eval Clin Pract*. 2016; 22(1):122-132 doi: 10.1111/jep.12300
- Fernández-Salazar S, Lafuente Robles, N. Integración de internet y las redes sociales en las estrategias de salud. *Enferm Clin* 2016; 26(5):265-267.
- José Miguel Morales-Asencio, Ana María Porcel-Gálvez, Rosa Oliveros-Valenzuela, Susana Rodríguez-Gómez, Lucrecia Sanchez-Extremera, Francisco Andrés Serrano-López, Marta Aranda-Gallardo, José Carlos Canca-Sánchez and Sergio Barrientos-Trigo. Design and validation of the INICIARE instrument, for the assessment of dependency level in acutely ill hospitalised patients: *Journal of clinical Nursing* 2014; 24 (5-6).
- Camacho Bejarano Rafaela, Rodríguez Gómez Susana, Gómez Salgado Juan et al. Calidad, accesibilidad, sostenibilidad: Claves para la Enfermería de Práctica Avanzada en España. *Enferm Clin* 2015; 25 (5) 221-222
- Andrés-Villas, Montserrat; Torrico-Linares, M<sup>a</sup> Esperanza; Remesal-Cobrerros, Raquel. 2012. Afrontamiento en hombres operados de cáncer de laringe. *Anales de Psicología* 28 (3): 753-762.
- Rodríguez-Pérez, M., Abreu-Sánchez, A., Rojas-Ocaña, M. J., & del-Pino-Casado, R. (2017). Coping strategies and quality of life in caregivers of dependent elderly relatives. *Health and quality of life outcomes*, 15(1), 71.
- E. Begoña García – Navarro, E. Martins Texeira. Attitudes of undergraduate nursing students to cultural diversity: (Portuguese – Spanish) in a transboundary context. *PROCEDIA – Social and Behavioral Sciences*, 2017; 281 – 287.
- E. Begoña García – Navarro. Vivir con insuficiencia cardíaca crónica: una revisión de estudios cualitativos en la población anciana. *ENFERMERÍA CLINICA*, 2014; 3.
- María Elena Uceda Torres; Juan Nicolás Rodríguez Rodríguez; Francisco Alvarado Gómez; José Luis Sánchez Ramos; Pam McGrath. *Informal Caregivers of Palliative*

Oncohematologic Patients: The Invisible Guests: An Exhaustive Review of the Literature Available. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*.2016 33 - 7, pp. 691- 702.

- Antonio Leiva Saldaña; José Luis Sánchez Ramos; José Carlos León Jariego; Leopoldo Palacios Márquez. Predictors of cognitive impairment in population over 64 years institutionalized and non-institutionalized [Factores predictores de deterioro cognitivo en población mayor de 64 años institucionalizada y no institucionalizada]. *Enfermería Clínica*. 26 - 2, pp. 129 – 136
  - García-jiménez, J.d.; José Antonio Maldonado Pérez; JOSE LUIS SANCHEZ RAMOS; rut ayerbe garcia; Palacios-gómez, L.; Antonio Pereira Vega. Estudio epidemiológico de seguimiento de asma en adolescentes de la ciudad de huelva. *Revista Española de Patología Torácica* 2012; 24 (4), pp. 318 - 327.
  - Pavón, M; Antonio Pereira Vega; JOSE LUIS SANCHEZ RAMOS; José Antonio Maldonado Pérez; Bravo, J.m.; Alwakil-olbah, M.Relación entre asma premenstrual y empeoramiento premenstrual de síntomas otorrinolaringológicos en mujeres con asma. *Revista Española de Patología Torácica* 2011;. 23 (4), pp. 299 - 303.
  - González-Rodríguez, A.; Merino-Navarro, D. Nutrición y enfermedad de Alzheimer, ¿un dilema posible de conciliar? *Gerokomos*, 2003
  - Rodríguez Pérez, M., Abreu Sánchez, A., Barquero González, A. Cuidadores de ancianos dependientes. *Cuidar y ser cuidados. Nursing*, 2006, Volumen 24(1): 58-66
  - Camacho-Bejarano, Rafaela; Mariscal-Crespo, María Isabel; Merino-Navarro, Dolores. 2013. Análisis de los procesos asistenciales oncológicos en Andalucía: de la continuidad asistencial a la calidad de los cuidados. *Enfermería Oncológica*. 13: 10-15.
  - Macia-soler, Loreto; Latour-perez, Jose; Moncho-vasallo, Joaquin; Mariscal-Crespo, María Isabel. 2011. Modelo de hospitalización y frecuencia de reingreso en pacientes con exacerbación de EPOC. *Enfermería Global*. 10: 1-5.
  - Mariscal-Crespo, María Isabel; Coronado-Vázquez, M Valle; Ramirez-duran, Valle. 2017. [Global analysis of the readability of the informed consent forms used in public hospitals of Spain. *Revista de Calidad Asistencial*.
  - D. Seys, S. Deneckere, W. Sermeus, E. Van Gerven, M. Panella, L. Bruyneel, R. Camacho Bejarano, S. Kul and K. Vanhaecht The Care Process Self-Evaluation Tool: a valid and reliable tool for health care teams to measure the level of organization of care processes. *BMC Health Services Research*, 2013; 13(325).
  - Navarro-Abal Y, López-López MJ, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Burden, empathy, and resilience in dependent people caregivers. *Gac Sanit*. 2018.Feb 10. pii: S0213-9111(18)30006-2.
  - Ramos-Pichardo JD, Cabrero-García J, González-Llopis L, Cabañero-Martínez MJ, Muñoz-Mendoza CL, Sanjuan-Quiles A, Richart-Martínez M, Reig-Ferrer A. What do older people understand by mobility-related difficulties? *Arch Gerontol Geriatr*. 2014 Jul-Aug;59(1):122-30.
  - Cabrero-García J, Juliá-Sanchis R. The Global Activity Limitation Index mainly measured functional disability, whereas self-rated health measured physical morbidity. *J Clin Epidemiol*. 2014 Apr;67(4):468-76.
  - Cabrero-García J, Ramos-Pichardo JD, Muñoz-Mendoza CL, Cabañero-Martínez MJ, González-Llopis L, Reig-Ferrer A. Validation of a mobility item bank for older patients in primary care. *Health Qual Life Outcomes*.
- Roldán-Merino J, García IC, Ramos-Pichardo JD, Foix-Sanjuan A, Quilez-Jover J, Montserrat-Martinez M. Impact of personalized in-home nursing care plans on dependence in ADLs/IADLs and on family burden among adults diagnosed with schizophrenia: a randomized controlled study. *Perspect Psychiatr Care*. 2013 Jul;49(3):171-8.

## Libros

- Nieves Lafuente Robles Susana Rodríguez Gómez M Isabel Casado Mora Marian Ayuso Fernández Yolanda Morcillo Muñoz Cipriano Viñas Vera M Mar Torres Navarro Rafaela Camacho Bejarano, et al. Plan Integral de Cuidados de Andalucía(PICUIDA): Nuevos retos en el Cuidado de la Ciudadanía (2015-2020). 2016. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Fernández-Salazar S, Máñez-Ortiz MA. Profesionalizar la función directiva: el caso de la Enfermería. *Gestión Clínica y Sanitaria* [Internet] 2016; 18(2): 61. Disponible en: <http://www.iiss.es/gcs/gestion62.pdf>
- Ana Barquero González; Rocio León López; Ana Carmen Macías Rodríguez; Diego José Feria Lorenzo; Manuel Márquez Garrido; María del Carmen Carrasco Acosta; José Arenas Fernández. El desarrollo profesional de los Directivos de enfermería: estudios de las necesidades de formación. Granada: Grupo Editorial Universitario, 2004. ISBN 84-8491-322-8

## Capítulos de Libro

- Remesal-Cobrerros, Raquel; Andrés-Villas, Montserrat; Torrico-Linares, M<sup>a</sup> Esperanza (2012). Entrevista Clínica en Urgencias Hospitalarias y Atención Primaria con pacientes oncológicos y familiares. En: Muñoz Carmona, D. y Bayo Calero, J (Ed.), Manual de Urgencias Oncológicas para Especialistas Internos Residentes y Médicos de Atención Primaria ONCOURG. (pp. 15-22). Badajoz: Editorial Edita. ISBN: 978-84-15653-65-3
- Ortega Galán, AM y Ferrer Milán, María. Procedimiento en la toma de decisiones. En: Manual de Bioética para los Cuidados de Enfermería. 2010.p.83-93. España: ASANEC
- Ortega Galán, AM. Conflictos éticos en el final de la vida. En: Manual de Bioética para los Cuidados de Enfermería. 2010.p.149-169.España:ASANEC
- Diego José Feria Lorenzo; Rocío León López; Ana Barquero González. Metodología de Cuidados: el Proceso Enfermero. Características, orígenes, evolución y fases. Cuidados Enfermeros en Atención Primaria y Atención Especializada. Volumen I. 1, pp. 219 - 233. Madrid: FUDEN. Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, 2007. ISBN 978-84-96690-33-2
- Mena, F.J., Mariscal, M.I. (2010) Alteraciones renales y de las vías urinarias. En Rubiales, M.D., Palmar, A.M. (Coord.) Enfermería del adulto II. (pp. 629-642). Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Castaño, O; Merino- Navarro, D. El niño con problemas respiratorios. En: Enfermería Pediatría. 2001, p 209-234; Barcelona; Masson. S.A.
- Rojas Ocaña, MJ, Macías Colorado, ME, Rodríguez Pérez M, y Toronjo Gómez, A. Generalidades sobre la vejez y los procesos de envejecimiento. Capítulo 3. El envejecimiento poblacional. En: Enfermería del anciano 3<sup>o</sup> Edición, 2017 p.39 a 52. España: DAE
- Gómez-Salgado, J; Salgado-Gil, R; Camacho-Bejarano, R; Morente-Parra, M. Atención al anciano. En: Atención al individuo y a la familia. 2009. p198-218. Enfermería Comunitaria. Vol 6 Líneas de especialización en Enfermería. Madrid (España): Enfo Ediciones.
- Salgado-Gil, R; Gómez-Salgado, J; Romero-Ruiz, A; Camacho-Bejarano, R; Atención al anciano frágil. En Atención al individuo y a la familia. 2009. P 411-443. Enfermería Comunitaria Volumen 6. Líneas de especialización en Enfermería. Madrid (España): Enfo Ediciones.

**3.- Se recomienda aportar información más específica sobre la participación del personal de apoyo de la facultad en el desarrollo del Máster.**

## RESPUESTA:

Se añade al criterio 6.2 "OTROS RECURSOS HUMANOS el siguiente texto:

La Facultad de Enfermería dispone de un cualificado Personal de Administración y Servicios y otros recursos humanos cuya vinculación a la propia universidad, experiencia profesional y su adecuación a los diversos ámbitos de la administración y los servicios, garantizan que se pueda desarrollar el plan de estudios de este máster.

El personal de Secretaría de la Facultad tiene entre sus competencias las propias de la gestión de expedientes académicos del alumnado entre las que se encuentran las derivadas de la matrícula, actas, convalidaciones, reconocimiento de créditos, títulos, certificados, homologación de títulos extranjeros, movilidad estudiantil, acreditación de idiomas y trabajo fin de grado y master.

- Existe una administradora encargada de la coordinación de la gestión académica, económica y presupuestara además de la gestión del personal de administración y servicio de la Facultad atendiendo a la vez a los problemas derivados de la infraestructura y los espacios.
- La jefa de negociado está especializada en materias de gestión académica y alumnos y coordina el trabajo los dos puestos base relacionados atendiendo de forma eficaz las demandas tanto del alumnado como del profesorado.

Los cuatro técnicos auxiliares se encargan, además de la atención al público, del mantenimiento de las infraestructuras y los servicios de la Facultad. Sus funciones como consisten en informar a nivel general sobre distintos servicios de la Facultad, abrir y cerrar los edificios y espacios comunes según necesidades de uso y facilitar el acceso a las demás dependencias al personal autorizado.

Los técnicos especialistas en biblioteca tienen como misión facilitar el acceso y difusión de los recursos de información y la atención directa y préstamo de manuales en horario de mañana y tarde gestionando, a la vez, la sala de lectura de la Facultad.

#### **4.- Se recomienda aportar información sobre el personal de apoyo vinculado a la gestión de la plataforma virtual.**

## RESPUESTA:

Se añade al criterio 6.2 "OTROS RECURSOS HUMANOS el siguiente texto:

### **Personal de apoyo a la gestión de la plataforma virtual**

La Universidad de Huelva cuenta con el suficiente personal de apoyo para garantizar el adecuado funcionamiento de los recursos para la modalidad semipresencial, al contar con una Unidad de Enseñanza virtual (<http://www.uhu.es/sevirtual/>)

El servicio de gestión de la plataforma da soporte a la comunidad universitaria tanto si requieren información como si necesitan atención técnica en los diferentes servicios ofrecidos. Las labores principales del Equipo de profesionales, que trabaja de forma conjunta con los usuarios, se centran en tareas de administración de la plataforma *e-learning* institucional y en la gestión y mantenimiento técnico de las salas de videoconferencias, tanto físicas como virtuales.

Dispone del servicio "Ayúdame", centro de atención al usuario que permite una comunicación directa, así como el seguimiento de incidencias y requisitos. A través de este servicio se puede establecer contacto mediante diferentes vías de comunicación entre las que se encuentra un chat directo disponible de lunes a viernes de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00.

El Equipo está constituido por:

- Una Profesora Directora del Servicio
- Un Profesor Subdirector.
- Un Personal de Administración y Servicios
- 5 técnicos especializados.

## CRITERIO 7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

### **MODIFICACIONES:**

1.- Se deben aportar los convenios específicos con instituciones que permitan la realización de las prácticas específicas para el Máster que se propone. En relación con las prácticas en los centros sanitarios públicos, debe aportarse, además, por parte de la Universidad de Huelva el correspondiente Plan de Colaboración, en el que se incluirán, competencias, número de plazas disponibles, duración de las prácticas, instituciones donde se van a llevar a cabo las prácticas y tutores- aprobado por la Comisión Mixta de seguimiento del Concierto Específico.

### **RESPUESTA:**

Se añade al criterio 7 Recursos materiales y servicios, en el apartado sobre prácticas externas, la siguiente información:

En virtud de los acuerdos entre la Universidad de Huelva y la Consejería de Salud, actualmente disponemos de un plan de colaboración con tres unidades de gestión de la provincia de Huelva (Hospital Infanta Elena, Hospital Juan Ramón Jiménez y Distrito de Atención Primaria Costa-Condado) en los que se especifican la cantidad y características de puestos de prácticas disponibles en cada una de ellas. Serían un total de 20 puestos de prácticas, cada uno de ellos con un tutor de prácticas con perfil específico de práctica avanzada en cronicidad y dependencia (Enfermera gestora de casos): 17 en atención primaria y 3 en especializada. Teniendo en cuenta que se plantean un total de 210 horas de prácticas, lo que suponen 30 días efectivos, es posible hacer dos turnos a lo largo del segundo cuatrimestre, lo que daría una capacidad real de 40 puestos de prácticas. Dado que el número máximo de matriculación planteado para el Master es de 25 estudiantes, es posible por tanto asegurar los puestos y tutorización de prácticas para la totalidad de estudiantes de primera matrícula e incluso posteriores.

En los siguientes enlaces pueden consultarse los planes de colaboración específicos aprobados por la Comisión Mixta.

Plan General de Colaboración Prácticas externas del Master:

[http://uhu.es/enfe/repositorio/Plan\\_de\\_colaboracion\\_MASTER.pdf](http://uhu.es/enfe/repositorio/Plan_de_colaboracion_MASTER.pdf)

Plan de Colaboración con Hospital Juan Ramón Jiménez:

[http://uhu.es/enfe/repositorio/Master\\_EPAACyD\\_Plan\\_Colaboracion\\_HJRJ.pdf](http://uhu.es/enfe/repositorio/Master_EPAACyD_Plan_Colaboracion_HJRJ.pdf)

Plan de Colaboración con el Hospital Infanta Elena:

[http://uhu.es/enfe/repositorio/Master\\_EPAACyD\\_Plan\\_Colaboracion\\_HIE.pdf](http://uhu.es/enfe/repositorio/Master_EPAACyD_Plan_Colaboracion_HIE.pdf)

Plan de Colaboración con el Distrito:

[http://uhu.es/enfe/repositorio/Master\\_EPAACyD\\_Plan\\_Colaboracion\\_Distrito.pdf](http://uhu.es/enfe/repositorio/Master_EPAACyD_Plan_Colaboracion_Distrito.pdf)[http://uhu.es/enfe/repositorio/Master\\_EPAACyD\\_Plan\\_Colaboracion\\_Distrito.pdf](http://uhu.es/enfe/repositorio/Master_EPAACyD_Plan_Colaboracion_Distrito.pdf)

2.- Se debe incluir en la Memoria la información relativa a los requisitos y criterios que deban cumplir las instituciones o centros asistenciales en los que está prevista la realización del módulo de prácticas externas.

### **RESPUESTA:**

Se añade al criterio 7 Recursos materiales y servicios, en el apartado sobre prácticas externas, la siguiente información

Los centros asistenciales en los que se realizarán las prácticas externas deberán prestar asistencia a personas con problemas de salud crónicos y en situación de dependencia asociada, y contarán al menos con un profesional con perfil de práctica avanzada atendiendo a dichas personas.



### **3.- Se debe aportar información detallada sobre el funcionamiento y mantenimiento de la plataforma de formación virtual.**

#### **RESPUESTA:**

Se atiende la modificación y se incluye en el apartado 7. de Recursos disponibles la siguiente información.

#### **Enseñanza Virtual**

La Universidad de Huelva apuesta por la enseñanza virtual y semipresencial como instrumento para afrontar los retos que plantea el nuevo modelo educativo de enseñanza-aprendizaje, proporcionando a toda la comunidad universitaria recursos de teleformación para la mejora de la calidad de la enseñanza y la comunicación entre profesores/as y alumnos/as. En la actualidad, el Vicerrectorado de Tecnologías e Infraestructuras gestiona el Campus Virtual de la UHU en una plataforma que utiliza la aplicación de software libre Moodle. Moodle es un software diseñado para ayudar a los profesores, investigadores o personal de administración y servicios a crear entornos de aprendizaje virtuales como apoyo a la docencia o a la formación presencial. A la misma vez que proporciona un conjunto poderoso de herramientas centradas en el estudiante y ambientes de aprendizaje colaborativo, que facilitan, tanto a la enseñanza como al aprendizaje. La Facultad de Enfermería hace un uso mayoritario de las herramientas de docencia semipresencial a través del Campus Virtual. Dicha plataforma es utilizada por la casi totalidad de las asignaturas de las titulaciones de la Facultad consiguiendo una notable mejora en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La Universidad de Huelva dispone de un Servicio de Videoconferencias a disposición de todas sus titulaciones. El Servicio dispone de 3 salas físicas, ubicadas en el Pabellón Juan Agustín de Mora Negro y Garrocho (Campus El Carmen), dotadas tecnológicamente para acoger eventos multimedia como videoconferencias, ponencias, reuniones, clases o exámenes, con una capacidad máxima de entre 10 y 25 personas según la sala. Además, dispone también de la posibilidad de realizar la videoconferencia sin necesidad de trasladarse a través de la herramienta Adobe Connect. También se dispone de 3 platós para la grabación de audiovisuales con fondos en chroma y de licencias del siguiente software para videoconferencias y grabación y edición de video y audio: Adobe Connect, Adobe Premiere Pro, AccessGrid y Polycom. Así mismo, la Universidad de Huelva dispone una plataforma de vídeo on-line ([video.uhu.es](http://video.uhu.es)) que permite crear, procesar, almacenar y transmitir los vídeos que previamente han sido administrados por la propia plataforma. Además de tener características similares a otros portales de vídeo como Youtube o Vimeo, [video.uhu.es](http://video.uhu.es) proporciona tanto a profesores como alumnos un lugar de participación para la creación y difusión de archivos multimedia (audio y/o vídeo). Está integrada con la plataforma eLearning de la Universidad de Huelva, Moodle, por lo que fácilmente cualquier docente puede acceder a los vídeos propios, almacenados en el portal.

#### **Funcionamiento y mantenimiento de la plataforma de formación virtual.**

La plataforma de formación se basa en el estándar del entorno Moodle, acrónimo de *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (entorno de Aprendizaje Dinámico Orientado a Objetos y Modular) siendo uno de los softwares más utilizados a nivel mundial, ya que es de código abierto y muy versátil con módulos desarrollados y adaptables que se pueden incorporar según las demandas y especificaciones de cada una de las asignaturas.

Esta plataforma constituye un recurso de apoyo al profesorado para la docencia del Máster y para algunos de los trámites administrativos. Todo el profesorado puede utilizar y desarrollar en la plataforma las diferentes funciones que ofrece. El profesorado dispondrá, en todo momento, de los datos del alumnado, calificaciones y actas, cronogramas y fechas, tutorías, desarrollo temático, guía docente, documentación científica, enlaces a bases de datos, repositorios, etc. Igualmente, el alumnado podrá acceder a toda la información relacionada con la asignatura.

Una de las principales ventajas es la facilidad de personalizar la asignatura en función de las necesidades. Además, se pueden crear diversos perfiles de interacción en la misma: administrador, coordinador, profesorado, tutor, alumnado.

Contiene soporte completo para la educación basada en competencias y un eficaz sistema de calificaciones. Permite la creación de etiquetas mediante un sistema de marcas o *tags*, lo que facilita el acceso a los diferentes contenidos y la clasificación de los mismos.

Entre los recursos disponibles para el profesorado, que pueden ser utilizados y diseñados de forma totalmente personalizable en función de la metodología elegida y de la estrategia pedagógica a utilizar, nos encontramos los siguientes:

- El módulo “libro” que hace fácil la creación de contenido en múltiples páginas con un formato similar al de un libro el cual puede ser organizado en base a capítulos y subapartados, permitiendo al alumno navegar por los contenidos, imprimir un capítulo o el libro completo. Se le puede agregar contenido multimedia y enlaces a recursos externos como los foros o bases de datos internas o externas.
- Permite la creación de tareas tanto individuales como grupales en las que el profesorado puede calificar y hacer comentarios y anotaciones en los archivos subidos por el alumnado, pudiéndose realizar tareas diseñadas tanto en línea como fuera de línea.
- Facilita, entre todos los estudiantes y el profesorado, discusiones sincrónicas en tiempo real a través de chat. Igualmente permite la participación asincrónica mediante la creación de foros específicos sobre cuestiones concretas de la asignatura.
- Provee crear cuestionarios en diferentes modalidades de preguntas que dan la posibilidad de realizar encuestas o diseñar autoevaluaciones de los contenidos que permitan al alumnado una retroalimentación de su aprendizaje.
- Mediante el módulo “lección”, permite el diseño de contenidos con bastante agilidad, mediante la creación de páginas que terminan con una serie de preguntas y un número de respuestas posibles a través de las que, según la elección del estudiante, avanzará o será dirigido a los contenidos adecuados en función de la respuesta mediante una navegación simple o compleja que vendrá determinada por la naturaleza del material que se esté tratando.
- Posibilita las interacciones con materiales externos y recursos de aprendizaje compatibles con el formato LTI (*Learning Tools Interoperability*) a través de los que se podrá acceder, por ejemplo, a recursos de aprendizaje de cualquier editor.
- Pueden activarse páginas web en las que cualquiera puede añadir y editar contenido. Se trata de diseñar documentos de forma colaborativa mediante las denominadas “wiki” que generalmente comienza con una página a modo de portada y cada autor podrá ir añadiendo otras páginas.
- Es posible recopilar, revisar y evaluar por pares el trabajo de los estudiantes mediante el módulo “taller”. Los estudiantes pueden enviar contenido digital o bien escribir de forma directa. Estos envíos pueden ser evaluados mediante un formato de criterios que redacta el profesorado y a los estudiantes se les da la oportunidad de evaluar uno o más de los envíos. Tanto los que envían como los que evalúan pueden permanecer anónimos. Los estudiantes tendrán dos calificaciones: por enviarlo y por calificar.
- Se podrá evaluar mediante cuestionarios que pueden ser calificados automáticamente o disponer de retroalimentación e incluso mostrar las respuestas correctas.

El profesorado puede generar informes sobre los registros, la actividad y las estadísticas de las opciones seleccionadas de los usuarios y sus actividades. Las estadísticas muestran las acciones deseadas de los participantes pudiéndose enviar por correo a los usuarios seleccionados. Los informes de actividad muestran un listado de los recursos y actividades de cada tema o sección del curso con el número de vistas y/o calificaciones.

A todos estos recursos se le añade la posibilidad de editar videos interactivos que pueden ser alojados en un repositorio multimedia a modo de YouTube. Se trata de Video.uhu.es descrito con anterioridad

A través de la aplicación *Kaltura CaptureSpace Desktop Recorder*, accesible desde los recursos instalados en Moodle por el Servicio Enseñanza Virtual, el profesorado podrá grabarse sus secciones o editar contenido temático en formato vídeo o audio sin necesidad de tener que desplazarse a una sala de edición. Igualmente puede grabar el contenido de su pantalla de

ordenador permitiendo mostrar, por ejemplo, un procedimiento o el funcionamiento de una aplicación concreta. Tan solo necesitará disponer de un ordenador con videocámara y de la instalación de la aplicación facilitada por el Servicio de Enseñanza Virtual.

Para el mantenimiento de estos módulos y para la utilización de los recursos comentados, no se necesita la intervención de los administradores de la aplicación *e-learning* ni conocimientos especiales de programación. No obstante, las incidencias que puedan existir y las preguntas puntuales, sobre los diferentes aspectos de los recursos disponibles, pueden ser resueltas de una forma ágil y rápida a través de la aplicación desarrollada por el Servicio de Enseñanza Virtual de la Universidad denominada "Ayúdame". Se trata de una aplicación con acceso visible en todo momento que tan solo con un clic permite realizar consultas on-line, a través del chat e incluso por teléfono, que son atendidas en horario de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00.

### **RECOMENDACIÓN:**

**1.- Se recomienda incluir información sobre los mecanismos de revisión y mantenimiento de los servicios de las entidades colaboradoras.**

### **RESPUESTA:**

Se añade al criterio 7 Recursos materiales y servicios, en el apartado sobre Mecanismos para garantizar la revisión y el mantenimiento de los materiales y servicios, la siguiente información:

Por su parte, las prácticas que se plantean se realizarán en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), principalmente de atención primaria. Para su revisión y mantenimiento la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía dispone de un servicio de arquitectura sanitaria ([http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=pr\\_arquit\\_sanit](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=pr_arquit_sanit)) que ha elaborado la guía de diseño de centros de atención primaria (<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/Listadodeterminado.asp?idp=324>), en la que se establecen las características que debe tener un centro de atención primaria para la prestación de servicios de calidad, teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sobre estándares de calidad de las unidades asistenciales ([https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/EEyRR\\_org.htm](https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/EEyRR_org.htm))

## CRITERIO 9. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

### RECOMENDACIÓN:

1.- Se recomienda especificar los límites concretos para cada uno de los criterios para el caso de una posible extinción del Título.

### **RESPUESTA:**

En el procedimiento P04 del Sistema de Garantía de Calidad del Título se establecen los criterios que determinaran la posible extinción del título. Será la comisión de Garantía de la Calidad del Título, teniendo en cuenta las directrices acordadas en el Consejo Andaluz de Universidades, en cada curso académico, la que defina los límites concretos de los distintos criterios, a partir de los cuales se deba proceder al proceso de extinción del título.

## 2.- JUSTIFICACIÓN, ADECUACIÓN DE LA PROPUESTA Y PROCEDIMIENTOS

### 2.1.- JUSTIFICACIÓN DEL TÍTULO: INTERÉS ACADÉMICO, CIENTÍFICO Y PROFESIONAL

#### JUSTIFICACIÓN

#### **Necesidades y demandas de la población: desafíos en la atención a la cronicidad y dependencia.**

En las últimas décadas se está produciendo un importante cambio en el perfil sociodemográfico de la población a nivel nacional e internacional, entre los que cabe destacar el aumento de la esperanza de vida y que conlleva un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y mayores niveles de dependencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe del año 2008 destaca que estos cambios provocan importantes consecuencias en los servicios sanitarios, que en muchas ocasiones son incapaces de dar respuestas a las actuales demandas de los ciudadanos (1).

Según el Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (PAAIPEC) (2012-16) elaborado por la Junta de Andalucía, el 45.6 % de la población mayor de 16 años en Andalucía padece un proceso crónico y el 22 %, dos o más (2). Del mismo modo, en los últimos cincuenta años se ha producido un incremento progresivo de la edad media de la población, llegando a triplicar el número de personas mayores de 64 años (3). En la comunidad andaluza existían 725 395 personas con discapacidad, de las que 424 921 sufren dependencia (58.6 %). De éstas, se estima que 415 667 tienen 65 años o más. La población andaluza en situación potencial de dependencia es del 8.3 %, más de la mitad está en situación real de dependencia y el 90 % tiene más de 64 años. Estas situaciones provocan una continua demanda de cuidados, a lo que se le une una menor disponibilidad de personas que cuidan dentro del entorno familiar (4).

Atender la cronicidad y la dependencia asociada a ella excede los límites tradicionales de la atención a la salud. El objetivo debe reorientarse hacia las necesidades de adaptación al entorno de las personas dependientes, de manera que sean capaces de tomar sus propias decisiones y desarrollar un proceso vital lo más pleno y satisfactorio posible teniendo en cuenta sus condiciones de salud. De este modo, la cronicidad, más allá de la enfermedad crónica, debe considerarse un fenómeno complejo que requiere intervenciones también más complejas.

#### **Las Enfermeras de Práctica Avanzada: contextualización y recorrido histórico**

En este contexto, y según se deriva de las tendencias internacionales, para conseguir una atención sanitaria ágil, eficiente y de calidad resulta imprescindible reorientar la estructura organizativa existente y establecer los mecanismos adecuados para satisfacer las necesidades de la población a través de una redefinición de las competencias profesionales, en términos de capacitación y de responsabilidades, donde los profesionales de Enfermería ofrecen una gran potencialidad para mantener un cuidado continuo e integral, especialmente en el seguimiento de los procesos crónicos (5).

El Consejo Internacional de Enfermería definió en 2002 la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) como una enfermera graduada universitaria que ha adquirido un conocimiento experto, habilidades complejas en la toma de decisiones y competencia clínica para expandir su práctica, cuyas características están configuradas por el contexto y el país en el que está acreditada para ejercer (6). Como nivel de entrada en este perfil profesional se recomienda formación de postgrado de alto nivel (máster o doctorado), con programas formativos estructurados, reconocidos y acreditados y un sistema formal de regulación, acreditación, registro, certificación y de credenciales. Esta enfermera puede desarrollar sus funciones en el ámbito clínico centrado en la atención al paciente, la gestión y la consultoría clínica, gestora y de investigación. En los países en los que se ha implantado plenamente se le reconoce por

su rol avanzado y autónomo, su gestión propia de la cartera de pacientes, ser consultora dentro y fuera de su disciplina y llegar a ser incluso puerta de acceso al sistema sanitario (7, 8).

Los modelos de EPA están avalados por la trayectoria de países como EE.UU., Canadá, Reino Unido, Australia, Bélgica e Irlanda, entre otros, con un amplio, aunque desigual, grado de desarrollo. La aparición de estos nuevos roles ha estado condicionada por el contexto histórico de cada país, en función de su situación político-económica, social y sanitaria. Inicialmente, la EPA surgió como alternativa a la falta de médicos, como respuesta a las crecientes demandas de la población y, más recientemente, como fórmula a la búsqueda de sistemas organizativos más costo-efectivos y que garanticen la accesibilidad de los usuarios a unos servicios ágiles, coordinados y de calidad (9-11).

Así, en EE.UU. la EPA está reconocida y regularizada desde 2008, debiendo haber cumplido un programa formativo de postgrado acreditado que le capacita para uno de los cuatro perfiles o niveles reconocidos (7). En el caso de Canadá la EPA se considera como un nivel avanzado de práctica clínica enfermera que obtiene el máximo de rendimiento de su preparación mediante formación de grado; tiene un profundo conocimiento de la Enfermería y del análisis y síntesis de la evidencia científica; integra la comprensión, interpretación y aplicación de la teoría y la investigación en Enfermería (8); participa en el desarrollo y avance del conocimiento enfermero y de la profesión en su conjunto (12).

En Europa quizá el modelo más desarrollado sea el británico, cuyo sistema sanitario guarda muchas similitudes con el nuestro. La formación de estas enfermeras debe ser como mínimo de nivel de máster y el *Royal College of Nursing* ha propuesto estándares para las instituciones educativas que oferten estas titulaciones (13-15).

En nuestro país el modelo de enfermeras gestoras de casos es un referente de la enfermería de práctica avanzada, con características comunes a los modelos de otros países, aunque la regulación de su formación y su desempeño está siendo objeto de consideración en la actualidad en algunas comunidades como Andalucía (16, 17).

### **Marco competencial y desempeño profesional**

Las distintas figuras de Enfermeras de Práctica Avanzada toman como base 4 ejes fundamentales de desempeño profesional: clínica avanzada, gestión clínica, docencia e investigación (18).

#### *Clínica avanzada*

La EPA puede actuar como primer contacto del usuario con el sistema a través de atención telefónica, consultas de urgencias o consultas programadas para pacientes con problemas de salud crónicos de baja complejidad o situaciones que requieran una mayor experticia. Una gran proporción de la actividad clínico-asistencial de la EPA se centra en promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de enfermedades, tanto de forma oportunista como en el proceso de diagnóstico y seguimiento de enfermedades crónicas.

#### *Gestión*

Dentro del contexto organizativo, la EPA basa su modelo de atención en la gestión de casos, a través del cual se crea un nuevo circuito de atención que permite la derivación a otros profesionales sanitarios y viceversa. Asimismo, desempeña un importante papel de coordinación y comunicación interniveles sirviendo de enlace entre la atención primaria, la hospitalaria y el ámbito sociosanitario.

#### *Docencia*

La EPA contempla una importante labor docente que incluye la participación activa en la formación continuada junto con otros miembros del equipo.

#### *Investigación*

La investigación aplicada constituye un elemento esencial de la EPA. Actúa como facilitadora de la introducción de la evidencia científica participando en la interpretación de recomendaciones basadas en la evidencia, la elaboración de protocolos y guías de práctica clínica y el diseño de indicadores y estándares de calidad. Además, contribuye a la realización de auditorías y *benchmarking*, y a la identificación de áreas de mejora en la práctica relacionadas con la seguridad del paciente y con los sistemas de calidad.

### **Aportaciones de la EPA en el manejo del paciente crónico y en situación de dependencia**

Las principales aportaciones de la EPA en el manejo del paciente con problemas crónicos de salud y en situación de dependencia podrían clasificarse en 3 grandes apartados:

#### *Resultados en salud*

La introducción de la EPA supone un impacto en el seguimiento de pacientes con problemas crónicos de salud. Existe consenso en la mejora del control de la diabetes y la hipertensión, y de los factores de riesgo asociados (19, 20). En los procesos respiratorios, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma, se destaca un mayor control de los síntomas y disminución de las exacerbaciones, aunque no siempre los resultados son concluyentes (21-23). Otros autores destacan su utilidad y valor añadido en pacientes frágiles o con alto nivel de dependencia (24-25). Cabría destacar que la EPA en Atención Primaria muestra capacidad para dar respuesta a la demanda satisfactoriamente, obteniendo unos altos niveles de satisfacción, unidos a una atención más personalizada, a la provisión de información y a una mayor dedicación en el tiempo de consulta (26,27).

#### *Coordinación y trabajo en equipo*

La EPA amplía los límites tradicionales de desempeño profesional para incluir aspectos clínicos avanzados, de gestión, liderazgo, educadores, facilitadores, entrenadores, y actúa como defensora e interlocutora de los pacientes, agente dinamizador y evaluador de los estándares de calidad y de los aspectos relacionados con la seguridad del paciente, aportando una mayor cohesión dentro del equipo sanitario.

Este nuevo modelo organizativo permite mejorar el acceso de los usuarios a los servicios sanitarios a través de las distintas puertas de entrada, y, en consecuencia, reducir potencialmente los costes derivados de la falta de eficiencia (11, 28).

#### *Satisfacción de los pacientes y calidad de los servicios*

La revisión sistemática realizada por Horrocks et al. pone de manifiesto las aportaciones cualitativas y cuantitativas de los servicios prestados por las EPA en Atención Primaria (29) en términos de nivel de satisfacción de los pacientes, estado de salud, coste y proceso de atención.

### **Pertinencia de la propuesta formativa**

La evidencia a nivel internacional pone de manifiesto la imperiosa necesidad de incorporar nuevos modelos de EPA para mejorar la atención a los pacientes, especialmente en los procesos crónicos. Todos los países coinciden al establecer los puntos clave de la práctica avanzada conjugando el conocimiento clínico avanzado, la gestión y el liderazgo con una base científica y una adecuada formación a nivel de máster, según recomiendan los organismos internacionales.

Por todo ello es preciso establecer líneas formativas que converjan con las regulaciones normativas existentes, de manera que se puedan desarrollar este tipo de modelos que proporcionan una mejor gestión de casos en la cronicidad y la dependencia, puesto que se ha demostrado su contribución a la mejora de salud y calidad de vida de los pacientes, la mejora de la calidad de los servicios y costo-eficiencia de las intervenciones, una mayor cohesión de los equipos asistenciales y, por supuesto, que todo ello contribuya a la sostenibilidad del sistema sanitario y a la satisfacción de los usuarios (30-32).

Con este máster se pretende ofrecer una formación específica para la Enfermería de Práctica Avanzada en cronicidad y dependencia como fenómenos complejos y multidimensionales, que

debe integrar las perspectivas social y sanitaria en la atención integral del paciente crónico y su familia. A pesar de la alta prevalencia de la cronicidad antes señalada (2, 3), y de que la necesidad de cuidados avanzados en cronicidad y dependencia se recoge en varios documentos y planes estratégicos de la Junta de Andalucía (2, 33-35) no existe en nuestra comunidad ningún Máster Universitario que ofrezca una formación integral y específica en este ámbito. Únicamente la Universidad de Cádiz imparte un máster en Práctica Avanzada en Enfermería, muy orientado a la gestión e investigación y sin contenidos específicos en cronicidad y dependencia.

Se pretende, por tanto, con esta oferta formativa, dar respuesta a las necesidades de la población, del sistema sanitario y de los propios profesionales de la salud que requieren de competencias avanzadas para prestar una atención de calidad a personas con procesos crónicos y en situaciones de dependencia (36).

En el desarrollo de esta propuesta se han considerado las recomendaciones sobre necesidades de formación realizadas por Instituciones Internacionales como la Organización Mundial de la Salud, el Consejo Internacional de Enfermeras y las propuestas formativas de Instituciones Universitarias internacionales (Universidades de Southampton y Manchester en el Reino Unido y de Sidney en Australia) y españolas (Universidades de Navarra, Madrid, León y Barcelona). También se han tenido en cuenta las directrices emanadas de la Estrategia de Cuidados (PICUIDA) de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2015) (34) y del I Plan Andaluz de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (35).

La población a la que va destinado este máster estaría compuesta principalmente por los egresados de las titulaciones del Grado en Enfermería (aproximadamente 120 cada curso en la Universidad de Huelva). El carácter semipresencial del máster favorecería la participación de estudiantes procedentes de otras universidades andaluzas, del resto del estado o incluso internacionales. En la actualidad, la Facultad de Enfermería no dispone dentro de la oferta formativa de posgrado de una titulación de máster oficial. La implantación del máster propuesto vendría a complementar y diversificar la oferta de estudios oficiales de máster de la Universidad de Huelva, particularmente en la rama de Ciencias de la Salud que solo cuenta con dos titulaciones en la actualidad (Psicología General Sanitaria y Prevención de Riesgos Laborales).

### **Adecuación de los objetivos, orientación del título e integración en los estudios de Grado y Doctorado.**

Esta propuesta de Máster supone, por una parte, la base formativa de un rol avanzado que ya se integra dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y, por otra parte, la capacitación en investigación necesaria como vía de acceso al Doctorado y al desarrollo de una mayor capacitación en investigación en la práctica clínica.

Su desarrollo supondría dar continuidad a los programas formativos de la Titulación de Enfermería, completando así el itinerario de Grado, Máster y Doctorado en Ciencias de la Salud de la Universidad de Huelva.

### **REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra: OMS; 2008 [consultado 11 Dic 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/es>.
2. Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (PAAIPEC). Disponible en: <http://www.opimec.org/comunidades-de-practica/plan-andaluz-de-atencion-a-personas-con-enfermedades-cronicas/documentos/2281/>. Consultado el 12 de diciembre de 2016.
3. Valle C. El envejecimiento demográfico en Andalucía y las características sociodemográficas de la población mayor de 64 años. Barcelona, Centre d'Estudis Demogràfics. 2005.
4. Consejería de Economía, Innovación y Ciencia. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA). Estudio "Discapacidad y dependencia en Andalucía" (DDA) 2012. Disponible en:



<http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/estudios/discapacidad/discapacidad.pdf> Consultado el 13 de diciembre de 2016.

5. Goodman C, Morales-Asencio JM, de la Torre-Aboki J. La contribución de la enfermera de Práctica Avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. *Metas Enferm.* 2013;16:20-5.
6. International Council of Nurses. Nurse practitioner/advanced practice nurse: Definition and characteristics. Ginebra: ICN;2008.
7. Gómez-Salgado J. Hacia la excelencia mediante la evidencia: reflexiones sobre la necesaria incorporación de la investigación en el desarrollo competencial de la enfermería. *Enferm Docente* 2010; 91: 2-4.
8. Canadian Nurses Association (CNA). Advanced Nursing Practice. A National Framework [Sitio web]. Ottawa, ON: Canadian Nurses Association (CNA); 2008. Disponible en:  
[http://www.cnaaic.ca/CNA/documents/pdf/publications/ANP\\_National\\_Framework\\_e.pdf](http://www.cnaaic.ca/CNA/documents/pdf/publications/ANP_National_Framework_e.pdf). Consultado el 11 de diciembre de 2016.
9. Ramírez García P, Hernández Vián O, Sáenz de Ormijana Hernández A, Reguera Alonso AI, Meneses Jiménez MT. Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Enferm Clin.*2002;12:286---9.7.
10. Goulet C, Lauzon S, Ricard N. Enfermería de práctica avanzada: un tesoro oculto. *Enferm Clin.* 2003;13:48-52.
11. Delamaire M, Lafortune G. Nurses in advanced roles. A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. OECD Health Working Papers No. 54, OECD Publishing; 2008[consultado 20 Oct 2013]. Disponible en:  
<http://search.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf/?cote=delsa/hea/wd/hwp%282010%295&doclanguage=en9>.
12. Association of Advanced Nursing Practice Educators UK (AANPE UK). About us [Sitio web]. AANPE UK; 2012. Disponible en:  
<http://www.aanpe.org/AboutAANPEUK/tabid/464/language/en-US/Default.aspx>. Consultado el 9 de diciembre de 2016.
13. Royal College of Nursing. Advanced nurse practitioners. A RCN guide to the advanced nurse practitioner role competencies and program accreditation. London: RCN; 2012.
14. University of Edinburgh. Master in Science of Advanced Nursing Practice [Sitio web]. 2011. Disponible en:  
<http://www.ed.ac.uk/schools-departments/health/nursing-studies/postgraduate/msc-advancing-nursing-practice>. Consultado el 10 de diciembre de 2016.
15. Blackmore, C Craig, Edwards, Jordan W, Searles, Carly, Wechter, Debra, Mecklenburg, Robert, Kaplan, Gary S. Nurse practitioner-staffed clinic at Virginia Mason improves care and lowers costs for women with benign breast conditions. *Health affairs (Project Hope)*, 01/2013, Volume 32, Issue 1.
16. Estrategia de Cuidados de Andalucía. Desarrollo competencial en el modelo de gestión de casos del SSPA. Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 2014. Disponible en:  
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/gestioncalidad/DesarrolloCompetencial.pdf>
17. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual de Competencias Profesionales. Enfermero Gestor de Casos. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía; 2015. Disponible en:  
<http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/wp-content/uploads/2015/09/ME-1-83-03-Manual-de-Competencias-Enfermero-Gestor-Casos.pdf>
18. Ball J. Maxi nurses. Advanced and specialist nursing roles. Results from a survey of RCN members in advanced and specialist nursing roles. London: RCN; 2005.23.

19. Gabbay R, Lendel I, Saleem T, Shaeffer G, Adelman A, Mauger D, et al. Nurse case management improves blood pressure, emotional distress and diabetes complication screening. *Diabetes Res Clin Pract.* 2006; 71:28-35.27.
20. Ishani A, Greer N, Taylor B, Kubes L, Cole P, Atwood M, et al. Effect of nurse case management compared with usual care on controlling cardiovascular risk factors in patients with diabetes: A randomized controlled trial. *Diabetes Care.* 2011; 34:1689-94.
21. Kuethe MC, Vaessen-Verberne AA, Elbers RG, van Aalderen WM. Nurse versus physician-led care for the management of asthma. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;28. CD009296.
22. Spencer P, Hanania NA. Optimizing safety of COPD treatments: Role of the nurse practitioner. *J Multidiscip Healthc.* 2013;6:53---63.30.
23. Taylor SJ, Candy B, Bryar RM, Ramsay J, Vrijhoef HJM, Esmond G, et al. Effectiveness of innovations in nurse led chronic disease management for patients with chronic obstructive pulmonary disease: Systematic review of evidence. *BMJ.* 2005;331:485.31.
24. Chouinard MC, Hudon C, Dubois MF, Roberge P, Loignon C, Tchouaket E, et al. Case management and self-management support for frequent users with chronic disease in primary care: A pragmatic randomized controlled trial. *BMC Health Serv Res.* 2013;13:49.32.
25. Oeseburg B, Wynia K, Middel B, Reijneveld S. Effects of case management for frail older people or those with chronic illness: A systematic review. *Nurs Res.* 2009; 58:201-10.
26. Horrocks S, Anderson E, Salisbury C. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. *BMJ.* 2002; 324:819-23.
27. Kinnersley P, Anderson E, Parry K, Clement J, Archard L, Turton P, et al. Randomised controlled trial of nurse practitioner versus general practitioner care for patients requesting "same day" consultations in Primary Care. *BMJ.* 2000; 320:1043-8.
28. Hernández Yáñez JF. Enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Documento de Trabajo 162. Fundación Alternativas, 2010 [consultado 22 Oct 2013]. Disponible en: <http://www.falternativas.org/laboratory/documentos/documentos-de-trabajo/la-enfermeria-frente-al-espejo-mitos-y-realidades>
29. Horrocks S, Anderson E, Salisbury C. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. *BMJ.* 2002;324:819---23.34.
30. Maten-Speksnijder, A, Grypdonck, M, Pool, A, Meurs, P, Staa, A.L A literature review of the Dutch debate on the nurse practitioner role: efficiency vs. professional development. *International Nursing Review*, 03/2014, Volume 61, Issue 1.
31. Camacho-Bejarano R, Rodríguez-Gómez S, Gómez Salgado J, Lima-Serrano M, Padín-López S. Calidad, accesibilidad y sostenibilidad: Claves para la Enfermería de Práctica Avanzada en España. *Enferm Clin*, 2015; 25(5), 221-222.
32. Appleby C, Camacho-Bejarano R. Retos y oportunidades: contribución de la Enfermera de Práctica Avanzada en la Cronicidad. *Aprendiendo de las experiencias. Enferm Clin* 2014; 24(1): 90-8.
33. Alguacil-Herrero MD, Álvarez-Tello M, Barón-Franco B, Cabrera-León A, Díaz-Borrego Horcajo J, Díaz-Martínez A, et al. Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con enfermedades crónicas. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2012/2016.
34. Nieves Lafuente Robles et al. Estrategia de Cuidados de Andalucía: nuevos retos en el cuidado de la ciudadanía. Consejería de Salud: Servicio Andaluz de Salud. Sevilla, 2015.
35. Plan Andaluz de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia (2016-2020). Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Sevilla, 2016.
36. Rodríguez-Gómez S, Camacho-Bejarano R, Lima-Serrano M, Padín-López S, Gómez-Salgado J. Soñar con otros mundos. *Enferm Clin*, 2015; 25: 291-295.

**EN SU CASO, NORMAS REGULADORAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

## 2.2.- REFERENTES EXTERNOS A LA UNIVERSIDAD PROPONENTE QUE AVALEN LA ADECUACIÓN DE LA PROPUESTA A CRITERIOS NACIONALES O INTERNACIONALES PARA TÍTULOS DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva ha adquirido el compromiso de ofrecer formación de alta cualificación que facilite la inserción laboral de sus egresados en, y la propuesta de este máster se encuentra en la línea de la consecución exitosa de dicho objetivo.

El perfil de especialización propuesto facilitará que el alumnado que curse el Master pueda desarrollar las funciones propias del rol avanzado de Enfermería en el campo de la cronicidad y la dependencia y sea capaz de promover estrategias de gestión y clínicas para la promoción de la salud y la prevención en las personas que sufren procesos crónicos y/o de dependencia, así como para la sostenibilidad del sistema sanitario y de atención social.

En Europa son numerosos también los másteres sobre Enfermería de Práctica Avanzada y sobre Cronicidad y Dependencia que realizan las distintas Universidades de los Estados miembros.

Cabe destacar el desarrollo de estos programas en la Universidad de Stirling (Escocia, Reino Unido), que ha servido de institución referente en este campo, contando con el asesoramiento de profesorado experto.

A continuación, se detallan algunas referencias internacionales de estudios similares y sus enlaces:

- MSc Advanced Practice. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Universidad de Stirling.  
<http://www.stir.ac.uk/postgraduate/programme-information/prospectus/health-sciences/advanced-practice/>
- CHRONIC ILLNESS MANAGEMENT. NATIONAL UNIVERSITY OF IRELAN GALWAY  
<http://www.nuigalway.ie/courses/taught-postgraduate-courses/chronic-illness-management.html>
- LIFESTYLE AND CHRONIC DISORDER MSC. VU UNIVERSITY AMSTERDAM.  
[https://www.vu.nl/nl/Images/vu\\_Study\\_m\\_lifestyle\\_and\\_chronic\\_disorders\\_30-9-2015\\_tcm289-615733.pdf](https://www.vu.nl/nl/Images/vu_Study_m_lifestyle_and_chronic_disorders_30-9-2015_tcm289-615733.pdf)
- LONG TERM AND CHRONIC CONDITIONS MANAGEMENT (MSC). SWANSEA UNIVERSITY. GALES, UK.  
<http://www.swansea.ac.uk/postgraduate/taught/humanandhealthsciences/long-term-chronic-conditions-management/>
- CHRONIC DISEASE MANAGEMENT. ST MARY'S UNIVERSITY, LONDON, UK  
<https://www.stmarys.ac.uk/postgraduate-courses-london/chronic-disease-management?filtered=1>
- MSc IN CHRONIC DISEASE MANAGEMENT. DUBLIN CITY UNIVERSITY  
[https://www.hisi.ie/resources/DCU-MSc-Chronic-Disease-Management-DC721\\_FINAL.pdf](https://www.hisi.ie/resources/DCU-MSc-Chronic-Disease-Management-DC721_FINAL.pdf)
- MASTER'S PROGRAM IN DISABILITY STUDIES. UNIVERSITY OF MANITOBA. CANADA

[http://www.umanitoba.ca/disability\\_studies/](http://www.umanitoba.ca/disability_studies/)

A continuación, se describe y analiza la estructura de tres de los principales planes de estudios de Máster de Enfermería de Práctica Avanzada que se han tomado como referencia a nivel internacional, dos de programas desarrollados en Reino Unido y uno en Bélgica.

La formación de Advanced Practitioners (Enfermeras de Práctica Avanzada-EPA-) a nivel internacional tiene unos programas formativos muy heterogéneos debido a que cada país ha desarrollado los roles en áreas clínicas específicas según las necesidades en salud de la población y del sistema sanitario.

Sin embargo, y dadas las similitudes con el Reino Unido al tratarse de un sistema sanitario público basado en el modelo de Sistema Nacional de Salud, y la larga trayectoria de este país en la formación e implementación de distintos perfiles de Enfermeras de Práctica Avanzada, se ha tomado como referencia para la elaboración del Plan de estudios de la presente propuesta. Asimismo, se ha comparado con el programa formativo existente en la Universidad Católica de Lovaina (KU Leuven, Bélgica).

El contenido y estructura se resumen en las siguientes tablas:

**Tabla 1.** Propuesta de Máster en Advanced Practice de la Universidad Napier de Edimburgo

TÍTULO	MSC ADVANCED PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad Napier de Edimburgo (Reino Unido)
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> Toma de decisiones clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> Liderazgo e innovación en la práctica</li> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales</li> <li>▪ <b>MÓDULO IV: (Optativo):</b> Atención al niño</li> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Prácticas Clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO VI:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>
Web: <a href="https://www.napier.ac.uk/courses/msc-advanced-practice-named-speciality-postgraduate">https://www.napier.ac.uk/courses/msc-advanced-practice-named-speciality-postgraduate</a>	

**Tabla 2.** Propuesta de Máster en Advanced Practice de la Universidad Teesside de Middlesbrough (Reino Unido)

TÍTULO	MSC ADVANCED PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad de Teesside (Middlesbrough, Reino Unido)
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> Valoración física avanzada y gestión de patología</li> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> Competencias y rol profesional</li> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> Prácticas Clínicas</li> <li>▪ <b>MÓDULO IV:</b> Diseño de Proyectos Investigación</li> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>
Web: <a href="https://www.tees.ac.uk/prospectus/pg/PG_course.cfm?courseid=2945&amp;fos=9&amp;foss=5">https://www.tees.ac.uk/prospectus/pg/PG_course.cfm?courseid=2945&amp;fos=9&amp;foss=5</a>	

A continuación, se resume el contenido de la formación de Máster de Enfermería Avanzada en la UKLeuven, de la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica).

**Tabla 3.** Propuesta de Máster of Nursing and Midwifery Practice en la KU Leuven (Universidad Católica de Lovaina, Bélgica).

TÍTULO	MSC OF NURSING AND MIDWIFERY PRACTICE
INSTITUCIÓN	Universidad Católica de Lovaina, Bélgica
MÓDULOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO I:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene Hospitalaria</li> <li>- Salud Pública</li> <li>- Elaboración de bases conceptuales y teorías en Enfermería</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO II:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización sanitaria</li> <li>- Gestión de Procesos Asistenciales Integrados</li> <li>- Calidad Asistencial</li> </ul> </li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO III:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigación cuantitativa aplicada</li> <li>- Investigación cualitativa aplicada</li> <li>- Revisión bibliográfica</li> <li>- Estadística aplicada y epidemiología</li> </ul> </li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO IV:</b> Prácticas: Práctica Avanzada en Enfermería</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>MÓDULO V:</b> Trabajo Fin de Máster</li> </ul>	
<p>Web:  <a href="https://onderwijsaanbod.kuleuven.be/opleidingen/v/e/SC_51016923.htm#activetab=selectie&amp;bl=01">https://onderwijsaanbod.kuleuven.be/opleidingen/v/e/SC_51016923.htm#activetab=selectie&amp;bl=01</a></p>		

En líneas generales se pueden identificar cuatro pilares del rol avanzado: formación clínica avanzada, gestión, rol y liderazgo, investigación y práctica clínica, que se traduce en 4-5 grandes bloques de contenido en la mayoría de los Másteres existentes.

**Tabla 4.** Comparativa de la estructura general de los Planes de Estudio de los Másteres de EPA y el Plan de Estudios de la propuesta de Máster de EPA en Atención a la Cronicidad y la Dependencia de la Universidad de Huelva.

<b>MÓDULOS GENERALES</b> (según tendencia a nivel internacional)	<b>MÓDULOS Y ASIGNATURAS EN PROPUESTA PRESENTADA</b> (Universidad de Huelva)
<b>MÓDULO I: Formación clínica avanzada</b>	<b>MÓDULO I: Enfermería de Práctica Avanzada</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modelos de Práctica avanzada y Resultados de Salud</li> <li>▪ Comunicación y Liderazgo en los Equipos de Salud</li> <li>▪ Gestión de casos: Atributos de Rol Avanzado</li> <li>▪ Juicio Clínico y abordaje terapéutico en enfermería de práctica avanzada</li> </ul>
<b>MÓDULO II: Gestión, rol y liderazgo</b>	
<b>MÓDULO III: Opcional (área específica)</b>	<b>MÓDULO II: Enfermería, Cronicidad y Dependencia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bases conceptuales para la atención a la cronicidad y la dependencia</li> <li>▪ Modelos de atención a la cronicidad y la dependencia. Aspectos éticos y normativos</li> <li>▪ Atención integral ante procesos crónicos</li> <li>▪ Promoción de la autonomía personal</li> <li>▪ Organización y gestión de programas y de atención a la dependencia</li> </ul>
<b>MÓDULO IV: Investigación</b>	<b>MÓDULO III: Investigación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metodología científica y diseños de Investigación</li> <li>▪ Análisis de datos en la investigación</li> <li>▪ Estrategias de difusión de la investigación</li> </ul>
	<b>MÓDULO IV: Trabajo Fin de Máster</b>
<b>MÓDULO V: Práctica Clínica</b>	<b>MÓDULO V: Prácticas</b>

Esta estructura ha sido el punto de partida para la elaboración del Plan de Estudios del Máster de Enfermería de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia, desarrollado por la Universidad de Huelva, sustituyendo al módulo optativo que existe en

algunos programas por un módulo específico obligatorio que contempla todo el contenido sobre cronicidad y dependencia, que constituye el perfil de este máster.

El contenido sobre clínica avanzada y sobre liderazgo y el rol profesional se han incluido en el mismo módulo (Módulo I), aunque con asignaturas específicas que abordan estos contenidos de manera independiente. El Módulo II incluye las asignaturas que abordan los actuales modelos de atención a la cronicidad, las bases conceptuales, los aspectos éticos, los principios para una atención integral y la gestión de centros sociosanitarios y atención a la dependencia. El Módulo III incluye tres asignaturas orientadas a profundizar en la Metodología de la Investigación, herramientas para el análisis de datos y estrategias de difusión de resultados. El Trabajo Fin de Máster constituye un módulo específico que, junto con el Módulo V, dedicado a las prácticas asistenciales, completan el Plan de Estudios propuesto. Por tanto, y en resumen, se toma como base los planes de estudios existentes en los países europeos de mayor trayectoria (principalmente Reino Unido), aunque se adapta a nuestro contexto, a las necesidades identificadas a nivel sociosanitario en la atención a la cronicidad, para poder traducirse en un rol competencial en desarrollo dentro del sistema sanitario y a la estructura marcada por las universidades dentro de los títulos oficiales de segundo ciclo en España, con una dotación total de 60 ECTS.

En España, a pesar de la importancia del fenómeno de la cronicidad y de la dependencia asociada a cronicidad y sus implicaciones para la planificación de servicios e intervenciones, son escasos los estudios de Máster que aborden esta problemática. El único que aborda de manera específica la cronicidad y la dependencia asociada es el Máster Universitario en Cronicidad y Dependencia ofrecido de manera conjunta por la Universidad Autónoma de Barcelona y la Universidad Pompeu Fabra (<https://www.tecnocampus.cat/es/presentacion-cronicidad>). Existen otros Másteres que abordan la dependencia, pero generalmente desde la perspectiva del envejecimiento (por ejemplo el Máster Universitario en Gerontología, Dependencia y Protección de los Mayores de la Universidad de Granada; <http://masteres.ugr.es/gerontologia/>) y de la atención sociosanitaria específicamente (como por ejemplo el Máster Universitario en Atención Sociosanitaria a la Dependencia de la Universidad de Valencia <http://www.masterdependencia.es/>).

Esta situación creemos que justifica aún más, teniendo en cuenta todo lo expuesto anteriormente, la necesidad de ofertar un programa formativo como el que se propone, con el que se pretende formar a profesionales que puedan dar respuesta a las necesidades de las personas que sufren procesos crónicos y dependencia asociada, y a sus familias, desde la perspectiva integradora de los servicios sociales y sanitarios que ofrece el rol avanzado de enfermería.

### **2.3.- DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA INTERNOS Y EXTERNOS UTILIZADOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS**

#### **PROCEDIMIENTOS INTERNOS**

Como se ha dicho en el apartado 2.1, en las últimas décadas se está produciendo un importante cambio sociodemográfico en Europa que lleva aparejado un importante aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y mayores niveles de dependencia asociada a ellas. Este colectivo incrementará la demanda de diferentes servicios, lo que supondrá la apertura de un mercado de ofertas laborales que han de cubrirse por profesionales con formación experta adecuada. Al mismo tiempo, va a precisar de profesionales en el ámbito de la cronicidad y la dependencia que promuevan la calidad de vida, el autocuidado y la autonomía personal.

Nuestra sociedad ha de prepararse para este proceso de cambios, mediante profesionales expertos y competentes para su atención, de manera que podamos ser referentes a nivel internacional, generar riqueza y crecimiento social.

La idoneidad del título ha sido revisada y apoyada por los siguientes órganos:

- Comisión de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva.
- Junta de Facultad de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva.
- Delegación de Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva.
- Vicerrectorado de Estudios e Internacionalización de la Universidad de Huelva.

#### **PROCEDIMIENTOS EXTERNOS**

Inicialmente se han tomado como base los modelos formativos desarrollados en el Reino Unido por ser el país europeo con mayor trayectoria en la formación e implementación de la EPA en sus distintos perfiles.

Más concretamente, La profesora Susanne Cruikshank ha proporcionado asesoramiento directo en el diseño del plan de estudios dada su amplia trayectoria en la dirección y gestión de programas de formación de Máster en Enfermería de Práctica Avanzada, tanto en la Universidad Napier de Edimburgo como en la Universidad de Stirling, siendo un referente, además, en el desarrollo de proyectos de investigación y publicaciones que evalúan el desarrollo e implementación de modelos de EPA. Estas aportaciones han contribuido a dar una perspectiva acorde con las actuales tendencias formativas en Europa.

Asimismo, cabe destacar que desde el año 2009 miembros del equipo docente y de la Comisión de diseño y elaboración de la propuesta del Máster Universitario en Enfermería de Práctica Avanzada en Atención a la Cronicidad y la Dependencia han trabajado como asesores en distintos grupos de trabajo de la Estrategia de Cuidados de Andalucía, actualmente PICUIDA, para el desarrollo de roles avanzados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (Rafaela Camacho Bejarano, Begoña García Navarro, Juan Gómez Salgado). Esta estrecha colaboración ha resultado en el desarrollo del propio Plan Integral de Cuidados de Andalucía y diversos pilotajes de la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada con perfiles concretos en distintos centros pertenecientes al SSPA (EPA oncológica en Cádiz y Huelva, EPA en heridas crónicas en Jaén, etc.). Por tanto, el diseño del Plan de estudios ha sido adaptado a nuestro contexto en base al modelo de Gestión de Casos existente en Andalucía desde el año 2002, como primer rol avanzado de Enfermería desarrollado en Andalucía, y ha seguido un proceso de revisión y consenso por parte de la actual Estrategia de Cuidados de Andalucía, formada por Nieves De la Fuente Robles (directora), María Isabel Casado Mora, Susana Rodríguez Gómez y Serafín Fernández Salazar. En este proceso se ha proporcionado una visión muy enriquecedora para complementar la estructura y contenidos elaborados inicialmente, obteniendo como resultado la actual propuesta