



34386–PRACTICUM I (19,5 ECTS)
34387–PRACTICUM II (19,5 ECTS)

**PRÁCTICAS DE
SALUD PÚBLICA**

**PRÁCTICAS DE
ENFERMERÍA COMUNITARIA**

Curso 2023–2024

PROFESORADO RESPONSABLE

Antoni Merelles Tormo María Pilar Pérez Ros
Fernando Sevilla Espí

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

pracspec@uv.es

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA  **Facultat d'Infermeria i Podologia**
Departament d'Infermeria

**34386–PRACTICUM I:
PRÁCTICAS DE
SALUD PÚBLICA
(19,5 ECTS)**



**34387–PRACTICUM II:
PRÁCTICAS DE
ENFERMERÍA
COMUNITARIA
(19,5 ECTS)**

Curso 2023–2024

CENTRO DE PRÁCTICAS

--

DEPARTAMENTO DE SALUD

--

ZONA BÁSICA DE SALUD

--

Profesor/a Asociado/a Ciencias de la Salud (PACS)	
Correo electrónico PACS	
Teléfono del centro	
Dirección postal del centro	
Profesionales colaboradores del PACS	
Responsable principal del centro	
Coordinador/a de Enfermería	
Profesor/a que tutela desde la Facultad d'Infermeria i Podologia	

**VNIVERSITAT
D VALÈNCIA** 

Facultat d'Infermeria i Podologia
Departament d'Infermeria

CUADERNO DE LAS ASIGNATURAS
«34386-PRACTICUM I (Prácticas de Salud Pública)» y
«34387-PRACTICUM II (Prácticas de Enfermería Comunitaria)»

Antoni Merelles Tormo, Profesor Titular de Salud Pública y Administración de los Servicios de Enfermería. Antoni.Merelles@uv.es

Maria Pilar Pérez Ros, Profesora Ayudante Doctora, Enfermería Geronto-geriátrica. Maria.P.Perez-Ros@uv.es

Fernando Sevilla Espí, Profesor Asociado, Enfermería Comunitaria. Fernando.Sevilla@uv.es

Especial reconocimiento a la contribución de Ana María Sánchez García, Profesora jubilada, Salud Pública y Enfermería Comunitaria. Ana.M.Sanchez@uv.es

Departament d'Infermeria
Universitat de València. Estudi General.
C/ Menéndez y Pelayo, nº 19-adyacente - 46010 - València - España
Tf: + 34 (9)63 98 32 71 — Fax: + 34 (9)63 86 43 10

Facultat d'Infermeria i Podologia
Universitat de València. Estudi General.
C/ Menéndez y Pelayo, nº 19-adyacente - 46010 - València - España
Tf: + 34 (9)63 86 41 82 — Fax: + 34 (9)63 98 30 35

Documento publicado bajo licencia *Creative Commons*
Reconocimiento - No comercial - Compartir igual



(CC BY - NC - SA)

Esta licencia permite a cualquier persona mezclar, adaptar y construir a partir de esta obra sin finalidad comercial, siempre que se reconozca la autoría y se mantenga la licencia en sus nuevas creaciones.

Índice

Introducción	1
1 Organización de las asignaturas de Prácticas de SP y EC	3
1.1. El cuaderno de prácticas	4
1.2. Centros de prácticas, periodos de permanencia y rotatorios	5
1.3. Agrupaciones de Centros de prácticas y calendario-plan de trabajo	5
1.4. Aula virtual	6
1.5. Número de horas totales de prácticas y de horas presenciales en institución sanitaria	7
1.6. Profesorado de las asignaturas	7
1.6.1. Profesorado responsable y profesorado que tutela las prácticas	7
1.6.2. Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS)	8
1.6.3. Profesionales colaboradores del PACS	9
1.7. Modalidades docentes	9
1.7.1. Talleres	9
1.7.1.1. Talleres en la Facultad de Enfermería y Podología (FIP)	10
1.7.1.2. Talleres en el Centro de prácticas (Centro de Salud)	11
1.7.2. Tutorías programadas o de seguimiento	11
1.8. Materiales de utilidad para el desarrollo de las prácticas	12
2 Directrices generales sobre la organización y plan de trabajo del alumnado	13
2.1. Sesión inicial para explicar la organización de los practicum	13
2.1.1. Información general	14
2.1.2. Introducción al <i>Practicum I</i> -Salud Pública	14
2.1.3. Introducción al <i>Practicum II</i> -Enfermería Comunitaria	14
2.2. Documentos de tramitación necesaria antes de la incorporación al Centro de prácticas	15
2.2.1. Certificación negativa de delitos de naturaleza sexual para trabajar con menores	15
2.2.2. Compromiso de confidencialidad y explotación de datos	15
2.2.3. Tarjeta identificativa del estudiante en el centro de prácticas	16
2.2.4. Centro Penitenciario de Picassent: contrato de prácticas de ADEIT y copia del DNI	17
2.3. Incorporación a los Centros de prácticas	17
2.4. Distribución del tiempo en los Centros de prácticas y ausencias justificadas	18
2.4.1. Propuesta de distribución del tiempo según actividades en el Centro de Salud	18
2.4.2. Distribución del tiempo en el Centro Penitenciario de Picassent	19
2.4.3. Distribución del tiempo en la Dirección General de Salud Pública / en el Centro de Salud Pública	19
2.4.4. Recuperación de tiempo de permanencia en el Centro de prácticas	19
2.5. Organización, coordinación y normas de funcionamiento del alumnado	19

2.5.1.	Elección de un/a componente del grupo que se encargue de la coordinación	21
2.6.	Normas y recomendaciones para acudir a los talleres y a las tutorías programadas	21
2.7.	El seguro escolar. Contingencias en el centro de prácticas (accidente/incidente).	
	Seguro de responsabilidad civil	22
2.7.1.	El seguro escolar	22
2.7.2.	Actuación en caso de sufrir alguna contingencia (accidente/indicente) durante la realización de prácticas no remuneradas en instituciones sanitarias	22
2.7.3.	Seguro de responsabilidad civil	23
3	Estudio Comunitario de Salud: una propuesta de Investigación Acción Participativa	25
3.1.	El Estudio Comunitario de Salud	25
3.2.	Objetivos específicos	26
3.3.	Actividades propuestas para el alumnado	26
3.3.1.	Puesta en situación: lectura seleccionada	27
3.3.2.	Carta del grupo promotor del ECS	27
3.3.3.	Guía de observación del territorio	28
3.3.4.	Conocimiento del territorio y de la población	28
3.3.5.	Fichero comunitario y entrevista al representante de un recurso o asociación	29
3.3.6.	Demanda y necesidades de la población (audiencia)	30
3.3.7.	Activos en salud	31
4	Dirección General de Salud Pública	33
4.1.	Objetivos generales	34
4.2.	Organización del trabajo en la Dirección General de Salud Pública	34
4.2.1.	Organización del trabajo en la Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención	34
4.2.1.1.	Servicio de Programas de Salud	34
4.2.1.2.	Servicio de Programas de Cribado Poblacional	36
4.2.1.3.	Servicio de Salud Laboral y Seguridad Química	37
4.2.1.4.	Servicio de Prevención y Atención a las Adicciones	39
4.2.2.	Organización del trabajo en la Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud	40
4.2.2.1.	Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico	40
4.2.2.2.	Servicio de Estudios Epidemiológicos y Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles	41
4.2.3.	Subdirección General de Seguridad Alimentaria, Laboratorios de Salud Pública y Sanidad Ambiental	42
4.2.3.1.	Servicio de Planificación y Análisis Alimentario	42
4.2.3.2.	Servicio de Gestión del Riesgo Alimentario	43
4.2.3.3.	Servicio de Laboratorios de Salud Pública	44
4.3.	Material necesario para la realización de las prácticas	45
5	Centro de Salud Pública	47
5.1.	Objetivos generales	47
5.2.	Organización del trabajo en el Centro de Salud Pública	48
5.2.1.	Unidad de Epidemiología	48
5.2.2.	Unidad de Sanidad Ambiental	49
5.2.3.	Unidad de Seguridad Alimentaria	50
5.2.4.	Unidad de Promoción	51
5.2.5.	Unidad de Salud Laboral	52
5.3.	Material necesario para la realización de las prácticas	54

6 Centro de Salud	55
6.1. Objetivos generales	55
6.2. Consultas a demanda y consultas programadas	56
6.2.1. Objetivos generales	56
6.2.2. Consulta de pediatría	57
6.2.3. Consulta de personas adultas y mayores	58
6.2.4. Consulta de la matrona	60
6.2.5. Consulta de la Trabajadora Social	61
6.3. Unidades de apoyo a la atención primaria	62
6.4. Atención domiciliaria	62
6.5. Visita domiciliaria	63
6.5.1. Visita domiciliaria: pasos a seguir	64
6.6. Técnicas básicas	65
6.7. Atención a la urgencia (atención continuada)	66
6.8. Programas de salud	67
6.8.1. Objetivos generales	68
6.8.2. Programa de vacunaciones/inmunizaciones	68
6.8.3. Actividades de promoción de la salud en la escuela	68
6.9. Formación continuada	69
6.10. Administración y gestión en atención primaria (ABUCASIS)	70
6.11. Coordinación de enfermería en el Equipo de salud	72
6.12. Material necesario para la realización de las prácticas	72
7 Centro Penitenciario de Picassent	73
7.1. El derecho a la salud de la población reclusa	74
7.2. Objetivo general	74
7.3. Instalaciones y equipo humano	74
7.4. Prestaciones asistenciales: niveles y organización	74
7.5. Programas de Salud	75
7.5.1. Programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles	75
7.5.2. Programas de educación para la salud	76
7.5.3. Programa de vacunaciones	77
7.5.4. Programa de atención a la mujer	78
7.5.5. Programa de atención al niño y la niña	78
7.5.6. Programa de atención al enfermo crónico y a personas mayores	79
7.5.7. Programa de atención integral a enfermos mentales (PAIEM)	80
7.6. Técnicas básicas	81
7.7. Salud Pública: vigilancia epidemiológica	82
7.7.1. Notificación de casos nuevos diagnosticados	82
7.7.2. Programa de higiene y salud medioambiental	83
7.8. Formación continuada	83
7.9. Supervisión de Enfermería en el Equipo de Salud	84
7.10. Atención médica especializada	84
8 Directrices para la elaboración de la charla de educación para la salud y de la sesión de formación continuada	85
9 Directrices para la preparación de los informes/memorias del «Practicum I-Salud Pública» i del «Practicum II-Enfermería Comunitaria»	87
10 Evaluación del Practicum I (SP) y del Practicum II (EC)	89
10.1. Evaluaciones por parte del alumnado	89

10.1.1. Evaluación del profesorado de la FIP (responsables de asignatura y tutores), por parte del alumnado	89
10.1.2. Evaluación del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS), por parte del alumnado	90
10.1.3. Evaluación de la organización y funcionamiento de las prácticas, por parte del alumnado	90
10.2. Evaluaciones por parte del profesorado para la calificación del alumnado	91
10.2.1. Evaluación del alumnado en los Centros de Prácticas, por parte del PACS	92
10.2.1.1. Evaluación del desarrollo de las actividades del alumnado en el Centro de prácticas	92
10.2.1.2. Evaluación de la charla o charlas de Educación para la Salud y de la sesión de Formación Continuada	93
10.2.1.3. Evaluación del seguimiento del proceso de la Visita Domiciliaria	94
10.2.2. Evaluación del alumnado por parte del profesorado de la FIP	94
10.2.2.1. Evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del « <i>Practicum I-Salud Pública</i> » (ECS) y entrega del informe/memoria	94
10.2.2.2. Evaluación de la exposición oral del « <i>Practicum I-Salud Pública</i> » (ECS)	95
10.2.2.3. Evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del « <i>Practicum II-Enfermería Comunitaria</i> » (VD, EpS, FC, VG) y entrega del informe/memoria	96
10.2.2.4. Evaluación de la exposición oral del « <i>Practicum II-Enfermería Comunitaria</i> » (VD)	96
10.3. Ponderación de las puntuaciones	97
10.4. Calificación final y mención de matrículas de honor	97
10.5. Revisión de calificaciones	100
Referencias bibliográficas	101
Bibliografía recomendada	105
Apéndices	107
A Centros de prácticas y distribución de número de plazas	109
B Documentos de trámite necesario antes de la incorporación al Centro de prácticas	117
C Propuesta de plantilla para la elaboración del informe Practicum I-SP (ECS)	139
D Propuesta de plantilla para la elaboración del informe Practicum II-EC (VD, EpS, FC, VG)	173
E Documentos sobre el seguro escolar y el seguro de responsabilidad civil	247
F Documento para que el alumnado evalúe al PACS	287
G Documento para que el alumnado evalúe la organización y el funcionamiento de las prácticas	293
H Documentos para que el PACS evalúe al alumnado	299

I Documento para evaluar las tutorías programadas o de seguimiento al alumnado por el profesorado de la FIP, Practicum I-SP (ECS: estudio objetivo, estudio subjetivo)	339
J Documento para evaluar la exposición oral del Practicum I-SP (ECS: estudio objetivo, estudio subjetivo)	349
K Documento para evaluar las tutorías programadas o de seguimiento al alumnado por el profesorado de la FIP, Practicum II (VD, EpS, FC, VG)	359
L Documento para evaluar la exposición oral del Practicum II-EC (VD)	369

Introducción

Las asignaturas «Prácticas de Salud Pública» y «Prácticas de Enfermería Comunitaria», denominadas en el actual plan de estudios como «*Practicum I*» y «*Practicum II*», son complementarias. Por ello, se recomienda al alumnado de Enfermería de tercer curso matricularse de manera conjunta de ambas asignaturas. También es conveniente haber superado las asignaturas de «Salud Pública», «Enfermería Comunitaria» y «Gestión y Administración de los Servicios de Salud», así como la asignatura de «Introducción a la Práctica de Enfermería».

Las asignaturas «*Practicum I*» y «*Practicum II*» constituyen la aplicación práctica de los conocimientos teóricos y metodológicos de la Salud Pública y los de Enfermería, con el fin de promover y proteger la salud, prevenir la enfermedad y restaurar la salud, ofreciendo una atención integral. La enseñanza práctica debe ordenarse en función de la comunidad y se organizará con vistas a desarrollar un conjunto de actividades planificadas de atención integral, dirigidas a alcanzar una mayor calidad de vida en las personas, la familia y la comunidad.

Para ello, debe tenerse en cuenta la utilización de todos los recursos socio-sanitarios existentes, tanto en el Área/Departamento de Salud como en instancias sanitarias de orden superior (Dirección General de Salud Pública), y también en instituciones pertenecientes a otras esferas de la Administración que cubren, dentro de su área de actuación, las necesidades sanitarias de las personas, como es el caso de aquellas privadas de libertad (Centro Penitenciario de Picassent, dependiente del Ministerio del Interior).

En el Departamento de Salud el alumnado puede realizar las prácticas en instituciones sanitarias tanto de atención primaria como de atención especializada, a saber:

- Centros de Salud
- Centros de Salud Pública
- Unidades de Apoyo a la Atención Primaria:
 - Centro de Salud Sexual y Reproductiva
 - Centro de Salud Mental
 - Centro de Estimulación Temprana, etc.
- Hospital

El desempeño de la práctica profesional en la **Dirección General de Salud Pública**, los **Centros de Salud Pública**, los **Centros de Salud**, las **Unidades de Apoyo a la Atención Primaria de Salud** y el **Centro Penitenciario de Picassent** es un componente esencial del proceso de enseñanza/aprendizaje de Enfermería, ofreciendo al alumnado la oportunidad de acceder a un conocimiento práctico excepcional mediante la acción. Se posibilita que el alumnado aprenda estando en contacto directo con la persona sana o enferma a lo largo de su ciclo vital, con su familia y con la comunidad, interviniendo con respuestas concretas asociadas a la práctica. Se trata, necesariamente, de un conocimiento ligado a la experiencia.

Sobre esta base, en las prácticas realizadas en las instituciones sanitarias y penitenciaria antes mencionadas se integran y aplican los conocimientos teórico-prácticos, habilidades, destrezas,

actitudes y valores adquiridos en todas las asignaturas del primer y segundo curso del Grado en Enfermería; en especial con toda la materia de «Enfermería en el Ciclo Vital» —Salud de la Mujer de la Sexualidad y la Reproducción, Enfermería en la Salud Infantil y del Adolescente, Enfermería Médico-Quirúrgica I y Enfermería en la Salud Geronto-Geriátrica—, así como con «Sociología, Género y Salud», «Farmacología» y «Nutrición y Dietética», por citar algunas de las asignaturas.

Con el modelo de **prácticas integradas** se pretende capacitar al estudiantado en el ejercicio de la práctica profesional, actuando en los procesos y siguiendo los procedimientos de calidad y seguridad del paciente que debe realizar una enfermera o un enfermero generalista en las instituciones sanitarias que brinda a la ciudadanía el Sistema Nacional de Salud (SNS) y el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Dicho modelo permite, además, integrar las funciones de docencia, investigación y asistencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Todo ello, de acuerdo con el perfil profesional definido en el *Documento de Verificación del Título de Grado en Enfermería*.

1

Organización de las asignaturas Prácticas de Salud Pública (*Practicum I*) y Prácticas de Enfermería Comunitaria (*Practicum II*)

Las «prácticas de Salud Pública y Enfermería Comunitaria» se introdujeron en el currículum de Enfermería a finales de la década de 1980. Hasta la promulgación de la **Ley General de Sanidad (1986)** Ley General de Sanidad (1986) la práctica dominante para el ejercicio profesional había sido tradicionalmente en los hospitales. A partir de entonces el profesorado responsable de la asignatura apostó por consolidar esta práctica emergente en los futuros planes de estudios, elaborando y presentando en 1989 una estrategia al Departament d'Infermeria de la Universitat de València para institucionalizar y hacer extensible a todo el alumnado la formación práctica de la disciplina. Hasta entonces esto había resultado imposible ante la carencia de marcos legislativos e institucionales (los Centros de Salud y Centros de Salud Pública comenzaron a funcionar a partir de 1987).

Es precisamente en el campo de la práctica organizada de la Salud Pública donde la profesión de Enfermería puede encontrar algunas de sus mayores oportunidades de acción social, asumiendo numerosas actividades que van más allá de la típica atención a la persona enferma, como la educación para la salud, la prevención de enfermedades mediante inmunizaciones, el control de las enfermedades transmisibles, la epidemiología, los programas de alimentación y nutrición, la salud sexual y reproductiva, la salud laboral, etc.

Para la organización de la asignatura se ha tenido en cuenta las recomendaciones proporcionadas por la OPS-OMS en 1978, en lo referente a las Estrategias de Salud para Todos en el Año 2000 (OMS, 1979; OMS, 1985; OMS, 1999) y las tendencias en la prestación de servicios de salud, las necesidades de salud, y su significado para la Enfermería en Salud Pública y/o Comunitaria. (OPS-OMS, 1976; OPS, 2005; OPS-OMS, 2004)

También se ha tenido en cuenta el contexto legal e institucional del sistema sanitario español, establecido por la Ley General de Sanidad (**LGS, 1986**) y la Ley General de Salud Pública (**LGSP, 2011**), pero más concretamente, el de la Comunitat Valenciana donde el estudiantado va a desarrollar la práctica. (**Decreto 42/1986 Atención Primaria de Salud; Ley 4/2005 de Salud Publica; Decr. 205/2018 Mapa Sanitario C.V.; Decr. 93/2018 Regl. Cons. Sanidad Universal y S.P.**)

El escenario en la política social derivado de las crisis económicas y de la globalización está afectando a la cohesión social en muchos países. Se han originado grandes diferencias y desigualdades en la salud de la población, en especial en lo que se refiere a las cifras de morbilidad y mortalidad, mucho más elevadas en las personas más pobres y en los grupos desfavorecidos y socialmente excluidos. Además, los sistemas de salud, elementos de cohesión fundamentales de la estructura de las sociedades contemporáneas, no están funcionando todo lo bien que podrían

y deberían. (OMS, 2002; OPS-OMS, 2005; OMS, 2008a)

La OMS y la OPS en 2008, en el trigésimo aniversario de la Declaración de Alma Ata (1978), que coincidió con el sexagésimo aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, vieron la oportunidad de resituar el debate sobre el estado de salud de los pueblos como un problema político y de derechos humanos. Así se puso de manifiesto en el Informe «*La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*», sobre la salud en el mundo de 2008, en el que se afirmaba que la Declaración seguía teniendo vigencia y que continuaba siendo el marco estratégico más adecuado para afrontar y dar solución a los principales problemas de salud. (OMS, 2008b; OPS, 2008)

En la reformulación de la estrategia, la OMS solicitó a los Estados miembros la adopción de un enfoque que integrara «la salud en todas las políticas» y un compromiso renovado con las medidas intersectoriales para reducir las inequidades sanitarias, así como la aplicación de una estrategia basada en los determinantes sociales en todos los programas de salud pública. Las desigualdades, que se expresaban en muerte, enfermedad, discapacidad, exclusión, y discriminación, convocaban al debate y a la acción sobre las condiciones estructurales que generaban la vulneración de derechos y la mala salud. La OMS, además, señaló la distribución desigual de la riqueza y del poder como causa principal de las inequidades en salud. Mejorar la salud, logrando la equidad, debía ser el objetivo final y un asunto de justicia social. El gran reto para los sistemas sanitarios en los años venideros será lograr una integración real de la salud pública con la atención primaria de salud y esa meta sólo podrá alcanzarse con voluntad política, ciudadanía crítica y profesionales de la salud bien capacitados para superar los retos del siglo XXI. (OMS, 2009)

El profesorado de las asignaturas de «Prácticas de Salud Pública y de Enfermería Comunitaria» queremos contribuir al logro de este objetivo, formando profesionales de enfermería con compromiso social, solidario con su campo profesional y con la sociedad en general, a fin de mejorar las condiciones de vida, salud y bienestar de la población en la que preste sus servicios profesionales, y actuando según los principios de científicos y éticos basados en el respeto a la vida, el medio ambiente y a la dignidad humana, con particular atención a la igualdad entre hombres y mujeres. (Ley 51/2003 de igualdad de oportunidades. . . y discapacidad; Ley 39/2006 de promoción de autonomía personal y atención a la dependencia; Ley 9/2003 de igualdad entre mujeres y hombres; Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres; Ley Orgánica 1/2004 de protección contra la violencia de género; Ley 7/2012 CV contra la violencia sobre la mujer)

1.1. El cuaderno de prácticas

El cuaderno que aquí se presenta para las asignaturas de Prácticas de Salud Pública («34386-*Practicum I*») y Prácticas de Enfermería Comunitaria («34387-*Practicum II*») está concebido como una guía donde se detallan los objetivos y competencias que se pretende cubrir, los talleres, las actividades y ejercicios interactivos individuales y grupales, los materiales y herramientas para su ejecución, así como el calendario y plan de trabajo a realizar durante el periodo de prácticas de la asignatura. En él se especifica, además, la interrelación de algunas de las actividades planteadas en otras asignaturas del plan de estudios. Asimismo, se detallan las distintas modalidades de evaluación, tanto del profesorado hacia el alumnado como del alumnado al profesorado y a las prácticas en sí.

En esencia ¿qué se pretende con el cuaderno de prácticas?

- Introducir la metodología de la Investigación-Acción Participativa a partir de la estrategia didáctica del «taller».

- Incidir en las competencias nucleares que debe poseer todo profesional de la salud pública y de la enfermería comunitaria.
- Garantizar unos objetivos generales básicos en todos los Centros de prácticas, a cumplir por todo el alumnado.
- Integrar objetivos y actividades de otras asignaturas del plan de estudios cuya práctica se desarrolla en los Centros de prácticas.
- Establecer un documento guía que facilite la comunicación y homogeneice el modo de proceder del profesorado que participa en las asignaturas de prácticas.
- Hacer ostensible los criterios de evaluación entre los protagonistas implicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje: profesorado responsable de los *practicum*, profesorado tutor en la FIP, PACS y profesionales colaboradores de los Centros de prácticas, y el estudiantado.

1.2. Centros de prácticas, periodos de permanencia y rotatorios

En el Apéndice A de este cuaderno de prácticas pueden consultarse los Centros de prácticas y las previsiones de capacidad máxima para el curso 2023–2024, según los dos periodos semestrales establecidos en el calendario académico de la FIP. Sobre esta base, el profesorado responsable de la asignatura establecerá una oferta ajustada a la matrícula, de manera que todo el alumnado pueda elegir centro de prácticas, con la premisa de que todos los centros cuenten con estudiantes, ya que deben aprovecharse todas las plazas de Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud.

Cada semestre contempla aproximadamente 60 días de permanencia en Centro de prácticas, con una organización similar en ambos periodos.

- Las prácticas del **primer semestre** está previsto que comiencen el día 11/09/2023 y finalicen el día 22/12/2023. La permanencia en Centro de prácticas se prevé:
 - Si la permanencia es en **un único centro**: del 25/09/2023 al 22/12/2023.
 - Si se produce **rotación entre dos centros**:
 - Primer Centro: del 25/09/2023 al 07/11/2023.
 - Segundo Centro: del 08/11/2023 al 22/12/2023.
- Las prácticas del **segundo semestre** está previsto que comiencen el día 29/01/2024 y finalizan el día 17/05/2024. La permanencia en Centro de prácticas se prevé:
 - Si la permanencia es en **un único centro**: del [??]/02/2024 al 17/05/2024.
 - Si se produce **rotación entre dos centros**:
 - Primer Centro: del [??]/02/2024 al 22/03/2024.
 - Segundo Centro: del 25/03/2024 al 17/05/2024.

La duración de la permanencia en aquellos Centros de prácticas en los que se produce rotación de estudiantes (un Centro de Salud y un Centro de Salud Pública, o la Dirección General de Salud Pública o el Centro Penitenciario de Picassent) es de aproximadamente 30 días.

1.3. Agrupaciones de Centros de prácticas y calendario-plan de trabajo

En la docencia de los «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» se encuentran involucrados una docena de profesores tutores desde la FIP y más de 70

Profesores Asociados de Ciencias de la Salud (PACS) en los Centros de prácticas (véase sección 1.6). Las necesidades de organización y de coordinación entre el profesorado y con el alumnado son mucho más exigentes que en cualquier asignatura de índole teórica en aula.

Para mantener la cohesión con respecto a dicha organización y coordinación y equilibrar las cargas de trabajo entre el profesorado de la FIP se establecen **cuatro agrupaciones de estudiantes en función de los Centros de prácticas** donde causan estancia. Dichas agrupaciones son las que se mencionan a continuación y pueden consultarse con detalle en el Apéndice A.

- Agrupaciones para los TALLERES en la FIP (sección 1.7.1.1):
 - Agrupaciones del primer semestre: BC1, BC2, BC3, BC4
 - Agrupaciones del segundo semestre: AD1, AD2, AD3, AD4, ONT1, ONT2
- Agrupaciones para las TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO en la FIP (sección 1.7.2):
 - Agrupaciones del primer semestre: TS11, TS12, TS13, TS14, TS15, TS16, TS17, TS18
 - Agrupaciones del segundo semestre: TS21, TS22, TS23, TS24, TS25, TS26, TS27, TS28, TSON1, TSON2, TSON3

En cuanto a la **organización y plan de trabajo**, el profesorado responsable de la asignatura, al principio de cada periodo de prácticas, hará llegar al alumnado y al profesorado una hoja de cálculo con la distribución de días, horas, aulas, actividades previstas según el cuaderno de prácticas y profesorado encargado de llevar a cabo dichas actividades.

Este calendario se encontrará disponible en el aula virtual de la asignatura «34386-*Practicum I*», como se dijo anteriormente, y es de gran utilidad para organizar los rotatorios del alumnado en cada Centro de prácticas y programar las reuniones de trabajo de grupo para la realización de las memorias de prácticas.

Más adelante, en la sección 2, se detallan unas **directrices generales sobre la organización y plan de trabajo** que debe seguir el alumnado para el correcto desarrollo de las asignaturas prácticas.

1.4. Aula virtual

Dado que las asignaturas «*Practicum I*-Salud Pública» y «*Practicum II*-Enfermería Comunitaria» van a realizarse de manera simultánea (salvo excepciones), la información que se precisa para el normal desarrollo de las mismas se depositará solo en el aula virtual de una de ellas. Generalmente se elige la primera, de manera que suele utilizarse:

- 34386-*Practicum I* (BC), para el primer periodo de prácticas en el Campus de Blasco Ibáñez, Valencia (primer semestre).
- 34387-*Practicum II* (AD)/(ON), para el segundo periodo de prácticas en el Campus de Blasco Ibáñez, Valencia (segundo semestre), y para la Extensión Universitaria de Ontinyent (en el segundo semestre).

En el caso de que algún estudiante no tuviera acceso al aula virtual del correspondiente grupo de matrícula según el periodo semestral debe ponerse en contacto con el profesorado responsable de la asignatura.

1.5. Número de horas totales de prácticas en las asignaturas y de horas presenciales en la institución sanitaria y frente a profesorado

El *Documento de Verificación del Título de Grado en Enfermería* establece una carga de 19,5 créditos ECTS para cada una de las asignaturas «*Practicum I*» y «*Practicum II*». Ello supone para el alumnado un total de 585 horas de trabajo (19,5 ECTS \times 30 h/ECTS). De aquí, el 80 % se contempla como actividades presenciales en el Centro de prácticas y frente a profesorado (468 h) y el resto (117 h) como trabajo del alumno/a (modalidad docente no presencial).

Ante tamaña cantidad de horas y la escasez de recursos disponibles para programar permanencias del alumnado para todas ellas, se optó por aglutinar las prácticas en un semestre, debiendo realizar el alumnado actividades en el Centro de prácticas y en la comunidad por la mañana y desarrollar **trabajo individual y grupal** relativo al desempeño de las prácticas **por la tarde**. Esto último incluye **asistencia a talleres y tutorías académicas de seguimiento**, así como el **tiempo dedicado a la elaboración de productos** a entregar al final del periodo de prácticas, como más adelante se explicará.

1.6. Profesorado de las asignaturas

El Departament d'Infermeria es el encargado de asignar los recursos humanos (profesorado) para que puedan impartirse las enseñanzas de las asignaturas de «Prácticas de Salud Pública» (*Practicum I*) y «Prácticas de Enfermería Comunitaria» (*Practicum II*).

El proceso de armonización al Espacio Europeo de Educación Superior ha puesto especial énfasis en la realización de prácticas en Instituciones sanitarias por el estudiantado universitario, previendo que los planes de estudios de Grado contengan «toda la formación teórica y práctica que el alumnado deba adquirir», tal y como se recoge en el [Real Decreto 1707/2011](#), de 18 de noviembre, que regula las prácticas académicas externas del estudiantado universitario (en otras titulaciones, la denominación genérica empleada es la de prácticas externas).

Esto ha supuesto un reconocimiento en la dedicación docente del profesorado que participa en los *practicum*, de manera que se le computa en el Plan de Organización Docente (POD) una carga laboral (créditos docentes) que se aproxima a las necesidades de dedicación docente que se requieren para un normal desarrollo de los *practicum*. Y en consecuencia, ha supuesto la incorporación de fuerza docente para impartir las diferentes modalidades docentes de las asignaturas prácticas (véase sección 1.7), tanto en la FIP como en los Centros de prácticas.

Entre el profesorado que participa en los *practicum* mencionados cabe distinguir las figuras que a continuación se detallan.

1.6.1. Profesorado responsable y profesorado que tutela las prácticas

El **profesorado responsable** de las asignaturas «*Practicum I*» y «*Practicum II*» se encarga de revisar la lista de centros de prácticas; proponer nuevos centros, si procede; ajustar la información académica en cuanto al periodo de prácticas y su duración en cada semestre; organizar la lista de estudiantes por centros de prácticas con el NPI y la dirección electrónica, etc.

La responsabilidad comprende convocar las reuniones necesarias para promover la coordinación y la participación del alumnado y del profesorado (de la FIP, del Centro de prácticas). Del mismo modo, elaborar y actualizar la propuesta del cuaderno de prácticas y el calendario del plan de trabajo del alumnado, ajustando la planificación y programación general y específica de

las reuniones informativas al principio del periodo de prácticas, los talleres, las tutorías y las sesiones finales para la evaluación de las asignaturas.

En el caso de que se necesite captar nuevos centros de prácticas y se abra la perspectiva de dotarles de Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS), el profesorado responsable aplica el protocolo establecido para la captación de nuevos centros: contactar con las respectivas Direcciones de Salud Pública, Direcciones de Atención Primaria y Adjuntías de Docencia del Departamento de Salud, desplazarse a sus oficinas y/o a los mismos centros de prácticas, explicar la dinámica de las prácticas que debe realizar el alumnado de Grado en Enfermería, aclarar dudas con respecto a las tareas que debe asumir el PACS y la presentación de documentación para optar al concurso de la plaza de PACS.

El **profesorado que tutela las prácticas**, por su parte, es el encargado de impartir y controlar la asistencia a los talleres y participar activamente en la mejora de la asignatura. En la acción tutorial se encarga de supervisar y acompañar al alumnado en el seguimiento de los productos elaborados en los talleres para la presentación de las memorias del «*Practicum I*» y del «*Practicum II*» y su posterior corrección y evaluación. El profesorado tutor/a de prácticas constituye un elemento fundamental para la coordinación con el PACS y con el alumnado.

En definitiva, todo el profesorado del Departament d'Infermeria sirve de nexo entre el Centro de prácticas y la comunidad, permitiendo que el programa formativo de prácticas contribuya a proponer alternativas de mejora para la transformación social.

1.6.2. Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS)

La asignatura cuenta con un total de 75 PACS para el Curso 2023–2024: 63 en Centros de Salud, 1 en el Centro Penitenciario de Picassent, 8 en Centros de Salud Pública y 3 en la Dirección General de Salud Pública.

Salvo el Centro Penitenciario de Picassent, todo el PACS desempeñan su actividad profesional en centros asignados a la Universitat de València —a la Facultat d'Infermeria i Podologia— en virtud del **Concierto establecido entre la Conselleria de Sanitat, la Diputació Provincial de Valencia y la Universitat de València (Resolución de 23/04/1997)** para la utilización de las instituciones sanitarias, en la investigación y la docencia universitaria, según la Resolución del 23 de abril de 1997 y de 1 de marzo de 2001. (Véase también la **adenda, Resolución de 1/03/2001**).

En el Centro Penitenciario de Picassent, dependiente del Ministerio de Interior, el profesorado de prácticas establece relación con la Universitat de València a través de la Fundación ADEIT-Universitat Empresa.

Como se ha dicho, el PACS ejerce su actividad profesional fuera del ámbito académico universitario, en el Centro, Servicio y/o Unidad al que se vincula la plaza, desarrollando el conjunto de las actividades docentes y asistenciales en la misma jornada de trabajo.

En el desempeño de las actividades docentes el PACS participa en las reuniones de planificación al inicio de cada semestre y en el ajuste de la programación de los rotatorios del alumnado dentro de las unidades de un mismo centro de prácticas —y entre los dos centros de prácticas si fuera el caso—, así como se implica en la responsabilidad directa del aprendizaje del alumnado, tanto en el ámbito clínico como en el comunitario. Así mismo, se encarga de preparar e impartir los talleres que se realizan en el Centro de prácticas, aquellos a los que se hace referencia en la sección 1.7.1.2.

Para supervisar las competencias y habilidades del alumnado, el PACS planifica las tutorías asistenciales y evalúa al alumnado asignado al Centro de prácticas, junto con los profesionales colaboradores del PACS. También se encarga de presentar en la Secretaría del Departament d'Infermeria la propuesta de profesoras/res colaboradores del PACS para el curso académico en

el que se desarrollan las prácticas.

1.6.3. Profesionales colaboradores del PACS

Se trata de profesionales que trabajan en el Centro, Servicio y/o Unidad y están motivados para el desempeño de la función docente, participando activamente con el/la PACS de su centro en la organización de los rotatorios internos para cada estudiante o grupo de estudiantes — según la actividad de que se trate—, estableciendo los horarios de trabajo con el alumnado y adiestrando, supervisando y tutelando al alumnado en la adquisición de competencias. Sin su colaboración, las prácticas no funcionarían adecuadamente.

El reconocimiento de la actividad docente de los profesionales colaboradores del PACS se formaliza mediante un certificado de participación firmado por la Gerencia del Departamento de Salud, la Dirección del Departament d’Infermeria i el Decanato de la Facultat d’Infermeria i Podologia. En dicho certificado se reconoce una dedicación docente de 60 horas lectivas.

1.7. Modalidades docentes

Teniendo en cuenta las características de las asignatura prácticas y para facilitar el cumplimiento de los objetivos existen diferentes modalidades docentes como son los talleres, las tutorías académicas de seguimiento y la permanencia en las instituciones sanitarias. En función de la modalidad se utilizarán metodologías participativas y se realizarán actividades individuales y de grupo que permitan al alumnado ejercitar diferentes habilidades y destrezas, incluyendo la confección de productos altamente elaborados como las informes/memorias de prácticas que se deben entregar al final del periodo de prácticas. En el Cuadro 1.1 se reproduce un resumen de la distribución teórica de las modalidades docentes.

Cuadro 1.1: Modalidades docentes para el *Practicum I* y el *Practicum II*.

Modalidad docente	Núm. horas	Número de estudiantes
Talleres	70	Se realizará a un grupo de entre 15 y 22 estudiantes en el que se plantea el refuerzo y tutoría de las actividades que se realizan en el nivel de Atención Primaria de Salud. En los talleres se utilizará una metodología participativa, encaminada a la adquisición específica de habilidades de destreza e instrumentales sobre cada temática supervisada por el profesorado.
Tutorías de seguimiento	20	Individual y/o grupal por centro (3 y 6 estudiantes) que permite el seguimiento del alumnado en el proceso de aprendizaje y la tutoría de los productos elaborados en los talleres.
Permanencia en el centro de prácticas y en la comunidad	378	A través de una organización que permita la rotación de cada estudiante por las diferentes consultas/idades en la actuación en el Centro de Salud/Centro de Salud Pública/Dirección General de Salud Pública (DGSP) y la implicación del alumnado dentro del equipo asistencial y la interacción con la comunidad.
Trabajo individual y grupal	117	De libre disposición por el alumnado para la elaboración de trabajos, informe/memoria, etc.
TOTAL	575	

1.7.1. Talleres

Con la estrategia didáctica del taller se pretende dar un salto cualitativo en la acción pedagógica dentro del modelo de prácticas integradas en el Departamento de Salud.

Por taller cabe entender un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado. En otras palabras, en el taller se preparan los productos que a lo largo del periodo de prácticas las y los estudiantes van a elaborar en común, como grupo social organizado de aprendizaje colaborativo (aunque habrá otras actividades que se deberán realizar a nivel individual).

A lo largo del semestre los talleres se impartirán tanto en la Facultat d'Infermeria i Podologia como en el Centro de prácticas.

1.7.1.1. Talleres en la Facultad de Enfermería y Podología (FIP)

Los talleres de la FIP se encuentran detallados en el calendario y plan de trabajo que se menciona más adelante (sección 1.3). El taller será el instrumento de trabajo para realizar algunas de las actividades que se proponen en el cuaderno de prácticas, con la finalidad de reforzar la práctica profesional de la Enfermería de Salud Pública y Comunitaria. Desde los inicios de la reforma sanitaria el trabajo con la comunidad ha sido y es una de las actividades más importantes, y a la vez menos desarrolladas, en Atención Primaria.

Los objetivos que se proponen con los talleres en la FIP son:

1. Integrar objetivos de todas las materias cursadas en la titulación que aporten el conocimiento y la metodología de las ciencias biológicas, médicas y sociales, todas ellas necesarias para intervenir en el proceso de salud y enfermedad de la persona, la familia y la comunidad, con el fin de prestar una atención integral.
2. Mejorar el intercambio de información y la coordinación entre el PACS de los centros de prácticas concertados como docentes y el profesorado responsable y tutores de la FIP, para garantizar así la calidad en la enseñanza.
3. Obtener resultados de calidad en la elaboración de las memorias finales y la defensa oral de la memoria del *Practicum I-Estudio Comunitario de Salud*.

Para el presente curso se han programado 3 talleres (ver Cuadro 1.2) con diferentes sesiones que se impartirán para cada uno de los subgrupos y periodos: los subgrupos BC1, BC2, BC3, BC4 en el primer semestre y los subgrupos AD1, AD2, AD3, AD4, ONT1, ONT2, en el segundo.

Cuadro 1.2: Talleres en la FIP, en subgrupos de 30 estudiantes, aproximadamente.

Taller	Lugar de realización de la actividad	Núm. sesiones	Producto solicitado
Estudio Comunitario de Salud (ECS)	En la comunidad. En la FIP.	4	Elaboración de la memoria del ECS (informe del <i>Practicum I</i>). Presentación y defensa del ECS.
Visita Domiciliaria	En el Centro de Salud. En el domicilio de la persona atendida.	3	Realización de 3 visitas domiciliarias según la estructura facilitada en el taller. Incorporación de las visitas domiciliarias al informe del <i>Practicum II</i> . Presentación y defensa de la VD.
Violencia de Género	En el Centro de Salud. Consulta de personas adultas y Consulta de la matrona.	2	Elaboración del informe de cribados y del póster. Incorporación de estos al informe del <i>Practicum II</i> .

Estos talleres, con una duración aproximada de 4 horas, están pensados para reforzar las actividades que el alumnado debe ejecutar en el Centro de prácticas. El taller de Estudio Co-

munitario de Salud, el de Visita Domiciliaria y el de Violencia de Género tienen programadas varias sesiones, a través de las cuales se dan indicaciones para la elaboración de productos y en las que a la vez se efectúa el seguimiento de su grado de elaboración. Estos productos son los que deben incorporarse en los informes/memorias de grupo que hay que entregar al final del periodo de prácticas. En el caso del *Practicum I* la memoria entregada servirá de base para preparar la presentación y la defensa del Estudio Comunitario de Salud.

En la parte expositiva del taller se facilitará al alumnado la documentación pertinente respecto a la descripción del contenido, los objetivos y las actividades a realizar por el alumnado, tanto en la FIP como en el Centro de de prácticas. También se presentarán, los materiales y los recursos necesarios para la elaboración de productos, así como las guías de práctica clínica, la bibliografía recomendada y las páginas de internet consideradas de interés.

1.7.1.2. Talleres en el Centro de prácticas (Centro de Salud)

Los talleres en el Centro de Salud son complementarios a los impartidos en la FIP. Con ellos se pretende subsanar el desfase que se produce en el plan de estudios entre el momento en el que se imparten los conocimientos teóricos, su aplicación práctica simulada, y la aplicación de las técnicas básicas y el plan de cuidados mediante la acción directa con la persona sana o enferma, familiares y cuidadoras informales. En el Cuadro 1.3 se especifican los talleres propuestos.

Cuadro 1.3: Talleres en el Centro de prácticas
(2-4 estudiantes)

Centro de prácticas	Taller
Centro de Salud	Abucasis Técnicas básicas Curas y heridas Instrumental

Los talleres serán programados en el Centro de Salud por el PACS y se impartirán a todo el alumnado matriculado en el Centro de Salud correspondiente, bien en grupo o de forma individual.

1.7.2. Tutorías programadas o de seguimiento

A lo largo del semestre están programadas una serie de tutorías de grupo e individual con el profesorado de la FIP, como seguimiento y refuerzo a los talleres previstos en el cuaderno de prácticas. (Cuadro 1.4)

Cuadro 1.4: Tutorías programadas o de seguimiento en la FIP

Taller	Actividad del taller	Tutoría
Estudio Comunitario de Salud	Información de carácter objetivo	En grupo
	información de carácter subjetivo	En grupo
Visita Domiciliaria	Informe de la V.D.	Individual*
Violencia de Género	Informe de cribados y póster	En grupo

*La tutoría es individualizada, pero se recomienda que a la misma asistan todos los miembros del grupo de estudiantes, ya que de los errores cometidos por uno aprenden los demás.

Dichas tutorías permiten seguir de cerca los progresos del alumnado conforme se vayan enfrentando a la elaboración de los productos de los talleres. Tienen como hilo conductor orientar

al alumnado en sus experiencias de aprendizaje autónomo, competente y crítico en el lugar de prácticas y en las actividades desarrolladas. Son útiles para conocer las dificultades encontradas y orientar al alumnado en la estructura, el contenido, el estilo de redacción y el lenguaje igualitario de las memorias de prácticas. Además, las tutorías programadas permiten una forma de comunicación más directa con el alumnado, propiciando una relación más directa y de confianza.

Tanto las tutorías de grupo por centro de prácticas y las individuales se realizarán en el lugar y a la hora indicada en el calendario de prácticas/tutorías, debiendo acudir todo el grupo de estudiantes de un mismo centro con todos los productos solicitados que deban presentarse ese día para su presentación y revisión.

Ambos tipos de tutorías de seguimiento (grupal, individual) revisten carácter de **evaluación continuada** o formativa, es decir, suponen un porcentaje de la nota final de las prácticas, dado que se realizan a lo largo del proceso de elaboración de los informes/memorias de prácticas. En ellas se corrigen los errores y dificultades encontradas indicándose las mejoras de cara al logro de los objetivos de calidad en la presentación de los informes/memorias definitivos y la defensa/exposición del Estudio Comunitario de Salud.

NOTA: Se recomienda que cada grupo de estudiantes acuda a la tutoría con (al menos) un ordenador portátil.

1.8. Materiales de utilidad para el desarrollo de las prácticas

Los documentos necesarios para la realización de las actividades con las que el alumnado debe elaborar los informes/memorias del *Practicum I* y del *Practicum II* se encontrarán disponibles en el Aula Virtual de la asignatura «34386-Salud Pública» (BC, AD, ON).

Estos documentos son imprescindibles para llevar a cabo el Estudio Comunitario de Salud, las Visitas Domiciliarias y las actividades sobre Violencia de Género. El alumnado también dispone de numerosos documentos de valoración, así como guías de práctica clínica para su consulta.

En el Aula Virtual se proporcionan los enlaces a las páginas de internet de las instituciones sanitarias y otras entidades consideradas de interés, donde poder encontrar muchos de los documentos mencionados.

2

Directrices generales sobre la organización y plan de trabajo del alumnado

En esta sección se ofrecen unas directrices generales sobre el plan de trabajo que debe seguir el alumnado. Lo primero a tener en cuenta es que, entre el primer día lectivo de cada semestre y el primer día de permanencia en el Centro de prácticas, el alumnado será citado a una **sesión inicial** en la que el profesorado responsable explicará y sentará las bases de la organización de las asignaturas «34386-Salud Pública» y «34387-Enfermería Comunitaria».

En dicha sesión se dará una panorámica general previo a la incorporación a los talleres (en la FIP) y a los Centros de prácticas. También se darán orientaciones acerca del tiempo de dedicación a las múltiples y diversas actividades que se pueden llevar a cabo en los Centros de prácticas, cómo organizarse mejor para que la acción tutorial no resulte un fracaso, o cómo actuar en caso de accidente (en particular, el accidente biológico).

Dado la importancia de la información que se proporcionará para las prácticas, seguidamente se detallan los puntos que se tratarán en la misma.

2.1. Sesión inicial para explicar la organización de los practicum

La reunión inicial se convocará en la Facultat d'Infermeria i Podologia (o en su defecto un aula de la Universitat cercana a la FIP) y a ella **el alumnado deberá acudir con carácter obligatorio**. También se invita a participar —y es muy conveniente que acuda— el Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS) de los Centros de prácticas.

La sesión tendrá una duración de aproximadamente 4 horas y se pasará control de asistencia al alumnado. En la convocatoria se indicará el día, el lugar y la hora de inicio.

Habrà dos días de sesiones iniciales informativas según los subgrupos indicados en el Apéndice A:

- 1º Un día se convocará a los subgrupos BC1 y BC2, en el primer semestre; y AD1 y AD2, en el segundo semestre.
- 2º Al día siguiente, o en día próximo al anterior, se convocará a los subgrupos BC3 y BC4, en el primer semestre, y a los subgrupos AD2, AD3, ONT1 y ONT2, en el segundo semestre.

Durante la sesión se presentará, en primer lugar, la organización general de las prácticas y luego se introducirá al alumnado en aspectos concretos de cada practicum.

2.1.1. Información general

En la reunión se procederá a:

1. Informar al alumnado sobre el profesorado que participa en la asignatura.
2. Informar al alumnado sobre la programación general de las prácticas.
3. Comprobar que el estudiantado dispone del cuaderno de prácticas y ha procedido a su lectura y comprensión.
4. Explicar la estructura del cuaderno de prácticas.
5. Explicar los objetivos, la metodología y el plan de trabajo a seguir.
6. Marcar las directrices para la realización de los talleres.
7. Presentar los materiales que se encuentran depositados en el Aula Virtual de «34386/34387 — Prácticas de Salud Pública y Enfermería Comunitaria», que necesariamente se debe consultar y utilizar para realizar las actividades propuestas en los talleres.
8. Especificar qué actividades debe realizar el estudiantado en grupo y qué actividades de forma individual durante el periodo de prácticas.
9. Concretar las distintas modalidades de evaluación de la asignatura, tanto por parte del profesorado (PACSS y tutores FIP) como por el alumnado.
10. Cómo acudir (transporte e indumentaria), cuándo y dónde, al centro de prácticas, el primer día.
11. Subrayar el horario a cumplir por el alumnado (**de 8:00 horas a 14:00 horas**).
12. Informar al alumnado sobre el número máximo de faltas de asistencia justificada permitido en el Centro de prácticas (véase sección 2.4). La asignatura se considerará suspendida en el caso que se supere este margen, o bien que el PACS de los Centros de prácticas comunique que ha habido falta de puntualidad reiterada por parte de algún/a estudiante.

2.1.2. Introducción al *Practicum I*-Salud Pública

En la reunión se procederá a:

1. Presentar los objetivos y actividades a realizar en la Dirección General de Salud Pública y en los Centros de Salud Pública.
2. Explicar las actividades en los rotatorios por las secciones/unidades Epidemiología, Salud laboral y ambiental, Seguridad alimentaria, y Promoción y programas de salud.
3. Presentar las actividades para la realización de la memoria de prácticas y la justificación de los talleres y tutorías.
4. Informar sobre los requisitos y normas para la elaboración, presentación y defensa del informe/memoria correspondiente al *Practicum I*.
5. Mostrar los materiales de soporte a los talleres del Estudio Comunitario de Salud (libros, documentos de recogida de información).
6. Indicar la lectura del capítulo 7 «Análisis de la situación de salud. Una propuesta de investigación participativa» del libro *Salud pública y Enfermería Comunitaria* (Sánchez García y Merelles Tormo, 2003).
7. Recalcar qué se espera del alumnado.

2.1.3. Introducción al *Practicum II*-Enfermería Comunitaria

En la reunión se procederá a:

1. Presentar los objetivos y actividades a realizar en los Centros de Salud y el Centro Penitenciario de Picassent.
2. Explicar las actividades en dichos centros de prácticas: los rotatorios entre las consultas de pediatría, adultos, matrona y trabajadora social; las actividades de atención

- domiciliaria, programas de salud, sala de curas e inyectables, gestión y administración, formación continuada.
3. Presentar las actividades para la realización del informe/memoria de prácticas y la justificación de los talleres y tutorías.
 4. Especificar qué actividades debe realizar el estudiantado en grupo y qué actividades de forma individual durante el periodo de prácticas.
 5. Informar sobre los requisitos y normas de presentación para elaboración y entrega de la memoria del *Practicum II*.
 6. Explicar los materiales de prácticas que se utilizarán como soporte a los talleres de la Visita Domiciliaria (escalas de valoración física, mental y social etc., encuesta de la vivienda, condiciones de trabajo y alimentación).
 7. Presentar las guías de práctica clínica que el alumnado debe manejar para ofrecer a la persona sana o enferma, a los familiares y cuidadoras informales las instrucciones, recomendaciones y plan de cuidados que se requiera en cada caso.
 8. Recaltar qué se espera del alumnado.

2.2. Documentos de tramitación necesaria antes de la incorporación al Centro de prácticas

No podrá incorporarse al Centro de prácticas todo aquel estudiante que no disponga de los documentos que se indican en esta sección.

2.2.1. Certificación negativa de delitos de naturaleza sexual para trabajar con menores

La [Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia](#) exige la acreditación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales cuando se realicen actividades que impliquen un contacto habitual con menores. Dado que parte de las prácticas del «*Practicum I-Salud Pública*» y del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» requiere de un contacto habitual con menores, todo el alumnado está obligado a obtener el «*Certificado (negativo) de Delitos de Naturaleza Sexual para trabajar con menores*» antes de incorporarse al Centro de prácticas.

Este certificado digitalizado y los datos necesarios para verificar su validez deberán ser aportados a través de la sede electrónica de la Universitat de València (<https://entreu.uv.es>). Asimismo, una copia del certificado en papel deberá ser entregada al PACS el primer día de incorporación al Centro de prácticas.

A través del siguiente enlace web https://www.uv.es/graus/sobre_virtual/practiques_menors_sp.pdf la Universitat de València pone a disposición del alumnado un documento informativo sobre la realización de prácticas con personas menores de edad, donde consta el enlace para obtener el certificado en la web del Ministerio de Justicia (<https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>).

2.2.2. Compromiso de confidencialidad y explotación de datos

Otro documento de obligado cumplimiento que todo el alumnado debe firmar antes de incorporarse al Centro de prácticas es el «*Compromiso de confidencialidad y de explotación de datos*».

El modelo de documento que se proporciona desde la Facultat d'Infermeria i Podologia se encuentra accesible en el siguiente enlace web, en su versión en valenciano y en castellano:

- Inici portal FIP > Estudis de Grau > Matrícula > Instruccions matrícula > El teu centre ==> Compromís de confidencialitat i d'exploració de dades (https://www.uv.es/infedocs/matricula/SobreVirtual/Compromiso_confidencialidad_PRACTICUMS_VAL.pdf)
- Inicio portal FIP > Estudios de Grado > Matrícula > Instrucciones matrícula > Tu centro ==> Compromiso de confidencialidad y de explotación de datos (https://www.uv.es/infedocs/matricula/SobreVirtual/Compromiso_confidencialidad_PRACTICUMS_CAST.pdf)

Ambos documentos se encuentran disponibles también en el Apéndice B.

Como puede observarse, hay una copia para el/la estudiante, otra que debe entregarse en la Secretaría de la FIP y otra que debe entregarse en el Centro de prácticas.

En algunos de los Departamentos de Salud en cuyos Centros sanitarios el alumnado de Enfermería realiza prácticas existen modelos *ad hoc* para manifestar el compromiso de confidencialidad y explotación de los datos, además de requerirse la firma de otros documentos adicionales. Tal es el caso de los siguientes Departamentos de Salud:

- Departamento de Salud Valencia-Dr. Peset
 - Compromiso de confidencialidad destinado a alumnos
 - Sospecha o confirmación de embarazo, mujeres en periodo de lactancia
- Departamento de Salud Valencia-La Fe
 - Compromiso de confidencialidad destinado a alumnos

En el Apéndice B se encuentran disponibles los modelos de estos documentos.

2.2.3. Tarjeta identificativa del estudiante en el centro de prácticas

La Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud, en su artículo 5.2 estableció lo siguiente:

5. Pautas de actuación en relación con la presencia de ALUMNOS de titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud en los procesos asistenciales

5.1 Tendrán consideración de alumnos:

- a) *Estudiantes universitarios de titulaciones que habiliten para el ejercicio de profesiones sanitarias tituladas y reguladas en Ciencias de la Salud: Medicina, Farmacia, Odontología, Enfermería, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Podología, Óptica-optometría, Logopedia, Dietistas Nutricionistas, Psicología General Sanitaria.*
- b) *Estudiantes universitarios de Máster, Doctorado, títulos propios vinculados a profesiones sanitarias.*
- c) *Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria tanto de técnicos de grado medio como de técnicos de grado superior.*
- d) *Estudiantes de otras titulaciones universitarias o de formación profesional con periodos de prácticas en centros sanitarios.*

5.2 Los pacientes tienen derecho a saber que hay alumnos en formación presentes en su proceso asistencial.

La dirección del Centro Sanitario (y no la universidad, escuela o centro formativo de origen) les facilitará una tarjeta identificativa que se colocará en lugar visible del uniforme conteniendo los datos personales, fotografía y referencia expresa al grupo al que pertenece el alumno entre los citados en el punto 5.1, a fin de facilitar su reconocimiento por los usuarios y profesionales del centro.

Concluido el periodo de prácticas en el centro, será obligatorio devolver la tarjeta identificativa a los servicios de personal del centro.

Teniendo en cuenta lo arriba mencionado, es responsabilidad del Departamento de Salud (o del centro sanitario) gestionar, generalmente a través de la Unidad de Docencia, la tarjeta identificativa del alumnado previo a la incorporación al lugar de prácticas. El estudiantado no puede empezar las prácticas sin la correspondiente tarjeta identificativa.

2.2.4. Centro Penitenciario de Picassent: contrato de prácticas de ADEIT y copia del DNI

El alumnado que opte por realizar las prácticas en el Centro Penitenciario de Picassent deberá cumplimentar el contrato de prácticas de «ADEIT–Fundació Universitat Empresa». Los impresos serán facilitados por la Secretaria del Decanato de la Facultat d’Infermeria i Podologia.

Así mismo, deberá escanear el DNI (por ambas caras) y remitir el correspondiente archivo de imagen (jpg, png) o documento PDF a la Secretaría de Decanato (enviar a: Carmen.Victoria@uv.es).

2.3. Incorporación a los Centros de prácticas

El primer día de incorporación al Centro de prácticas, el/la PACS de cada Centro de prácticas informará al grupo de estudiantes a su cargo sobre los siguientes aspectos:

1. Los objetivos y actividades a realizar en el Centro de prácticas.
2. Las características del centro y de la población que atienden.
3. La organización del trabajo del Equipo de Salud.
4. La presentación/elaboración del calendario y plan de trabajo para que el alumnado desarrolle las actividades individuales y de grupo propuestas en el cuaderno de prácticas. Aquí se contempla:
 - a) La distribución de las/los estudiantes por las diversas Consultas/Unidades y la organización de los rotatorios para el desempeño de las actividades individuales en cada Centro.
 - b) La programación de las actividades de grupo:
 - 1) Charla de Educación para la Salud.
 - 2) Charla de Formación Continuada.
 - 3) Reunión con la Coordinadora de Enfermería del Centro de Salud.
 - 4) Reunión con la Dirección de Enfermería del Departamento de Salud, si es posible.
5. Las tutorías que el/la PACS establezca al efecto en cada Centro de prácticas.
6. El procedimiento de evaluación del alumnado que llevarán a cabo el/la PACS y los profesionales colaboradores de prácticas.
7. La encuesta de evaluación del alumnado al PACS. (Apéndice H)

Este documento está preparado para que el/la estudiante coloque una **foto tamaño carné**. Se establece el **plazo máximo de 1 semana desde el inicio de**

la **permanencia** en el Centro de prácticas para que el o la estudiante entregue este documento de evaluación del alumnado al PACS, con los datos identificativos bien legibles (centro, periodo, nombre y apellidos, teléfono, correo electrónico) y la correspondiente foto bien pegada en el mismo (no se admiten clips).

2.4. Distribución del tiempo en los Centros de prácticas y ausencias justificadas

Como se dijo en la sección 1.2, la duración de las prácticas es de unos 60 días. La dedicación de tiempo a las posibles actividades en los Centros de prácticas variará según el tipo de centro de que se trate y si se tiene que efectuar o no rotación entre los mismos.

El horario a cumplir por el alumnado en el Centro de prácticas es de **8:00 horas a 14:00 horas**, de lunes a viernes, en días lectivos. A lo largo de la jornada cada estudiante realizará diversas actividades según la organización del trabajo propuesta por el o la PACS y según las directrices del profesional colaborador asignado.

Se permite un máximo del **10% de días de ausencia justificada** en relación al **total de días de permanencia en el Centro de prácticas**.

A continuación se apuntan algunas orientaciones a tener en cuenta por parte del PACS a la hora de confeccionar la propuesta de distribución de actividades para el alumnado en el centro.

2.4.1. Propuesta de distribución del tiempo según actividades en el Centro de Salud

El Cuadro 2.1 muestra una propuesta de distribución de actividades del alumnado por las diferentes consultas y programas, especificando si la actividad a realizar es individual o de grupo, así como el tiempo recomendado para cada una de ellas.

Cuadro 2.1: Rotación del alumnado en las actividades del Centro de Salud

Actividad	Trabajo	Duración
Consulta Enfermería Adultos	Individual	10 días
Consulta Enfermería Pediatría	»	10 días
Consulta Matrona	»	5 días
Consulta Trabajadora Social	»	2 días
Visita domiciliaria	»	3/4 visitas programadas
Técnicas básicas	»	5 días
Bases de datos informatizadas	En grupo	Se realizarán
Programas de Salud	»	de manera simultánea
Formación continuada e investigación	»	a las actividades
Coordinación de Enfermería	»	individuales.
Visita a las Unidades de Apoyo A.P.	»	

Los últimos días de cada periodo deben dedicarse a la evaluación de las prácticas.

Si bien se trata de una propuesta para el alumnado que va a permanecer todo el tiempo de prácticas en el Centro de Salud, sirve de orientación para aquellos otros en los que el alumnado tenga que rotar por la Dirección General de Salud Pública, el Centro de Salud Pública o el Centro Penitenciario de Picassent.

El/la PACS del Centro de Salud es quien se encargará de organizar los tiempos de permanencia y los rotatorios intracentro del alumnado, según las circunstancias.

En cuanto a la distribución del tiempo para el desempeño de las actividades de grupo, tales como la elaboración de los textos de las charlas de Educación para la Salud o la Formación Continuada, la preparación de las exposiciones y la elaboración de los informes/memorias finales del «*Practicum I-Salud Pública*» y del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*», se puede optar por dedicar parte de uno o dos días fijos a la semana exclusivos para el trabajo en grupo, o bien, buscar aquellas horas a lo largo de la semana en las que disminuye la actividad asistencial.

2.4.2. Distribución del tiempo en el Centro Penitenciario de Picassent

La Profesora Tutora de prácticas se encargará de organizar la distribución de actividades intracentro para el alumnado, de manera que pueda desempeñar las prácticas en las diferentes consultas y servicios. En el Centro Penitenciario de Picassent las actividades programadas para las/os estudiantes son individuales y de grupo.

2.4.3. Distribución del tiempo en la Dirección General de Salud Pública / en el Centro de Salud Pública

El/la PACS de cada Centro se encargará de organizar la distribución de actividades intracentro para el alumnado, de manera que pueda realizar las prácticas en las diferentes secciones/unidades del mismo.

Ahora bien, la propia dinámica de este tipo de Centros de prácticas exige cierta flexibilidad, de manera que el alumnado pueda participar en las salidas realizadas por los y las profesionales en el desempeño de las tareas de inspección o vigilancia, por citar alguna de ellas.

En este tipo de centros la mayoría de las actividades programadas para el estudiantado son de grupo.

2.4.4. Recuperación de tiempo de permanencia en el Centro de prácticas

Cuando un o una estudiante haya causado ausencia en el Centro de prácticas más allá de los días permitidos de manera justificada, deberá recuperar dichas ausencias como requisito indispensable para tener aprobadas las asignaturas. Si lo desea, también puede recuperar los días reglamentarios de ausencia justificada.

Estos días deben ser otros distintos a los establecidos en el calendario lectivo, pudiendo aprovecharse días laborales pero no lectivos, siempre contando con el beneplácito del PACS y de los responsables del Centro de prácticas.

Una vez acordado entre estudiante y PACS los días en que se van a recuperar las ausencias, el o la PACS del Centro de prácticas debe comunicar oficialmente al profesorado responsable de la asignatura, mediante correo electrónico institucional (remitente @uv.es, @gva.es), los días en los que el alumno o alumna no ha asistido al centro y los días propuestos para su recuperación. El correo debe ser enviado a pracspec@uv.es.

El profesorado responsable de la asignatura notificará la incidencia al Administrador de la FIP, para su conocimiento y con efectos del seguro escolar.

2.5. Organización, coordinación y normas de funcionamiento del alumnado

Durante la permanencia en el Centro de prácticas es imprescindible que cada estudiante cumpla con las siguientes responsabilidades:

La primera semana:

2. DIRECTRICES GENERALES SOBRE LA ORGANIZACIÓN Y PLAN DE TRABAJO DEL ALUMNADO

1. Entregar el documento con el que el/la PACS debe efectuar la evaluación del alumnado, con la foto, el número de teléfono y el correo electrónico de contacto. (Apéndice H)
2. Repasar el cuaderno de prácticas.
3. Leer el capítulo 7 «Análisis de la situación de salud. Una propuesta de investigación participativa» del libro *Salud pública y Enfermería Comunitaria* (Sánchez García y Merelles Tormo, 2003).
4. Familiarizarse con el calendario y plan de trabajo proporcionado por el profesorado responsable de los *practicum* en formato hoja de cálculo e introducir en el mismo la organización de las actividades previstas junto con el/la PACS para realizar en el Centro de prácticas, tanto los rotatorios de cada estudiante por los diferentes servicios o unidades, como las actividades a realizar en grupo.
5. Anotarse en la agenda personal todas las reuniones programadas a lo largo del periodo de prácticas.
6. Intercambiar teléfono y dirección de correo electrónico entre los compañeros y compañeras del grupo de estudiantes.
7. Comprometerse con el desempeño y responsabilizarse de las actividades de trabajo en grupo, tales como:
 - a) El Estudio Comunitario de Salud y el desarrollo comunitario.
 - b) El manejo de bases de datos informatizadas.
 - c) La charla de Educación para la Salud.
 - d) La exposición de Formación Continuada.
8. Cumplir con las directrices establecidas para la preparación de los informes/memorias (ver sección 9).
9. Participar en la detección precoz y actuación frente a los casos de violencia de género/doméstica en personas adultas.
10. Anotar dudas y reflexiones de todo aquello que llame la atención durante el periodo de prácticas, para aclararlas con el/la PACS y/o profesorado responsable/tutor/a de la asignatura.
11. Acudir a los talleres con las tareas encomendadas realizadas.
12. Familiarizarse con la información depositada en el Aula Virtual.
13. Consultar las Guías de práctica clínica, como herramientas que son para la mejora de la calidad de vida y de la seguridad del paciente.

Hacia el final del período de prácticas:

14. Realizar la evaluación al PACS, hacia el final del periodo de prácticas. Cada estudiante cumplimentará una encuesta de evaluación, si bien el alumnado que ha realizado el rotatorio entre el CS/CSP, CS/DGSP, CS/CP Picassent deberá de cumplimentar dos, una para cada PACS. Las encuestas serán introducidas por el alumnado en una base de datos el último día de prácticas, en el lugar y hora señalados en el calendario y plan de trabajo.

2.5.1. Elección de un/a componente del grupo que se encargue de la coordinación

El alumnado que conforma el grupo de estudiantes en un centro de prácticas debe elegir a uno de sus miembros para que se encargue de ejercer la coordinación del mismo. Esto facilita el buen funcionamiento del grupo y permite que alcance el mejor nivel posible con respecto a la calificación de los resultados.

La persona que ejerza la coordinación del grupo será quien interceda ante el profesorado de las asignaturas «34386-Salud Pública» y «34387-Enfermería Comunitaria» (profesorado responsable, profesorado de los talleres y las tutorías programadas, PACS) por cualquier motivo que atañe al grupo. Se encargará también de programar y convocar las reuniones necesarias para el desarrollo de todas las actividades de grupo previstas en el cuaderno de prácticas, así como de supervisar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por parte de los integrantes del grupo.

El coordinador o coordinadora de grupo constará como tal en la lista del alumnado que debe incluirse en la portada de los informes/memorias de prácticas, siendo habitual que figure en primer lugar.

Al finalizar el periodo de prácticas quien coordina el grupo convocará al alumnado del Centro de prácticas para realizar la evaluación del PACS (Apéndice F) y la evaluación de la organización y funcionamiento de las prácticas (Apéndice G). Esta evaluación será introducida en una base de datos el último día de prácticas, en el lugar y hora señalados en el calendario y plan de trabajo. En la sección 10 se ofrece información completa acerca del procedimiento de evaluación.

2.6. Normas y recomendaciones para acudir a los talleres y a las tutorías programadas

El profesorado encargado de impartir los talleres y atender las tutorías programadas tendrá muy en cuenta las siguientes normas y recomendaciones:

1. La asistencia del alumnado a los talleres y a las tutorías programadas es obligatoria y se pasará control de asistencia.
2. En los talleres, el alumnado de cada Centro de prácticas se sentará junto, ocupando siempre las primeras filas de los asientos del aula asignada para el taller.
3. Durante la sesión no estará permitido la recepción-emisión de llamadas por teléfono móvil, así como su uso para mensajería electrónica (SMS, WhatsApp, Telegram, etc.). El incumplimiento de esta norma supondrá la expulsión de clase, con la correspondiente falta de asistencia.
4. Cada grupo de estudiantes debe acudir al taller con las actividades y/o los productos elaborados previamente establecidos por el profesorado que imparte dicho taller, bien sea en formato papel o en formato electrónico. **El incumplimiento de de este precepto incrementa de manera ostensible el suspenso de la asignatura.**

En la planificación de los rotatorios y el trabajo de grupo, el/la PACS deberá tener en cuenta los tiempos estimados en la programación de los talleres y tutorías, motivando al alumnado para que cumpla con las tareas solicitadas en los plazos establecidos en el calendario.

2.7. El seguro escolar. Contingencias en el centro de prácticas (accidente/incidente). Seguro de responsabilidad civil

2.7.1. El seguro escolar

El alumnado puede encontrar información sobre el seguro escolar en el sitio *web* del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social —MTMSS— (Inicio > Información útil > Trámites y gestiones > Seguro escolar). Se accede directamente a través del siguiente enlace:

- En castellano: <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/45073?changeLanguage=es>
- En valenciano: <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/45073?changeLanguage=va>

En el apartado de «Requisitos» puede consultarse las **condiciones** bajo las cuales el alumnado goza **de cobertura**, a saber:

- Ser menor de 28 años (si bien queda cubierto todo el año escolar en el que el o la estudiante cumpla dicha edad).
- Ser español o extranjero con residencia legal en España.
- Encontrarse matriculado/a oficialmente en España en unos determinados estudios.
- Haber abonado las cuotas correspondientes del seguro escolar.

En el apartado «Prestaciones» del enlace al MTMSS se mencionan las **prestaciones a las que se tiene derecho por el seguro escolar** (accidente escolar, enfermedad, infortunio familiar) y en el apartado «Otros datos de interés» puede consultarse información más detallada sobre dichas prestaciones.

Si el o la estudiante **trabaja por cuenta propia o ajena** y por ello tiene derecho como asegurado de asistencia sanitaria, no podrá acogerse a los beneficios del seguro escolar en materia de prestaciones sanitarias y deberá hacer uso exclusivo de su derecho.

El alumnado **mayor de 28 años** se considera que ya tiene cobertura de un seguro derivado de su actividad laboral (sea público —Seguridad Social— o privado), o bien que puede contratar un seguro privado que cubra las posibles contingencias que se deriven de las actividades docente de las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*».

Ante una contingencia que precise del seguro escolar, el o la estudiante debe dirigirse a la Secretaría de la Facultat d'Infermeria i Podologia donde, tras acreditar que cumple con los requisitos arriba mencionados, se le entregará un formulario como al que se tiene acceso a través del apartado «Impresos: Solicitud de prestación del Seguro Escolar» en el enlace al MTMSS antes indicado. Dicho impreso también se ha reproducido en el Apéndice E de este cuaderno.

La **lista de centros concertados o colaboradores** (privados) a los que puede dirigirse el alumnado para que se le atienda bajo la cobertura del seguro escolar se encuentra disponible en el siguiente enlace de la Universitat de València: https://www.uv.es/graus/assegurances/prestacions_centres.pdf

2.7.2. Actuación en caso de sufrir alguna contingencia (accidente/incidente) durante la realización de prácticas no remuneradas en instituciones sanitarias

La **Disposición adicional quincuagésima segunda del Real Decreto Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la

2.7. El seguro escolar. Contingencias en el centro de prácticas (accidente/incidente). Seguro de responsabilidad civil

Seguridad Social. BOE núm. 261, de 31/10/2015 (<<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>>), contempla la inclusión en el sistema de Seguridad Social de alumnos que realicen prácticas formativas o prácticas académicas externas incluidas en programas de formación.

A partir de la entrada en vigor de la misma, el 1/01/2024, tras un año de aplazamiento, todo el estudiantado que realice prácticas no remuneradas debe estar incluido en el sistema de Seguridad Social del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

La Universitat de València ofrece información detallada sobre la afiliación y cotización del estudiantado en prácticas no remuneradas a través de la web en el siguiente enlace: <<https://www.uv.es/uvweb/gerencia/ca/gestio-recursos-humans/seguretad-social/afiliacio-cotitzacio-estudiantat-practiques-no-remunerades-1286363658360.html>>

En el Apéndice E puede consultarse el protocolo de actuación que debe seguir el estudiantado de ciencias de la salud, en caso de sufrir alguna contingencia (accidente/incidente) en el transcurso de las **prácticas regladas no remuneradas en instituciones sanitarias**, es decir, aquellas prácticas que se deben cursar necesariamente para la obtención del título.

Las prácticas *extracurriculares* de carácter voluntario a través de la Fundació ADEIT–Universitat Empresa cuentan con su propio mecanismo para incluir al alumnado en el sistema de Seguridad Social.

2.7.3. Seguro de responsabilidad civil

La Universitat de València tiene contratada una póliza de seguro de responsabilidad civil, que puede consultarse en la siguiente página web: <https://www.uv.es/uvweb/gerencia/ca/gestio-economica/assegurances-1285910748641.html>.

Véase también el final del apéndice E.

3

Estudio Comunitario de Salud: una propuesta de Investigación Acción Participativa

El Estudio Comunitario de Salud constituye el eje vertebrador del informe/memoria correspondiente al «*Practicum I-Salud Pública*». Para su realización se requiere que el grupo de estudiantes que acuda a un mismo Centro de prácticas se organice desde un principio, antes incluso de iniciar la permanencia en el mismo.

Dado la intensidad de trabajo que exige, sobre todo en lo que se refiere a la obtención y sistematización de la información, conviene que el grupo de estudiantes avance en su desarrollo desde el mismo día en que se asista al Centro por primera vez, sea este la Dirección General de Salud Pública, el Centro de Salud Pública, el Centro de Salud o el Centro Penitenciario de Picassent.

3.1. El Estudio Comunitario de Salud

Uno de los requisitos básicos para prestar una atención integral de salud a la comunidad es disponer de una información lo más amplia y exhaustiva posible sobre ésta. Según la OMS, a la Enfermería Comunitaria le incumbe, junto con otros profesionales socio-sanitarios, la identificación de los problemas y necesidades de salud generales de la comunidad y la tarea de conseguir su participación en la ejecución de programas de intervención relacionados con la salud y el bienestar de la población.

El «Estudio Comunitario de Salud» (ECS) o «Análisis de la situación de salud de la población» se engloba dentro de la primera de las «Funciones esenciales de la salud pública» (OPS-OMS, 2000; Muñoz y col., 2000) y se revela como la metodología adecuada para obtener información lo más amplia y completa posible acerca de la población y del territorio donde habita la comunidad.

La primera función esencial de la Salud Pública es el «Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población», que comprende:

- *La evaluación actualizada de la situación y tendencias de salud del país y de sus determinantes, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios.*
- *La identificación de las necesidades de salud de la población, incluyendo la evaluación de los riesgos de salud y la demanda por servicios de salud.*
- *El manejo de las estadísticas vitales y la situación específica de grupos de especial interés o mayor riesgo.*
- *La generación de información útil para la evaluación del desempeño de los servicios de salud.*

- *La identificación de recursos extra sectoriales que aportan en promoción de la salud y mejoramiento de la calidad de vida.*
- *El desarrollo de tecnología, experiencia y métodos para el manejo, interpretación y comunicación de la información a los responsables de la salud pública (incluyendo actores extra sectoriales, proveedores y ciudadanos).*
- *La definición y el desarrollo de instancias de evaluación de la calidad de los datos recolectados y de su correcto análisis.*

Por medio del ECS se está en disposición de iniciar actividades dirigidas a la organización y coordinación de todos los recursos y servicios, y de poner en marcha procesos de intervención comunitaria que promuevan la salud en todas las políticas.

3.2. Objetivos específicos

Los objetivos que se pretende abarcar en lo que respecta al alumnado son los siguientes:

1. Ejercitar la metodología de Investigación-Acción Participativa.
2. Descubrir la importancia que tiene para Enfermería de la realización del Estudio Comunitario de Salud y su implicación profesional en los programas de intervención comunitaria.
3. Recabar información objetiva y cuantitativa.
4. Manejar bases de datos informatizadas.
5. Conocer la delimitación geográfica y localización de la comunidad donde va a incorporarse el alumnado para realizar las prácticas comunitarias.
6. Perfilar la caracterización social de la comunidad (estructura demográfica, estructura urbana, transporte, sectores productivos, estructura ideológica).
7. Utilizar indicadores demográficos.
8. Interpretar cuadros y gráficas.
9. Conocer las características concretas de los equipamientos y servicios que existen en la comunidad (sociales, sanitarios, educativos, culturales, ocio y tiempo libre, etc.), su ubicación, sus funciones, su interrelación y formas de coordinación.
10. Conocer los recursos propios con que cuenta la comunidad, es decir, el tejido asociativo, los grupos formales e informales.
11. Conocer los activos en salud con que cuenta la comunidad y aprender a identificarlos y diferenciarlos de los recursos.
12. Recabar información subjetiva y cualitativa.
13. Conocer las necesidades y demandas de la población en la zona de estudio, empleando metodología con enfoque cualitativo (como por ejemplo la «audición»).
14. Practicar la técnica de la entrevista con un representante de un recurso comunitario o asociación.
15. Practicar la técnica la audición, la tabulación de los datos y analizar la información.
16. Identificar los factores de riesgo de las enfermedades más prevalentes de la zona.
17. Tener conocimiento global de la situación de salud y necesidades de la comunidad para programar actividades de enfermería.
18. Redactar un informe y exponerlo y defenderlo ante el profesorado de la asignatura.

3.3. Actividades propuestas para el alumnado

A lo largo del periodo de prácticas cada grupo de estudiantes realizará **un simulacro de ECS** siguiendo las indicaciones que figuran a continuación.

Para la realización de cada uno de los apartados del ECS se ha programado un total de **4/5 talleres** en la FIP, tal y como quedará reflejado en el calendario y plan de trabajo. Dos de

ellos están destinados a la parte de «Caracterización social de la comunidad», con aportación de información objetiva, y otros dos a la recopilación de información proporcionada por las personas que habitan la comunidad (información subjetiva) mediante la metodología de la «audición». En ellos se darán las directrices correspondientes para la realización del ECS y se supervisará el progreso en el desarrollo de las tareas encomendadas al grupo de estudiantes.

A continuación se ofrece unas orientaciones de capital importancia sobre las actividades que debe acometer el grupo de estudiantes para el desarrollo del ECS. En la sección 9 se encuentran las correspondientes directrices para la elaboración del informe/memoria del «*Practicum I-Salud Pública— ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*». Y en el Apéndice C puede consultarse la plantilla de dicho informe/memoria que se espera que el grupo de estudiantes entregue antes de que finalice el último día del período de prácticas.

3.3.1. Puesta en situación: lectura seleccionada

La realización del ECS requiere de un repaso detallado de una parte de los contenidos impartidos en la asignatura «34376 Enfermería Comunitaria» y de una buena dosis de lectura de la bibliografía allí recomendada. En concreto, el alumnado procederá al **repaso/lectura concienzuda del capítulo 7** «Análisis de la situación de salud. Una propuesta de investigación participativa» del libro *Salud pública y Enfermería Comunitaria* (Sánchez García y Merelles Tormo, 2003) para que los talleres programados sobre ECS se desarrollen del modo que se espera.

Una copia de dicho capítulo en formato electrónico, junto con otros documentos necesarios para el desarrollo de las prácticas relacionados con el ECS, se encontrará disponible en el Aula Virtual de la asignatura «*Practicum I-Salud Pública (BC/AD/ON)*».

Tras la lectura del capítulo el alumnado elaborará un **cuadro sinóptico**, primero de manera individual, y, tras la puesta en común que tendrá lugar **en la primera sesión del taller de ECS**, otro cuadro en grupo. Así pues:

- I. El cuadro sinóptico individual se llevará elaborado a la sesión del primer taller del ECS de cada periodo de prácticas en la FIP.
- II. En esa primera sesión del taller, el grupo de estudiantes contrastará los cuadros sinópticos individuales y abordará la confección de un cuadro sinóptico de grupo.
- III. En el cuadro sinóptico de grupo quedarán sintetizados los conceptos principales identificados a raíz de la lectura, teniendo en cuenta sobre todo lo que hace referencia al diseño metodológico (información objetiva y subjetiva, cuantitativa y cualitativa).
- IV. Este cuadro sinóptico no ocupará más de 4 hojas a una cara. En una hoja aparte de estas cuatro se podrán anotar las dudas conceptuales y metodológicas que suscite la lectura.
- V. El cuadro sinóptico de grupo **se depositará en aula virtual** para su corrección y evaluación en la fecha indicada en el calendario de prácticas.
- VI. Así mismo, el cuadro sinóptico **se adjuntará al informe/memoria** «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*» en forma de anexo.

En la sesión del primer taller del ECS el profesorado encargado de su impartición sondeará al alumnado acerca del contenido del capítulo 7, animará a una puesta en común de los conceptos que contiene, de las dificultades de comprensión encontradas y aclarará las dudas que plantee el alumnado a raíz de la lectura del texto.

3.3.2. Carta del grupo promotor del ECS

Como se indica en el capítulo 7 anteriormente citado, el denominado «grupo promotor» del ECS asume y desempeña un papel de gran importancia, especialmente en la «Fase de montaje institucional y metodológico de la investigación».

De cara al simulacro de ECS se propone el grupo de estudiantes de cada Centro de prácticas se ponga en la situación de pertenecer a un servicio de la comunidad (p.e. el Centro de Salud, el Centro de Servicios Sociales, etc.) y se constituya en un incipiente «grupo promotor». Hay que ponerse en la tesitura de que la idea de realizar el ECS se está consolidando y es necesario implicar a más recursos para crear el grupo promotor del estudio.

En este contexto, cada grupo de estudiantes **seleccionará un recurso/servicio/asociación** de la comunidad en estudio con la intención de **contactar con el mismo**, es decir, contactar con el/la profesional responsable del recurso/servicio o con el principal representante del grupo o asociación de la comunidad.

Una vez elegido el recurso/servicio/asociación el grupo de estudiantes, en la primera sesión del taller de ECS, **redactará una carta** de invitación a participar en el ECS. El alumnado deberá tener en cuenta qué elementos resultará imprescindible comunicar al representante de la entidad a la que va dirigido el escrito. Se aprovechará la sesión para contrastar las cartas de invitación elaboradas por los diversos grupos e intentar mejorar su redacción.

La carta de invitación **se adjuntará al informe/memoria** «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*» en forma de anexo.

3.3.3. Guía de observación del territorio

La observación del territorio es un apartado muy importante en la realización del ECS, dado que permitirá al alumnado acercarse a la realidad de su comunidad.

Esta observación precisa de un recorrido por el territorio para obtener una visión de conjunto. Pero, antes de comenzar con la observación, es conveniente disponer de una **guía de observación** y de un **plano** para sistematizar la recogida de información.

De este modo, cada grupo de estudiantes **diseñará una ficha a modo de guía de observación para la recogida de información**. En la primera sesión del taller de ECS se darán sugerencias sobre la información que debería contener dicha ficha.

El modelo de ficha de recogida de información **se adjuntará al informe/memoria** «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*» en forma de anexo.

3.3.4. Conocimiento del territorio y de la población

Obvia decir que la realización de un Estudio Comunitario de Salud es una tarea compleja y larga en el tiempo. Dado que el alumnado se encuentra supeditado al tiempo que ocupa el periodo de prácticas, el trabajo que se le encargue se centrará en el desarrollo exclusivamente en una serie de puntos seleccionados de entre el conjunto de información que podría nutrir el ECS.

Esta selección de información comprende:

1. La delimitación geográfica y localización de la comunidad
2. ~~Las comunicaciones y el transporte~~
2. Las características de la población (estructura y dinámica de la población)
3. La observación del territorio
 - a) La estructura urbana
 - 1) Zonas del barrio/distrito/pueblo
 - 2) Características de la vivienda
 - 3) Equipamiento urbano.
 - b) Los recursos
 - 1) Recursos sociales.
 - 2) Recursos educativos.

- 3) Recursos sanitarios (especificar el Departamento y la Zona de Salud a la que pertenecen).
 - 4) Otros recursos comunitarios.
 - 5) Recursos asociativos.
4. **El registro de parámetros de contaminantes atmosféricos y su representación geográfica.**

Para la **caracterización de la población** deberán consultarse las fuentes de información demográficas, de vivienda, de salud, accesibles por internet (Ayuntamiento, Instituto Nacional de Estadística, Instituto Valenciano de Estadística, etc.).

El **conocimiento del territorio** y la **estructura urbana** requerirá de:

- **Observación indirecta**, recurriendo a enciclopedias, atlas o la consulta en internet.
- **Observación directa**: con la ayuda de un plano y mediante la guía de observación, se «pateará» el pueblo o barrio para familiarizarse con el mismo.
- Además, se seleccionarán aquellos lugares, edificios e instituciones que se considere más representativos o de interés para los habitantes de la comunidad.

Con estos dos apartados se elaborará una **somera descripción —no más de siete hojas (14 páginas)—, insertando los planos que se considere oportuno y las imágenes más relevantes**, texto que formará parte del informe/memoria «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*».

Para el **registro de parámetros de contaminantes atmosféricos** se facilitará al alumnado un dispositivo «ATMO Tube Pro», con el que cada estudiante deberá efectuar un recorrido por el territorio (urbano) que comprende la Zona Básica de Salud, registrar los valores de índices de calidad del aire (AQS, CAQI) y de concentraciones de partículas en suspensión (PM1, PM2.5, PM10), entre otros, y **representar geográfica y temporalmente los resultados obtenidos**.

Estas representaciones deberán ser **descritas e interpretadas por el alumnado, siendo necesario para ello una contextualización previa sobre la problemática de la contaminación atmosférica en el entorno urbano y sobre los efectos de dicha contaminación sobre la salud de las personas. Se empleará para ello no más de cuatro o cinco hojas (8-10 páginas) para el texto**, representaciones gráficas aparte.

3.3.5. Fichero comunitario y entrevista al representante de un recurso o asociación

El fichero comunitario constituye una herramienta de vital importancia para obtener y mantener información actualizada tanto sobre los recursos y servicios como del tejido asociativo de la comunidad.

A través del Aula Virtual de la asignatura «*Practicum I-Salud Pública (BC/AD/ON)*» se dará acceso al alumnado a la base de datos informatizada que soporta el fichero comunitario, para que se familiarice con el mismo y se ejercite en su uso y manejo.

En el taller de ECS correspondiente se facilitará el usuario y clave de acceso a la base de datos. Allí el o la estudiante podrá encontrar registros correspondientes a:

- a) Fichas de recursos/servicios.
- b) Fichas de responsables/autoridades.
- c) Fichas de asociaciones.
- d) Fichas de locales.

Tras familiarizarse con la base de datos informatizada el grupo de estudiantes deberá **elegir una asociación, recurso o servicio** de la comunidad bajo el área de influencia del Centro

de prácticas. Dicha asociación, recurso o servicio puede estar ya registrada, o no, en el fichero comunitario. Se solicita que el grupo de estudiantes **rellene una nueva ficha** y la incorpore al fichero comunitario o que **actualice los datos de alguna fichas ya existente** y modifique los datos correspondientes.

Una vez elegida la asociación, el recurso o el servicio, se propone también como actividad para el alumnado la realización de una **entrevista al representante de la entidad** seleccionada. El PACS se encargará de facilitar el contacto con el o la representante de la entidad, así como concertar el día y la hora en la que se realizará la entrevista.

Antes de la cita prevista, el grupo de estudiantes deberá **tener preparado un guión de la entrevista** y haber repasado el procedimiento para llevarla a cabo de forma adecuada. Una vez realizada la entrevista, el grupo de estudiantes **redactará un breve informe** (máximo 2 hojas) sobre la organización, funcionamiento y actividades del recurso/asociación elegido.

Tanto la ficha del fichero comunitario, como el guión de la entrevista y el breve informe sobre la misma serán **incorporados al informe/memoria** «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*», en la sección propuesta según consta en la plantilla del Apéndice C.

3.3.6. Demanda y necesidades de la población (audición)

El estudio de la demanda y necesidades de la población se plantea mediante un enfoque cualitativo, con recogida de información subjetiva, y constituye la segunda parte del informe/memoria del «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*».

Al igual que en la primera parte, se mantiene la condición de simulacro de estudio dado que la recogida de información subjetiva requiere de una implicación por parte de todos los protagonistas sociales (administración, técnicos y población), además de un tiempo de ejecución prudencialmente largo. Forzar la situación para acortar el tiempo de estudio provocaría el efecto indeseable de crear falsas expectativas en la población.

Con todo, lo que se pretende aquí es que los y las estudiantes de Enfermería ejerciten la metodología cualitativa por medio de la **AUDICIÓN**. Como actividades a realizar se propone al grupo de estudiantes de cada periodo **planificar un simulacro de audición con todas sus fases**. Es decir:

- I. Elegir el tema de la audición: si va a ser una audición general, o por sectores de población (jóvenes, adultos, mujeres, ancianos) u otras categorías.
- II. Establecer «la percha».
- III. Revisar la lista de los «**testigos privilegiados**» y, con la ayuda del PACS y los profesionales colaboradores de prácticas, comprobar si está completa o no.
- IV. En caso de que falten «testigos privilegiados», se incorporarán a la lista.
- V. Calcular el tamaño teórico de la muestra de «**coloquios de calle**» y su distribución según categorías de estudio (al menos franjas de población, sexo y zona de territorio).
- VI. Realizar los coloquios.
 - El o la PACS actuará como «**principio de cadena**», es decir, contactará con el «**testigo privilegiado**» o la persona a la que realizar el «**coloquio de calle**» para que reciba al estudiante.
 - Cada estudiante realizará:
 - **Un coloquio** a los «**testigos privilegiados**» (el o la PACS indicará qué personas pueden ser las mejores candidatas para que se le realice el coloquio, entre los «testigos privilegiados» que nunca han sido coloquiados o entre los que hace más tiempo que ya se les haya coloquiado).
 - **Un coloquio** a la población en general («**coloquio de calle**»). Cada estudiante decidirá qué características de franja de edad, sexo y zona del territorio

debe tener el «coloquio de calle», de entre la muestra previamente establecida.

- VII. Transcribir los coloquios: cada estudiante transcribirá sus coloquios de «testigo privilegiado» y «de calle», teniendo en cuenta el modelo de hojas de registro que se encuentran en la carpeta de material en el Aula Virtual y siguiendo las recomendaciones del «Capítulo 7» anteriormente mencionado.
- VIII. Tabular los coloquios de los «testigos privilegiados» y «de calle». A tal efecto el grupo de estudiantes diseñará una base de datos con una hoja de cálculo en la que al menos consten los campos (o columnas de datos) que se proponen en el Cuadro 3.1 (pág. 32). Esta base de datos se trata de un producto intermedio previo al análisis de la información y NO hay que incorporarla al informe/memoria «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*», aunque sí mostrarla cuando corresponda, en el taller o en la tutoría programada.
- IX. Analizar la información obtenida e interpretarla, contrastando la información objetiva y la subjetiva, y dentro de esta las discordancias o similitudes que existan entre las personas coloquiadas según sean «testigos privilegiado» o «de calle», o según zona de residencia, franja de edad, sexo. Finalmente elaborar el informe siguiendo la metodología marcada en el «Capítulo 7» y redactar las conclusiones.

En el informe/memoria del «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*» se incluirán todas las fases de la planificación de la audición hasta aquí contempladas. Las directrices para la elaboración del informe figuran en la sección 9 del cuaderno de prácticas. Y, como se dijo al principio de esta sección, en el Apéndice C puede consultarse la plantilla de dicho informe/memoria que se espera que el grupo de estudiantes entregue antes de que finalice el último día del período de prácticas.

3.3.7. Activos en salud

El alumnado recibirá un taller sobre «Activos en salud», en el que se revisarán los conceptos principales del modelo salutogénico, la metodología para la identificación de activos y la elaboración de un mapa de activos.

No hay que confundir los activos en salud con los recursos del fichero comunitario, aunque algunos activos pueden estar estrechamente relacionados con determinados recursos y viceversa.

A partir del taller que se reciba, el grupo de estudiantes deberá:

- I. Preparar y contextualizar la recogida de información.
- II. Identificar activos en salud en el territorio de estudio, relativos a:
 - Personas
 - Organizaciones/asociaciones
 - Instituciones
 - Cultura
 - Entornos/espacios
 - Economía
- III. Analizar, interpretar y presentar los hallazgos.
- IV. Establecer la conexión entre activos y necesidades, proponer líneas de actuación y proceder a una reflexión evaluativa.

El informe/memoria del «*Practicum I-Salud Pública—ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*» tiene previsto una sección dedicada a los activos en salud, donde el grupo de estudiantes debe incluir los aspectos contemplados en la plantilla que se facilita en el Apéndice C.

Cuadro 3.1: Base de datos para la tabulación de los coloquios (propuesta).

Id	TP-CC	NCol	Estud	Zona	Edad	Género	TPNom	TPProf	Texto	Descrip1	Descrip2
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
...

Id Número de registro en la base de datos, un número para cada fila de datos.
 TP-CC 1-TP: testigo privilegiado; 2-CC: coloquio de calle.
 NCol Número de coloquio.
 Estud Nombre y apellidos del estudiante que ha realizado el coloquio.
 Zona 1-Nombre zona 1, 2-Nombre zona 2, etc.
 Edad Grupo de edad.
 Género 1-Hombre, 2-Mujer, 3-No binario (especificar)
 TPNom Nombre y apellidos del «testigo privilegiado».
 TProf Profesión o cargo del «testigo privilegiado».
 Texto Fragmento de texto del coloquio.
 Descrip1 Descriptor o término/s de primer orden, en correspondencia con los apartados de la percha, aunque no necesariamente.
 Descrip2 Descriptor o término/s de segundo orden, por si se necesita matizar al descriptor de primer orden.

4

Dirección General de Salud Pública

La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, modificada por la Ley 8/2018, de 20 de abril, contiene las directrices de la Generalitat en el ámbito de la salud pública y define las actuaciones estratégicas en materia de salud pública: la vigilancia, a través del Sistema de Información en Salud Pública y la Red de Vigilancia en Salud Pública; la promoción de la salud; la protección de la salud, en la que se integran la seguridad alimentaria, la salud laboral y la sanidad ambiental, y la prevención de la enfermedad. Asimismo, el texto legal regula la planificación, la evaluación del impacto en salud, así como la debida coordinación de los recursos sanitarios necesaria para una eficaz atención asistencial y de salud pública en la Comunitat Valenciana.

Posteriormente, el Decreto 105/2019, de 5 de julio, del Consell, por el que establece la estructura orgánica básica de la Presidencia y de las Consellerías de la Generalitat, definió, en su título VII, artículos 94 a 106, la estructura básica de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, originando la necesaria adecuación de la estructura orgánica y funcional de la Consellería al nuevo marco normativo y competencial.

Según se establece en el artículo 11 del Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública, la Dirección General de Salud Pública, bajo la dependencia de la Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de coordinación de centros y programas de salud pública y estrategias de salud especialmente orientadas hacia la prevención, protección y a la promoción de la salud; vigilancia y control epidemiológico; drogodependencias y otras adicciones; seguridad alimentaria y todas aquellas actuaciones que garanticen la salud de la población.

En la última actualización disponible en el momento de componer este texto, la Orden 1/2023, de 27 de abril, de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se modifica la Orden 3/2022, de 22 de abril, de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se desarrolla el Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública estructuró las siguientes unidades administrativas en la Dirección General de Salud Pública:

- A) Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud.
- B) Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención, de la que a su vez dependen:
 - 1. Servicio de Programas de Salud
 - 2. Servicio de Programas de Cribado Poblacional
 - 3. Servicio de Salud Laboral y Seguridad Química
 - 4. Servicio de Prevención y Atención de las Adicciones

- C) Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud, de la que a su vez dependen:
1. Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico
 2. Servicio de Estudios Epidemiológicos y Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
- D) Subdirección General de Seguridad Alimentaria, Laboratorios de Salud Pública y Sanidad Ambiental, de la que a su vez dependen:
1. Servicio de Planificación y Análisis Alimentario
 2. Servicio de Gestión del Riesgo Alimentario
 3. Servicio de Laboratorios de Salud Pública

4.1. Objetivos generales

Los objetivos generales que se plantean al alumnado que se incorpore para la realización de las prácticas en la Dirección General de Salud Pública son los siguientes:

1. Conocer la estructura y funcionamiento de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.
2. Conocer las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
3. Conocer los principales programas dirigidos a promover y proteger la salud de la población.
4. Conocer los mecanismos de coordinación con las diferentes estructuras de la Atención sanitaria: primaria y especializada.
5. Participar en alguna de las actividades que se realizan en los servicios centrales que se encuentren dentro de las competencias de la enfermería en Salud Pública y que se ajuste en su temporización al periodo de prácticas.

4.2. Organización del trabajo en la Dirección General de Salud Pública

A continuación se detallan los objetivos específicos y actividades de la «Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención» y de la «Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la Salud y Sanidad Ambiental», en cuyos servicios el alumnado realizará sus prácticas.

4.2.1. Organización del trabajo en la Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención

En esta Subdirección el alumnado conocerá la «cartera de servicios» de los diferentes servicios y los programas de prevención, protección y promoción de la salud basados en la intervención comunitaria y activos para la salud, en coordinación y con la participación activa de los agentes y servicios de la administración pública, asistenciales y comunitarios relevantes.

Además, conocerá la estrategia de acción local de salud a través de la creación de redes intersectoriales de salud en los entornos físicos (ciudades, barrios y pueblos), que tratan de incorporar la perspectiva de equidad y de reducción de las desigualdades en salud, y establecer estrategias específicas dirigidas a colectivos de especial vulnerabilidad.

4.2.1.1. Servicio de Programas de Salud

Corresponde a este Servicio:

- (a) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar el desarrollo integral de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidos al fomento de la salud individual y

- colectiva en todas las etapas de la vida: programas de salud infantil y de la adolescencia, programas de salud para otras etapas de la vida, programa de salud reproductiva, programas de detección y prevención de la violencia contra las mujeres desde el ámbito sanitario.
- (b) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar los planes y programas de vacunación.
 - (c) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar programas de salud dirigidos a la promoción de la salud sexual y la prevención de la expansión de las enfermedades de transmisión sexual. Fomento de acciones coordinadas entre en las unidades de salud sexual y reproductiva y las unidades de prevención del sida e infecciones de transmisión sexual (UPS e ITS) para la promoción, prevención y atención a las enfermedades de transmisión sexual.
 - (d) Proponer la inclusión en la cartera de servicios de programas de promoción de la salud y prevención dirigidos a reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones, y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas.
 - (e) Impulsar acciones y búsqueda de sinergias necesarias en materia de formación, investigación y difusión de los programas gestionados por el servicio.
 - (f) Diseñar, gestionar y evaluar los sistemas de información relacionados con sus funciones.
 - (g) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar planes y programas intersectoriales de salud dirigidos a mejorar el estado de salud de la población de los distintos entornos educativos: escuelas promotoras de la salud, universidades saludables y educación de personas adultas y mayores.
 - (h) Formular, impulsar, coordinar, desarrollar y evaluar la acción comunitaria para la salud local a través de las redes intersectoriales de los municipios.
 - (i) Analizar el impacto de los determinantes sociales y ejes de desigualdad en los programas de promoción de la salud y establecer acciones en relación con las funciones y ámbitos del servicio.
 - (j) Participar en la coordinación con otros departamentos e instituciones para el desarrollo, implantación y evaluación de los programas de promoción de la salud y prevención en todas las etapas de la vida.

A. Objetivos específicos

En este Servicio el alumnado deberá:

1. Conocer los criterios fundamentales para que un problema de salud pueda ser susceptible de ser detectado precozmente en un programa de cribado poblacional.
2. Conocer las diferencias entre un programa oportunista y un programa de cribado poblacional.
3. Conocer las características básicas de los programas de cribado neonatales: metabolopatías e hipoacusias.
4. Conocer las características básicas del programa de cribado de cáncer colorectal.
5. Conocer las características básicas de los programas de cribado de cáncer de mama.
6. Conocer las características básicas de los programas de cribado de cáncer de cérvix.
7. Conocer las características fundamentales del Programa de Consejo Genético en Cáncer Familiar en la Comunidad Valenciana.
8. Conocer los sistemas de información de cáncer y metabolopatías y como éstos se relacionan con otros sistemas de información.
9. Conocer las cuestiones fundamentales de equidad relativas a estos temas y que acciones se pueden llevar a cabo para reducirlas.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en alguna/s de las siguientes actividades propias del Servicio como:

- I. Participar en las gestiones sobre control y evaluación de la actividad relativa al programa de cribado de cáncer de mama.
- II. Participar en las gestiones sobre control y evaluación de la actividad relativa al programa de cribado de cáncer colorectal.
- III. Participar en las gestiones sobre control y evaluación de la actividad relativa al programa de Consejo Genético en Cáncer Familiar.
- IV. Participar en las gestiones sobre control y evaluación de la actividad relativa a los programas de cribado neonatales.
- V. Participar en actividades de promoción de la salud para la sensibilización de la población de los programas de cribado de cáncer y neonatales.
- VI. Registro de información relacionada con los casos en el seguimiento de los programas de cribado de cáncer.
- VII. Participar en la mejora de la comunicación de las actividades de los cribados poblacionales a la población
- VIII. Participar en las actividades del servicio relativas a la mejora de la participación de la población en los programas de cribado.
- IX. Resumen de la evidencia disponible en un periodo reciente sobre los cribados.
- X. Ser capaces de describir la situación del cáncer en nuestro entorno en comparación con otros países.

4.2.1.2. Servicio de Programas de Cribado Poblacional

Corresponde a este Servicio:

- (a) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar programas de base poblacional para la detección precoz del cáncer, enfermedades neonatales y otras enfermedades o problemas de salud cuya eficacia y eficiencia esté demostrada en base al conocimiento científico disponible y con garantía de cobertura amplia sobre el colectivo destinatario.
- (b) Proponer la inclusión en la cartera de servicios de cribados poblacionales dirigidos a la detección precoz o cribado de la enfermedad, cuya eficacia y eficiencia esté demostrada y con garantía de cobertura amplia sobre el colectivo destinatario, en coordinación con los servicios de asistencia sanitaria.
- (c) Analizar el impacto de los determinantes sociales y ejes de desigualdad en los programas de base poblacional y establecer acciones en relación con las funciones y ámbito del servicio.
- (d) Diseñar, gestionar, y evaluar programas de comunicación a los y las profesionales y a la ciudadanía relacionadas con sus funciones.
- (e) Diseñar y mantener los sistemas de información de los programas de cribado poblacional y colaborar en la comunicación e integración con otros sistemas de información de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública relacionados con las enfermedades susceptibles de prevención a través del diagnóstico precoz.
- (f) Proponer y establecer la coordinación con los servicios de asistencia sanitaria en relación a los programas poblacionales de detección precoz incluidos en la cartera de servicios de la Conselleria, y colaborar en la propuesta de indicadores alineados con los acuerdos de gestión, su seguimiento y evaluación, en el ámbito de la actividad del servicio.
- (g) Impulsar acciones y búsqueda de sinergias necesarias en materia de formación, de investigación y diseño, mantenimiento e integración de los sistemas de información relacionados con sus funciones.

A. Objetivos específicos

En este Servicio, el alumnado deberá:

1. Analizar un programa de salud del ámbito del servicio.
2. Conocer la estrategia de salud sexual y reproductiva.
3. Conocer los programas de salud infantil (Supervisión del desarrollo, Salud bucodental).
4. Conocer los programas de vacunaciones de la Comunitat Valenciana.
5. Conocer el protocolo de atención a la violencia contra las mujeres en el ámbito sanitario.
6. Conocer el protocolo sobre el papel del ámbito sanitario en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil.
7. Conocer los programas de intervención en el medio escolar.
8. Conocer los conceptos básicos de bienestar emocional.
9. Conocer las características del protocolo de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina en la Comunitat Valenciana.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en las actividades propias del Servicio y especialmente en:

- I. Realización de un trabajo de análisis de un programa de salud del ámbito del servicio incluyendo la presentación del análisis.
- II. Participación en seminarios y/o jornadas.
- III. Colaboración en el diseño, ejecución o evaluación de alguna de las actividades que se desarrollan en el servicio y que coincida en el periodo de realización de las prácticas.
- IV. Identificar a la población de riesgo y las pautas de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina.

4.2.1.3. Servicio de Salud Laboral y Seguridad Química

Corresponde a este Servicio:

- (a) Proponer la cartera de servicios y los programas de promoción de la salud y prevención aplicables al entorno laboral en coordinación con las actividades de la administración laboral y con la participación activa de los agentes y servicios de la administración pública, asistenciales y comunitarios relevantes.
- (b) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar planes y programas para la vigilancia y control de los problemas de salud y enfermedades relacionados con el trabajo, especialmente de las enfermedades profesionales.
- (c) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar planes y programas para la vigilancia de la salud post-ocupacional.
- (d) Diseñar, gestionar, analizar y evaluar planes y programas para fomentar la salud de las personas que trabajan y las buenas prácticas en materia de salud laboral.
- (e) Desarrollar, gestionar y evaluar las competencias de la administración sanitaria en materia de prevención de riesgos laborales, entidades colaboradoras de la Seguridad Social y productos químicos y biocidas.
- (f) Impulsar las acciones y búsqueda de sinergias necesarias en materia de investigación para la prevención y promoción de la salud en el entorno laboral.
- (g) Colaborar en el mantenimiento de los sistemas de información de la Comunitat Valenciana relacionados con la prevención y promoción de la salud en el entorno laboral.

A. Objetivos específicos

En este Servicio, el alumnado deberá:

1. Conocer el Programa de Evaluación y Control Sanitario de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social y los programas relacionados (Empresas Generadoras de Salud, vigilancia postocupacional de trabajadores expuestos a amianto, prevención del riesgo biológico, programa prevención riesgos laborales en embarazadas/lactantes, etc.).
2. Conocer el Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL), tanto en lo referente a los registros de centros sanitarios y sus recursos (humanos y materiales) como en la gestión de casos de sospechas de enfermedades de origen laboral.
3. Conocer el programa de Vigilancia Sanitaria de Plaguicidas y Biocidas en lo que se refiere a las gestiones que se realizan para la inscripción de las empresas en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de la Comunitat Valenciana (ROESB), las inspecciones de dichas empresas y de los productos que venden y/o utilizan así como las actuaciones sobre los trabajadores y trabajadoras que realizan estas actividades, incluida la formación para obtener las autorizaciones que necesitan.
4. Conocer el Programa de Seguridad Química, incluidas las actividades de la Red Nacional de Vigilancia, Inspección y Control de Productos Químicos y los proyectos sobre el cumplimiento de las normativas REACH¹ y CLP².

B. Actividades

El alumnado podrá participar en algunas de las siguientes actividades propias del Servicio como:

- I. Actividades de promoción de la salud en los lugares de trabajo a través del programa Empresas Generadoras de Salud.
- II. Registro de accidentes biológicos en el Registro de Exposiciones Biológicas Accidentales (REBA) en el entorno PREPRODUCCIÓN de la aplicación informática REBA y participar en la extracción y análisis de los indicadores de datos reales de la aplicación.
- III. Estudio de casos de sospecha de enfermedad profesional y realización de las gestiones oportunas especialmente en relación con la exposición a posibles riesgos laborales y tramitación hasta su envío a las Mutuas o al INSS en el entorno PREPRODUCCIÓN de la aplicación informática SISVEL.
- IV. Preparación de los talleres de formación sobre materiales de bioseguridad y de prácticas de trabajo bioseguras.
- V. Inspecciones de los servicios de prevención de riesgos laborales y de las entidades colaboradoras de la seguridad social.
- VI. Gestiones administrativas sobre evaluación y control de la actividad sanitaria preventiva, asistencial y rehabilitadora para los trabajadores (autorización de centros sanitarios, informes para la acreditación de SPRL y/o Mutuas...).
- VII. Utilización de la base de datos de trabajadores incluidos en el programa del amianto (vigilancia ocupacional y vigilancia post-ocupacional).
- VIII. Valoración de irregularidades, adecuación de la etiqueta y Ficha de Datos de Seguridad (FDS) y actuaciones propias de una alerta de seguridad química, riesgos y/o daños para la salud, etc.
- IX. Tramitación de expedientes de inscripción de empresas en el ROESB en el entorno de PREPRODUCCIÓN de la aplicación informática.

¹REACH: Registro, Evaluación, Autorización y Restricción de sustancias químicas (*CHemicals*).

²CLP: *Classification, Labelling, Packaging* — clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas químicas.

4.2.1.4. Servicio de Prevención y Atención a las Adicciones

Corresponde a este Servicio:

- (a) Coordinación de las unidades, servicios y programas de prevención y atención a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (b) Preparación y tramitación de los convenios, conciertos y subvenciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (c) Tramitación de los expedientes de autorización y registro de los centros y servicios de atención y prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (d) Tramitación de los expedientes sancionadores en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (e) Las demás funciones de gestión administrativa en relación con las unidades, servicios y programas de atención y prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (f) Diseño, análisis y evaluación de los indicadores de admisión a tratamiento, urgencias y mortalidad en el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- (g) Tramitación de los expedientes de acreditación de programas de prevención de las adicciones.
- (h) Gestión, análisis y explotación de los sistemas de información en el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.

A. Objetivos específicos

En este Servicio, el alumnado deberá:

B. Actividades

El alumnado podrá participar en algunas de las siguientes actividades propias del Servicio como:

4.2.2. Organización del trabajo en la Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud

En esta Subdirección, el alumnado conocerá cómo se planifican, normalizan, ordenan y evalúan las actuaciones de vigilancia sanitaria y control del agua de consumo humano, piscinas, instalaciones con probabilidad de generar proliferación y dispersión de legionella, vectores y otros riesgos ambientales. Además, conocerá los siguientes Servicios:

4.2.2.1. Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico

Corresponde a este Servicio:

- (a) Diseñar, desarrollar, gestionar, analizar y evaluar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles a través del sistema de notificación de enfermedades.
- (b) Diseñar, desarrollar, gestionar, analizar y evaluar la Red de Vigilancia Microbiológica de la Comunitat Valenciana.
- (c) Gestionar, controlar, coordinar y evaluar las actuaciones ante brotes epidémicos y enfermedades emergentes mediante el sistema de alerta precoz y respuesta.
- (d) Diseñar, desarrollar, gestionar y evaluar los programas específicos de prevención y control de enfermedades transmisibles.
- (e) Difundir la información procedente de la vigilancia epidemiológica a todos los niveles de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública.
- (f) Impulsar las acciones y búsqueda de sinergias necesarias para la investigación en materia de vigilancia y control epidemiológico.

A. Objetivos específicos

En este Servicio, el alumnado deberá participar en las actividades de alguno de los sistemas de vigilancia epidemiológica:

1. Vigilancia y Control Epidemiológico:
 - a) Vigilancia de la gripe.
 - b) Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
 - c) Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades de Transmisión Sexual.
 - d) Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Vacunables.
 - e) Vigilancia Epidemiológica de las Hepatitis Víricas.
 - f) Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Neumocócica Invasiva.
 - g) EDO de Vigilancia Especial: Enfermedad Meningocócica. Tuberculosis. Eliminación del Sarampión. Parálisis Flácida Aguda. Vigilancia Epidemiológica de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH).
2. Detección, investigación, y control de los brotes y las situaciones epidémicas
 - a) Detección e investigación de los brotes de Toxiinfección Alimentaria.
 - b) Detección e investigación de los brotes de Legionella.
3. Red de Vigilancia Microbiológica.
 - a) Vigilancia Microbiológica de los microorganismos más frecuentes a través de la elaboración de informes semestrales por grupos de microorganismos.
 - b) Vigilancia Microbiológica de la infección nosocomial.
 - c) Vigilancia de las Resistencias a antimicrobianos.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en las actividades propias del Servicio y especialmente en:

- I. Colaborar en el proceso de recogida de datos, análisis, presentación y publicación de informes en formato electrónico.
- II. Participar en las tareas de vigilancia de las enfermedades transmisibles con especial atención a los procesos de revisión y control de calidad de la información.
- III. Participar en las acciones de situaciones de alerta sanitaria y en el proceso de estudio e investigación de brotes y epidemias.

4.2.2.2. Servicio de Estudios Epidemiológicos y Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

Corresponde a este Servicio:

- (a) Diseñar, desarrollar, gestionar y analizar el Sistema de Información en Salud Pública que permita conocer y actuar sobre el estado de salud de la población, las desigualdades en salud y sus determinantes, así como gestionar la difusión de esta información a todos los niveles del sistema sanitario y agentes relevantes.
- (b) Realizar el análisis epidemiológico sistemático del estado de salud.
- (c) Realizar los estudios epidemiológicos específicos para un mejor conocimiento de la situación de salud de la Comunitat Valenciana.
- (d) Diseñar, desarrollar, gestionar y evaluar el Sistema de Información Oncológico y otros sistemas de información de interés en salud pública.
- (e) Realizar el estudio y análisis epidemiológico de la mortalidad y sus causas.
- (f) Elaborar las estadísticas sanitarias derivadas de la información epidemiológica.
- (g) Impulsar las acciones y búsqueda de sinergias necesarias para la investigación epidemiológica y en materia de estadísticas sanitarias.

A. Objetivos específicos

En este Servicio, el alumnado deberá participar en las actividades de alguno de los sistemas de información:

1. Sistema de información en salud pública (SISP).
 - a) Red centinela sanitaria.
 - b) Estudios epidemiológicos sobre determinantes de salud.
2. Estudio y análisis epidemiológico del estado de salud.
 - a) Sistema de información sobre el cáncer (SIC).
 - b) Sistema de información sobre VIH y SIDA (SIVIH).
 - c) Registro de enfermos renales (REMRENAL).
 - d) Sistema de Información sobre Enfermedades Raras (SIER).
3. Estudios epidemiológicos específicos de morbilidad.
 - a) Registro de interrupciones voluntarias del embarazo.
4. Estudio y análisis epidemiológico de la mortalidad.
 - a) Registro de mortalidad general.
 - b) Registro de mortalidad perinatal.
5. Análisis y monitorización de la salud infantil y perinatal.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en las actividades propias del Servicio y especialmente en:

- I. Conocer los procesos y utilizar las herramientas de control de calidad de los datos de los distintos sistemas de información.
- II. Participar en la gestión de las fuentes de información, actualización de las bases de datos y el mantenimiento de los sistemas de información.
- III. Procesos de revisión, procesamiento y organización de los datos estadísticos generados por los sistemas.
- IV. Elaboración, análisis estadísticos y presentación de datos y resultado: producción de tablas, gráficos y mapas.
- V. Actualización y mantenimiento de la información en formato electrónico y publicación en Web.
- VI. Participación en la coordinación técnica y logística de la Red Centinela Sanitaria.

4.2.3. Subdirección General de Seguridad Alimentaria, Laboratorios de Salud Pública y Sanidad Ambiental

En esta Subdirección, el alumnado conocerá cómo se planifican, normalizan, ordenan y evalúan las actuaciones de vigilancia y control oficial de la seguridad alimentaria en los establecimientos dedicados a la preparación, la fabricación, la transformación, el envasado, el almacenamiento, el transporte, la distribución, la manipulación, y la venta de alimentos, bebidas y productos relacionados directa o indirectamente con la alimentación en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.

Así mismo, el alumnado conocerá los ámbitos de trabajo de los laboratorios de salud pública (alimentos, aguas, ambiental, medicamentos veterinarios...), así como los procesos de registro, métodos de análisis e informes de resultados. Conocerá también el sistema de calidad de los laboratorios y sus acreditaciones analíticas.

4.2.3.1. Servicio de Planificación y Análisis Alimentario

Corresponde a este Servicio:

- (a) Elaborar, actualizar y evaluar el Plan de Seguridad Alimentaria de la CV.
- (b) Planificar la organización de los controles oficiales de alimentos y establecimientos alimentarios.
- (c) Elaborar, gestionar y evaluar los programas de control oficial de alimentos responsabilidad de este servicio.
- (d) Gestionar el Sistema de Información de Seguridad Alimentaria.
- (e) Gestionar el Sistema de Gestión de la Calidad Alimentaria.
- (f) Analizar las necesidades de formación de los profesionales y organizar los planes docentes.
- (g) Evaluar la conformidad de las Guías de Buenas Prácticas y de sistemas basados en el análisis de peligros y control de puntos críticos (APPCC).

A continuación se detallan los objetivos específicos y actividades del Servicio de Planificación y Análisis Alimentario, donde está previsto que acuda alumnado del Grado de Enfermería.

A. Objetivos específicos

En este servicio el alumnado deberá:

1. Conocer la estructura general del Plan de Seguridad Alimentaria de la CV (programas y campañas).

2. Conocer los principios para una planificación en base al riesgo de los controles oficiales .
3. Conocer la existencia del Sistema de Información de Seguridad Alimentaria y tener unos conceptos básicos del funcionamiento de la herramienta ISSA (Integración de Sistemas de Seguridad Alimentaria).
4. Conocer la estructura y los principales procedimientos del sistema de gestión de la calidad de la subdirección.
5. Conocer los principios del sistema APPCC y su sistema de aplicación mediante guías de buenas prácticas.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en alguna/s de las siguientes actividades propias del Servicio, como:

- I. La simulación de planificación basada en el riesgo derivado de los controles a establecimientos e industrias alimentarias.
- II. La elaboración de un programa de control oficial.
- III. El análisis de resultados de la aplicación de los programas o campañas de control, gestionados por el servicio.

4.2.3.2. Servicio de Gestión del Riesgo Alimentario

Corresponde a este Servicio:

- (a) Elaborar, gestionar y evaluar los programas de control oficial de alimentos responsabilidad de este servicio.
- (b) Tramitar la autorización sanitaria para el funcionamiento de los establecimientos alimentarios que elaboran, envasan y almacenan productos de origen animal.
- (c) Tramitar los expedientes para la inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos (RGSEAA) y en el Registro Sanitario de Establecimientos Alimentarios Menores (REM).
- (d) Evaluar la idoneidad de la información contenida en el etiquetado de complementos alimenticios y productos alimenticios destinados a una alimentación especial e informar a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).
- (e) Verificar la adecuación de la información facilitada al consumidor de los productos alimenticios.
- (f) Gestionar las alertas alimentarias, expedientes de información y otros en el contexto del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).
- (g) Gestionar los controles necesarios requeridos para la exportación y la importación de alimentos.
- (h) Gestionar el control de carnes frescas y el bienestar de los animales en los mataderos.
- (i) Gestionar los controles para la evaluación de la calidad nutricional, la salubridad y sostenibilidad de la oferta alimentaria destinada a Colectividades.
- (j) Comunicar el riesgo alimentario y promover hábitos saludables.

A continuación se detallan los objetivos específicos y actividades del Servicio de Gestión del Riesgo Alimentario, donde está previsto que acuda alumnado del Grado de Enfermería.

A. Objetivos específicos

En este servicio el alumnado deberá:

1. Conocer el funcionamiento de gestión del RGSEAA y del REM para la autorización y registro de los establecimientos alimentarios.

2. Conocer los fundamentos para la evaluación de la información contenida en el etiquetado y publicidad de los alimentos y de los complementos alimenticios.
3. Conocer el sistema de gestión de las alertas alimentarias (SCIRI) y la coordinación con el resto de administraciones competentes en este sistema de alertas.
4. Conocer de forma general la gestión de los programas y campañas desarrollados desde este servicio y, en particular, los relacionados con la calidad nutricional de los alimentos.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en alguna/s de las siguientes actividades propias del Servicio, como:

- I. Trámites en la gestión de expedientes para el RGSEAA y REM.
- II. Evaluación de la información a las personas consumidoras de los alimentos y complementos alimenticios.
- III. Trámites en la gestión de alertas alimentarias.
- IV. Análisis de resultados de la aplicación de los programas o campañas de control gestionados por el servicio.

4.2.3.3. Servicio de Laboratorios de Salud Pública

Corresponde a este Servicio:

- (a) Dirigir, gestionar, establecer y evaluar la cartera de servicios de los laboratorios de salud pública.
- (b) Impulsar el desarrollo de nuevas metodologías analíticas.
- (c) Coordinar la actividad analítica con otros laboratorios de la Comunitat Valenciana, nacionales e internacionales.
- (d) Gestionar, controlar y coordinar la red de LSP así como estudiar y proponer metodología analítica en materia de salud pública.
- (e) Planificar la toma de muestras y realizar los análisis en materia de seguridad alimentaria y llevar a cabo análisis en materia de sanidad ambiental.
- (f) Desarrollar e implantar sistemas de calidad y la acreditación en los laboratorios de salud pública.

A continuación se detallan los objetivos específicos y actividades del Servicio de Laboratorios de Salud Pública, donde está previsto que acuda alumnado del Grado de Enfermería.

A. Objetivos específicos

El alumnado podrá participar en alguna/s de las siguientes actividades propias del Servicio, como:

1. Conocer la estructura del laboratorio y las Secciones y Unidades funcionales que lo componen.
2. Conocer el funcionamiento del sistema de gestión de la calidad, la norma en la que se basa referente a la acreditación de laboratorios de ensayo y los documentos que lo componen.
3. Conocer los riesgos tanto químicos como microbiológicos existentes en el laboratorio así como, las medidas para prevenirlos y los equipos de protección individual necesarios para el desempeño de las tareas en el mismo.
4. Conocer los programas de control oficial en los que participa el laboratorio tanto en el área de Seguridad Alimentaria, como de Sanidad Ambiental y Medioambiente.
5. Conocer la existencia del Sistema para la Gestión de la Información del Laboratorio o LIMS.

B. Actividades

El alumnado podrá participar en las actividades propias del Servicio, siempre supervisado y acompañado por personal del laboratorio, como:

- I. Manejo, almacenamiento y conservación de las muestras.
- II. Realización de ensayos y cumplimentación de los formatos correspondientes de toma de datos.
- III. Preparación de reactivos, medios de cultivo y disoluciones patrón y cepas de referencia.
- IV. Operaciones de control, calibración, verificación y mantenimiento de equipos involucrados en las actividades y ensayos del laboratorio.
- V. Manejo del LIMS para obtener hojas de trabajo y solicitud de material.
- VI. Colaboración en el establecimiento de acciones correctoras.
- VII. Colaboración para la realización de informes.

4.3. Material necesario para la realización de las prácticas

El material necesario para la realización de las prácticas será facilitado por el propio Centro de prácticas.

Es muy conveniente que el alumnado que realice las prácticas en la Dirección General de Salud Pública (DGSP), antes de su incorporación a los diversos servicios antes mencionados, consulte la documentación disponible en el portal web de dicha institución (<http://www.sp.san.gva.es>).

En el Aula Virtual de la asignatura el alumnado podrá encontrar una ordenación de la información con sus respectivos enlaces, útil tanto para quienes acudan a la DGSP como para los Centros de Salud Pública. Además se han dispuesto otros portales web de las instituciones consideradas de interés para los conocimientos teóricos prácticos de la asignatura, tales como el Ministerio de Sanidad y la OMS-OPS.

5

Centro de Salud Pública

Los Centros de Salud Pública (CSP) fueron creados en virtud del **Decreto 042/1986, de 21 de marzo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se define y estructura la Atención Primaria de Salud en la Comunidad Valenciana**, y constituyen la estructura descentralizada de la Dirección General de Salud Pública (DGSP) de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana. Tienen la misión de conseguir el más alto grado de salud posible en la población de su área de competencia, el Departamento de Salud, a través del desarrollo de programas de vigilancia, protección y promoción de la salud, y prevención de enfermedades.

El Centro de Salud Pública es la estructura física donde se ubica el Equipo de Salud del Departamento, integrado por profesionales de medicina, farmacia, veterinaria y enfermería con formación específica en Salud Pública, así como auxiliares sanitarios, técnicos/as de laboratorio, y personal administrativo y de servicios. El CSP coordina el conjunto de servicios e instituciones municipales con funciones legalmente reconocidas en materia de Salud Pública y asistencia médica, asegurando la integración de todas las funciones sanitarias en una acción coherente derivada de la concepción integral de la salud.

El Centro de Salud Pública cuenta con las Unidades funcionales que a continuación se mencionan, cada una con sus respectivas actividades.

- Vigilancia e Información en Salud Pública
 - Epidemiología
 - Sanidad Ambiental
- Seguridad Alimentaria
- Prevención del cáncer de mama
- Dirección, Administración y calidad
- Promoción y prevención
 - Promoción
 - Salud Laboral

5.1. Objetivos generales

Los objetivos generales que se plantean al alumnado que se incorpore a los Centros de Salud Pública son los siguientes:

1. Identificar el Departamento de Salud como la demarcación geográfica y poblacional para la planificación, programación, gestión y coordinación de la atención de la salud de la comunidad.
2. Conocer la estructura y funcionamiento del Centro de Salud Pública del Departamento, participando en cada una de sus unidades: Epidemiología, Salud Laboral, Seguridad

- Alimentaria, Sanidad Ambiental y Promoción de la Salud y Programas de Salud.
3. Conocer las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
 4. Identificar y estudiar los factores de riesgo y los problemas de salud prevalentes del Departamento.
 5. Conocer los principales programas dirigidos a proteger la salud de la población expuesta a riesgos de tipo ambiental y laboral y a riesgos de los productos alimenticios y/o alimentarios, sobre la base de la legislación vigente.
 6. Conocer los mecanismos de coordinación con las diferentes estructuras de la atención sanitaria: primaria y especializada.
 7. Conocer el funcionamiento de la Dirección del Centro de Salud Pública.
 8. Conocer las Unidades de Apoyo a la Atención Primaria y su funcionamiento: salud mental, salud sexual y reproductiva.
 9. Conocer los programas de prevención de la enfermedad: programa de prevención de cáncer de colon y programa de prevención de cáncer de mama.

5.2. Organización del trabajo en el Centro de Salud Pública

A continuación se detallan las actividades y plan de trabajo en cada una de las unidades anteriormente mencionadas.

5.2.1. Unidad de Epidemiología

La epidemiología es la disciplina de la Salud Pública que estudia la frecuencia y distribución de fenómenos relacionados con la salud y sus determinantes en poblaciones específicas y la aplicación de ese estudio al control de los problemas de salud. Para llevar a cabo todo ello se han desarrollado sistemas de información sanitaria y vigilancia que permiten conocer la tendencia de los cambios del patrón epidemiológico y establecer propuestas de intervenciones para el control y prevención de las enfermedades con el fin de mejorar la situación inicial.

A. Objetivos Específicos

1. Conocer las características demográficas de la población del Departamento de Salud.
2. Conocer los distintos sistemas informáticos utilizados en la actualidad para la vigilancia y control de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), el sistema de Vigilancia de Sucesos Centinela (RCS), la vigilancia epidemiológica (REDMIVA), la vigilancia microbiológica.
3. Conocer los programas de enfermedades de especial vigilancia: Tuberculosis (TBC), Sarampión, Parálisis Flácida Aguda (PFA), etc.
4. Conocer el sistema de información en Salud Pública (SISP).
5. Saber identificar situaciones de alarma epidemiológica en la población, proponiendo medidas de control.
6. Conocer las principales fuentes de información de mortalidad y morbilidad para la posterior utilización de la misma.
7. Conocer la metodología de la epidemiología descriptiva para la detección e investigación de brotes epidémicos o de cualquier situación sanitaria que afecte a la comunidad.
8. Conocer todos los recursos de que dispone Salud Pública.

B. Actividades.

El alumnado que se incorpore a la Unidad de Epidemiología, participará en las siguientes actividades:

- I. Realizará el estudio descriptivo de las enfermedades incluidas en el sistema EDO, mediante las encuestas correspondientes. Se calculará tasas de incidencia, índices epidémicos, etc.
- II. Describirá algunos de los procesos recogidos en la red Centinela Sanitaria del País Valenciano.
- III. Participará en la investigación de un brote epidémico de forma activa, si fuera posible, y de no ser así, se simulará con casos de brotes ya estudiados.
- IV. Colaborará en el estudio de contactos participando de forma activa cuando aparezcan casos en colectividades cerradas (Centros Escolares, Residencias de la Tercera Edad, etc.).
- v. Participará en la actualización de la información sobre las características demográficas en el Departamento de salud.

5.2.2. Unidad de Sanidad Ambiental

Las funciones de Sanidad Ambiental se basan en la atención al medio ambiente en cuanto a su posible repercusión sobre la salud humana. Entre sus actuaciones destacan la vigilancia sanitaria de los riesgos ambientales, sin perjuicio de las competencias de otras Consellerías y Administraciones públicas.

A estos efectos a la Unidad de Sanidad Ambiental le corresponden, entre otras:

- (a) La vigilancia sanitaria de la calidad de las aguas potables de consumo público, así como de las aguas de baño y recreativas.
- (b) La vigilancia sanitaria de la contaminación atmosférica.
- (c) La vigilancia sanitaria de la gestión y tratamiento de los residuos sólidos.
- (d) La vigilancia sanitaria de los equipos de transferencia de masa de agua en corrientes de aire con producción de aerosoles.
- (e) La vigilancia sanitaria de la contaminación acústica, electromagnética y radiactiva.
- (f) La Vigilancia sanitaria de los productos químicos con repercusión para la comunidad, incluidos plaguicidas y biocidas.
- (g) La promoción y prevención de problemas de salud derivados de temperaturas extremas (ola de calor y frío intenso).

A. Objetivos Específicos

En la Unidad de Sanidad Ambiental el alumnado podrá:

1. Conocer el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano.
2. Conocer el Plan de Prevención y Control de la Legionelosis y la red ELDSNet (European Legionnaires' Disease Surveillance Network).
3. Conocer el Programa de Prevención y Atención a los Problemas de Salud derivados de las Temperaturas Extremas (ola de calor y frío intenso).
4. Conocer el Programa de vigilancia sanitaria de la población infantil a la exposición a biocidas y fitosanitarios.
5. Conocer las distintas aplicaciones informáticas utilizadas (ABASTECE, SICCIR, GIS, Sistema de Vigilancia Meteorológico de la CEAMET, etc.).

B. Actividades.

El alumnado participará en las actividades propias de la Unidad de Sanidad Ambiental, especialmente en:

- I. Participar en al menos una visita de inspección y/o toma de muestras de agua a un abastecimiento. Para ello el o la estudiante deberá colaborar en la preparación, desarrollo y actividades posteriores derivadas de la inspección y/o gestión de las muestras tomadas.

- II. Participar en al menos una salida del técnico para realizar control de cloro libre residual de alguna zona de abastecimiento y colaborar en la realización de la toma de la muestra de agua y la medición del cloro, así como en la medida de las acciones correctivas en caso de ser necesario.
- III. Participar en al menos una visita de inspección a una empresa con instalaciones de riesgo de proliferación y dispersión de Legionella. Para ello el o la estudiante deberá colaborar en la preparación, desarrollo y actividades posteriores derivadas de la inspección.
- IV. Colaborar en la introducción de informes de resultados analíticos o actualización de encuestas en la aplicación informática ABASTECE.
- V. Asistir a las actividades formativas que reciba el personal de la unidad (en su caso).
- VI. Colaborar en las actividades administrativas propias de la unidad (gestiones administrativas, atención telefónica, seguimiento de expedientes, reclamación de documentación, etc.).
- VII. Elaborar una charla dirigida a población general sobre evidencia científica actual sobre riesgo para la población por exposición a radiaciones no ionizantes emanadas de antenas de telefonía.
- VIII. Valorar las actuaciones a realizar en relación con el Programa de Temperaturas Extremas, según los datos proporcionados en el protocolo de actuación.
- IX. Reflexionar sobre las medidas a adoptar ante la aparición de un brote de Legionelosis, según los datos proporcionados en las instrucciones.
- X. Valorar la adecuación de un programa de autocontrol de agua de consumo humano de un municipio a la normativa vigente.

5.2.3. Unidad de Seguridad Alimentaria

La Unidad de Seguridad Alimentaria se encarga del control sanitario de los alimentos y tiene como finalidad garantizar al consumidor/a alimentos seguros, sanos y saludables a través de actuaciones a lo largo de toda la cadena alimentaria (elaboración, almacenamiento, distribución y venta).

Para este fin realiza las siguientes funciones:

- (a) Cumplir con las instrucciones del Plan de Seguridad Alimentaria y su sistema de información.
- (b) Gestionar, planificar y valorar las actuaciones del control oficial y el programa de control oficial de alimentos, el muestreo normalizado y las técnicas de control.
- (c) Mantener y gestionar los Registros (Registro de Establecimientos Menores Alimentarios, Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos).
- (d) Tramitar y gestionar los expedientes de autorización sanitaria de funcionamiento de industrias y establecimientos alimentarios del departamento.
- (e) Gestionar el sistema de intercambio rápido de información sobre alertas y notificaciones de carácter alimentario.
- (f) Gestionar el programa de mataderos.
- (g) Evaluar la conformidad de los sistemas de autocontrol aplicados por las empresas alimentarias.

A. Objetivos específicos

En esta Unidad de Seguridad Alimentaria el alumnado podrá:

1. Conocer el programa de vigilancia sistemática, así como el resto de programas de vigilancia tales como etiquetado, trazabilidad, control de anisakis, etc.
2. Conocer los programas de vigilancia sanitaria.
3. Conocer el control oficial de mataderos de animales de abasto.

4. Conocer la Red de Alerta Alimentaria y los dispositivos de intercambio rápido de información.
5. Conocer el protocolo de procedimiento en la investigación de brotes epidémicos de origen alimentario.

B. Actividades.

El alumnado podrá acompañar al inspector farmacéutico y al inspector veterinario en visitas de inspección y participará en todas aquellas actividades que realicen los profesionales de la unidad (inspecciones, toma de muestras, gestión de expedientes. . .). Se realizará, además, un simulacro de actuación de control oficial de un caso de toxi-infección alimentaria.

5.2.4. Unidad de Promoción

La Unidad de Promoción de la Salud se encarga de diseñar, gestionar y evaluar los programas de salud relativos a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de los programas de cribado en la Comunidad Valenciana siguiendo las directrices Europeas.

Los programas de salud desarrollados van dirigidos a empoderar a la comunidad a través de la educación para la salud en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia y edad adulta), de manera que permitan identificar los factores de riesgo que influyen sobre la salud y aumentar la capacidad de decisión y participación de la comunidad para mejorar la calidad de vida.

A su vez, la Unidad de Promoción de la Salud se encarga de gestión de la información sanitaria, haciendo llegar a la población la información científica y las recomendaciones que de ella se deriven en un lenguaje comprensible.

A. Objetivos Específicos

En esta sección el alumnado podrá:

1. Conocer la metodología básica para la elaboración de un programa de promoción de la salud, así como su aplicación y evaluación.
2. Conocer la metodología básica para la elaboración de un programa de cribado para la prevención de cáncer así como su aplicación y evaluación.
3. Conocer el papel de los medios de comunicación social y su importancia para las actividades de Educación para la Salud, así como las principales diferencias en los mensajes, según se refieran a radio o prensa escrita.
4. Participar en la programación de actividades de intervención en la comunidad, mediante el establecimiento de relaciones de cooperación, coordinación e intercambio con los demás servicios y recursos locales (ayuntamiento, policía, protección civil, escuelas, asociaciones) y comunitarios (Diputación, otras Consellerías).
5. Conocer los diferentes sistemas de información que se utilizan en la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención.
6. Conocer la cartera de servicios de Promoción y Prevención y sus indicadores.
7. Conocer estrategias para favorecer la participación ciudadana.
8. Potenciar la educación entre iguales como herramienta de participación.
9. Fomentar la participación.

B. Actividades.

En esta unidad el alumnado participará en las actividades que se estén llevando a cabo en la misma, tales como:

- I. Planificación y seguimiento de los programas de salud.
- II. Manejo de los sistemas de registro nominal de vacunación (RVN) y registro de vacunación en almacén (RVA).
- III. Evaluación del grado de seguimiento de un programa.
- IV. Elaboración de un programa radiofónico (a emitir en alguno de los «días mundiales»).
- V. Participación en los diferentes programas de intervención comunitaria del Departamento de Salud, como el de educación para la salud afectivo-sexual para la prevención del SIDA, dirigido a adolescentes de un centro escolar.
- VI. Sensibilización de la población a través de mesas informativas en los «días mundiales».
- VII. Educación para la salud en un centro escolar sobre hábitos de vida saludables.
- VIII. Manejo de las fuentes de información y búsqueda bibliográfica.

5.2.5. Unidad de Salud Laboral

Corresponde a esta unidad:

- (a) Ejercer las competencias sanitarias en relación con la salud de los trabajadores y algunas relacionadas con la seguridad química.
- (b) El desarrollo de las competencias sanitarias en la prevención de los riesgos laborales:
 - Promover la información, formación y participación de los trabajadores y empresarios en relación con la salud laboral.
 - Organizar, dirigir, diseñar y evaluar la vigilancia de la salud de los/las trabajadores/as y el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL).
- (c) El desarrollo de las competencias sanitarias sobre los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL), según lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención:
 - Realizar los informes preceptivos ante la autoridad laboral para la autorización provisional y acreditación de los servicios de prevención ajenos.
 - Autorizar la apertura, modificación o cierre de los centros sanitarios donde se realizan actividades de vigilancia de la salud a trabajadores y los de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS) o entidades colaboradoras.
 - Inspeccionar periódicamente las actividades sanitarias tanto de los servicios de prevención en cualquiera de sus modalidades como de las MATEPSS.

Así mismo, brindar apoyo y promocionar las actividades de promoción de la salud en las empresas a través del programa de Empresas Generadoras de Salud (EGS).

- (d) Controlar y vigilar los aspectos sanitarios relacionados con los productos químicos (uso de sustancias autorizadas, vigilancia y control de adecuación de la información de tipo sanitario facilitada en las etiquetas y Fichas de Datos de Seguridad, etc.), de acuerdo con las competencias asignadas según la normativa sobre productos químicos vigente en cada momento, así como el desarrollo de las actuaciones sanitarias en la prevención de los riesgos para la salud de la población en general, mediante la disminución del riesgo por el uso de plaguicidas y biocidas, y especialmente a los trabajadores que los manipulan, fundamentalmente aplicadores y personal de establecimientos, servicios plaguicidas y biocidas, así como al personal que realiza tratamientos de instalaciones con riesgo de legionella (cursos, inspecciones, controles administrativos, etc.).

Los principales objetivos, líneas y acciones se recogen en la «*Estrategia Valenciana de Seguridad, Salud Bienestar Laboral 2017-2020*», publicada por el Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball.

A. Objetivos Específicos

En la Unidad de Salud Laboral el alumnado deberá:

1. Conocer el Programa de Evaluación y Control Sanitario de los SPRL y de las MATEPSS y los relacionados (EGS, vigilancia post-ocupacional de trabajadores expuestos a amianto, prevención del riesgo biológico, concienciación riesgos laborales en embarazadas/lactantes, etc.).
2. Conocer el Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL), tanto en lo referente a los registros de centros sanitarios y sus recursos (humanos y materiales), como en la gestión de casos de sospechas de enfermedades de origen laboral.
3. Conocer el programa de Vigilancia Sanitaria de Plaguicidas y Biocidas en lo que se refiere a las gestiones realizadas sobre la inscripción de empresas en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de la C.V. (ROESB), las inspecciones de puntos de venta y las actuaciones sobre los aplicadores (cursos para la obtención del carné de manipulador).
4. Conocer el Programa de Seguridad Química, incluida la existencia de la Red Nacional de Vigilancia, Inspección y Control de Productos Químicos y de las normativas REACH¹ y CLP².

B. Actividades.

El alumnado participará en las actividades propias de la Unidad de Salud Laboral y especialmente en:

- I. Participar en al menos una visita de inspección a una empresa/SPRL/MATEPSS. Para ello el o la estudiante deberá colaborar en la preparación, desarrollo y actividades posteriores derivadas de la inspección, rellenando el formulario que le proporcionarán en la Unidad.
- II. Valorar la adecuación de la etiqueta y Ficha de Datos de Seguridad (FDS) que se presenta según el protocolo, colaborando en las actuaciones propias de una alerta química real, en su caso.
- III. Adiestramiento en la introducción de actas e informes en las distintas aplicaciones informáticas específicas de la Unidad de Salud Laboral (ROESB, RISQ, SISVEL, etc.).
- IV. Asistir a las clases en las que participe el personal de la unidad como docente de cursos/jornadas de manipuladores de plaguicidas fitosanitarios, biocidas o mantenimiento de instalaciones de riesgo de Legionelosis (en su caso). Asistir a las actividades formativas que reciba el personal de la unidad (en su caso).
- V. Realizar la tramitación de un expediente de inscripción de una empresa en el ROESB en el entorno de PREPRODUCCIÓN de la aplicación informática ROESB con la información que consta en el documento y/o colaborar en la tramitación de un caso real si fuese posible.
- VI. Realizar la actividad sobre exposición a plaguicidas según el protocolo establecido.
- VII. Realizar el estudio de un caso de sospecha de enfermedad profesional y realizar las gestiones oportunas en el entorno PREPRODUCCIÓN de la aplicación informática SISVEL/SVEL y/o participar en el estudio de un caso real, si fuese posible.
- VIII. Colaborar en las actividades administrativas propias de la unidad (gestiones administrativas, atención telefónica, seguimiento de expedientes, reclamación de documentación, etc.).
- IX. Elaborar una charla sobre prevención de riesgos laborales durante el embarazo o lactancia materna dirigida a embarazadas para sensibilizar sobre los riesgos para el feto y para la madre derivados de la exposición a determinados riesgos en el trabajo durante la gestación o lactancia materna.

¹REACH: Registro, Evaluación, Autorización y Restricción de sustancias químicas (*CHemicals*).

²CLP: *Classification, Labelling, Packaging* — clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas químicas.

5.3. Material necesario para la realización de las prácticas

El material necesario para la realización de las prácticas será facilitado por el propio Centro de prácticas.

Es muy conveniente que el alumnado que realice las prácticas en el CSP, antes de su incorporación a los diversos servicios antes mencionados, consulte la documentación disponible en el Aula Virtual de la asignatura. Allí podrá encontrar una ordenación de la información con sus respectivos enlaces, útil tanto para quienes acudan a la DGSP como para los Centros de Salud Pública.

Además se han dispuesto otros portales web de las instituciones consideradas de interés para los conocimientos teóricos prácticos de la asignatura, tales como el Ministerio de Sanidad y la OMS-OPS.

6

Centro de Salud

El Centro de Salud es la estructura física y funcional que facilita el desarrollo de la atención primaria de salud coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo en Equipo.

El Equipo de Atención Primaria lo componen un conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios, habitualmente profesionales de medicina de familia, pediatría, enfermería, trabajo social, auxiliares de enfermería, personal administrativo y celadores.

6.1. Objetivos generales

Los objetivos generales que se plantean al alumnado que se incorpore a los Centros de Salud son los siguientes:

1. Comprender las características del modelo de Promoción de la Salud basado en las estrategias de la Atención Primaria y de la Salud Pública.
2. Conocer el modelo profesional de la Enfermería Comunitaria, sus funciones y el papel que desempeña dentro del Equipo multidisciplinar de Atención Primaria.
3. Conocer las principales características de la estructura y funcionamiento del centro, así como la organización del trabajo por sector, por Unidad de Atención Familiar (UAF) o por Unidad Médico-Enfermera.
4. Aplicar la metodología de la Salud Pública para conocer las necesidades de salud, identificar los grupos de población con riesgos especiales y suministrar atención continuada a las personas, las familias, y la comunidad.
5. Conocer los distintos programas de salud que se desarrollan en el centro.
6. Conocer los instrumentos metodológicos y técnicos para el diseño de programas de educación para la salud y su evaluación (en la escuela, en el medio laboral, en la familia y en la comunidad).
7. Promover actividades de educación para la salud en grupos homogéneos de riesgo.
8. Conocer y manejar la Visita Domiciliaria, en todas sus modalidades.
9. Identificar la participación de la comunidad como un elemento imprescindible para el desarrollo de la Atención Primaria de Salud.
10. Conocer cómo funcionan las estructuras organizativas formales de participación de la comunidad, como los Consejos de Salud de Zona (o equivalentes), en el caso de que estén constituidos.
11. Participar en la recogida de información del Estudio Comunitario de Salud.
12. Participar en las actividades programadas por el Equipo de Salud (reuniones de equipo, formación continuada, sesiones de investigación, etc.).
13. Conocimiento del Protocolo PDA¹ y manejo de la aplicación SIVIO.²

¹Protocolo PDA: Pregunta (a todas las mujeres > 14 años), Detecta (los malos tratos), Analiza (el riesgo).

²Sistema de Información para la detección y actuación frente a la VIOlencia de género/doméstica en personas adultas

6.2. Consultas a demanda y consultas programadas

Una gran parte de las actividades de atención a la salud que se desarrollan dentro del Centro de Salud se realizan en las consultas de los diversos profesionales. Éstas pueden ser:

- **Consultas a demanda:** se realizan a petición de las personas que la solicitan, concertando cita previa para reducir el tiempo de espera de la persona en el centro.
- **Consultas urgentes:** se realizan cuando la persona, debido a su problema de salud, solicita ser atendida inmediatamente, sin poderse esperar a que le den cita previa.
- **Consultas programadas:** se establecen previo acuerdo directo entre el profesional y la persona interesada, o un familiar de ésta.

A través de las consultas la población recibe un nuevo servicio donde la enfermera, de acuerdo con el resto del Equipo, ayuda a establecer un plan de cuidados y/o de autocuidados. Para el desarrollo de este plan no sólo tiene en cuenta las posibilidades de la persona y las de la familia para seguir el tratamiento indicado por el personal facultativo, sino que asesora en cuanto al régimen de vida más adecuado para favorecer su adaptación a la enfermedad o ante la nueva situación planteada en su ciclo vital. La enfermera actúa fundamentalmente como agente educador, desarrollando actividades preventivas y de promoción de la salud, a través de los Programas de Salud que más adelante se comentarán.

Enfermería, por medio de su relación interpersonal, informa, comunica, capta los problemas de salud que la persona refiere y su familia, ayudándoles en su resolución y derivándoles a otros profesionales cuando la situación lo requiere. Así mismo, contribuye a mejorar la calidad de la atención recibida al incorporarse aspectos relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas. La colaboración con otros profesionales de medicina, enfermería y de trabajo social en el seguimiento de las personas sanas o enfermas y de la familia a tratar conjuntamente, favorece la adecuación del plan de actuación en cada caso.

Las consultas más habituales que el personal de enfermería atiende son la de pediatría, la de personas adultas y la de matrona. Las actividades realizadas en dichas consultas se consideran de «carácter individual» para cada estudiante. En ellas se ejercitará la valoración integral de la persona, definida como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que se pueda presentar a lo largo del ciclo vital, con el objeto de desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento de dichos problemas, así como la óptima utilización de recursos para afrontarlos. También se aplicará la técnica de la escucha activa, que es necesaria para avanzar en el modelo de atención centrado en la persona.

6.2.1. Objetivos generales

1. Conocer las diversas consultas de enfermería (adultos, pediatría, matrona) y la consulta de la trabajadora social.
2. Manejar la Historia de Salud informatizada (o en papel) como sistema de registro sistemático.
3. Realizar actividades de atención integral a las personas y familias que acudan a la Consulta de Enfermería.
4. Aplicar las técnicas y procedimientos estipulados en los protocolos de atención a las personas, según el examen de salud, el plan terapéutico y el plan de cuidados que se requiera en cada caso.
5. Determinar, junto con la persona y la familia, la prioridad de los problemas o necesidades de salud, formulando objetivos coherentes con los mismos; establecer un plan de acción teniendo en cuenta los recursos individuales, familiares y comunitarios; y efectuar la eva-

- luación periódica de los resultados obtenidos, readaptando el plan de acción conforme se precise.
6. Aplicar los conocimientos y técnicas de la educación para la salud que se requiera en cada caso, tanto a nivel individual como familiar.
 7. Proporcionar apoyo psicológico a la persona y a la familia, siempre que lo requieran.
 8. Conocer los procedimientos de derivación a la consulta de otros profesionales socio-sanitarios, siempre que presente un problema de salud o social que lo requiera.
 9. Conocer los sistemas de registro que utiliza la enfermera y la trabajadora social en su consulta, y la forma en que se transmiten la información entre los miembros del equipo de salud.
 10. Colaborar en el control de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles, teniendo en cuenta las indicaciones médicas.
 11. Colaborar en los exámenes colectivos de salud que se realicen en los diversos sectores de población para la detección precoz de enfermedades.
 12. Conocer el perfil sociocultural de las personas incluidas en los programas de pacientes crónicos.
 13. Conocer los instrumentos metodológicos para organizar los talleres de promoción de la salud para pacientes crónicos.
 14. Asesorar y atender a los «cuidadores informales», sean familiares o no.
 15. Manejar las estrategias para mejorar la relación terapéutica a través de la entrevista motivacional.
 16. Revisar las prácticas vigentes en relación a las alertas de Seguridad del Paciente establecidas en Atención Primaria.
 17. Reconocer y distinguir el material necesario y los procedimientos adecuados para efectuar una monitorización básica de la persona atendida, registrando adecuadamente en la Historia de Salud.
 18. Redactar correctamente los informes por escrito utilizando las normas del lenguaje igualitario y la terminología propia del profesional de Enfermería.

6.2.2. Consulta de pediatría

En la Consulta de Pediatría, la enfermera o el enfermero se encarga de llevar a cabo el «Programa del Niño Sano», dirigido a la infancia y adolescencia hasta los 14 años inclusive. Debido a los cambios biológicos y psicológicos que se producen en esta etapa de la vida, el programa se subdivide en los subprogramas del lactante, preescolar y escolar.

A través del «Programa del Niño Sano» es posible plantear al alumnado los objetivos y actividades que a continuación se indican.

A. Objetivos específicos

1. Supervisar la atención de la salud de niños y niñas normales en el crecimiento, así como el cuidado que se brinda en la infancia.
2. Conocer los cambios anatómicos y funcionales en las diferentes etapas del crecimiento y desarrollo.
3. Conocer los protocolos para realizar los exámenes de salud del lactante, preescolar y escolar, incluidos en el programa del niño y niña sanos, dominando los siguientes aspectos: examen físico, antropometría (peso, talla, etc.), con el manejo de las tablas de percentiles para valorar la evolución del niño/a dentro de los parámetros considerados como normales. Control y seguimiento de constantes: pulso, tensión arterial, niveles de glucemia, etc.
4. Controlar la administración de vacunas según las pautas establecidas por el calendario vacunal vigente.
5. Realizar correctamente la intradermorreacción de Mantoux.

6. Identificar los problemas o necesidades de salud del niño/a, recogiendo y registrando todos aquellos factores sociales y sanitarios que de forma directa o indirecta repercuten en su salud.
7. Identificar los signos y síntomas de las alteraciones biológicas.
8. Colaborar en las actividades relacionadas con las revisiones escolares.
9. Saber realizar la visita domiciliaria del recién nacido, contemplando los siguientes aspectos:
 - a) Establecimiento del plan de cuidados del niño y de la niña, teniendo en cuenta sus etapas evolutivas.
 - b) Educación para la Salud:
 - 1) Orientación a la madre y el padre acerca de la mejor manera de proporcionar los cuidados al niño o niña (higiene personal, pautas alimentarias y nutritivas del lactante, en especial durante los primeros 12 meses de vida, etc.).
 - 2) Orientar a la madre sobre la forma de alimentación al pecho y enseñar el manejo y preparación de biberones a los padres.
 - 3) Orientar sobre los problemas que pueden presentarse durante los primeros años de la vida, y la importancia de proporcionarle cariño, afecto y seguridad.
 - 4) Promover experiencias de educación para la salud en grupo con aquellas madres, padres y demás familiares encargados de los cuidados informales del niño.
 - c) Exploración física:
 - 1) Coloración de piel y mucosas.
 - 2) Evolución normal del cordón umbilical y otra evolución que presente algún problema.
 - 3) Cicatrización del ombligo.
 - 4) Extremidades, reflejos, etc.

B. Actividades

Cada estudiante realizará, como mínimo, las siguientes actividades cuando se incorpore a la Consulta de Pediatría:

- I. Apertura de al menos una Historia de Salud de Atención Primaria (HSAP), en formato electrónico (o en papel).
- II. Revisión de la Historia de Salud de los niños y niñas que son atendidos en la consulta, comprobando, especialmente:
 - a) La correcta vacunación de los mismos. (Un niño o niña se encuentra correctamente vacunado si ha recibido «todas las dosis vacunales que le corresponden a su edad, en los plazos establecidos».)
 - b) El peso y la talla en relación al ritmo de crecimiento.
 - c) La realización de los exámenes de salud del lactante, preescolar y escolar.
 - d) La valoración de la alimentación del niño y de la niña.
- III. Educación para la salud a los padres, para un mejor cuidado del niño o la niña.
- IV. Captación de casos para la realización de visitas domiciliarias.

6.2.3. Consulta de personas adultas y mayores

En la consulta de personas adultas la enfermera o el enfermero se encarga de llevar a cabo los programas de pacientes crónicos (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia, obesidad) dirigidos a toda la población mayor de 14 años.

La finalidad de las consultas en personas adultas y mayores es la detección precoz de las enfermedades crónicas consideradas como más prevalentes, a través de controles sencillos y

periódicos, de manera que se oriente a las personas hacia la prevención de las mismas y se establezca el tratamiento y los autocuidados adecuados cuando corresponda.

Asimismo, el personal de enfermería debe aprovechar su posición como trabajador/a de un servicio público estratégico para realizar la detección precoz de casos de violencia de género y de maltrato doméstico, la valoración del riesgo de homicidio o suicidio en los casos detectados y participar en el plan de intervención aplicado.

En las consultas de adultos es posible plantear al alumnado los siguientes objetivos y actividades:

A. Objetivos específicos

1. Identificar los problemas o necesidades de salud de la persona, recogiendo y registrando todos aquellos factores sociales y sanitarios que de forma directa o indirecta repercuten en su salud.
2. Identificar los riesgos laborales para la salud, especialmente en aquellos grupos más desprotegidos.
3. Identificar los signos y síntomas de las alteraciones biológicas.
4. Conocer los protocolos de los programas de pacientes crónicos (criterios de inclusión, actividades a realizar en la consulta según la patología crónica, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad).
5. Revisar los consejos de educación para la salud que se indican en los programas de crónicos.
6. Controlar y registrar las constantes: pulso, talla y peso (cálculo del índice de masa corporal), tensión arterial, niveles de glucemia, etc.
7. Conocer y saber aplicar los programas de inmunizaciones de la persona adulta: difteria, tétanos, hepatitis, gripe.
8. Informar adecuadamente a la persona y a la familia acerca de la evolución de su situación.
9. Controlar la medicación y los tratamientos específicos, asegurándose del uso correcto por parte del paciente (dosis y pautas establecidas por el/la profesional de medicina).
10. Colaborar en la detección precoz de los efectos secundarios producidos por los medicamentos y sus interacciones, informando al PACS o al profesional colaborador del PACS correspondiente.
11. Prescribir una dieta adecuada, según las necesidades alimentarias y nutritivas.
12. Prestar una atención de apoyo a los adultos mayores que sufren problemas de salud relacionados con la vejez.
13. Coordinarse con otros recursos existentes en la comunidad (Servicios Sociales, asociaciones, etc.) para proporcionar una atención integral a la persona anciana.
14. Colaborar en la detección precoz de casos de violencia de género y de maltrato doméstico, y en la actuación frente a los casos detectados mediante el uso de la aplicación SIVIO.
15. Registrar los cribados de violencia de género realizados y el análisis de estos.

B. Actividades

Cada estudiante realizará, como mínimo, las siguientes actividades:

- I. Apertura de al menos una Historia de Salud de Atención Primaria (HSAP) en formato electrónico (o en papel).
- II. Revisión de la Historia de Salud de las personas adultas y mayores que son atendidas en las consultas, especialmente el plan de cuidados de Enfermería.
- III. Llevar a cabo la Consulta de Adultos, siguiendo los protocolos establecidos para cada patología crónica.
- IV. Aprovechas la consulta de personas adultas para la captación de la Visita Domiciliaria.

- v. Consulta y manejo de las guías de práctica clínica adecuadas a cada patología.
- VI. Observar la manera en que se ofrece información a las personas con enfermedades crónicas sobre la dieta a seguir. Es decir, si se transmite de forma escrita, verbal o ambas; si se trata de información estandarizada (hojas de dietas) o individualizada; si se realiza educación individual o en grupo; si se evalúan los conocimientos adquiridos por los/as pacientes y los cambios de actitudes a favor del seguimiento de la dieta.
- VII. Aplicar el protocolo para la atención sanitaria de la violencia de género (PDA) e incorporar el uso de la aplicación SIVIO, mediante la realización del cribado universal de violencia de género a las mujeres atendidas.
- VIII. Cada estudiante realizará el cribado universal a cinco mujeres mayores de 14 años que acudan a la consulta.

Como refuerzo a las actividades realizadas en la consulta de adultos se impartirán el **Taller de detección precoz y actuación frente a la violencia de género**. En dicho taller se darán las instrucciones para el manejo de la aplicación informática, registro, tratamiento y análisis de los datos, para presentar en el portafolio.

6.2.4. Consulta de la matrona

En esta Consulta la Matrona se encarga de llevar a cabo los programas de salud de la mujer referentes al control y seguimiento del embarazo, educación para la maternidad-paternidad, seguimiento del puerperio, planificación familiar de primer nivel y atención de la mujer mayor de 40 años. A través de los mismos es posible plantear al alumnado los objetivos y actividades que a continuación se indican.

A. Objetivos específicos

1. Conocer los programas de salud de la mujer.
2. Conocer los procedimientos de captación y derivación de casos a los diferentes programas.
3. Conocer las actuaciones específicas de cada programa: valoración clínica, exámenes de salud, valoración de la alimentación, etc.
4. Aplicar la metodología de educación para la salud en cada uno de los programas.

B. Actividades

1. Control y seguimiento del embarazo.
 - Captación de la mujer.
 - Desarrollo de los protocolos de actuación en las visitas que se programen, incluyendo el protocolo de actuación sanitaria frente a la violencia de género.
 - Realización de los exámenes de salud:
 - Valoración del peso, la talla, la edad gestacional, exploración vaginal y exploración mamaria.
 - Valoración del riesgo obstétrico.
 - Estudio analítico básico.
 - Realización de actividades de Educación para la Salud:
 - Alimentación.
 - Ejercicio físico.
 - Signos y síntomas de alarma.
 - Hábitos tóxicos (alcohol, drogas, medicamentos).

II. Clases de educación a la maternidad y paternidad.

La educación para la salud en el embarazo, parto y puerperio, tanto a nivel individual en la consulta como grupal, contribuye a la preparación física y psicológica de la madre para afrontar el embarazo y los cambios que se van a ir presentando, el parto y su recuperación en el puerperio. Contribuye también a que la vivencia de todo el proceso sea lo más armoniosa posible, tanto para la madre como para su pareja, a la vez que se transmite la importancia de fortalecer el vínculo afectivo con su futuro hijo o hija. Las clases de educación a la maternidad/paternidad contemplan:

- Actividades de educación para la salud, donde se ofrecen contenidos informativos sobre los aspectos relacionados con el embarazo, parto y puerperio. Se da orientación sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, pasos a seguir en la alimentación materna, preparación de la alimentación artificial (higiene de los biberones, procedimiento), etc.
- Entrenamiento psicofísico: respiración, relajación y ejercicio físico.

III. Seguimiento del puerperio.

- Realización de los exámenes de salud a la mujer.
- Captación del recién nacido e inclusión en el programa del niño. Realización de los exámenes de salud, incluyendo el cribado de metabolopatías.
- Actividades de educación para la salud en el puerperio: alimentación, ejercicio físico, higiene personal, apoyo psicosocial.

IV. Planificación familiar de primer nivel.

- Colaborar en la captación de la población diana: adolescentes, puérperas, premenopáusicas, etc.
- Identificación de los métodos de planificación familiar, analizando las ventajas y desventajas de cada uno según el caso.
- Control analítico del uso de anticonceptivos, toma de tensión, peso, talla, etc.
- Actividades de Educación para la Salud, bien de forma individualizada o en grupo, sobre métodos anticonceptivos, exploración de las mamas, prevención de cáncer de cuello de útero.
- Derivación a la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva (USSyR).

v. Programa de Salud de la mujer mayor de 40 años.

El programa de Salud de la mujer mayor de 40 años, consta de tres niveles de actuación. El primero, con los exámenes incluidos en el Informe de Salud del Adulto/a; el segundo, con el desarrollo de actividades con los problemas propios de la mujer de mediana edad; y el tercero, con la oferta de actividades de educación para la salud en grupo.

VI. Realización de cribados de Violencia de Género en embarazadas y puérperas.

6.2.5. Consulta de la Trabajadora Social

La incorporación de la Trabajadora Social en los Centros de Salud se produjo a raíz del nuevo concepto de salud, que enfatiza los aspectos sociales que inciden en el nivel de salud de las personas y de la comunidad, y la necesidad de participación real y conscientemente en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud.

En esta Consulta la Trabajadora Social desarrolla las funciones de información, promoción de la salud, participación comunitaria y coordinación de actividades e instituciones (del Centro de Salud con las demás instituciones de la Zona Básica de Salud y del Departamento de Salud).

A. Objetivos específicos

1. Conocer las funciones de la Trabajadora Social dentro del Equipo de Atención Primaria.
2. Conocer las actividades que se realizan en la Consulta.
3. Conocer la demanda que se atiende en la Consulta y las prestaciones sociales que se gestionan.
4. Conocer la intervención de la Trabajadora Social, tanto en sus actuaciones individuales, de grupo y comunitarias, como en situaciones de riesgo (p.e. víctimas de violencia de género y de maltrato doméstico).

B. Actividades

- I. Observar cómo se desenvuelve la Trabajadora Social en la Consulta.
- II. Participar en todas aquellas actividades que la Trabajadora Social proponga: cumplimentación de registros, elaboración de estadísticas, acompañamiento en las visitas domiciliarias, actividades de detección y actuación frente a la violencia de género y maltrato doméstico, etc.

6.3. Unidades de apoyo a la atención primaria

En la medida que sea factible, desde algunos Centros de Salud es posible facilitar la visita a las Unidades de Apoyo a la Atención Primaria que a continuación se mencionan.

- a) Odontopediatría.
- b) Salud Mental.
- c) Salud Sexual y Reproductiva.
- d) Unidad de Rehabilitación.

6.4. Atención domiciliaria

La atención domiciliaria comprende el conjunto de actividades que desarrolla el Equipo de Atención Primaria para prestar continuidad asistencial en todos los aspectos de la salud, tanto preventivos como curativos y rehabilitadores principalmente en situaciones de riesgo debidas a enfermedades crónicas terminales, situaciones derivadas de la ancianidad, o para abreviar o evitar la estancia prolongada en una institución.

Dentro de la modalidad de Atención Domiciliaria se desarrolla el denominado «Programa de atención al paciente inmovilizado o encamado». En este programa se incluyen aquellas personas enfermas que deben permanecer en cama, en el domicilio, durante periodos prolongados y que requieren una serie de cuidados dirigidos a prevenir las complicaciones propias de la inmovilidad (úlceras por presión, obstrucción bronquial, embolias, atrofia de los músculos, degeneración de las articulaciones, depresión, ansiedad, hemorroides, estreñimiento, falta de apetito...). Esta situación implica, generalmente, que uno o más familiares asuman el papel de cuidadores directos del paciente de manera continuada, durante las 24 horas del día.

A toda persona que se incluye en el programa se le realiza en primer lugar una valoración del problema o problemas que motivaron su inclusión. Posteriormente el Equipo de Atención Primaria establece un plan de cuidados y de seguimiento. Asimismo, el paciente y los familiares o cuidadores reciben instrucción en cuanto a una serie de actividades preventivas, tales como:

- Higiene corporal y de la cama
- Nutrición
- Movilizaciones y cambios posturales, activos y pasivos

- Rehabilitación respiratoria
- Vigilancia de los problemas cutáneos
- Vigilancia de los trastornos miccionales e intestinales

A. Objetivos específicos

1. Conocer el programa y/o protocolo de personas encamadas.
2. Observar las características de los pacientes (tipología de demanda, evolución de la patología, etc.).
3. Conocer los instrumentos de valoración que se aplican para detectar las necesidades y problemas de las personas encamadas y/o sus cuidadores.

B. Actividades

Algunas de las actividades de atención domiciliaria son:

- I. Valoración y atención de necesidades de las personas enfermas, ya sea por procesos agudos, crónicos o terminales.
- II. Educación para la salud en relación a los cuidados informales a los familiares.
- III. Aplicación de las técnicas básicas en el domicilio.
- IV. Coordinación con el hospital.
- V. Derivación de la persona atendida a otros profesionales sociosanitarios, si procede.

6.5. Visita domiciliaria

La visita domiciliaria es un procedimiento que realizan el profesional de enfermería y otros profesionales del equipo para proyectar el servicio del Centro de Salud a la comunidad.

El planteamiento de la visita domiciliaria rompe el esquema habitual por el que el sistema sanitario suele relacionarse con la persona enferma, bien a través de las consultas, o bien en domicilio del paciente si no puede acudir a la consulta.

Con la visita domiciliaria se pretende conocer las condiciones ambientales, de salud, y socio-económicas de la familia, y contribuir así a la identificación y solución de los problemas. Se rompe, por tanto, con el ostracismo y el Centro de Salud se abre a la calle, al domicilio, al barrio, a la escuela, al trabajo, a los lugares de reunión, a las asociaciones, es decir, a la comunidad.

La visita domiciliaria sirve, además, de apoyo a los programas de salud que se estén desarrollando desde el centro (y a los que se hará referencia más adelante).

A. Objetivos específicos

1. Identificar la visita domiciliaria como un instrumento de la Enfermería Comunitaria.
2. Conocer la metodología de la visita domiciliaria en todas sus fases.
3. Conocer las distintas modalidades de visita domiciliaria.
4. Adquirir destreza en la técnica de la entrevista para el desarrollo de la visita domiciliaria.
5. Planificar todas las etapas de la visita domiciliaria.
6. Detectar situaciones de riesgo, planificando las actividades apropiadas para la prevención de complicaciones.
7. Reconocer y preparar el material necesario en cada caso, conforme a lo establecido en las Guías de Procedimiento.
8. Instruir al paciente y a los familiares o cuidadores en una serie de actividades preventivas, tales como:
 - higiene corporal, bucal y de la cama

- alimentación
- movilizaciones y cambios posturales, activos y pasivos
- rehabilitación respiratoria
- vigilancia de los problemas cutáneos
- vigilancia de los trastornos miccionales
- vigilancia de los trastornos intestinales

todo ello en función de las Guías de Procedimiento para garantizar la seguridad del paciente y de los y las profesionales que los ejecutan.

9. Manejar la historia electrónica de salud mediante el programa ABUCASIS.
10. Registrar adecuadamente en la Historia de Salud toda la información recogida durante la visita.
11. Tener un comportamiento ético, salvaguardando la confidencialidad de la información, el respeto por la autonomía y auto-determinación de las personas.

B. Actividades

La visita domiciliaria es una actividad básica del trabajo comunitario. Por su carácter globalizador se considera centro de interés en la formación práctica del alumnado. Se pretende que el alumnado ejercite la técnica de la visita domiciliaria en sus diferentes tipos y que adquiera destreza en todas sus fases.

Para el adiestramiento se ha programado el **Taller de la Visita Domiciliaria**, que se impartirá en dos sesiones en la FIP. Las visitas domiciliarias se ejecutarán desde el Centro de Salud y en el domicilio de la persona seleccionada. Cada estudiante tendrá que realizar 3 visitas siguiendo las instrucciones y recomendaciones dadas por el profesorado.

A título orientativo, se enumeran los pasos seguir en la visita domiciliaria.

6.5.1. Visita domiciliaria: pasos a seguir

A) En el Centro de Salud

Una vez que el o la estudiante se haya familiarizado con las consultas de enfermería y la atención domiciliaria, procederá a:

- I. Seleccionar y captar a la persona a la que se le va a realizar la visita domiciliaria, con la ayuda del PACS o de algún profesional colaborador de prácticas.
- II. Esta persona puede ser seleccionada a partir de las consultas de enfermería (tanto de adultos como de pediatría) o desde la consulta de la trabajadora social. Es decir, puede ser un niño o niña, una mujer embarazada, una persona adulta (con patología crónica o sana), un ama de casa, una persona anciana, etc.
- III. En el caso de tratarse de una persona anciana, se procurará evitar la selección de un/a paciente que se encuentre en situación terminal o tenga tal grado de invalidez que impida el establecimiento de una comunicación directa y fluida que facilite la recogida de información y la valoración.
- IV. Revisar la Historia de Salud de Atención Primaria de la persona seleccionada, identificando los problemas de salud que motivan la visita. Observar, también, los apartados de la historia (personal, familiar y socio-familiar) que estén pendientes de cumplimentar (vivienda, salud laboral, alimentación, situación económica de la familia).
- V. Seleccionar las escalas de valoración y encuestas que se considere oportuno realizar, en función de las necesidades que presenta la persona seleccionada y/o la persona que desempeña el papel de cuidador/a principal.
- VI. El alumnado tiene a su disposición las encuestas y escalas de valoración para la recogida de información de la visita domiciliaria. Dispone, además, de las guías de práctica clínica

para la elaboración de las recomendaciones y plan de cuidados al paciente y/o cuidador/a. Todos estos documentos se encuentran depositados en Aula Virtual.

B) En el Centro de Salud y en el domicilio

- I. Desde el Centro de Salud se introducirá a la estudiante en la familia por medio del PACS o del profesional colaborador del centro de prácticas.
- II. Se acordará con la familia los días posteriores de visita previstos en la planificación general de las visitas domiciliarias.
- III. Teniendo en cuenta el calendario y plan de trabajo del alumnado, lo razonable es una cadencia de una visita semanal, pero se permite cierta flexibilidad según las necesidades de cada caso.
- IV. Planificar con antelación cada una de las visitas al domicilio antes de acudir allí.
- V. Tras la ejecución de cada visita se registrarán todos los datos en la Historia de Salud y procederá a la elaboración de las recomendaciones y/o el plan de cuidados, tanto para el paciente como para su cuidadora/or, y a la evaluación de visita.
- VI. Si la persona captada padece úlceras por presión se procederá a realizar el seguimiento y el sistema de registro recomendando en la sesión del taller correspondiente impartido en la FIP.
- VII. Se pondrá especial atención en la posible derivación a otros profesionales socio-sanitarios que puedan intervenir en la solución de los problemas que presente la persona o la familia.

En el Apéndice D se encuentra la propuesta de plantilla para la elaboración del informe/memoria sobre el «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*». Allí se ofrecen más detalles sobre la manera como se debe presentar el trabajo que se realice a partir de las Visitas Domiciliarias.

6.6. Técnicas básicas

En el servicio de técnicas básicas se atiende la demanda cotidiana de aquellas personas que precisan de alguna técnica diagnóstica o terapéutica, o cuidado de enfermería, para el restablecimiento y mejora de su salud. Si bien para la realización de estas actividades se cuenta con espacio físico (la sala de curas e inyectables) y con un horario determinado, muchas de ellas se llevan a cabo también en las Consultas a demanda y programada y en la atención domiciliaria.

A continuación se enumeran las técnicas básicas de uso más frecuente en la Atención Primaria.

1. Inyectables
2. Extracciones de sangre
3. Glucemias
4. Curas de heridas (incisocontusas, varicosas, postquirúrgicas) y de quemaduras
5. Suturas
6. Vendajes
7. Inmovilización de articulaciones
8. Toma de tensión arterial
9. Oxigenoterapia
10. Fluidoterapia
11. Administración de vacunas
12. Prueba de Mantoux (tuberculina)
13. Extracciones de tapones del conducto auditivo
14. Electrocardiograma (ECG)
15. Sondajes (uretral y nasogástrico)

16. Cuidado de ostomías
17. Toma de muestras microbiológicas
18. Sintrom
19. Cualquier otro tipo de técnica médica que el profesional de enfermería esté capacitado para asumir.

A. Objetivos específicos

1. Localizar y preparar el material necesario antes de ejecutar cualquier técnica o procedimiento en la consulta.
2. Conservar y mantener en buen estado el material (desinfección, esterilización).
3. Informar a la persona de la técnica o técnicas que se le van a practicar.
4. Aplicar con destreza las técnicas básicas y cuidados de enfermería necesarios para el restablecimiento de la salud, según el plan terapéutico indicado.
5. Tranquilizar a la persona en situaciones de estrés, ansiedad o confusión.
6. Ofrecer medidas preventivas y suministrar información a la persona y a la familia para el autocuidado.
7. Registrar las actividades realizadas.
8. Cumplimentar los documentos de registro para los indicadores de actividad.
9. Manejar los protocolos de actuación profesional.

B. Actividades

En el tiempo asignado para la permanencia en la sala de curas, los y las estudiantes practicarán individualmente las técnicas básicas y participarán de la actividad asistencial habitual, contando siempre con la presencia del PACS o de los profesionales colaboradores de prácticas.

Trabajar como profesionales en las instituciones de salud supone que cualquier error puede tener consecuencias importantes en la vida de una persona. Por ello el alumnado debe valorar la importancia de garantizar la excelencia en los procedimientos y técnicas básicas de Enfermería, identificando las posibles malas prácticas que puedan inducir al error.

6.7. Atención a la urgencia (atención continuada)

Por urgencia se entiende aquel problema de salud que requiere una atención inmediata a causa de su riesgo intrínseco, vital o para la integridad física del paciente, bien desde un punto de vista objetivo, bien por apreciación de necesidad de atención inmediata por parte de la misma persona que la demanda.

Dependiendo de las características, recursos y necesidades de la Zona de Salud, determinados Centros de Salud procuran una Atención Urgente fuera del horario habitual de funcionamiento del mismo, con presencia física de los y las profesionales, teniendo, en este caso, consideración de Centro de Atención Sanitaria Urgente (CASU).

Así pues, en aquellos Centros de Salud donde se lleve a cabo la Atención continuada a la Urgencia, se plantea al alumnado:

A. Objetivos específicos

1. Conocer la organización y funcionamiento del CASU (PAC/PAS).
2. Conocer la actuación del personal de Enfermería ante situaciones de Urgencia en Atención Primaria.

B. Actividades

En los centros donde exista Atención Continuada, el alumnado puede permanecer durante una guardia en el Centro de Salud —fuera del horario habitual— y participar en aquellas actividades que se desarrollen durante la misma, siempre contando con la presencia del PACS o de los profesionales colaboradores de prácticas.

La realización de la guardia no es de carácter obligatorio, realizándola solamente aquellas estudiantes que deseen pasar por la experiencia de esta modalidad de atención.

El o la PACS notificará al profesorado responsable de los *practicums* qué estudiantes van a realizar guardia en el Centro de Salud, qué días y quién se hará cargo del alumnado.

6.8. Programas de salud

Los programas de salud constituyen una de las partes más importantes de la organización del trabajo en Atención Primaria, donde, según la OMS, el trabajo de Enfermería Comunitaria adquiere una especial relevancia.

En Atención Primaria podemos encontrar diferentes tipos de programas de salud, no solo dirigidos a la población enferma, sino que, al contrario, muchos de ellos se enfocan hacia la población sana, mediante la promoción de comportamientos saludables. Unos precisan la coordinación con otros sectores y servicios de la comunidad; otros son más propios del Centro de Salud, pero hay que saber enmarcarlos dentro de una concepción más global y comunitaria.

Los programas de salud contribuyen a mejorar los niveles de salud de las personas en las diferentes etapas de la vida, proporcionando la información necesaria para que se responsabilicen de su propia salud y la de otros, y facilitando los medios para detectar precozmente la enfermedad a través de los controles periódicos y los exámenes de salud.

En muchos de los Centros de Salud se encuentran implantados los siguientes programas:

- Programa de inmunizaciones (sistemáticas y no sistemáticas).
- Programa de promoción de la salud en la escuela.
- Programa del niño y niña sanos.
- Subprograma del lactante (0-2 años).
- Subprograma del preescolar y escolar (3-14 años).
- Programa de la mujer.
 - Subprograma de seguimiento del embarazo, preparación al parto y seguimiento del puerperio.
 - Subprograma de atención a la mujer en el periodo del climaterio.
- Programas de enfermedades crónicas en el adulto (hipertensión, dislipemias, obesidad, diabetes).
- Programa de atención al paciente inmovilizado o encamado.
- Programa de atención sanitaria a la violencia de género/doméstica en personas adultas

El personal de Enfermería participa de manera directa en los diversos programas de salud. A continuación nos referiremos al «Programa de vacunaciones/inmunizaciones» y a las actividades de «Promoción de la salud en la escuela». Los otros programas ya se han tratado en la sección «Consultas a demanda y programada» y en la sección «Atención domiciliaria».

6.8.1. Objetivos generales

1. Conocer los programas de salud que se llevan a cabo en el centro de prácticas, especificando los profesionales que intervienen en cada uno de ellos.
2. Manejar los protocolos de los diversos programas de salud.

6.8.2. Programa de vacunaciones/inmunizaciones

Este programa, debido a sus características de intervención sobre todos los sectores de la población, se encuentra estrechamente relacionado con otros programas, fundamentalmente con el del «Niño y niña sanos» y los de la persona adulta y anciana.

El programa de inmunizaciones se subdivide en dos subprogramas, según se trate de inmunizaciones sistemáticas o no sistemáticas. El primero incluye a niños y niñas desde el momento del nacimiento hasta los 14 años, que recibirán las vacunas correspondientes a su edad, según el calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles vigente establecido por la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública. En el subprograma de inmunizaciones no sistemáticas se incluyen: la gripe, la rabia, etc.

A. Objetivos específicos

1. Conocer las vacunas de uso sistemático (calendario vacunal vigente) y no sistemático.
2. Conocer las características generales de las vacunas y sus reacciones adversas.
3. Conocer la composición, las vías de administración, las contraindicaciones y las reacciones adversas de las diversas vacunas.
4. Conocer los aspectos prácticos de la conservación y administración de las vacunas.
5. Conocer los registros que se utilizan en el centro para llevar a cabo el control de las personas vacunadas.
6. Conocer el protocolo de actuación que se aplica cuando una persona está incorrectamente vacunada.

B. Actividades

- I. Administrar las vacunas, bajo la supervisión del o la PACS o de los y las profesionales colaboradores del Centro.
- II. Participar en las campañas de vacunación (en los colegios, para las personas adultas).
- III. Manejar los registros de vacunaciones y participar en el control de las personas vacunadas, emitiendo los correspondientes avisos.

6.8.3. Actividades de promoción de la salud en la escuela

No existe en estos momentos un «Programa de Promoción de la Salud en la Escuela» como tal implantado en la Atención Primaria, aunque algunos Centros de Salud llevan a cabo actividades con los colegios directamente relacionadas con tal campo de actuación.

Así pues, dependiendo de cada Centro de Salud de prácticas, se da una diversidad en cuanto a las actuaciones de educación para la salud que se programan con los colegios, pudiendo participar el alumnado con mayor o menor intensidad en dichas actuaciones.

Algunos de los temas más comúnmente desarrollados en el terreno de la promoción de la salud en la escuela son los siguientes:

- Alimentación y nutrición
- Higiene personal
- Educación afectivo sexual

- Salud buco-dental
- Salud laboral
- Protección del medio ambiente
- Educación para la paz
- Auto-protección escolar
- Prevención de accidentes (en la escuela, domésticos y de tráfico)
- Prevención de drogodependencias (tabaco, alcohol y otras drogas)

A continuación se marcan unos objetivos y actividades generalizables a todos los Centros de prácticas.

A. Objetivos específicos

1. Conocer el papel del personal socio-sanitario en las actuaciones de educación para la salud en la escuela.
2. Conocer las estrategias utilizadas por los/as profesionales de Enfermería para introducir la educación para la salud en la Escuela.
3. Conocer las demandas que el Consejo Escolar solicita al Equipo de Atención Primaria en materia de educación para la salud .
4. Aplicar los instrumentos metodológicos y técnicos para desarrollar actividades de educación para la salud en la escuela.
5. Conocer los métodos, técnicas e instrumentos utilizados para la evaluación de los programas de salud escolar.

B. Actividades

Si bien no es posible avanzar *a priori* qué charlas va a impartir el Equipo de Atención Primaria en los colegios, se puede indicar que el alumnado va a:

- I. Participar en las actividades de educación para la salud en la escuela que se programen en el Centro de Salud, incluida la evaluación. Estas actividades pueden coincidir con los denominados «días mundiales» o las «ferias de la salud».
- II. **Preparar una intervención sobre educación para la salud en la escuela** (cuya temática responda a las inquietudes de colectivo escolar).
- III. Tener en cuenta las normas para la elaboración de la charla indicadas en la sección 8.
- IV. Elaborar materiales didácticos y divulgativos que permitan una mejor comprensión de los conocimientos a transmitir.

6.9. Formación continuada

La formación continuada es una de las actividades del Equipo de Atención Primaria que sirve para la actualización de conocimientos, habilidades y destrezas de los profesionales.

Este concepto de la formación continuada como un deber del profesional se contempla de forma explícita en la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias** (LOPS), cuando en el Artículo 33.1 dice: «*La formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.*»

A. Objetivos específicos

1. Participar en las actividades de formación continuada que lleve a cabo el Equipo de Atención Primaria.
2. Elaborar una sesión de formación continuada para ser impartida al Equipo de Salud.

B. Actividades

- I. El grupo de estudiantes de cada periodo **preparará y expondrá una sesión de formación al Equipo de Atención Primaria.**
- II. Además de tener en cuenta las normas para la elaboración de la sesión indicadas en la sección 8, se pondrá especial atención en la elaboración de un índice de la exposición, así como en la especificación de la bibliografía empleada.

Se tendrá especialmente en cuenta que el alumnado elabore sesiones de formación continuada que entronquen con la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el campo de los servicios de salud.

De la misma manera que las universidades en general, y la Universitat de València en particular, están realizando esfuerzos por introducir estrategias que impulsen los ODS en sus centros docentes ([«https://www.uv.es/uv-sostenibilidad/es/universidad-sociedad/ods-si.html»](https://www.uv.es/uv-sostenibilidad/es/universidad-sociedad/ods-si.html)); ([«https://www.uv.es/uv-sostenible/EVALUARODS2020AAFF.pdf»](https://www.uv.es/uv-sostenible/EVALUARODS2020AAFF.pdf)) el profesorado tendrá especial consideración cuando se presenten temáticas de formación continuada dirigidas al impulso de los ODS dentro de las instituciones de salud.

6.10. Administración y gestión en atención primaria (ABUCASIS)

Uno de los aspectos más importantes y tal vez menos valorados en la actividad diaria de los servicios de salud es la correcta cumplimentación de los registros para el mantenimiento de un buen Sistema de Información Sanitaria.

El desarrollo de las TIC en los servicios de salud de la Comunidad Valenciana han propiciado la instauración de una historia clínica única por paciente atendido de manera ambulatoria. Los y las profesionales disponen de la aplicación del Sistema de Información Sanitaria Ambulatorio (SIA) que permite el acceso a la historia clínica desde cualquier puesto asistencial de la red (Centros de Salud, Consultas externas de los hospitales y Centros de especialidades).

El SIA se compone de tres módulos:

1) Gestor de Mostrador (MOS)

Este módulo permite la gestión de agendas por parte del personal administrativo. Con él se facilita el acceso de la población a las consultas de los diferentes profesionales sanitarios mediante la cita previa.

2) Gestión Integral Paciente (GIP)

Permite dar respuesta a los problemas que tiene el personal sanitario en su consulta diaria. Gestiona de forma integral todo el proceso asistencial de la atención primaria y de la atención especializada ambulatoria. La historia clínica de cualquier persona registrada en el sistema se asocia a su número SIP, lo que garantiza una historia única y unívoca en todo el ámbito asistencial de la Comunidad Valenciana.

El módulo se ha diseñado para otorgar diferentes niveles de acceso a la información clínica del paciente en función del perfil del usuario (administrativo, personal médico, de enfermería, inspector o trabajadora social), del tipo de centro (atención primaria o especializada) y del centro concreto y especialidad del usuario.

La funcionalidad del GIP contempla:

- Prescripción asistida y consulta del historial farmaco-terapéutico (GAIA)
- Citación Concertada
- Interconsultas
- Hojas de seguimiento y monitorización de datos o pruebas
- Gestión de solicitud de pruebas y almacenamiento de resultados
- Exámenes de salud normalizados
- Utilidades de ayuda al diagnóstico
- Tablas automatizadas
- Recordatorios de actividades preventivas y de seguimiento
- Historia de Salud personal (alergias, antecedentes, hábitos tóxicos...)
- Historia de salud familiar (antecedentes familiares)
- Historia de salud socio-familiar)
- Acceso al sistema de información vacunal (RVN)
- Gestión de la Incapacidad Temporal
- Gestión e impresión de informes
- Dietas y consejos
- Alertas programadas

3) Indicadores Datamar (IND)

Comprende:

- **Colectivos Clínicos:** para obtener datos de los y las profesionales
- **Allumbra:** para obtener datos por ZBS y/o Departamento

Permite obtener los indicadores de gestión correspondientes a la actividad registrada en Abucasis.

Existen dos tipos de consultas:

- **Predefinidas:** Indicadores ya conocidos que se solicitan al sistema con cierta periodicidad. Estas consultas se proporcionan ya construidas en el sistema.
- **No predefinidas:** Indicadores no predefinidos sobre cualquiera de los datos existentes en el sistema. El usuario construye la consulta deseada.

Todos estos registros son necesarios, dado que permiten no solo conocer la «eficiencia» de los profesionales, sino también obtener indicadores que proporcionen información objetiva sobre la demanda atendida en el centro, los principales problemas de salud, la calidad de la atención que se está brindando, etc. Todo ello permitirá una mejor organización y planificación del servicio, adaptándolo a las necesidades concretas de la comunidad.

A. Objetivos específicos

1. Conocer la aplicación del Sistema de Información Sanitaria Ambulatorios (SIA).
2. Manejar la aplicación del módulo de Gestión Integral del Paciente (GIP).
3. Registrar correctamente los datos de los sistemas de registro propios de la Atención Primaria y del sistema de información sanitaria en general.
4. Conocer las aplicaciones informáticas para la recogida de datos de la actividad del Equipo de Atención Primaria.
5. Familiarizarse con las guías de manejo de los programas informáticos de dichas aplicaciones.
6. Conocer los instrumentos de evaluación de las actividades de enfermería para mejorar la calidad en la atención y la gestión de la Atención Primaria.

B. Actividades

Con la ayuda del PACS o de los profesionales colaboradores del mismo cada estudiante manejará la aplicación informática ABUCASIS. Se familiarizará con dicha aplicación, observando y revisando de manera especial la historia de salud de la persona captada para la visita domiciliaria.

El o la estudiante respetará en todo momento la confidencialidad de los datos y demostrará un comportamiento ético profesional, tal y como se estipula en la [Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica](#).

6.11. Coordinación de enfermería en el Equipo de salud

La función de Coordinación de Enfermería es fundamental para garantizar el buen funcionamiento de todas las actividades propias de los profesionales de Enfermería y de los demás miembros del Equipo de Atención Primaria.

A. Objetivos específicos

1. Conocer las funciones de la Coordinación de Enfermería en el Centro de Salud.
2. Conocer los mecanismos de relación con la Dirección del Departamento de Salud.
3. Conocer los documentos de carácter evaluativo, organizativo o de gestión que habitualmente se utilizan en la Coordinación de Enfermería.
4. Revisar las memorias anuales de actividades del Equipo de Atención Primaria.

B. Actividades

Como soporte a estas actividades el o la PACS programará una sesión con el Coordinador o la Coordinadora de Enfermería del Centro de Salud. En ella se explicará las funciones que atañen a la coordinación y los documentos que se manejan.

6.12. Material necesario para la realización de las prácticas

En el Aula Virtual se encontrarán disponibles todas las escalas de valoración que el alumnado tendrá que seleccionar para realizar la visita domiciliaria. Igualmente en lo que se refiere a las Guías para una buena práctica clínica que el alumnado tendrá que consultar dependiendo de los problemas de salud de la persona seleccionada para realizar las tres visitas encomendadas.

7

Centro Penitenciario de Picassent

Introducción

Un establecimiento penitenciario se concibe arquitectónicamente como un núcleo urbano autosuficiente donde desarrollan su labor multitud de profesionales para la reeducación y reinserción social de las personas internas y, al mismo tiempo, garantizar la seguridad y la custodia de las mismas encomendadas a la institución.

La construcción, organización y funcionamiento de los centros penitenciarios está condicionada por los distintos regímenes penitenciarios y grados de tratamiento en los que se basa el sistema penitenciario español.

La institución penitenciaria de Picassent está ubicada en el municipio de Picassent y está dotada de los medios materiales y personales necesarios que aseguran el mantenimiento, desarrollo y cumplimiento de sus fines. Por ello, debe garantizar una adecuada calidad de vida de las personas en prisión, de manera que dispongan de las prestaciones y espacios adecuados para el acceso a la educación, la formación profesional, las actividades culturales, deportivas, laborales y demás programas desarrollados por el cuadro de profesionales y entidades colaboradoras, todo ello encaminado a su reinserción en la sociedad cuando cumplan su condena.

El tiempo en prisión ha de servir para reeducar, reinsertar y preparar para la vuelta en libertad. Los establecimientos penitenciarios deben ser un espacio donde la persona interna encuentre motivaciones en positivo para su futuro retorno a una vida en libertad. Ha de ser un lugar donde se adquieran nuevos valores, donde se aprenda sobre el respeto que debe a los demás y que le deben a su vez los otros, y donde se hallen las sendas adecuadas por las que conducir su vida y a través de las cuales regresar a la sociedad.

Según el «*Informe sobre población reclusa en la Comunidad Valenciana a 1 de junio de 2017*» elaborado por Acaip (Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias), el Centro Penitenciario de Picassent contaba ese año con 2076 personas reclusas. De ellas 235 eran mujeres.

Entre esta población se encuentran personas de edad avanzada y con problemas crónicos de salud. Hay una prevalencia de Hepatitis C en torno al 30 % y de VIH de aproximadamente el 6 %. Unas 90-100 personas son psicóticas y hay un número indeterminado de toxicomanías.

Los empleados y empleadas públicos que trabajan en los Centros Penitenciarios son el motor de la modernización y humanización del sistema penitenciario y aportan vocación, dedicación, esfuerzo y profesionalidad. En este sentido, el Centro Penitenciario de Picassent está formado por un equipo multi-profesional para cubrir todas las necesidades jurídicas, educativas, sociales y sanitarias.

7.1. El derecho a la salud de la población reclusa

El derecho a la vida y la salud de las personas reclusas y especialmente de quienes se encuentran internados en centros penitenciarios constituye una obligación de la Administración Penitenciaria.

El establecimiento penitenciario de Picassent cuenta con personal sanitario propio con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas que se encuentran en prisión. Estos profesionales son los responsables tanto de la atención sanitaria individualizada como de la aplicación y el desarrollo de los programas de salud a través de los cuales se articula dicha atención.

7.2. Objetivo general

El objetivo es asegurar el derecho a la salud recogido en la Constitución Española y se enmarca dentro de un concepto de atención integral cuyo eje es la Atención Primaria de Salud. Se inspira en una concepción global del ser humano, siguiendo las recomendaciones del Consejo de Europa en lo referente a los derechos de las personas, así como en los principios de equidad y de equivalencia de cuidados con respecto a la población general.

7.3. Instalaciones y equipo humano

Cada establecimiento penitenciario cuenta con equipos de atención primaria formados por profesionales de medicina, enfermería y auxiliares de enfermería, en número variable según su tamaño y el de la población reclusa. Algunos centros disponen igualmente de farmacéutico/a y de personal técnico en radio-diagnóstico. Estos equipos aseguran los cuidados de primer nivel.

En Picassent la plantilla dedicada a labores sanitarias está compuesta por 16 médicos/as, 1 farmacéutica, 20 enfermeras/os, 16 auxiliares de enfermería, 3 celadores/as y 7 administrativos/as.

El Centro dispone de un departamento de Enfermería, dotado de las instalaciones adecuadas: salas de consulta, gabinete dental, sala de curas, sala de rayos X, laboratorio, depósito de farmacia. Estas dependencias cuentan con los medios técnicos y el instrumental necesario para el desarrollo de su labor. Cuenta con 170 camas distribuidas en secciones: mujeres, infecciosos, cirugía y salud mental para enfermos/as que precisen una mayor vigilancia.

7.4. Prestaciones asistenciales: niveles y organización

Por la singularidad del medio penitenciario las prestaciones asistenciales se establecen en tres niveles:

- a) Prestaciones comprendidas en el ámbito de la atención primaria de salud y/o realizadas en el interior de los establecimientos penitenciarios, incluyéndose aquellas prestaciones complementarias derivadas de la concepción integral del derecho a la salud.
- b) Prestaciones en materia de Salud Pública.
- c) Prestaciones en el ámbito de la atención especializada no comprendidas en el apartado anterior y que la Administración Penitenciaria asegura a través de los organismos sanitarios públicos del Sistema Nacional de Salud.

En cuanto a la organización de las prestaciones, las actividades sanitarias que se realizan en el centro de Picassent se enmarcan, en definitiva, en la atención primaria, la salud pública

y la atención especializada, organizadas en las diferentes consultas y servicios que se citan a continuación:

- Las Consultas médicas o de enfermería, a demanda del interno/a o programadas por el profesional, en función del seguimiento ordinario de una patología o en el marco de los programas de salud específicos.
- El servicio de atención urgente, que fuera de la jornada ordinaria de trabajo se realiza durante 24 horas por personal médico y de enfermería.
- Ingreso en el departamento de enfermería para vigilancia y cuidados intermedios.
- Prestación farmacéutica, basada en la Guía farmacoterapéutica de Instituciones Penitenciarias.
- Salud Pública, que incluye las actuaciones en materia de vigilancia epidemiológica y la higiene medioambiental.

7.5. Programas de Salud

Además de la atención en consulta ordinaria o urgente, la Institución Penitenciaria tiene implantados programas de Salud Pública equivalentes a los existentes en las administraciones sanitarias públicas.

Se han desarrollado programas de salud encaminados al seguimiento y control de las patologías más prevalentes en el medio penitenciario. El trabajo por programas de salud constituye, por tanto, la base de la atención sanitaria penitenciaria, la mayoría de los cuales los lleva Enfermería. Además algunos de estos programas se realizan en colaboración con los servicios hospitalarios o con ONGs colaboradoras. Algunos de estos programas han sido galardonados con el Premio a las Buenas Prácticas que otorga la Organización Mundial de la Salud.

Se detalla a continuación las características de estos programas de salud.

7.5.1. Programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles

Los programas que se incluyen aquí son: prevención y control de la infección VIH/Sida, tuberculosis, enfermedades de transmisión parenteral y sexual como la Hepatitis víricas, la Sífilis, la Gonococia, etc.

Seguidamente se expone un pequeño resumen de las actuaciones.

- (a) **Prevención y control de la infección VIH/Sida:** Mediante actividades de educación para la salud y reducción del daño, así como el seguimiento, control y tratamiento de los pacientes VIH/SIDA, entre los que se promueve la adherencia al tratamiento.
- (b) **Prevención y control de la tuberculosis:** Tiene entre sus líneas prioritarias el diagnóstico precoz de las personas enfermas, el tratamiento directamente observado de los mismos, y el estudio de los contactos para controlar la transmisión de la enfermedad.
- (c) **Prevención y control de otras enfermedades de transmisión parenteral y sexual:** Hepatitis víricas, Sífilis, gonococia, etc.

Para llevar los programas de prevención y control de enfermedades transmisibles se sigue el mismo protocolo de inicio para la captación y detección de nuevos casos, que consiste en una entrevista al ingreso en la que se averiguan hábitos adictivos, conductas de riesgo y los antecedentes de enfermedades personales y familiares. Además, el protocolo incluye los exámenes de salud y las pruebas analíticas correspondientes. Toda la información queda reflejada en la historia de salud tanto en papel como informatizada mediante el programa SANIT.

A. Objetivos específicos

Los objetivos que se plantea al alumnado para el seguimiento de estos programas son los siguientes:

1. Conocer y aplicar las técnicas y los procedimientos estipulados para la detección de nuevos casos. SURI (Sistema Unificado de Recogida de Información), entrevista, Mantoux y segundo reconocimiento.
2. Manejar la historia de salud como sistema de registro de la Enfermera/o y forma en que se transmite la información entre los demás miembros del equipo.
3. Conocer los procedimientos de derivación a las consultas de otros profesionales.
4. Conocer y aplicar los conocimientos y técnicas de la educación para la salud.
5. Manejar la técnica de la entrevista y la escucha activa.

B. Actividades

- I. Colaborar en las entrevistas realizadas en la consulta y manejar la historia clínica.
- II. Colaborar en todo el proceso de preparación y administración de los diferentes tratamientos.
- III. Colaborar con el resto de profesionales en la educación e información del paciente al inicio de un tratamiento nuevo.
- IV. Aplicar las diferentes técnicas terapéuticas y de diagnósticos necesarias.

7.5.2. Programas de educación para la salud

Los programas de educación para la salud que se realizan en el Centro van encaminados a la promoción de hábitos saludables y se utilizan como punto de partida para el buen funcionamiento de los demás programas. Todos ellos son desarrollados por diferentes profesionales penitenciarios, en colaboración con algunas ONGs, y buscan promover conductas y hábitos saludables y cambiar comportamientos y actitudes frente a prácticas de riesgo en una población con grandes carencias socio-sanitarias.

De entre estos programas cabe destacar los de «Mediación en Salud» y los de «Reducción de daños, intervención con drogodependientes».

- (a) **Programas de Mediación en Salud.** Con ellos se promueve la formación de los propios internos e internas como agentes de salud para conseguir la modificación de hábitos poco saludables. Se trata de una metodología avalada por la OMS que ha demostrado una alta eficacia en el medio penitenciario.
- (b) **Programas de reducción de daños: Programas de intervención con drogodependientes.** Incluyen actividades informativas, motivacionales y terapéuticas. Están encaminados, en unos casos, al abandono del consumo de drogas y, en otros, al cambio de hábitos para un consumo más seguro y la estabilización de la drogodependencia. Algunos de estos programas son los siguientes:
 1. **Prevención y educación para la salud.** Dirigido a evitar el inicio del consumo y reducir conductas de riesgo.
 2. **Intercambio de jeringuillas (PIJ).** Estrategia de reducción de riesgos y daños para la salud individual y colectiva en usuarios/as de drogas inyectadas. Su finalidad es prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas entre estos, evitando el uso compartido de jeringuillas y material de inyección mediante la dispensación de equipos estériles de inyección y promoviendo la modificación de comportamientos de riesgo para la salud a través de información y educación en salud.
 3. **Mantenimiento con metadona.** Permite reducir los efectos nocivos a nivel sanitario, psicológico y social del consumo de heroína, contribuyendo al abandono de la

vía inyectada para su consumo y evitando la transmisión de enfermedades adquiridas por esta vía.

4. **Deshabitación en módulos terapéuticos.** Programa que se desarrolla en dependencias específicas para conseguir periodos de abstinencia y una reordenación de la dinámica personal y social.
5. **Reparto de preservativos, lubricante y lejía en los lotes higiénicos.** Mediante este material se previene la transmisión de enfermedades por vía sexual y se complementan las medidas para prevenir la transmisión parenteral.

A. Objetivos específicos

Los objetivos que se plantean al alumnado son los siguientes:

1. Conocer los diversos programas realizados en el Centro Penitenciario de Picassent.
2. Participar activamente con los y las profesionales que los realizan.
3. Conocer los mecanismos de captación de las personas de riesgo.

B. Actividades

El alumnado que se encuentre en el programa realizará como mínimo, en grupo, las siguientes actividades:

- I. Reunión con los diferentes profesionales y colaboradores que participan en los programas de educación para la salud.
- II. Colaborar y participar en las actividades de los programas, elaborando los materiales que los y las profesionales consideren necesarios.
- III. Visita a los módulos terapéuticos.
- IV. Entrevistas de valoración de inclusión en los programas.
- V. Preparación y reparto de metadona.

7.5.3. Programa de vacunaciones

Este programa se encuentra estrechamente relacionado con otros programas debido a sus características de intervención sobre todos los sectores de la población, por ejemplo y fundamentalmente con el programa de atención al niño y la niña que se menciona más adelante.

Mediante este programa se proporciona vacunación contra enfermedades como difteria-tétanos, hepatitis B, neumococo, *hæmophilus* B, meningitis C y otras, según las recomendaciones oficiales.

El programa de vacunaciones se ofertan a todas las personas internas que puedan beneficiarse de las mismas. Y además, anualmente se lleva a cabo la campaña de vacunación antigripal.

A. Objetivos específicos

Los objetivos que se plantea al alumnado son los siguientes:

1. Conocer las vacunas de uso sistemático y no sistemático.
2. Conocer las características de las vacunas, vías de administración, efectos adversos contraindicaciones y conservación.
3. Conocer los registros vacunales y protocolos de actuación en caso de estar la persona incorrectamente vacunada.

B. Actividades

El alumnado que se encuentre en el programa realizará como mínimo las siguientes actividades:

- I. Administración de las vacunas.
- II. Participación y colaboración en las campañas de vacunación del centro.
- III. Manejo de los registros de vacunaciones.

7.5.4. Programa de atención a la mujer

El centro penitenciario de Picassent cuenta con población reclusa de mujeres, aunque en menor proporción comparado con hombres. Por ello, es de obligado cumplimiento desarrollar una serie de programas para la atención integral de la salud de la mujer, referidos al control y seguimiento del embarazo, seguimiento del puerperio, planificación familiar de primer nivel y atención de la mujer en el climaterio. A través de los mismos es posible plantear al alumnado los objetivos y actividades que a continuación indicamos.

A. Objetivos específicos

Los objetivos que se plantea al alumnado son los siguientes:

1. Conocer los programas de salud de la mujer.
2. Conocer los procedimientos de captación y derivación de casos a los diferentes programas.
3. Conocer las actuaciones específicas de cada programa: valoración clínica, exámenes de salud, valoración de la alimentación, etc.
4. Aplicar la metodología de educación para la salud en cada uno de los programas.

B. Actividades

El alumnado que se encuentre en el programa realizará como mínimo las siguientes actividades:

- I. Captación de la mujer embarazada en el primer trimestre de gestación y detección de los embarazos de riesgo.
- II. Seguimiento del embarazo normal, de manera coordinada y protocolizada con atención especializada.
- III. Educación maternal.
- IV. Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.
- V. Detección de grupos de riesgo y diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama, de manera coordinada y protocolizada con atención especializada.
- VI. Indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos e interrupción voluntaria del embarazo.
- VII. Realizar cribados de Violencia de Género, según el *Protocolo de Atención Sanitaria de la Violencia de Género (PDA)*.

7.5.5. Programa de atención al niño y la niña

Los niños y niñas menores de tres años pueden permanecer, previa autorización, en el interior de los Centros penitenciarios acompañados de sus madres. Al tratarse de personas en libertad a todos los efectos, la Administración penitenciaria asegura su acceso a los servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud. En cualquier caso la Administración penitenciaria asegura la dispensación de la medicación y la atención en situaciones de urgencia.

Al Centro Penitenciario de Picassent acude semanalmente una pediatra para el control y seguimiento de los niños y niñas. Además, el personal facultativo y de enfermería responsable del módulo de madres realiza los exámenes de salud del lactante y preescolar incluidos en el programa del niño y niña sanos.

A. Objetivos específicos

Los objetivos generales que se plantean al alumnado son los siguientes:

1. Conocer los protocolos para realizar los exámenes de salud del lactante y preescolar incluidos en el programa del niño y niña sanos, dominando los siguientes aspectos: examen físico, antropometría (peso, talla, etc.) con el manejo de las tablas de percentiles para valorar la evolución del niño/a dentro de los parámetros considerados como normales. Control y seguimiento de constantes: pulso, tensión arterial, niveles de glucemia, etc.
2. Supervisar la atención de la salud de niños y niñas normales en el crecimiento, así como el cuidado que se brinda en la infancia.
3. Identificar problemas o necesidades de salud del niño/a, estableciendo un plan de cuidados.
4. Controlar la administración de vacunas según las pautas del calendario vacunal vigente.
5. Realizar actividades de educación para la salud.

B. Actividades

El alumnado que se encuentre en el programa de atención al niño y la niña realizará, como mínimo, las siguientes actividades:

- I. Acompañamiento a la pediatra en la consulta.
- II. Manejo de la historia de salud de los niños.
- III. Control de peso y talla.
- IV. Exploración física.
- V. Valoración de la alimentación del niño o la niña.
- VI. Administración de vacunas correctamente.

7.5.6. Programa de atención al enfermo crónico y a personas mayores

En la consulta médica el personal de enfermería se encarga de llevar a cabo los programas de pacientes con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia, obesidad, insuficiencia cardiaca crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y, en particular, los programas de atención a las personas con VIH/SIDA, hepatitis víricas y TBC, dirigidos a toda la población. Su finalidad es la detección precoz de las enfermedades crónicas consideradas como más prevalentes a través de controles sencillos y periódicos, de manera que se oriente a las personas hacia la prevención de las mismas y se establezca el tratamiento y los autocuidados adecuados cuando corresponda.

El alumnado cumplirá con los siguientes objetivos y actividades.

A. Objetivos específicos

1. Identificar los problemas o necesidades de salud de la persona, recogiendo y registrando todos aquellos factores sociales y sanitarios que de forma directa o indirecta repercuten en su salud.
2. Identificar los signos y síntomas de las alteraciones biológicas.
3. Conocer los protocolos de los programas de pacientes crónicos (criterios de inclusión, actividades a realizar en la consulta según la patología crónica, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad).

4. Revisar los consejos de educación para la salud que se indican en los programas de crónicos.
5. Controlar y registrar las constantes: pulso, talla y peso (cálculo del índice de masa corporal), tensión arterial, niveles de glucemia, etc.
6. Informar adecuadamente a la persona acerca de la evolución de su situación.
7. Controlar la medicación y los tratamientos específicos, asegurándose del uso correcto por parte del paciente (dosis y pautas establecidas por el/la profesional de medicina).
8. Colaborar en la detección precoz de los efectos secundarios producidos por los medicamentos y sus interacciones, informando al profesional correspondiente.
9. Prestar una atención de apoyo a los adultos mayores que sufren problemas de salud relacionados con la vejez.
10. Pasar las escalas de valoración geriátrica.

B. Actividades

El alumnado que participe en el programa realizará, como mínimo, las siguientes actividades:

- I. Captación del paciente y seguimiento.
- II. Valoración del estado de salud y factores de riesgo,
- III. Detección de los problemas de salud y valoración del estadio clínico.
- IV. Elaboración de un plan de cuidados que incluiría:
 - Alimentación saludable y ejercicio físico.
 - Identificación de conductas de riesgo.
 - Prevención de caídas y otros accidentes.
- V. Atención y seguimiento de personas polimedicadas y con pluripatología.
- VI. Detección precoz del deterioro cognitivo, físico y funcional.

7.5.7. Programa de atención integral a enfermos mentales (PAIEM)

Se trata de un programa global de atención a la enfermedad mental (PAIEM) que recoge pautas de atención especializada hacia personas con algún tipo de trastorno o patología mental, con especial hincapié en la práctica de actividades terapéuticas y ocupacionales específicas.

Sus ejes fundamentales son:

- La detección, diagnóstico y tratamiento médico de los enfermos/as mentales.

Contempla el desarrollo de actuaciones dirigidas a su rehabilitación y reinserción social, en un marco multidisciplinar.

Entre las actuaciones terapéuticas destacan, por su trascendencia rehabilitadora, las encaminadas a conseguir, en la medida de lo posible, la recuperación de las capacidades personales, el aumento de su autonomía personal, su calidad de vida y su adaptación al entorno, evitando así el deterioro psicosocial y facilitando la adquisición y desarrollo por la persona enferma de habilidades, recursos y aprendizajes que ayuden a su desenvolvimiento personal, familiar, social y laboral.
- El programa de reincorporación social.

Contempla un proceso complejo de socialización y normalización, incluyendo la adquisición de habilidades y recursos, que debe responder a las necesidades personales del drogodependiente, tratando de apoyar su incorporación a la vida familiar y medio cultural, laboral y social, así como derivando a dispositivos comunitarios para continuar el tratamiento a la salida en libertad y evitar así su marginación.

A. Objetivos específicos

El alumnado cumplirá con los siguientes objetivos

1. Conocer los protocolos del programa (PAIEM) y reincorporación social,
2. Conocer los procedimientos de dichos programas, así como los profesionales que los llevan a cabo.

B. Actividades

El alumnado participará, en grupo, en las siguientes actividades:

1. Entrevista con el personal que desarrolla el programa y visita al centro de inserción social.

7.6. Técnicas básicas

Las técnicas básicas son realizadas por el personal de Enfermería.

El servicio de técnicas básicas atiende la demanda cotidiana de aquellas personas que precisan de alguna técnica diagnóstica o terapéutica, o cuidado de enfermería, para el restablecimiento y mejora de su salud.

Si bien para la realización de estas actividades se cuenta con espacio físico (la sala de curas e inyectables) muchas de ellas se llevan a cabo también en las Consultas a demanda y programada.

A continuación se enumeran las técnicas básicas de uso más frecuente en el centro:

1. Pruebas de laboratorio: extracciones de sangre y recogidas de muestras (orina, heces, esputo, citología).
2. Diagnóstico por imagen: radiología simple y ecografía.
3. Electrocardiogramas (ECG).
4. Pulsioximetría.
5. Procedimientos terapéuticos:
 - a) Administración de tratamientos parenterales.
 - b) Curas, suturas y tratamiento de úlceras cutáneas.
 - c) Inmovilizaciones y vendajes.
 - d) Taponamiento nasal, extracción de cuerpos extraños.
 - e) Cuidados de estomas digestivos, urinarios y traqueales.
 - f) Resucitación cardiopulmonar.
 - g) Prueba de Mantoux (tuberculina).
6. Actividades específicas derivadas de la aplicación de la legislación y otras normativas penitenciarias:
 - a) Participación en la aplicación de medidas disciplinarias. Examen de salud después de la aplicación de medios coercitivos y aislamiento disciplinario.
 - b) Participación en las actividades regladas conducentes a la prevención del suicidio en el medio penitenciario.
 - c) Seguimiento y control de las situaciones de ayuno voluntario.
 - d) Emisión de informes de enfermería en caso de excarcelación o traslado a otro Centro.

A. Objetivos específicos

El alumnado cumplirá, individualmente, con los siguientes objetivos

1. Localizar y preparar el material necesario antes de ejecutar cualquier técnica o procedimiento en la consulta.
2. Conservar y mantener en buen estado el material (desinfección, esterilización).
3. Informar a la persona de la o las técnicas que se le van a practicar.
4. Aplicar con destreza las técnicas básicas y cuidados de enfermería necesarios para el restablecimiento de la salud y seguir el plan terapéutico indicado.
5. Tranquilizar a la persona en situaciones de estrés, ansiedad o confusión.
6. Registrar las actividades realizadas.
7. Cumplimentar los documentos de registro para los indicadores de actividad.
8. Manejar los protocolos de actuación profesional.

B. Actividades

En el tiempo asignado para la permanencia en la sala de curas el alumnado practicará individualmente las técnicas y participará de la actividad asistencial habitual, contando siempre con la presencia del PACS o profesionales colaboradores de prácticas.

Trabajar como profesionales en las instituciones penitenciaria supone que cualquier error puede tener consecuencias importantes en la vida de una persona. Por ello el alumnado debe valorar la importancia de garantizar la excelencia en los procedimientos y técnicas básicas de Enfermería, identificando las posibles malas prácticas que puedan inducir al error.

7.7. Salud Pública: vigilancia epidemiológica

La Coordinación de Sanidad Penitenciaria, con rango de Subdirección General, es el órgano gestor que además de la atención sanitaria tiene entre sus competencias la aplicación de las políticas en materia de drogodependencias, el mantenimiento del sistema de información sanitaria y la vigilancia epidemiológica.

A través del Área de Salud Pública mantiene un sistema de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica en conexión con el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con las Comunidades Autónomas y con los demás organismos correspondientes del Sistema Nacional de Salud, necesario para realizar el diagnóstico de salud y evaluar las necesidades sanitarias de la población reclusa, así como para conocer el estado de las enfermedades más prevalentes en el medio penitenciario.

7.7.1. Notificación de casos nuevos diagnosticados

El Centro de Penitenciario de Picassent notifica semanalmente al Centro de Salud Pública de Torrent y a la Coordinación de Sanidad Penitenciaria el número de casos nuevos diagnosticados de una serie de 39 enfermedades de declaración obligatoria (EDO), así como un conjunto de datos relativos a la salud de la población y a las enfermedades más prevalentes. Además se notifica cualquier brote epidémico y se realiza un estudio y un control del brote.

Las actividades principales se ciñen a:

- Investigación de brotes epidémicos.
- Registro de enfermedades de declaración obligatoria.
- Registros de prevalencia de enfermedades: VIH-SIDA, tuberculosis, hepatitis víricas, enfermedades de transmisión sexual.

- Registro de mortalidad.
- Registro de ingresos hospitalarios.

A. Objetivos específicos

El alumnado cumplirá con los siguientes objetivos:

1. Conocer el sistema de registro y los documentos que se utilizan.
2. Participar en la elaboración de estadísticas epidemiológicas del centro.

B. Actividades

Las actividades a realizar son las siguientes:

- I. Manejo de la aplicación del programa SANI sobre estadística.
- II. Introducción de datos en el sistema.

7.7.2. Programa de higiene y salud medioambiental

El objetivo de este programa es el control de las condiciones de los establecimientos penitenciarios en materia de limpieza e higiene, así como el control de vectores y plagas, y la elaboración y vigilancia de los procedimientos de salud medioambiental más adecuados para minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades.

El alumnado cumplirá con los siguientes objetivos y actividades.

A. Objetivos específicos

1. Conocer los principales programas dirigidos a proteger a la población reclusa expuesta a riesgos de tipo ambiental, laboral y alimentario, sobre la base de la legislación vigente.

B. Actividades

- I. Reunión con el coordinador responsable del equipo para que informe al alumnado sobre los diferentes planes de control:
 - Control de aguas: el objetivo es tener vigilada la red de abastecimiento y evitar problemas derivados del estado incorrecto del agua.
 - Plan de control seguridad e higiene alimentaria.
 - Plan de control de plagas.

7.8. Formación continuada

La formación continuada es una de las actividades del Equipo de Salud que sirve para la actualización de conocimientos, habilidades y destrezas de los y las profesionales del Centro.

Este concepto de la formación continuada como un deber del profesional se contempla de forma explícita en la [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias \(LOPS\)](#), cuando en el Artículo 33.1 dice: «*La formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.*»

Los objetivos y actividades que se plantea al alumnado son los siguientes:

A. Objetivos específicos

1. Participar en las actividades de formación continuada que lleve a cabo el Equipo de Salud del Centro Penitenciario de Picassent.
2. Elaborar una sesión de formación continuada para ser impartida al Equipo de Salud.

B. Actividades

- I. El grupo de estudiantes de cada periodo **preparará y expondrá una sesión de formación al Equipo de Salud.**
- II. Además de tener en cuenta las normas para la elaboración de la sesión indicadas en la sección 8, se pondrá especial atención en la elaboración de un índice de la exposición, así como en la especificación de la bibliografía empleada.

7.9. Supervisión de Enfermería en el Equipo de Salud

La función de la supervisión de Enfermería es fundamental para garantizar el buen funcionamiento de todas las actividades propias de los/as profesionales de Enfermería y de los demás miembros del Equipo de Salud.

A. Objetivos específicos

1. Conocer las funciones de la supervisión de Enfermería en el Centro Penitenciario de Picassent.
2. Conocer los mecanismos de relación con la Dirección del centro y la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria.
3. Conocer los documentos de carácter evaluativo, organizativo o de gestión que habitualmente se utilizan en la supervisión de Enfermería.
4. Revisar las memorias anuales de actividades del centro.

B. Actividades

Como soporte a estas actividades el o la PACS programará, con la persona responsable de la supervisora de Enfermería del Centro, una sesión en la que explicará las funciones que desempeña y los documentos que maneja.

7.10. Atención médica especializada

La atención médica especializada se presta en los hospitales de la red sanitaria pública, tanto en consultas externas como en régimen de hospitalización, en unidades específicas (Unidades de acceso restringido) habilitadas por la Administración Penitenciaria.

El Centro Penitenciario de Picassent tiene como centro de referencia el Hospital General de Valencia, donde se garantiza una atención adecuada a la persona reclusa enferma, con un coste social mínimo, y sin menoscabo de la seguridad del personal del hospital y de las personas atendidas en el mismo. Algunas especialidades de alta demanda pasan consulta en el interior del centro (fundamentalmente odontología, psiquiatría, ginecología y pediatría), evitando así el desplazamiento de las personas en prisión. También se está introduciendo en Picassent el estudio de preanestesia (electrocardiograma, radiografía de tórax y analítica).

8

Directrices para la elaboración de la charla de educación para la salud y de la sesión de formación continuada

La elaboración de la charla (o charlas) de educación para la salud y la sesión de formación continuada al Equipo de Salud debe ser abordado por el alumnado como sendos trabajos de grupo.

La preparación de ambas actividades siguen una estructura similar, por lo que a continuación se indican conjuntamente unas normas a tener en cuenta para facilitar la tarea de grupo.

- 1) Consensuar con los responsables del colegio y con los profesionales del Equipo de Salud el tema o temas a trabajar. En el caso de que surgiera algún inconveniente, se informará al profesorado tutor de la FIP por si tuviera que intervenir en la coordinación y el seguimiento de la actividad o en la reconducción de la misma.
- 2) Realizar una búsqueda bibliográfica sobre la temática a tratar en las bases de datos disponibles en el Servei de Biblioteques de la Universitat de València: <https://www.uv.es> > Biblioteques > Base de Dades (hacia el final de las páginas web). Desde allí se puede acceder a bases de datos como: DIALNET, EMBASE, ENFISPO, IME, LILACS, MEDLINE, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE. El enlace directo a la lista de bases de datos es el siguiente: <https://uv-es.libguides.com/az.php>

La utilización de un **gestor de referencias bibliográficas** agiliza el manejo de las referencias y la presentación de las mismas en función de la norma de referenciación que se elija. Se recomienda el uso de [Zotero](#) o [JabRef](#).

- 3) A la hora de estructurar la charla de educación para la salud o la sesión de formación continuada se tendrá en cuenta lo siguiente (véanse los documentos de evaluación «(B.1) Activitat d'educació per a la salut» en la página [323](#) y «(B.2) Xarrada de formació continuada» en la página [325](#)):
 1. Confeccionar una portada en la que quede claramente indicado el Centro de prácticas, el periodo de prácticas, el PACS, el centro donde se imparte la charla, el tema o título de la charla y los nombres y apellidos del alumnado que conforma el grupo.
 2. Elaborar un índice paginado que contenga la introducción y los grandes apartados y subapartados de las secciones de la charla, así como el apartado de referencias bibliográficas utilizadas y los anexos numerados (alfabéticamente) si los hubiere.
 3. En la parte del contenido de la charla deberán figurar los objetivos que se pretenden alcanzar, la estructura del tema en apartados y subapartados (teniendo en cuenta el ciclo formativo y o profesionales a los que va dirigido).
 4. Se pondrá especial esmero en el estilo de redacción, teniendo en cuenta el lenguaje igualitario.
 5. También hay que prestar atención al mecanografiado, tipo de letra, paginado, ajuste

- de página respetando los márgenes, referenciar adecuadamente la bibliografía según el estilo de referenciación que se elija (Vancouver, APA...).
6. Una vez elaborado el contenido de la charla se le presentará al PACS para que supervise el trabajo y haga las matizaciones oportunas.
 7. Tras las correcciones, se sintetizará la información y se preparará la exposición en diapositivas.
 8. La elaboración del texto y la presentación de las diapositivas puede realizarse con una suite ofimática (MS-Office, Libre-Office). Téngase cuidado con la compatibilidad de las versiones de los programas informáticos que se utilicen.
 9. Finalmente, el grupo de estudiantes ensayará la exposición y se anticipará a las posibles preguntas que el público asistente a la charla pudiera formular.

Los productos resultantes de la elaboración de la charla de educación para la salud y de la formación continuada serán evaluados por el o la PACS de cada Centro de prácticas, conforme a los documentos de evaluación antes mencionados: «(B.1) Activitat d'educació per a la salut» en la página 323 y «(B.2) Xarrada de formació continuada» en la página 325).

En el informe/memoria del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» se pide que el grupo de estudiantes prepare una breve introducción de cada una de las actividades (charla de educación para la salud y formación continuada), describa cómo se ha desarrollado la actividad y exponga una valoración de la experiencia. Seguidamente incorporará el correspondiente producto tal y como se le ha entregado al PACS para su evaluación. En la propuesta de plantilla para la elaboración del informe «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» que hay en el Apéndice D se aclara cómo se espera que se incluya lo que se acaba de mencionar.

En los grupos de estudiantes que efectúan rotatorio entre CS/DGSP, CS/CSP, CS/CP, se recomienda que la charla de educación para la salud se realice cuando se esté en el Centro de Salud y que la formación continuada se realice cuando se esté en la Dirección General de Salud Pública, en el Centro Salud Pública o en el Centro Penitenciario Picassent.

9

Directrices para la preparación de los informes/memorias del «*Practicum I-Salud Pública*» i del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*»

La incertidumbre que envuelve al alumnado a la hora de enfrentarse a la elaboración de informes/memorias de las características que se solicitan en las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» suelen generar inquietud y desazón.

En realidad, si el grupo de estudiantes lleva las tareas al día y dispone de un esquema claro acerca de dónde colocar la información, los peores contratiempos con los que va a tropezar son la falta de dominio del *software* de ofimática y las carencias que presentan estos programas informáticos para la edición de documentos de la envergadura requerida.

Es por ello que en los Apéndices **C** y **D** se ofrecen sendas plantillas para la elaboración de los informes/memorias de las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*». Ambas plantillas se encuentran tanto en versión valenciano como en versión castellano.

Como puede comprobarse, cada informe/memoria consta de su respectiva portada, detallándose la información mínima y necesaria que debe constar en la misma, iconografía incluida. Le sigue un índice paginado en el que pueden observarse las **partes** del informe (numeradas en romano, en mayúscula: I, II. . .) y las distintas **secciones** numeradas con uno, dos, tres y hasta cuatro dígitos. A continuación viene el apartado de «**Referencias bibliográficas**».

En cuanto a los **anexos**, al final del índice del informe/memoria de «*Practicum I-Salud Pública*» constan los anexos sobre el cuadro sinóptico, la carta del grupo promotor y la guía de observación del territorio. Los anexos van «numerados» mediante **letras del abecedario**.

En el informe/memoria de «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» se propone que los correspondientes anexos relativos a las visita domiciliarias vayan al final de cada Visita Domiciliaria realizada por cada estudiante. Así mismo, en las secciones «II Educación para la Salud» y «III Formación Continuada» debe incluirse como anexos el texto que sustenta cada actividad y las correspondientes diapositivas (en miniatura, 4 diapositivas en cada página) preparadas por el grupo y que han servido para que el/la PACS efectúe la puntuación de la actividad solicitada, tal y como se ha mencionado en el apartado anterior (sección 8 del cuaderno de prácticas).

La **portada** carece de numeración de página. Las páginas del **índice de contenidos** van numeradas con números romanos en minúscula. El resto del informe va numerado con números arábigos.

El texto en rojo dentro de los recuadros se trata de indicaciones con las que se dan orientaciones a los y las estudiantes sobre cómo proceder en cada ocasión, tanto en cuestiones de formato como de contenido. Así pues, por esta vez, sólo hay que dejarse llevar y preocuparse

más por el contenido que por el continente.

Aún así, una de las primeras actividades nada triviales que debería emprender el grupo de estudiantes es la construcción de ambos documentos que constituirán los informes/memorias, sin contenido, en vacío, a partir de las propuestas de las plantillas. Es decir, dejar montada la arquitectura de cada documento donde ir depositando la información que se vaya construyendo en conjunto o individualmente. Esto facilitará, en cierta medida, la elaboración del **índice automatizado** desde el primer momento. A partir del respectivo documento ya construido, cada estudiante puede dedicarse a la parte concreta de trabajo de grupo que este haya decidido encomendarle, o la que le corresponda por tratarse de trabajo individual.

Finalmente, resaltar que uno de los aspectos donde el profesorado suele poner más énfasis, por la importancia que merece, es en la **referenciación bibliográfica**. Se pide al alumnado que preste especial atención en la recopilación de las referencias bibliográficas, la **citación de las mismas en el cuerpo del texto** y la **homogeneidad del estilo** en el que se presenten en la sección de «Referencias bibliográficas» (norma Vancouver para la notación con numeración correlativa, norma APA para la notación autor-año).

Plazo de entrega de los informes/memorias

El plazo de entrega de los informes/memorias se indicará en el calendario detallado y plan de trabajo, a disposición del alumnado en el aula virtual.

- Para el primer semestre de prácticas (subgrupos BC1, BC2, BC3 y BC4): el día anterior al último día del semestre de prácticas (22/12/2023).
- Para el segundo semestre de prácticas (subgrupos AD1, AD2, AD3, AD4, ONT1 y ONT2): el día anterior al último día del semestre de prácticas (17/05/2024).

Los informes/memorias se depositarán en formato PDF —*Portable Document File*— en el Aula Virtual de la asignatura «34386-Salud Pública» (BC, AD/ON).

10

Evaluación del *Practicum I* (Salud Pública) y del *Practicum II* (Enfermería Comunitaria)

La evaluación es un momento fundamental para la acreditación del alumnado y la mejora de la calidad en la enseñanza práctica. En ella intervienen los tres protagonistas implicados en el proceso como son: el alumnado, el PACS y el profesorado tutor de la FIP.

Para la evaluación del «*Practicum I*-Salud Pública» y del «*Practicum II*-Enfermería Comunitaria» se utilizarán diferentes procedimientos e instrumentos de valoración, cuantitativos y cualitativos, en correspondencia con las diferentes etapas del proceso tal y como se verá a continuación.

Hay tres evaluaciones en las que puede y debe participar el alumnado:

1. Evaluación del profesorado de la FIP (responsables de asignatura y tutores) — individual.
2. Evaluación del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS) — individual.
3. Evaluación de la organización y funcionamiento de las prácticas — en grupo.

El profesorado, por su parte, intervendrá en la evaluación del alumnado con fines acreditativos para calificar el desempeño de las y los estudiantes en las diversas actividades previstas en las prácticas. Así, tendrá lugar:

1. La evaluación del alumnado en los Centros de prácticas, por parte del PACS.
2. La evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del «*Practicum I*-Salud Pública», por parte del profesorado de la FIP.
3. La evaluación de la exposición oral del «*Practicum I*-Salud Pública», por parte del profesorado de la FIP.
4. La evaluación del informe/memoria del «*Practicum II*-Enfermería Comunitaria», por parte del profesorado de la FIP.

La mitad de la calificación correrá a cargo del PACS y la otra mitad a cargo del profesorado de la FIP.

10.1. Evaluaciones por parte del alumnado

10.1.1. Evaluación del profesorado de la FIP (responsables de asignatura y tutores), por parte del alumnado

Al igual que ocurre con las asignaturas «teóricas de aula», cuando las asignaturas «*Practicum I*-Salud Pública» y «*Practicum II*-Enfermería Comunitaria» estén en el tramo final del semestre docente el alumnado recibirá una notificación por correo electrónico desde la Unidad de Calidad de la Universitat de València, organismo responsable de coordinar y gestionar los procesos de

evaluación y mejora de la calidad en esta institución, en el que se indicará que se han activado los cuestionarios en línea, accesibles a través de la Secretaria Virtual, para evaluar la docencia del profesorado a partir de la opinión de los estudiantes.

La Unidad de Calidad garantiza el anonimato de los datos facilitados por el alumnado. Para que los resultados tengan validez se requiere que cada profesor sea evaluado por al menos un 20 % de los estudiantes del grupo, y siempre que haya un mínimo de 5 estudiantes. Así mismo, que se le evalúe de al menos 1,5 (15 horas) créditos de carga docente.

Una vez procesada la información, la Unidad de Calidad se encarga de remitir al profesorado correspondiente los resultados de la evaluación docente por correo electrónico.

10.1.2. Evaluación del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACS), por parte del alumnado

En el Apéndice F se encuentra el modelo de cuestionario para que el alumnado evalúe al PACS.

Cada estudiante deberá cumplimentar el cuestionario de evaluación del PACS de manera **INDIVIDUAL**, introduciendo los datos en una base de datos informatizada el último día de prácticas:

- Los subgrupos BC1, BC2, BC3 y BC4 el día 22-12-2022
- Los subgrupos AD1, AD2, AD3, AD4, ONT1 y ONT2 el día 18-05-2023

El aula de la FIP y el horario establecido para la cita de cada subgrupo se indicarán en el calendario y plan de trabajo.

En el caso de aquel alumnado que haya realizado rotatorio entre CS/DGSP, CS/CSP, CS/PPP, deberá cumplimentar dos cuestionarios, uno por cada PACS.

Si por cualquier motivo la base de datos «on line» fallara, el profesorado responsable de la asignatura podrá requerir la entrega de los cuestionarios en formato papel.

10.1.3. Evaluación de la organización y funcionamiento de las prácticas, por parte del alumnado

La participación del alumnado como protagonista principal de la acción educativa es muy importante para la institución docente y el profesorado. Por ello, las y los estudiantes se consideran informantes claves en su calidad de beneficiarios directos y por ser quienes mejor pueden conocer cuánto han aprendido durante el periodo de prácticas. Ellas y ellos, constituyen una excelente fuente para percibir sus propios autoaprendizajes y brindar su opinión acerca de las buenas o malas prácticas pedagógicas.

Así, en cada periodo de prácticas, el grupo de estudiantes de cada centro elaborará un breve informe **EN GRUPO** donde reflejarán su valoración cualitativa de las mismas, teniendo en cuenta los siguientes 9 apartados:

1. Organización del plan de trabajo (distribución de las/os estudiantes, rotatorios...).
2. Cumplimiento de los objetivos planteados.
3. Dificultades encontradas en la realización de las actividades.
4. Opinión sobre la duración de las prácticas comunitarias.
5. Propuestas acerca de cómo mejorar las prácticas comunitarias.
6. Relación entre lo impartido en la teoría y lo realizado en las prácticas.
7. Opinión sobre los talleres realizados en la FIP por parte del profesorado responsable y tutor.

8. Opinión sobre los talleres realizados en el Centro de prácticas (CS, CSP, DGSP, CP Picassent) por parte del PACS y profesionales colaboradores.
9. Otros aspectos a considerar.

Este informe será introducido por el grupo de estudiantes en otra base de datos informatizada el último día de prácticas:

- Los subgrupos BC1, BC2, BC3 y BC4 el día 22-12-2022
- Los subgrupos AD1, AD2, AD3, AD4, ONT1 y ONT2 el día 18-05-2023

y estará exento de cualquier anotación o comentario que permita una identificación individual. En él SOLO CONSTARÁ EL NOMBRE DEL CENTRO DE PRÁCTICAS y la fecha de inicio y final de permanencia en el centro.

En el calendario y plan de trabajo de ambos periodos de prácticas se indicará el aula de la FIP y el horario establecido para que acuda cada subgrupo.

Si por cualquier motivo la base de datos «on line» fallara, el profesorado responsable de la asignatura podrá requerir la entrega de los cuestionarios en formato papel.

En el Apéndice G se muestra un documento similar a aquello que el alumnado encontrará el día en que acuda a la FIP a introducir los datos «on line». Para agilizar el envío de los datos es recomendable que ese día se acuda con el contenido de cada apartado ya escrito en un archivo de texto, de manera que solo se tenga que copiar y pegar en los campos de la base de datos.

El análisis de esta información de tipo cualitativo resulta de gran utilidad para mejorar la calidad de la docencia. El profesorado de las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» suele tener muy en cuenta lo que se indica para introducir modificaciones o replantear criterios para la toma de decisiones y mejorar la planificación y programación de las prácticas.

10.2. Evaluaciones por parte del profesorado para la calificación del alumnado

La evaluación de las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» se realizará teniendo en cuenta los principios de la evaluación formativa y sumativa.

Las evaluaciones más evidentes son las sumativas, es decir, las que permiten medir lo que ha aprendido el alumnado mediante controles y exámenes, imputando a los centros docentes la responsabilidad del rendimiento de sus alumnos. Las evaluaciones formativas, en cambio, consisten en evaluar el progreso y los conocimientos del o la estudiante de forma frecuente e interactiva, de manera que el profesorado pueda ajustar las actividades docentes para satisfacer mejor las necesidades educativas del alumnado.

Las evaluaciones formativas permiten que el alumnado tenga una retroalimentación sobre el trabajo o la actividad objeto de evaluación, ayudándole a identificar sus fortalezas y debilidades y los problemas y áreas que necesitaría mejorar. Las evaluaciones sumativas ponen el acento en la recogida de información y en la elaboración de instrumentos que posibiliten medidas fiables sobre la adquisición de los conocimientos a evaluar.

La evaluación sumativa tiene una función social, la de asegurar que las características del alumnado respondan a las demandas y metas educativas del sistema; pero también puede tener una función formativa de saber si los y las estudiantes han adquirido los conocimientos, actitudes y valores previstos por el profesorado. La evaluación sumativa generalmente se transforma en

puntos o calificaciones que resultan un elemento de referencia para que el profesorado emita una nota valorativa del alumnado.

La propia programación de prácticas establece los momentos que pueden ser propicios para efectuar las evaluaciones formativas y sumativas, tanto en lo referente a las actividades realizadas en los Centros de prácticas, como la evaluación de las tutorías programadas, la evaluación de la exposición oral o la evaluación de los informes/memorias de prácticas, fruto de las actividades y los productos elaborados a partir de los talleres desarrollados en la FIP.

Sin embargo, dado que el aprendizaje del alumnado debe ser evaluado, en definitiva, a través del rendimiento, el profesorado necesita recurrir a la evaluación sumativa para valorar la aplicación que hace aquél de sus conocimientos. La evaluación sumativa, por lo tanto, será la que proporcione al profesorado y al alumnado la información de base para la asignación de una calificación con fines de acreditación. Para ello el profesorado (PACS y FIP) utilizarán distintas técnicas e instrumentos tal y como se especifica a continuación.

10.2.1. Evaluación del alumnado en los Centros de Prácticas, por parte del PACS

La evaluación del alumnado en los Centros de Prácticas recae principalmente en el PACS y los profesionales que colaboran con él en la docencia práctica. Estas son las personas más indicadas para valorar el aprendizaje de las competencias, habilidades y destrezas adquiridas en el día a día del Centro de prácticas, ya que son quienes mantienen una relación más directa con el alumnado a lo largo del período de prácticas.

Son varios los documentos que van a ser manejados por el o la PACS y por los profesionales que colaboran en la docencia.

El o la PACS será quien se encargue de cumplimentar estos documentos de evaluación hacia el final de cada período de prácticas, que serán entregados en papel al profesorado responsable de las asignaturas de prácticas el día que se les cite para ello. Ese día, igualmente, el PACS que todavía no lo haya hecho introducirá las puntuaciones en una base de datos «on line» preparada al efecto.

10.2.1.1. Evaluación del desarrollo de las actividades del alumnado en el Centro de prácticas

En el Apéndice H se encuentran los documentos con los que el o la PACS, junto con los profesionales colaboradores, deberán plasmar las puntuaciones para evaluar el desarrollo de las actividades del alumnado en el Centro de prácticas.

- A.1** para el Centro de Salud (pág. 301)
- A.2a** para el Centro de Salud Pública (pág. 305)
- A.2b** para el Centro de Salud Pública de Valencia —contiene apartados específicos de este centro— (pág. 309)
- A.3** para la Dirección General de Salud Pública (pág. 315)
- A.4** para el Centro Penitenciario de Picassent (pág. 319)

Aunque cada documento tienen sus particularidades acorde con las peculiaridades de cada Centro de prácticas, a continuación se destacan algunos rasgos generales a todos ellos.

(1) Asistencia y puntualidad

El control de asistencia será llevado a cabo por el o la PACS mediante la firma diaria en una ficha personalizada, ficha que puede consultarse al final del Apéndice H (página 331).

Es indispensable que el alumnado se ajuste al horario de asistencia al Centro de prácticas marcado por el o la PACS para poder aprobar las asignaturas. Téngase en cuenta que en los documentos antes mencionados la «asistencia» y la «puntualidad» multiplican por «0» o por «1» el resto de puntuaciones del PACS.

Todas las faltas de asistencia deben justificarse debidamente. Incluso los permisos solicitados para presentarse a un examen (presentando en este caso el justificante de asistencia correspondiente).

El número máximo de faltas de asistencia justificada permitido en el Centro de prácticas se estipula en la sección 2.4.

Las y los estudiantes podrán acordar con el PACS la manera de recuperar las faltas de asistencia. En la sección 2.4.4 se ofrecen las indicaciones al respecto.

(2) Integración del o la estudiante en el Equipo de Salud

Se valorará aquí:

- El interés y la motivación
- La participación en la dinámica interna del Equipo de Atención Primaria
- Las relaciones humanas y las habilidades sociales

(3) Cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de trabajo

El o la PACS y los profesionales colaboradores tendrán en cuenta el grado de participación, el dominio de los procedimientos y técnicas y la capacidad de cada estudiante para llevar a cabo las actividades individuales y de grupo propuestas en este cuaderno.

Así mismo, se tendrá en cuenta la asistencia (obligatoria) y el interés y participación en la reunión con el Coordinador o Coordinadora del Equipo de Salud.

10.2.1.2. Evaluación de la charla o charlas de Educación para la Salud y de la sesión de Formación Continuada

La preparación y exposición de la charla o charlas de Educación para la Salud y de la sesión de Formación Continuada se puntuará teniendo en cuenta los documentos correspondientes del Apéndice H:

B.1 Actividad de Educación para la Salud (pág. 323)

B.2 Charla de Formación Continuada (pág. 325)

B.3 Exposición de la charla de Formación Continuada (pág. 327)

Aquí el o la PACS tendrá en cuenta aspectos de forma, como la elaboración de un índice, y sobre todo de contenido y la bibliografía.

Por lo que respecta a la **presentación**, se tendrá en cuenta:

- Aspectos de **forma**. Se valorará: el fondo de pantalla utilizado, texto claro, tamaño de la letra, si hay mucho texto, si insertan cuadros, esquemas, gráficas, ilustraciones e imágenes, con el título y la fuente de información.
- Aspectos de **contenido**. Se valorará: la portada de presentación, el índice, la claridad en la definición de los objetivos, la expresión de las ideas principales del tema seleccionado, si la terminología utilizada es apropiada y la bibliografía utilizada.

Se valorará también si el grupo de estudiantes se apoya en materiales didácticos como carteles, trípticos, folletos, etc., así como otros materiales que aporten información complementaria.

En cuanto a la **exposición**, el o la PACS, junto con los profesionales colaboradores puntuarán específicamente la correspondiente a la Formación Continuada. Se valorará individualmente,

teniendo en cuenta si el o la estudiante mira al auditorio, la entonación de la voz, la adopción de posturas inadecuadas, la claridad en la exposición y en el desarrollo del discurso, las aportaciones y reflexiones del grupo en el debate, si se ajustan al tiempo máximo de exposición y los recursos didácticos utilizados.

En la sección 8 del cuaderno se ofrecen unas directrices que pueden ayudar en la elaboración de la charla de Educación para la Salud y en la preparación de la sesión de Formación Continuada.

10.2.1.3. Evaluación del seguimiento del proceso de la Visita Domiciliaria

El PACS y los profesionales colaboradores se encargarán de evaluar el seguimiento del proceso de las Visitas Domiciliarias. Cuentan para ello con el documento

B.4 Evaluación de la Visita Domiciliaria. Seguimiento del proceso (pág. 329)

Según consta en el mismo, se tendrá en cuenta aspectos como: la selección del caso, el manejo de la historia de salud (ABUCASIS), la presentación a la familia, la preparación del material previo a la visita, la ejecución de la visita, el registro en la historia, el dominio de los procedimientos y técnicas utilizadas, el dominio de las escalas de valoración utilizadas, la información proporcionada a la persona enferma, a los familiares y al cuidador o cuidadora, así como la capacidad de comunicación y la empatía.

10.2.2. Evaluación del alumnado por parte del profesorado de la FIP

El profesorado de la FIP se va a encargar de la evaluación de las actividades realizadas por el alumnado durante su permanencia en el Centro de prácticas que dimanen de los talleres realizados en la FIP y que se monitorizan mediante las tutorías programadas o de seguimiento, también en la FIP.

Será este profesorado quien se encargue de cumplimentar los documentos previstos para evaluar los progresos del alumnado en la realización de las actividades en grupo e individuales y las exposiciones orales, tanto del Estudio Comunitario de Salud correspondientes al «*Practicum I-Salud Pública*», como del informe/memoria sobre las Visitas Domiciliarias, la Educación para la Salud, la Formación Continuada y la Violencia de Género, correspondiente al «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*».

Estos documentos se cumplimentarán en distintos momentos, bien durante el periodo de prácticas, bien una vez finalizado este, y las puntuaciones serán introducidas en una base de datos diseñada al efecto.

10.2.2.1. Evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del «*Practicum I-Salud Pública*» (ECS) y entrega del informe/memoria

El alumnado de cada Centro de prácticas será citado determinados días del periodo de prácticas para asistir, en grupo, a las tutorías programadas sobre el Estudio Comunitario de Salud. Es importante que asistan todos los miembros del grupo a estas sesiones, que estarán anunciadas en el calendario de prácticas.

En la sección 2.6 se indican unas breves normas y recomendaciones a tener en cuenta a la hora de asistir a los talleres y tutorías programadas.

Cabe insistir que **las tutorías programadas se trata de sesiones de seguimiento y de control del cumplimiento de las actividades encomendadas a partir de los talleres. En dichas sesiones el profesorado de la FIP llevará el seguimiento del cumplimiento del Estudio Comunitario de Salud, tanto en su vertiente objetiva como subjetiva, y emitirá calificaciones sobre la base del documento que figura en el Apéndice I.** Se valorará, además, la portada,

el índice y el mecanografiado, la homogeneidad en tipo de letra, el paginado, los márgenes, la bibliografía, los anexos adjuntados, la citación de las referencias bibliográficas y los anexos en el texto.

El último día del periodo de prácticas, cuando el alumnado sea citado en la FIP para que procedan a la evaluación del PACS y de la organización y funcionamiento de las prácticas, el alumno o alumna responsable de la coordinación del grupo de estudiantes (véase sección 2.5.1) se encargará de depositar el informe/memoria definitivo del ECS en el Aula Virtual de «*Practicum I-Salud Pública (BC/AD/ONT)*», en formato PDF.

Se recomienda al alumnado consultar las directrices para la presentación de los informes/memoria que figuran en la sección 9 del cuaderno de prácticas. Como allí se sugiere, en el Apéndice C puede consultarse la propuesta de plantilla para la elaboración de este informe/memoria.

10.2.2.2. Evaluación de la exposición oral del «*Practicum I-Salud Pública*» (ECS)

Tras finalizar el periodo de prácticas, el alumnado que ha permanecido en la misma institución sanitaria y que ha realizado en grupo el ECS del barrio o del municipio correspondiente, preparará una exposición basada en el informe/memoria «*Practicum I-Salud Pública— ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD*».

En esta evaluación las y los estudiantes expondrán al profesorado de la FIP —i al PACS, en la medida que pueda acudir a la sesión— el trabajo del ECS realizado. En la exposición deben desplegar las capacidades comunicativas que poseen (facilidad expresiva, control emocional y rapidez mental).

En el Apéndice J se facilita al alumnado una serie de recomendaciones y normas a tener en cuenta para la evaluación de la exposición oral del ECS, así como los criterios para dicha evaluación.

Así pues, durante el momento de la exposición el profesorado valorará:

- La presentación grupal
- La presentación individual
- El dominio del lenguaje y la expresión
- El tono, volumen, ritmo y énfasis puestos en la voz
- El contacto visual
- La postura del cuerpo y la gesticulación
- El dominio y preparación del contenido
- La coherencia y precisión en las respuestas a las preguntas que se formulen
- Las aportaciones y reflexiones del grupo en el debate.

En el Apéndice J consta igualmente el tiempo disponible para la exposición y la distribución del contenido del informe/memoria a exponer por cada uno de los y las componentes del grupo, en función del número de miembros que lo integran. Instantes previos a la exposición se procederá al sorteo de la parte del ECS que debe exponer cada estudiante.

Tras la exposición del trabajo el profesorado tendrá la oportunidad de preguntar sobre elementos esenciales del ECS realizado, así como solicitar aclaraciones acerca de aquellos aspectos que hayan suscitado dudas en el informe/memoria entregado o en la exposición.

La evaluación de la exposición se llevará a cabo durante el periodo de exámenes, en el aula de la FIP asignada al efecto. La lista con la fecha, hora y lugar de exposición previstos se publicará con la máxima antelación que se pueda.

10.2.2.3. Evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» (VD, EpS, FC, VG) y entrega del informe/memoria

En el Apéndice K se encuentra el documento que utilizará el profesorado de la FIP para la evaluación de las tutorías programadas o de seguimiento del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria* (VISITAS DOMICILIARIAS, EDUCACIÓN PARA LA SALUD, FORMACIÓN CONTINUADA, VIOLENCIA DE GÉNERO)», con las partes correspondientes a la evaluación de las Visitas Domiciliarias (la parte de trabajo en grupo y la parte de trabajo individual), la evaluación del breve redactado sobre la actividad de Educación para la Salud y sobre la actividad de Formación Continua, así como la evaluación correspondiente a la parte sobre Violencia de Género (informe de cribados y póster).

En la sección 2.6 se indican unas breves normas y recomendaciones a tener en cuenta a la hora de asistir a los talleres y tutorías programadas.

Cabe insistir que las tutorías programadas se trata de sesiones de seguimiento y de control del cumplimiento de las actividades encomendadas a partir de los talleres. En dichas sesiones el profesorado de la FIP tendrá en cuenta el cumplimiento de las directrices sobre la estructura y el contenido de cada apartado de la memoria. Se valorará, pues, la portada, el índice y el mecanografiado, la homogeneidad en tipo de letra, el paginado, los márgenes, la bibliografía, los anexos adjuntados, la citación de las referencias bibliográficas y los anexos en el texto.

El informe/memoria definitivo se entregará el último día del periodo de prácticas, cuando el alumnado sea citado en la FIP para que procedan a la evaluación del PACS y de la organización y funcionamiento de las prácticas. El alumno o alumna que se ha encargado de la coordinación del grupo de estudiantes (véase sección 2.5.1) depositará el documento en el Aula Virtual de «*Practicum I-Salud Pública(BC/AD/ONT)*», en formato PDF.

Se recomienda al alumnado consultar las directrices para la presentación de los informes/memoria que figuran en la sección 9 del cuaderno de prácticas. Como allí se sugiere, en el Apéndice D puede consultarse la propuesta de plantilla para la elaboración de este informe/memoria.

10.2.2.4. Evaluación de la exposición oral del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» (VD)

Una vez formalizada la entrega del informe/memoria del «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» cada estudiante defenderá la realización de su visita domiciliaria mediante una exposición oral de la misma al profesorado de la FIP. En la exposición deben desplegarse las capacidades comunicativas que posee (facilidad expresiva, control emocional y rapidez mental), así como una gran dosis de capacidad de síntesis para comunicar en breve tiempo las ideas fundamentales de lo que se pretende comunicar.

Así pues, durante el momento de la exposición el profesorado valorará:

- La presentación individual
- El dominio del lenguaje y la expresión
- El tono, volumen, ritmo y énfasis puestos en la voz
- El contacto visual
- La postura del cuerpo y la gesticulación
- El dominio y preparación del contenido
- La coherencia y precisión en las respuestas a las preguntas que se formulen
- Las aportaciones y reflexiones del grupo en el debate.

En el Apéndice L consta igualmente el tiempo disponible para la exposición, los criterios a tener en cuenta durante la exposición y la distribución de los descriptores/contenidos a contemplar

en la misma.

Tras la exposición del trabajo el profesorado tendrá la oportunidad de preguntar sobre elementos esenciales de la Visita Domiciliaria expuesta, así como solicitar aclaraciones acerca de aquellos aspectos que hayan suscitado dudas en el informe/memoria entregado o en la exposición.

La evaluación de la exposición se llevará a cabo durante el periodo de exámenes, en el aula de la FIP asignada al efecto. La lista con la fecha, hora y lugar de exposición previstos se publicará con la máxima antelación que se pueda.

10.3. Ponderación de las puntuaciones

La puntuación final estará compuesta el 50 % por parte del PACS i el 50 % por parte del profesorado de la FIP, tanto en lo que se refiere al «*Practicum I-Salud Pública*» como al «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*».

La distribución de las ponderaciones según se trate de una o de otra asignatura se encuentra reflejada en los Cuadros 10.1 y 10.2.

10.4. Calificación final y mención de matrículas de honor

La **nota final** que se emita se ceñirá a lo estipulado en el «Reglament d'Avaluació i Qualificació de la Universitat de València per a Títols de Grau i Màster» (https://www.uv.es/graus/normatives/2017_108_Reglament_avaluacio_qualificacio.pdf).

Según el Artículo 16 de este reglamento, la calificación del estudiantado debe realizarse de acuerdo con el **Real Decreto 1125/2003**, lo que implica tener que emitir las calificaciones en una escala numérica de 0 a 10, con una expresión decimal, a la que se puede añadir su correspondiente calificación cualitativa, según se indica a continuación:

≤ 0	Suspenso	< 5
≤ 5	Aprobado	< 7
≤ 7	Notable	< 9
≤ 9	Sobresaliente	≤ 10

Para la mención de las matriculas de honor se tendrá en cuenta lo que indica el Artículo 17 de dicho reglamento: «*la mención de matrícula de honor (MH) puede ser otorgada al estudiante que haya obtenido una calificación igual o superior a 9,0, y por estricto orden de nota en el acta de calificación*».

Como puede deducirse de todo lo mencionado en las secciones previas, la calificación final se nutre de una considerable cantidad de puntuaciones intermedias, aspecto que puede repercutir en la celeridad que exigen algunos estudiantes para la firma de las actas.

El profesorado responsable intentará cumplir con los plazos establecidos para la publicación de las calificaciones en el calendario de los practicum. Aún así, agradecería el ser consultados lo menos posible por el alumnado en lo referente a este aspecto (por correo o telefónicamente), pues el tiempo dedicado a las correspondientes aclaraciones juega en detrimento de la publicación de las notas.

Cuadro 10.1: EVALUACIÓN DEL PRACTICUM I (SALUD PÚBLICA)

Nota final: 50 % PACS + 50 % prof. FIP

PUNTUACIÓN OTORGADA POR EL/LA PACS (50 % del total)			
Asistencia al centro de prácticas			
El número máximo de faltas de asistencia permitidas es del 10 %. Estas faltas deben estar corroboradas mediante el correspondiente justificante. En el caso de superarse el número de faltas de asistencia permitidas la calificación será de «SUSPENSO» hasta que se recuperen los días que faltan hasta alcanzar el mínimo requerido.			
El PACS evalúa al alumnado — Apéndice H			
		Sin rotatorio	Con rotatorio
Evaluación individual	A.1 Centro de Salud	50 %	25 %
	A.2 Centro de Salud Pública		25 %
	A.3 Dir. Gral. Salud Pública		25 %
	A.4 C. Penitenc. de Picassent		25 %
PUNTUACIÓN OTORGADA POR PROFESORADO DE LA FIP (50 % del total)			
Asistencia a los talleres (5 %)			
1. Reunión inicial para la presentación de la asignatura.			
2. Seminario/Taller «Estudio Comunitario de Salud 1»: Introducción. Comunidad. Delimitación geográfica. Observación del territorio. Demografía. Recursos y fichero comunitario. Contaminación atmosférica y salud. (Estudio objetivo)			
3. Seminario/Taller «Estudio Comunitario de Salud 2»: Audición. (Estudio cualitativo, subjetivo)			
4. Seminario/Taller «Estudio Comunitario de Salud 3»: Audición. (Estudio cualitativo, subjetivo) —cont.—			
5. Seminario/Taller «Estudio Comunitario de Salud 4»: Activos en salud.			
6. Tutoría programada/de seguimiento 1: Estudio objetivo.			
7. Tutoría programada/de seguimiento 2: Estudio subjetivo.			
Asistencia y desarrollo de las tutorías de seguimiento (20 %) — Apéndice I			
Evaluación	Tutoría seguimiento 1:	Estudio objetivo	9,25 %
Ev. en grupo		Subtotal 1 (tpecs01): 1,60 %	
Ev. en grupo		Subtotal 2 (tpecs02): 5,15 %	
Ev. en grupo		Subtotal 3 (tpecs03): 2,50 %	
	Tutoría seguimiento 2:	Estudio cualitativo, subjetivo	9,25 %
Ev. en grupo		Subtotal 4 (tpecs04): 3,50 %	
Ev. individual		Subtotal 5 (tpecs05): 3,75 %	
Ev. en grupo		Subtotal 6 (tpecs06): 2,00 %	
Ev. grupo	Referenc. bibliográficas:	Subtotal 7 (tpecs07)	0,80 %
Ev. grupo	Anexos:	Subtotal 8 (tpecs08)	0,70 %
Exposición oral del ECS (25 %) — Apéndice J			
Ev. individual	Oratoria	Subtotal 1 (exoresc01)	8,00 %
Ev. individual	Dominio del contenido	Subtotal 2 (exoresc02)	9,00 %
Ev. grupo	Presentación del contenido	Subtotal 3 (exoresc03)	8,00 %

Cuadro 10.2: EVALUACIÓN DEL PRACTICUM II (ENFERMERÍA COMUNITARIA)

Nota final: 50 % PACS + 50 % prof. FIP

PUNTUACIÓN OTORGADA POR EL/LA PACS (50 % del total)			
Asistencia al centro de prácticas			
El número máximo de faltas de asistencia permitidas es del 10 %. Estas faltas deben estar corroboradas mediante el correspondiente justificante. En el caso de superarse el número de faltas de asistencia permitidas la calificación será de «SUSPENSO» hasta que se recuperen los días que faltan hasta alcanzar el mínimo requerido.			
El PACS evalúa al alumnado — Apéndice H			
		Sin rotatorio	Con rotatorio
Evaluación individual	A.1 Centro de Salud	40 %	20 %
	A.2 Centro de Salud Pública		20 %
	A.3 Dir. Gral. Salud Pública		20 %
	A.4 C. Penitenc. de Picassent		20 %
Evaluación de las actividades en grupo	B.1 Charla Educación para la Salud	2,75 %	
	B.2 Charla Formación Continuada	2,75 %	
Ev. individual	B.3 Exposición Formación Continuada	2,00 %	
	B.4 Visita Domiciliária (proceso)	2,50 %	
PUNTUACIÓN OTORGADA POR PROFESORADO DE LA FIP (50 % del total)			
Asistencia a los talleres (5 %)			
1. Seminario/Taller «Visita domiciliaria 1».			
2. Seminario/Taller «Visita domiciliaria 2».			
3. Seminario/Taller «Violencia de género 1».			
4. Seminario/Taller «Violencia de género 2».			
5. Tutoría programada/de seguimiento 1: Visita domiciliaria.			
6. Tutoría programada/de seguimiento 2: Violencia de género.			
Asistencia y seguimiento de las tutorías de seguimiento (20 %) — Apéndice K			
Ev. de grupo	E.1 Formato + introd. general	Subtotal 1 (infvd01)	2,00 %
Ev. individual	E.2 Dominio de la VD	Parte inicial informe V.D.	Subtotal 2 (infvd02) 2,12 %
		Primera V.D.	Subtotal 3 (infvd03) 2,42 %
		Segunda V.D.	Subtotal 4 (infvd04) 2,42 %
		Tercera V.D.	Subtotal 5 (infvd05) 2,42 %
		Parte final informe V.D.	Subtotal 6 (infvd06) 1,62 %
		Ev. de grupo	E.3 Educación para la Salud
Ev de grupo	E.4 Formación Continuada	Subtotal 8 (infvd08)	1,00 %
Ev de grupo	E.5 Violencia de Género	Subtotal 9 (infvd09)	5,00 %
Exposición oral de la VD (25 %) — Apéndice L			
Ev. individual	Oratoria	Subtotal 1 (exorvd01)	8,00 %
Ev. individual	Dominio del contenido	Subtotal 2 (exorvd02)	9,00 %
Ev. individual	Presentación del contenido	Subtotal 3 (exorvd03)	8,00 %

10.5. Revisión de calificaciones

Tras la publicación de las calificaciones el profesorado responsable de las asignaturas «*Practicum I-Salud Pública*» y «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*» indicará un plazo de tiempo para la revisión de las mismas.

El alumnado deberá manifestar al profesorado responsable de la asignatura su deseo expreso de revisión de las puntuaciones por correo electrónico. Para evitar o minimizar el extravío de las solicitudes es imperativo que el alumnado tenga en cuenta los siguientes aspectos:

- En el «asunto» del correo electrónico indicar el código y nombre de la asignatura («34386-*Practicum I-Salud Pública*» y/o «34387-*Practicum II-Enfermería Comunitaria*») y añadir «**Revisión de calificaciones**».
- En el cuerpo del correo electrónico indicar:
 - La asignatura concreta cuya puntuación se desea revisar («*Practicum I-Salud Pública*» y/o «*Practicum II-Enfermería Comunitaria*»).
 - Qué profesorado se requiere consultar:
 - ◊ PACS–Centro de prácticas y nombre del profesor o profesora.
 - ◊ Profesorado FIP y nombre del profesor o profesora.
 - Qué parte del conjunto de las calificaciones se pide revisar, aportando cuanta información se considere oportuno.
 - Al final del correo:
 - ◊ Nombre y apellidos completos del estudiante
 - ◊ Número Personal del Alumno/a (NPA)

Para la revisión de las puntuaciones del PACS, el profesorado responsable de las asignaturas recogerá las peticiones del alumnado y las vehiculará a aquellos. Se acordará una cita para que el o la PACS pueda recibir al estudiante en el Centro de prácticas y se informará al estudiante de la misma.

Para la revisión de las puntuaciones del profesorado de la FIP, el profesorado responsable de las asignaturas recogerá las peticiones y las vehiculará para que aquel se ponga en contacto con el estudiante.

Referencias bibliográficas

- BOE (1986). “Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad”. En: *BOE* 101, de 29/04/1986.
- (2002). “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”. En: *BOE* 274, de 15/11/2002, págs. 40126-32.
- (2003a). “Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias”. En: *BOE* 280, de 22/11/2003.
- (2003b). “Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad”. En: *BOE* 289, de 3/12/2003.
- (2003c). “Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional”. En: *BOE* 224, de 18/09/2003.
- (2004). “Ley Orgánica 01/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género”. En: *BOE* 313, de 29/12/2004.
- (2006). “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”. En: *BOE* 299, de 15/12/2006.
- (2007). “Ley Orgánica 03/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres”. En: *BOE* 71, de 23/3/2007.
- (2011a). “Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.” En: *BOE* 240, de 05/10/2011.
- (2011b). “Real Decreto 1707/2011, de 18 de noviembre, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios”. En: *BOE* 297, de 10/12/2011, págs. 132391-99.
- (2015). “Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia”. En: *BOE* 180, de 29/07/2015, págs. 64544-613.
- (2017). “Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud”. En: *BOE* 31, de 06/02/2017, págs. 8277-8289.
- DOCV/DOGV (1983). “Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consel”. En: *DOGV* 138, de 30/12/1983.
- (1986). “Decreto 042/1986, de 21 de marzo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se define y estructura la Atención Primaria de Salud en la Comunidad Valenciana”. En: *DOGV* 369, de 28/04/1986.
- (1997). “Resolución de 23 de abril de 1997, de la Subsecretaria del Secretariado del Gobierno y Relaciones con las Cortes de la Consellería de Presidencia de la Generalitat Valenciana, por la que se dispone la publicación del concierto entre la Consellería de Sanidad, la Diputación Provincial de Valencia y la Universidad de Valencia para la utilización de les instituciones sanitarias en la investigación y la docencia universitaria”. En: *DOGV* 2982, de 30/04/1997.
- (2001). “Resolución de 1 de marzo de 2001, de la Subsecretaria del del Secretariado del Gobierno y Relaciones con las Cortes de la Consellería de Presidencia de la Generalitat

- Valenciana, por la que se dispone la publicación de la Adenda al Concierto entre la Consellería de Sanidad, la Diputación de Valencia y la Universidad de Valencia para la utilización de las instituciones sanitarias en la investigación y la docencia universitaria suscrito el 24 de marzo de 1997”. En: *DOGV* 3959, de 14/03/2001.
- DOCV/DOGV (2003). “Ley 09/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres”. En: *DOGV* 4474, de 04/04/2003.
- (2005). “Ley 04/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunidad Valenciana”. En: *DOCV* 5034, de 23/06/2005.
- (2012). “Ley 07/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, Integral contra la Violencia sobre la Mujer en el Ámbito de la Comunitat Valenciana”. En: *DOGV* 6912, de 28/11/2012.
- (2014). “Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana”. En: *DOCV* 7434, de 31/12/2014, págs. 32201-42.
- (2018a). “Decreto 205/2018, de 16 de noviembre, del Consell, por el que aprueba el mapa sanitario de la Comunitat Valenciana.” En: *DOGV* 8440, de 10/12/2018.
- (2018b). “Decreto 93/2018, de 13 de julio, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública”. En: *DOCV* 8343, de 20/07/2018.
- (2018c). “Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.” En: *DOGV* 8279, de 23/04/2018, págs. 15741-62.
- (2019a). “Decreto 105/2019, de 5 de julio, del Consell, por el que establece la estructura orgánica básica de la Presidencia y de las Consellerias de la Generalitat”. En: *DOGV* 8590, de 12/07/2019, págs. 31757-92.
- (2019b). “Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública”. En: *DOGV* 8959, de 24/11/2020, págs. 45904-09.
- (2023). “Orden 1/2023, de 27 de abril, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se modifica la Orden 3/2022, de 22 de abril, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se desarrolla el Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.” En: *DOGV* 9589, de 05/05/2023, págs. 27332-39.
- Muñoz, Fernando y col. (2000). “Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector salud”. En: *Rev Panam Salud Pública* 8 (1/2), págs. 126-134. URL: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2000.v8n1-2/126-134/es>.
- OMS (1979). *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000*. Ginebra: OMS.
- (1985). *Guía para la revisión de los planes de estudios básicos de Enfermería*. Ginebra: OMS.
- (1999). *Salud 21. Salud para todos en el siglo XXI*. Copenhague/Madrid: OMS, Oficina Regional Europea/Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría General Técnica.
- (2002). *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Política de la OMS en materia de género*. Ginebra: OMS.
- (2008a). *Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Investigación en Seguridad del Paciente. Mayor conocimiento para una atención más segura*. Francia: OMS.
- (2008b). *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca*. OMS. URL: https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf?ua=1.
- (2009). *62ª Asamblea Mundial de la Salud. Diario nº5, 22 de mayo de 2009*. Ginebra: OMS. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_J5-sp.pdf.
- OPS (2005). *La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI*. Biblioteca Lascasas. URL: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.php>.

- (2008). *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Washington, DC: OPS.
- OPS-OMS (1976). *Enseñanza de Enfermería en Salud Comunitaria. Publicación científica n^o 332*. Washington: OPS-OMS.
- (2000). *Funciones esenciales de Salud Pública*. Documento de Trabajo CD42/15. URL: http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd42_15-s.pdf.
- (2004). *Servicios de enfermería y partería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de mediano plazo, 2002-2005. De acuerdo a las Direcciones Estratégicas 2002-2008 de OMS para los Servicios de Enfermería y Partería y Resolución WHA54.12 Fortalecimiento de la Enfermería y Partería. (Revisado en enero de 2004 y actualizado con la nueva estructura de la Organización.)* Washington: OPS.
- (2005). *Documento de Posición: La Renovación de la APS*. Washington DC: OPS/OMS.
- Sánchez García, AM y A Merelles Tormo (2003). “Análisis de la situación de salud. Una propuesta de investigación participativa”. En: Mazarrasa *et al.* *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana. 3 volúmenes. Cap. 7.

Bibliografía recomendada

- Escribà-Agüir, V *et al* (2008). *Protocolo para la atención sanitaria de la violencia de género (PDA)*. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat.
- García Calvente, MM (ed.) *et al* (2010). *Guía para incorporar la perspectiva de género a la investigación en salud*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud.
- García Ferrando M, Ibáñez J, Alvira F (2000). *El análisis de la realidad social métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza Editorial.
- López de Ceballos P (1998). *Un método para la investigación-acción participativa*. Madrid: Popular.
- Marchioni M (1997). *Planificación social y organización de la comunidad: alternativas avanzadas a la crisis*. Madrid: Popular.
- (2001). *Comunidad y cambio Social: teoría y praxis de la acción comunitaria*. Madrid: Popular.
- Martínez Navarro JF *et al* (1997). *Salud Pública*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- Mazarrasa *et al* (2003). *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana. 3 volúmenes.
- Sánchez Moreno *et al* (2000a). *Enfermería Comunitaria 1. Concepto de salud y factores que la condicionan*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- (2000b). *Enfermería Comunitaria 2. Epidemiología y enfermería*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- (2000c). *Enfermería Comunitaria 3. Actuación en enfermería comunitaria. Sistema y programas de salud*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- Valles M S (2000). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- Velasco Arias, S (2009). *Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Walker M (2000). *Cómo escribir trabajos de investigación*. Barcelona: Gedisa.

Apéndice

Apéndice A

Centros de prácticas y distribución de número de plazas

Cuadro A.1: Llocs de pràctiques, Grau en Infermeria. 34386 Pràcticum I–Salut Pública, 34387 Pràcticum II–Infermeria Comunitària.
Curs 2021–2022. Previsions de capacitat màxima.

DEPARTAMENT DE SALUT	CENTRE SANITARI BASE (+ CENTRE ROTATORI)	Agrupacions				B.I. – VALÈNCIA		ONTINYENT
		1ER SEM		2ON SEM		1ER SEM	2ON SEM	2ON SEM
		25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	??/02/2024 17/05/2024		
00a DGSP	1 01 Direcció General de Salut Pública - Subdirecció General d'Epidemiologia i Vigilància de la Salut [1] (+ 05.01 CS Alborraia)	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	2 02 Direcció General de Salut Pública - Subdirecció General de Promoció de la Salut i Prevenció. Servei de Promoció i Protecció de la Salut. [2] (+ 05.09a CS Benimaclet)	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	3 03 Direcció General de Salut Pública - Servei de Promoció de la Salut: Prevenció de l'Entorn Laboral. [3] (+ 05.14 CS Malva-rosa)	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
00b CSPV	4 01 Centre de Salut Pública de València - Unitat de Salut Laboral (+ 09.13 CS Nou Moles - Pintor Stolz)	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
05 València-Clínic	5 01 CS Alborraia (+ 01 Direcció General de Salut Pública i Addiccions - Subdirecció General d'Epidemiologia i Vigilància de la Salut [1])	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	6 02 CS Almàssera, Bonrepòs i Mirambell	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	7 03 CS Foios, CA Albalat dels Sorells, CA Vinalesa	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	8 04 CS Massamagrell, CA Pobla de Farnals, CA Barri Magdalena	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	9 05 CS Meliana	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	10 06 CS Museros, CA Albuixech	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	11 07 CS Rafelbunyol	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	12 08 CS Tavernes Blanques	BC1	TS11	AD1	TS21	2	2	
	13 09a CS Benimaclet (+ 02 Direcció General de Salut Pública i Addiccions - Subdirecció General de Promoció de la Salut i Prevenció. Servei de Promoció i Protecció de la Salut. [2])	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	14 09b CS Alfahuir	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	15 10a CS Salvador Pau (Avgda. França)	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	16 10b CA Xile (MOBILITAT)	BC2	TS13	AD2	TS23	—	—	
	17 11 CS Serreria 2	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	18 12 CS República Argentina	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	19 13 CS Trafalgar	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	20 14 CS Malva-rosa (+ 03 Direcció General de Salut Pública i Addiccions - Servei de Promoció de la Salut: Prevenció de l'Entorn Laboral. [3])	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	

Continua en la pàgina següent

Cuadro A.1: Llocs de pràctiques, Grau en Infermeria. 34386 Pràcticum I–Salut Pública, 34387 Pràcticum II–Infermeria Comunitària.
Curs 2021–2022. Previsions de capacitat màxima.

DEPARTAMENT DE SALUT	CENTRE SANITARI BASE (+ CENTRE ROTATORI)	Agrupacions				B.I. – VALÈNCIA		ONTINYENT
		1ER SEM		2ON SEM		1ER SEM	2ON SEM	2ON SEM
		25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	??/02/2024 17/05/2024		
	21 15 CS Serreria 1	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
	22 16 CS Natzaret	BC1	TS12	AD1	TS22	2	2	
07 València-La Fe	23 16 CS Catarroja (+ 01a Centre Penitenciari Picassent)	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	24 18 CS Silla	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
09 València-Hosp. General	25 00 CSP Torrent (+ 07 CS Torrent 2)	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	26 01 CS Alaquàs	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
	27 04 CS Paiporta	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
	28 05 CS Picanya	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
	29 06 CS Picassent (+ 01b Centre Penitenciari Picassent)	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	30 07 CS Torrent 2 (+ 00 CSP Torrent)	BC4	TS17	AD4	TS27	2	2	
	31 08 CS Torrent 1	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	32 09 CS Xirivella	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	33 10 CS Nàpols i Sicília	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	34 11 CS Guillem de Castro	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	35 12 CS Gil i Morte/ Convent Jerusalem	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	36 13 CS Nou Moles - Pintor Stolz (València) (+ 01 Centre de Salut Pública de València - Unitat de Salut Laboral)	BC2	TS13	AD2	TS23	2	2	
	37 14a CS Tres Forques, CS Virgen de la Fuensanta, CA Barri La Llum	BC2	TS14	AD2	TS24	2	2	
	38 15 CS Sant Isidre (+ 00 CSP Manises)	BC4	TS18	AD4	TS28	2	2	
10 València-Dr. Peset	39 03 CS Alfafar	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	40 04 CS Benetússer	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	44 07 CS Sedaví	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	42 09 CS Russafa	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	
	43 10 CS Luís Oliag	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	
	44 11 CS Pare Jofré	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	
	45 12a CS Plaça Segòvia	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	
	46 13 CS Enginyer Joaquín Benlloch	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	

Continua en la pàgina següent

Cuadro A.1: Llocs de pràctiques, Grau en Infermeria. 34386 Pràcticum I–Salut Pública, 34387 Pràcticum II–Infermeria Comunitària.
Curs 2021–2022. Previsions de capacitat màxima.

DEPARTAMENT DE SALUT	CENTRE SANITARI BASE (+ CENTRE ROTATORI)	Agrupacions				B.I. – VALÈNCIA		ONTINYENT
		1ER SEM		2ON SEM		1ER SEM	2ON SEM	2ON SEM
		25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	??/02/2024 17/05/2024
	47 14 CS Font de Sant Lluís (MOBILITAT)	BC2	TS14	AD2	TS24	—	—	
	48 15 CS Sant Marcel·lí (+ 00 CSP Alzira) — 1 ^{er} sem	BC4	TS18	AD4	TS28	2		
	»» 15 CS Sant Marcel·lí — 2 ^{on} sem	—	—	AD4	TS28		2	
	49 16 CS Castellar-Oliveral	BC3	TS16	AD3	TS26	2	2	
11 La Ribera	50 00 CSP Alzira (+ 10.15 CS Sant Marcel·lí) — 1 ^{er} sem	BC4	TS18	—		2		
	»» 00 CSP Alzira (+ 14.14b CS Ontinyent 2, Av. Albaida) — 2 ^{on} sem	—		ONT1	TSO1			2
12 Gandia	51 00 CSP Gandia (+ 03 CS Gandia-Corea)	BC4	TS18	AD4	TS28	2	2	
	52 01 CS Bellreguard	—	—	ONT1	TSO1			2
	53 03 CS Gandia-Corea (+ 00 CSP Gandia)	BC4	TS18	AD4	TS28	2	2	
	54 04 CS Gandia-Beniopa	—	—	ONT1	TSO1			2
	55 05 CS Grau de Gandia	—	—	ONT1	TSO1			2
	56 06 CS Oliva	—	—	ONT1	TSO1			2
	57 08 CS Tavernes de la Valldigna	—	—	ONT1	TSO1			2
14 Xàtiva-Ontinyent	58 00 CSP Xàtiva (+ 16 CS Xàtiva 1)	BC4	TS18	ONT1	TSO1	2		2
	59 01 CS Albaida	—	—	ONT1	TSO2			2
	60 02 CS Alcúdia de Crespins	—	—	ONT1	TSO2			2
	61 03 CS Benigànim	—	—	ONT1	TSO2			2
	62 04 CS Bocairent	—	—	ONT1	TSO2			2
	63 05 CS Canals	—	—	ONT1	TSO2			2
	64 06 CS Càrcer	—	—	ONT2	TSO2			2
	65 07 CS Xella	—	—	ONT2	TSO2			2
	66 08 CS Enguera	—	—	ONT2	TSO2			2
	67 09 CS Llutxent (*)	—	—	ONT2	TSO2			2
	68 10 CS La Pobla Llarga	—	—	ONT2	TSO3			2
	69 11 CS Moixent / CA Font de la Figuera	—	—	ONT2	TSO3			2
	70 12 CS Navarrés	—	—	ONT2	TSO3			2
	71 13 CS L'Olleria	—	—	ONT2	TSO3			2

Continua en la pàgina següent

Cuadro A.1: Llocs de pràctiques, Grau en Infermeria. 34386 Pràcticum I–Salut Pública, 34387 Pràcticum II–Infermeria Comunitària.
Curs 2021–2022. Previsions de capacitat màxima.

DEPARTAMENT DE SALUT	CENTRE SANITARI BASE (+ CENTRE ROTATORI)	Agrupacions				B.I. – VALÈNCIA		ONTINYENT
		1ER SEM		2ON SEM		1ER SEM	2ON SEM	2ON SEM
		25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	??/02/2024 17/05/2024
	72 14a CS Ontinyent 1, San Rafael	—	—	ONT2	TSON3			2
	73 14b CS Ontinyent 2, Av. Albaida (+ 00 CSP Alzira) — 2 ^{on} sem	—	—	ONT2	TSON3			2
	74 14c CS Ontinyent 3, El Barranquet	—	—	ONT2	TSON3			2
	75 15 CS Vilanova de Castelló	—	—	ONT2	TSON3			2
	76 16 CS Xàtiva 1 (+ 00 CSP Xàtiva) — 1 ^{er} sem	BC4	TS18	—	—	2		
	»» 16 CS Xàtiva 1 (+ 00 CSP Xàtiva) — 2 ^{on} sem			ONT2	TSON1			2
	77 17 CS Llosa de Ranes	—	—	ONT2	TSON3			2
23 Manises	78 00 CSP Manises (+ 09.15 CS Sant Isidre)	BC4	TS18	AD4	TS28	2	2	
50 Ministeri de l'Interior, Secretaria General d'Institucions Penitencià- ries	79 01a Centre Penitenciari de Picassent (+ 07.16 CS Catarroja)	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
	»» 01b Centre Penitenciari de Picassent (+ 09.06 CS Picassent)	BC3	TS15	AD3	TS25	2	2	
RESUM		BC1		AD1		28	28	
		BC2		AD2		26	26	
		BC3		AD3		26	26	
		BC4		AD4		32	28	
				ONT1				24
				ONT2				28
			TS11		TS21	14	14	
			TS12		TS22	14	14	
			TS13		TS23	14	14	
			TS14		TS24	14	14	
			TS15		TS25	12	12	
			TS16		TS26	12	12	
			TS17		TS27	16	16	
			TS18		TS28	16	12	
					TSON1			16
					TSON2			18

Continua en la pàgina següent

Cuadro A.1: Llocs de pràctiques, Grau en Infermeria. 34386 Pràcticum I–Salut Pública, 34387 Pràcticum II–Infermeria Comunitària.
Curs 2021–2022. Previsions de capacitat màxima.

DEPARTAMENT DE SALUT	CENTRE SANITARI BASE (+ CENTRE ROTATORI)	Agrupacions		B.I. – VALÈNCIA		ONTINYENT
		1ER SEM	2ON SEM	1ER SEM	2ON SEM	2ON SEM
		25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	25/09/2023 22/12/2023	??/02/2024 17/05/2024	??/02/2024 17/05/2024
			TSON3			18
	TOTAL			112	108	52

Apéndice B

Documentos de trámite necesario antes de la incorporación al Centro de prácticas

FACULTAT D'INFERMERIA I PODOLOGIA

**DOCUMENT DE COMPROMÍS DE CONFIDENCIALITAT
I EXPLOTACIÓ DE DADES PER A L'ALUMNAT**

Copia per a l'estudiant/a
Copia per a la Secretaria de la FIP
Copia per al Centre de pràctiques

(VERSIÓ EN VALENCIÀ)

COMPROMÍS DE CONFIDENCIALITAT I D'EXPLOTACIÓ DE DADES

Amb el present document, jo,
amb DNI/NIF _____, estudiant del curs _____ de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

EM COMPROMET:

1. A respectar la confidencialitat de totes les dades que per qualsevol mitjà (escrit, filmat, presencial, etc.) arriben al meu coneixement durant la realització de les meues pràctiques en

i a no desvetllar ni reproduir de cap manera cap d'aquestes dades fora del centre de pràctiques o de les entrevistes amb el tutor acadèmic corresponent de Facultat. Assumisc que les dades anteriorment esmentades poden referir-se a pacients, a usuaris, estudiants i també a familiars de qualsevol d'ells; que igualment s'inclou qualsevol fet observat per mi o narrat pel personal del centre de pràctiques i que es referisca a aquestes persones.

2. A no fer servir ni explotar els treballs realitzats al centre de pràctiques més enllà de la memòria de les activitats desenvolupades en les pràctiques externes.

3. A comportar-me durant les meues pràctiques i pel que fa al personal del centre de pràctiques d'acord amb les obligacions que estableix el Codi Deontològic de la Infermera Espanyola i el Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana.

4. Mantenir el compromís de confidencialitat i totes les altres obligacions anteriorment referides fins i tot una vegada hagen acabat les pràctiques al centre sanitari corresponent.

5. Entenent que en el context de l'assignatura es veuran, oiran i viuran experiències amb altres companys, en les quals és possible que apareguen errors, totalment comprensibles, i atès que això és una condició humana que es relaciona amb l'estrès que hi ha en els processos de formació i avaluació, em compromet a mantenir silenci en tots els àmbits sobre aquestes situacions.

6. A no fer cap tipus d'enregistrament audiovisual sobre els procediments que es facen servir a l'aula, al centre assistencial o al domicili.

7. Per tal d'aprofitar al màxim el material educatiu de l'alumnat, l'equip docent podrà registrar algun dels procediments i mantindrà l'anonimat de l'alumnat. Aquells tindran únicament una finalitat docent.

Com a prova de la responsabilitat que assumisc, signe aquest document en presència del meu professor tutor de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València, _____ de/d' _____ de

Signatura de l'estudiant en pràctiques

COPIA PER A L'ESTUDIANT

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeria

COMPROMÍS DE CONFIDENCIALITAT I D'EXPLOTACIÓ DE DADES

Amb el present document, jo,
amb DNI/NIF _____, estudiant del curs _____ de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

EM COMPROMET:

1. A respectar la confidencialitat de totes les dades que per qualsevol mitjà (escrit, filmat, presencial, etc.) arriben al meu coneixement durant la realització de les meues pràctiques en

i a no desvetllar ni reproduir de cap manera cap d'aquestes dades fora del centre de pràctiques o de les entrevistes amb el tutor acadèmic corresponent de Facultat. Assumisc que les dades anteriorment esmentades poden referir-se a pacients, a usuaris, estudiants i també a familiars de qualsevol d'ells; que igualment s'inclou qualsevol fet observat per mi o narrat pel personal del centre de pràctiques i que es referisca a aquestes persones.

2. A no fer servir ni explotar els treballs realitzats al centre de pràctiques més enllà de la memòria de les activitats desenvolupades en les pràctiques externes.

3. A comportar-me durant les meues pràctiques i pel que fa al personal del centre de pràctiques d'acord amb les obligacions que estableix el Codi Deontològic de la Infermera Espanyola i el Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana.

4. Mantenir el compromís de confidencialitat i totes les altres obligacions anteriorment referides fins i tot una vegada hagen acabat les pràctiques al centre sanitari corresponent.

5. Entenent que en el context de l'assignatura es veuran, oiran i viuran experiències amb altres companys, en les quals és possible que apareguen errors, totalment comprensibles, i atès que això és una condició humana que es relaciona amb l'estrès que hi ha en els processos de formació i avaluació, em compromet a mantenir silenci en tots els àmbits sobre aquestes situacions.

6. A no fer cap tipus d'enregistrament audiovisual sobre els procediments que es facen servir a l'aula, al centre assistencial o al domicili.

7. Per tal d'aprofitar al màxim el material educatiu de l'alumnat, l'equip docent podrà registrar algun dels procediments i mantindrà l'anonimat de l'alumnat. Aquells tindran únicament una finalitat docent.

Com a prova de la responsabilitat que assumisc, signe aquest document en presència del meu professor tutor de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València, _____ de/d' _____ de

Signatura de l'estudiant en pràctiques

COPIA PER A LA FIP

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeria

COMPROMÍS DE CONFIDENCIALITAT I D'EXPLOTACIÓ DE DADES

Amb el present document, jo,
amb DNI/NIF _____, estudiant del curs _____ de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

EM COMPROMET:

1. A respectar la confidencialitat de totes les dades que per qualsevol mitjà (escrit, filmat, presencial, etc.) arriben al meu coneixement durant la realització de les meues pràctiques en

i a no desvetllar ni reproduir de cap manera cap d'aquestes dades fora del centre de pràctiques o de les entrevistes amb el tutor acadèmic corresponent de Facultat. Assumisc que les dades anteriorment esmentades poden referir-se a pacients, a usuaris, estudiants i també a familiars de qualsevol d'ells; que igualment s'inclou qualsevol fet observat per mi o narrat pel personal del centre de pràctiques i que es referisca a aquestes persones.

2. A no fer servir ni explotar els treballs realitzats al centre de pràctiques més enllà de la memòria de les activitats desenvolupades en les pràctiques externes.

3. A comportar-me durant les meues pràctiques i pel que fa al personal del centre de pràctiques d'acord amb les obligacions que estableix el Codi Deontològic de la Infermera Espanyola i el Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana.

4. Mantenir el compromís de confidencialitat i totes les altres obligacions anteriorment referides fins i tot una vegada hagen acabat les pràctiques al centre sanitari corresponent.

5. Entenent que en el context de l'assignatura es veuran, oiran i viuran experiències amb altres companys, en les quals és possible que apareguen errors, totalment comprensibles, i atès que això és una condició humana que es relaciona amb l'estrès que hi ha en els processos de formació i avaluació, em compromet a mantenir silenci en tots els àmbits sobre aquestes situacions.

6. A no fer cap tipus d'enregistrament audiovisual sobre els procediments que es facen servir a l'aula, al centre assistencial o al domicili.

7. Per tal d'aprofitar al màxim el material educatiu de l'alumnat, l'equip docent podrà registrar algun dels procediments i mantindrà l'anonimat de l'alumnat. Aquells tindran únicament una finalitat docent.

Com a prova de la responsabilitat que assumisc, signe aquest document en presència del meu professor tutor de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València, _____ de _____ de _____

Signatura de l'estudiant en pràctiques

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeria

COPIA CENTRE PRÀCTIQUES

FACULTAT D'INFERMERIA I PODOLOGIA

**DOCUMENTO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
Y EXPLOTACIÓN DE DATOS PARA EL ALUMNADO**

Copia para el/la estudiante

Copia para la Secretaría de la FIP

Copia para el Centro de prácticas

(**VERSIÓN EN CASTELLANO**)

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE EXPLOTACIÓN DE DATOS

Con el presente documento, yo

con DNI/NIF

, estudiante en el curs

de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

ME COMPROMETO A:

1. Respetar la **confidencialidad** de todos los datos que por cualquier medio (escritos, filmados, presenciados, etc.) lleguen a mi conocimiento durante la realización de mis prácticas en

no desvelando ni reproduciendo en modo alguno ninguno de estos datos fuera del propio centro de prácticas o de las entrevistas con el/la correspondiente tutor/a académico/a de Facultat. Asumo que los datos anteriormente mencionados pueden referirse tanto a pacientes, usuarios/as, estudiantes, como a familiares de cualquiera de ellos e, igualmente, incluyen cualquier hecho observado por mí o narrado por el personal del centro de prácticas y que se refieren a estas personas.

2. No hacer uso o explotación de los trabajos realizados en el centro de prácticas más allá de la propia Memoria de las actividades desarrolladas en las Prácticas Externas.

3. Comportarme a lo largo de mis prácticas y en relación con el personal del centro de prácticas de acuerdo con las obligaciones establecidas por el Código Deontológico de la Enfermería Española y el Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana.

4. Que el compromiso de confidencialidad y demás obligaciones anteriormente referidas subsistirán incluso una vez finalizadas las prácticas en el centro sanitario correspondiente.

5. Entendiendo que en el contexto de la asignatura se va a ver, oír y vivir experiencias con otras/os compañeras/os en las que es posible la aparición de errores, totalmente comprensibles y siendo una condición humana relacionada con el estrés de los procesos formativos y la evaluación. Me comprometo a mantener silencio en todos los ámbitos respecto a estas situaciones.

6. A no realizar ningún tipo de grabación ni registro audiovisual de los procedimientos realizados en el aula, centro asistencial o domicilio.

7. Con el fin de optimizar el material educativo del alumnado, el equipo docente podrá registrar alguno de los procedimientos, manteniendo el anonimato del alumnado y teniendo únicamente una finalidad docente.

Como prueba de la responsabilidad que asumo, firmo el presente documento en presencia de mi profesor/tutor profesora/tutora de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València,

de

de

Firma del/la estudiante en prácticas

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeria

COPIA PARA ESTUDIANTE

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE EXPLOTACIÓN DE DATOS

Con el presente documento, yo

con DNI/NIF _____, estudiante en el curs _____ de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

ME COMPROMETO A:

1. Respetar la **confidencialidad** de todos los datos que por cualquier medio (escritos, filmados, presenciados, etc.) lleguen a mi conocimiento durante la realización de mis prácticas en no desvelando ni reproduciendo en modo alguno ninguno de estos datos fuera del propio centro de prácticas o de las entrevistas con el/la correspondiente tutor/a académico/a de Facultat. Asumo que los datos anteriormente mencionados pueden referirse tanto a pacientes, usuarios/as, estudiantes, como a familiares de cualquiera de ellos e, igualmente, incluyen cualquier hecho observado por mí o narrado por el personal del centro de prácticas y que se refieren a estas personas.
2. No hacer uso o explotación de los trabajos realizados en el centro de prácticas más allá de la propia Memoria de las actividades desarrolladas en las Prácticas Externas.
3. Comportarme a lo largo de mis prácticas y en relación con el personal del centro de prácticas de acuerdo con las obligaciones establecidas por el Código Deontológico de la Enfermería Española y el Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana.
4. Que el compromiso de confidencialidad y demás obligaciones anteriormente referidas subsistirán incluso una vez finalizadas las prácticas en el centro sanitario correspondiente.
5. Entendiendo que en el contexto de la asignatura se va a ver, oír y vivir experiencias con otras/os compañeras/os en las que es posible la aparición de errores, totalmente comprensibles y siendo una condición humana relacionada con el estrés de los procesos formativos y la evaluación. Me comprometo a mantener silencio en todos los ámbitos respecto a estas situaciones.
6. A no realizar ningún tipo de grabación ni registro audiovisual de los procedimientos realizados en el aula, centro asistencial o domicilio.
7. Con el fin de optimizar el material educativo del alumnado, el equipo docente podrá registrar alguno de los procedimientos, manteniendo el anonimato del alumnado y teniendo únicamente una finalidad docente.

Como prueba de la responsabilidad que asumo, firmo el presente documento en presencia de mi profesor/tutor profesora/tutora de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València, de _____ de _____

Firma del/la estudiante en prácticas

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeria

COPIA PARA LA FIP

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE EXPLOTACIÓN DE DATOS

Con el presente documento, yo

con DNI/NIF

, estudiante en el curs

de

de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València,

ME COMPROMETO A:

1. Respetar la **confidencialidad** de todos los datos que por cualquier medio (escritos, filmados, presenciados, etc.) lleguen a mi conocimiento durante la realización de mis prácticas en

no desvelando ni reproduciendo en modo alguno ninguno de estos datos fuera del propio centro de prácticas o de las entrevistas con el/la correspondiente tutor/a académico/a de Facultad. Asumo que los datos anteriormente mencionados pueden referirse tanto a pacientes, usuarios/as, estudiantes, como a familiares de cualquiera de ellos e, igualmente, incluyen cualquier hecho observado por mí o narrado por el personal del centro de prácticas y que se refieren a estas personas.

2. No hacer uso o explotación de los trabajos realizados en el centro de prácticas más allá de la propia Memoria de las actividades desarrolladas en las Prácticas Externas.

3. Comportarme a lo largo de mis prácticas y en relación con el personal del centro de prácticas de acuerdo con las obligaciones establecidas por el Código Deontológico de la Enfermería Española y el Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana.

4. Que el compromiso de confidencialidad y demás obligaciones anteriormente referidas subsistirán incluso una vez finalizadas las prácticas en el centro sanitario correspondiente.

5. Entendiendo que en el contexto de la asignatura se va a ver, oír y vivir experiencias con otras/os compañeras/os en las que es posible la aparición de errores, totalmente comprensibles y siendo una condición humana relacionada con el estrés de los procesos formativos y la evaluación. Me comprometo a mantener silencio en todos los ámbitos respecto a estas situaciones.

6. A no realizar ningún tipo de grabación ni registro audiovisual de los procedimientos realizados en el aula, centro asistencial o domicilio.

7. Con el fin de optimizar el material educativo del alumnado, el equipo docente podrá registrar alguno de los procedimientos, manteniendo el anonimato del alumnado y teniendo únicamente una finalidad docente.

Como prueba de la responsabilidad que asumo, firmo el presente documento en presencia de mi profesor/tutor profesora/tutora de la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València.

València,

de

de

Firma del/la estudiante en prácticas

Carrer **Jaume Roig, s.n.**
VALÈNCIA 46010
Telèfon **963 86 41 82**
Fax **963 983 035**
www.uv.es/infermeia

COPIA CENTRO PRÁCTICAS

DEPARTAMENTO DE SALUD VALÈNCIA-DOCTOR PESET

**DOCUMENTO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
PARA EL ALUMNADO**

**DOCUMENTO DE SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE EMBARAZO,
MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA**

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DESTINADO A ALUMNOS (Anexo I Protocolo)

D..... con..... D.N.I./NIF/NIE.
..... tiene la condición de personal en formación en régimen de alumnado en el Centro
Sanitario..... como:

- Alumno universitario de Grado:
 - Medicina Farmacia Odontología Enfermería
 - Fisioterapia Terapia Ocupacional Logopedia Podología
 - Óptica-optometría Dietista-nutricionista Otros titulados universitarios
- Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:
 - Master Doctorado título propio Investigador
- Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:
 - Técnico de grado medio en:
 - Técnico de grado superior en:

Declara que,

1. Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.
2. También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.
3. De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.
4. Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.
5. Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.
6. Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En,..... a,..... de..... de.....

Fdo.:

B. DOCUMENTOS DE TRÁMITE NECESARIO ANTES DE LA INCORPORACIÓN AL CENTRO DE PRÁCTICAS



Declaro que:

Ante la sospecha o confirmación de embarazo, (o en el caso de mujeres en período de lactancia) he sido informada de que debo comunicar inmediatamente esta circunstancia tanto al responsable de la Unidad en la que me encuentre realizando las Prácticas como a la Unidad de Docencia del Hospital, con la finalidad de que se puedan adoptar medidas de prevención para mejorar la seguridad y proteger la salud de la mujer embarazada o lactante.

Valencia, a..... de..... de.....

Firmado:

DEPARTAMENTO DE SALUD VALÈNCIA-LA FE
DOCUMENTO DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
PARA EL ALUMNADO



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DESTINADO A ALUMNOS (Anexo I Protocolo)

D..... con..... D.N./NIF/NIE.
..... tiene la condición de personal en formación en régimen de alumnado en el Centro Sanitario.....como:

- Alumno universitario de Grado:
 - Medicina Farmacia Odontología Enfermería
 - Fisioterapia Terapia Ocupacional Logopedia Podología
 - Óptica-optometría Dietista-nutricionista Otros titulados universitarios
- Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:
 - Master Doctorado título propio Investigador
- Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:
 - Técnico de grado medio en:
 - Técnico de grado superior en:

Declara que,

1. Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.
2. También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.
3. De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.
4. Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.
5. Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.
6. Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En..... a..... de..... de.....

Fdo.:

- Ejemplar interesado Ejemplar Centro Sanitario

Apéndice C

Propuesta de plantilla para la elaboración del informe Practicum I – Salud Pública, «Estudio Comunitario de Salud»

EXEMPLAR EN VALENCIÀ

PARAR ATENCIÓ EN

- Marges d'almenys 25 mm.
- Tipus i grandària de lletra homogeni al llarg del text.
- Interlineat homogeni al llarg del text.
- Separació entre paràgrafs (almenys una línia i mitja).
- Ajustament de les línies de text.
- Accents (i manca d'accents).
- Espais entre paraules (compte amb les correccions automàtiques).
- Punts finals (compte amb les correccions automàtiques).
- Majúscules (mesos i dies de setmana en minúscules).
- Errades en paraules.
- Faltes d'ortografia.
- Escriptura en temps verbal passat i en tercera persona.
- Evitar monotonía: reiteració de termes poc distanciat, vaguetats i imprecisions terminològiques (espècie, cosa...), verbs de propòsit genèric (fer, tindre, ser, estar...).
- Llenguatge igualitari:
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/GUIA_VAL.pdf
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/GUIA_CAS.pdf
- Text entre cometes:
<https://jakubmarian.com/map-of-quotation-marks-in-european-languages/>
- Les il·lustracions (mapes, plànols, taules, gràfiques i fotografies) han d'estar referenciades en el text i degudament numerades, amb el seu títol corresponent i la font d'informació.
- Homogeneïtat en l'estil de referenciació bibliogràfica (notació numèrica correlativa o norma Vancouver, notació autor-any o norma APA).



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

GRAU EN INFERMERIA

34386-Pràcticum I — SALUT PÚBLICA

ESTUDI COMUNITARI DE SALUT

Curs 20□□-20□□ — Grup (BC□□/AD□□/ON□□)

Primer/Segon període (data inici-data final)

[Centre de Salut de...]

[Centre de Salut Pública de...]

[Direcció General de Salut Pública]

[Centre Penitenciari de Picassent]

Treball elaborat per:

Coordinador/a de grup

Nom i cognoms alumne/a 2

Nom i cognoms alumne/a 3

Nom i cognoms alumne/a 4

...

Prof resp. d'assignatura

Prof. Antoni Merelles Tormo
Prof. Maria Pilar Pérez Ros
Prof. Fernando Sevilla Espí

Prof. Assoc. C. Salut

VNIVERSITAT ID VALÈNCIA  Facultat d'Infermeria i Podologia
Departament d'Infermeria

Índex

I CARACTERITZACIÓ SOCIAL DE LA COMUNITAT (INFORMACIÓ OBJECTIVA)	1
Introducció	3
1 Delimitació geogràfica y localització de la comunitat	3
2 Característiques de la població	3
2.1 Indicadors d'estructura demogràfica	3
2.1.1 Distribució de la població segons grups d'edat i sexe	3
2.1.2 Coeficient de masculinitat/feminitat	3
2.1.3 Índex de joventut, índex d'envelliment, índex de renovació de la població activa	3
2.1.4 Índex de dependència (global, de joves, d'ancians)	3
2.1.5 Índex de Sundbärg, índex de Fritz-Savoy	3
2.2 Indicadors de dinàmica demogràfica	4
2.2.1 Evolució dels naixements i les defuncions. Creixement vegetatiu	4
2.2.2 Saldo migratori. Taxa d'immigració i taxa d'emigració	4
2.2.3 Indicadors de fecunditat (natalitat, fecunditat)	4
3 Observació del territori	4
3.1 Estructura urbana	4
3.1.1 Zones del barri/districte/poble	4
3.1.2 Caracterització de l'habitatge	4
3.1.3 Equipament urbà	4
3.2 Recursos	4
3.2.1 Recursos educatius	5
3.2.2 Recursos socials	5
3.2.3 Recursos sanitaris	5
3.2.4 Recursos culturals	5
3.2.5 Recursos esportius	5
3.2.6 Recursos religiosos	5
3.2.7 Altres recursos municipals	5
3.2.8 Recursos associatius	5
4 Fitxer comunitari	5
4.1 Informe sobre el fitxer comunitari	6
4.2 Fitxa del recurs/servei/de l'associació.	6
4.3 Guió de l'entrevista a... de...	6
4.4 Resum de l'entrevista a... de...	6
5 Contaminació atmosfèrica urbana i repercussions sobre la salut	6
5.1 Introducció	6
5.2 Contaminants atmosfèrics	6
5.3 Efectes dels contaminants atmosfèrics sobre la salut	6
5.4 Metodologia	7
5.5 Resultats	7

5.6 Proposta d'activitats per a la millora de la salut urbana	7
---	---

II INFORMACIÓ PROPORCIONADA PER LES PERSONES QUE HABITEN LA COMUNITAT (INFORMACIÓ SUBJECTIVA) 9

Introducció 11

6 Demanda i necessitats de la població (l'audició) 11

6.1 Tipus d'audició	11
6.2 La perxa	11
6.2.1 Proposta inicial de perxa	11
6.2.2 Perxa modificada	11
6.3 Mostra de col·loquis de carrer	11
6.4 Llista de testimonis privilegiats	12
6.5 Realització dels col·loquis i transcripció	12
6.5.1 Col·loquis de l'alumne/a 1	12
6.5.1.1 Transcripció dels col·loquis de carrer	12
6.5.1.2 Transcripció dels col·loquis de testimonis privilegiats	12
6.5.2 Col·loquis de l'alumne/a 2	12
6.5.2.1 Transcripció dels col·loquis de carrer	12
6.5.2.2 Transcripció dels col·loquis de testimonis privilegiats	12
6.5.3 Col·loquis de l'alumne/a...	12
6.6 Tabulació dels col·loquis	12
6.7 Anàlisi de la informació	12
6.7.1 Apartat de la perxa 'el que siga'	13
6.7.2 Apartat de la perxa 'el que siga'	13
6.7.3	13
6.8 Propostes de solució	13
6.9 Conclusions	13

7 Actius en salut 13

7.1 Preparació, contextualització i recollida de la informació	13
7.2 Alguns actius identificats en el territori d'estudi	13
7.2.1 Persones	13
7.2.2 Organitzacions/Associacions	14
7.2.3 Institucions	14
7.2.4 Cultura	14
7.2.5 Entorns/Espais	14
7.2.6 Economia	14
7.3 Anàlisi, interpretació i presentació	14
7.4 Connexions i dinamització	14

Referències bibliogràfiques 15

ANNEXOS 17

A Quadre sinòptic 19

B Carta del grup promotor a... 21

C Guia/fitxa d'observació del territori	23
--	-----------

D Títol d'un altre annex...	25
------------------------------------	-----------

Part I
**CARACTERITZACIÓ SOCIAL DE LA
COMUNITAT (INFORMACIÓ
OBJECTIVA)**

Introducció

No ha d'anar numerat, o bé anar numerat amb «0. Introducció».

Breu introducció d'un parell de pàgines com a màxim.

Al principi es descriurà el concepte d'Estudi Comunitari de Salut com a funció essencial de la Salut Pública. Es pot emmarcar dins de la teoria integral de la salut, els determinants socials, la investigació acció participativa. Es pot raonar sobre la investigació quantitativa vs. investigació qualitativa. Convé esmentar l'aplicabilitat pràctica del ECS de cara al desenvolupament comunitari i l'organització de la comunitat.

En la segona part de la introducció es poden esmentar els grans apartats dels quals va a constar l'informe/memòria i un breu comentari sobre la informació que contenen.

1 Delimitació geogràfica y localització de la comunitat

Breu text de no més de dues pàgines.

Descripció del barri/districte/poble. Punts cardinals. Elements estructurals que delimiten la zona. Límits territorials. Mapa/plànol. Numerar i citar en el text. Indicar font d'on procedeix la informació.

2 Característiques de la població

Elaborar una introducció a aquesta secció.

Importància de la demografia en l'Estudi Comunitari de Salut.

Unes 4 o 5 pàgines per a aquesta secció.

De cada indicador que se seleccione s'elaboraran els comentaris pertinents i els resultats s'il·lustraran mitjançant gràfics o taules degudament numerades, titulades i amb la ressenya de la font d'informació d'on procedisquen les dades.

2.1 Indicadors d'estructura demogràfica

2.1.1 Distribució de la població segons grups d'edat i sexe

Piràmide de població. Comentaris al voltant de la mateixa.

2.1.2 Coeficient de masculinitat/feminitat

2.1.3 Índex de joventut, índex d'envelliment, índex de renovació de la població activa

2.1.4 Índex de dependència (global, de joves, d'ancians)

2.1.5 Índex de Sundbärg, índex de Fritz-Savoy

Taules i Figures numerades, titulades, citades en el text. Indicar font de procedència de les dades.

2.2 Indicadors de dinàmica demogràfica

2.2.1 Evolució dels naixements i les defuncions. Creixement vegetatiu

2.2.2 Saldo migratori. Taxa d'immigració i taxa d'emigració

2.2.3 Indicadors de fecunditat (natalitat, fecunditat)

Taules i Figures numerades, titulades, citades en el text. Indicar font de procedència de les dades.

3 Observació del territori

Unes 10 pàgines.

Les il·lustracions es distribuïran de manera equilibrada amb el text. Iran degudament numerades i citada la seva referència en el text. Portaran un títol amb una descripció succinta sobre el contingut que reflecteixen.

3.1 Estructura urbana

Elaborar una introducció a aquesta secció. Dia en què s'observa el territori. Instruments emprats en l'observació del territori: plànol, guia d'observació.

3.1.1 Zones del barri/districte/poble

Identificació en un plànol. Títol del plànol, font de dades. Citar plànol en el text.

3.1.2 Caracterització de l'habitatge

Tipologia de l'habitatge, altures, època de construcció, estat dels edificis. Situar en un plànol les distintes tipologies. Títol, font de dades. Prendre fotos, numerar il·lustracions, peu de foto: què és veu/identificar on és. Citar il·lustracions en el text.

3.1.3 Equipament urbà

Identificar l'equipament urbà existent: papereres, contenidors, estat dels carrers, estat de les voreres, il·luminació, aparcaments, zones verdes, barreres arquitectòniques, etc. Raonar sobre l'estat de deteriorament que presenta l'equipament urbà (si és el cas) i les mancances identificades. La identificació de la ubicació de l'equipament urbà (o la seua manca) pot ajudar-se de representació gràfica.

3.2 Recursos

Elaborar una introducció a aquesta secció. Definició de recursos. Finalitat dels recursos. Pilars de l'Estat de benestar. Indicar a grans trets la tipologia de recursos.
[NO ES TRACTA d'elaborar una llista exhaustiva que abaste tot el territori de la Zona Bàsica de Salut o el Departament Sanitari. Cal plantejar una selecció de part del territori que done joc per poder valorar l'informe elaborat. Uns pocs recursos o els més representatius de cada. Si només hi ha un/a alumne/a en el centre ha de pactar amb el professorat.

3.2.1 Recursos educatius

Introducció. Legislació (nacional, autonòmica). Recursos públics. Recursos privats.

3.2.2 Recursos socials

Introducció. Legislació (nacional, autonòmica). Recursos primaris. Recursos especialitzats.

3.2.3 Recursos sanitaris

Introducció. Legislació (nacional, autonòmica). Departament de salut (ubicació, característiques).

Recursos públics sanitaris del Departament de Salut:

- Atenció primària
- De recolzament a l'Atenció Primària
- Especialitzats: Salut Pública, Hospital.

Recursos sanitaris privats.

Altres.

3.2.4 Recursos culturals

Introducció. Referència a la Constitució. Recursos públics. Recursos privats.

3.2.5 Recursos esportius

Introducció. Referència a la Constitució. Recursos públics. Recursos privats.

3.2.6 Recursos religiosos

Introducció. Referència a la Constitució. Centres religiosos (catòlics, altres).

3.2.7 Altres recursos municipals

Introducció. Referència a la Constitució. Mercat, policia, cementeri, etc.

3.2.8 Recursos associatius

Introducció. Legislació. Llista d'associacions segons tipologia.

4 Fitxer comunitari

Elaborar una breu introducció a aquesta secció.
Indicar per què i com s'ha seleccionat el recurs o associació elegit.

4.1 Informe sobre el fitxer comunitari

Procediment de consulta. Recurs/Associació elegida, per què. Forma d'establiment de contacte amb el recurs/servei/associació. Dia de contacte. Persona que va atendre l'ofertament de dades.

Del recurs/associació elegida s'ha de programar una entrevista (veure secció 4.3).

4.2 Fitxa del recurs/servei/de l'associació...

Fitxa del fitxer comunitari. UNA fitxa de nova incorporació o actualització de la informació d'UNA fitxa ja existent. Copiar i enganxar de web, una vegada introduïdes/modificades les dades.

Indicar si el recurs/servei/associació seleccionat s'utilitza després per incloure'l en la secció 7 d'actius en salut.

4.3 Guió de l'entrevista a... de...

Guió de l'entrevista per entrevistar a la persona. Responsable del recurs/servei/associació elegit. Es valorarà la manera d'introduir l'entrevista i l'estructura del guió de la mateixa.

4.4 Resum de l'entrevista a... de...

Descripció de l'experiència. Organització i funcionament del recurs/servei/associació. Programes i activitats desenvolupades per...

5 Contaminació atmosfèrica urbana i repercussions sobre la salut

5.1 Introducció

Medi ambient i salut. Determinants ambientals de la salut.

Ciutat saludable, ciutat sostenible.

ODS-3 Salut i benestar, ODS-11 Ciutats i comunitats sostenibles.

València, capital verda europea 2024.

5.2 Contaminants atmosfèrics

Classificació i tipologia dels contaminants atmosfèrics.

Fonts d'emissió de contaminants atmosfèrics.

5.3 Efectes dels contaminants atmosfèrics sobre la salut

Descripció dels efectes nocius més rellevants per a la salut de les persones.

Aportació de dades epidemiològiques.

5.4 Metodologia

Descripció de la metodologia emprada per a l'enregistrament dels paràmetres de contaminants atmosfèrics.

Criteri(s) per a la selecció del(s) trajecte(s) en el territori sobre el(s) que es prenen les mesures a registrar.

Descripció de les característiques del dispositiu d'enregistrament de les dades.

Programari emprat per a la representació espacial i temporal de la distribució de punts.

5.5 Resultats

Gràfics amb la representació de la distribució espacial dels punts per als valors de PM1, PM2.5, PM10.

Gràfic amb la representació de la distribució temporal dels valors de PM1, PM2.5, PM10.

Breu comentari dels resultats.

5.6 Proposta d'activitats per a la millora de la salut urbana

Activitats a proposar que es podrien activar des del Centre de Salut (Centre de Salut Pública, Direcció General de Salut Pública) amb la finalitat de conscienciar a la ciutadania i a l'administració per a incentivar el seu interès i la seua participació en la millora de la salut urbana.

Part II
**INFORMACIÓ PROPORCIONADA PER
LES PERSONES QUE HABITEN LA
COMUNITAT (INFORMACIÓ
SUBJECTIVA)**

Introducció

En què consisteix l'AUDICIÓ, finalitats, què són els testimonis de carrer i els testimonis privilegiats. Paper dels tècnics/professionals. Paper de l'Administració.
En què consisteixen els ACTIUS EN SALUT. Complementarietat amb la metodologia de l'audició.

6 Demanda i necessitats de la població (l'audició)

6.1 Tipus d'audició

Indicar tipus d'audició realitzada: audició general/audició específica (si específica, esmentar sobre quina temàtica concreta). Sectors de població implicats.

6.2 La perxa

En què consisteix la perxa, utilitat.

6.2.1 Proposta inicial de perxa

Apartats de la perxa proposats inicialment. Pluja d'idees.

6.2.2 Perxa modificada

Apartats de la perxa definitius. Explicació dels canvis, seny de la reestructuració.

6.3 Mostra de col·loquis de carrer

Introducció: per què i com de la mostra de col·loquis de carrer.
Selecció i descripció de les variables amb les quals estratificar la mostra de col·loquis de carrer: v.g. zona de territori, franges d'edat i grups de sexe.
Plànol on s'identifica on s'han efectuat els col·loquis.
Taula amb la distribució de la població, segons zona de territori, grups d'edat i sexe, o una aproximació a dita distribució; font de dades.
Taula amb la distribució percentual de la població, segons zona, grups d'edat i sexe, calculat sobre el total de població.
Estimació del nombre de famílies en la zona d'estudi, grandària mitjana familiar.
Taula amb el nombre estimat de col·loquis de carrer a realitzar, segons zona, grups d'edat i sexe.
Totes les taules han d'anar numerades i amb títol.

6.4 Llista de testimonis privilegiats

Introducció: qui són (i per quina consideració) els testimonis privilegiats. Taula amb la llista de potencials testimonis privilegiats, amb el nom, càrrec, institució, adreça de localització. Numerar la llista, indicar la font de dades (si escau). Totes les taules han d'anar numerades i amb títol.

6.5 Realització dels col·loquis i transcripció

Introducció sobre la transcripció, què/qui són i per què dels principis de cadena, dies de realització dels col·loquis.

6.5.1 Col·loquis de l'alumne/a 1

6.5.1.1 Transcripció dels col·loquis de carrer

6.5.1.2 Transcripció dels col·loquis de testimonis privilegiats

Seguir les normes de transcripció, anonimat, segons els apartats de la perxa, fragments de text literals entre cometes.

6.5.2 Col·loquis de l'alumne/a 2

6.5.2.1 Transcripció dels col·loquis de carrer

6.5.2.2 Transcripció dels col·loquis de testimonis privilegiats

Seguir les normes de transcripció, anonimat, segons els apartats de la perxa, fragments de text literals entre cometes.

6.5.3 Col·loquis de l'alumne/a...

6.6 Tabulació dels col·loquis

Introducció. Dia o dies en què s'ha realitzat la tabulació. lectura i relectura, elaboració de la base de dades amb full de càlcul, agrupament per apartats de la perxa, selecció de categories de classificació (descriptors).
Identificació de cada fragment de text, si pertany a col·loqui de carrer o a col·loqui de testimoni privilegiat.
Identificació de qui va realitzar el col·loqui.
Fragments de text correctament ubicats conforme els apartats de la perxa i les categories de classificació.
Seny en la ordenació dels col·loquis dins de cada apartat de la perxa.

6.7 Anàlisi de la informació

Introducció general a l'anàlisi de la informació (com va a presentar-se la informació, de col·loquis de carrer i de testimonis privilegiats, segons apartats de la perxa, amb els «titolets» al marge, tot seguint un fil conductor.

6.7.1 Apartat de la perxa 'el que siga'

Introducció o comentari introductor a l'apartat de la perxa.
Comentari d'enllaç adient al context i en relació al fragment o fragments de text que segueixen.
Fragments de text amb 'les veus' de les persones col·loquiades, siga col·loqui de carrer, siga testimoni privilegiat.
Ficar titolets als fragments de text que sintetitzen el que la gent manifesta.
Més comentaris d'enllaç, si escau.
Més fragments de text amb 'les veus', si escau.
Més titolets, si escau.

6.7.2 Apartat de la perxa 'el que siga'

Repetir dinàmica.
...

6.7.3 ...

6.8 Propostes de solució

Introducció a les propostes de solució. Elaboració d'una taula síntesi, amb número de taula i font, on s'inclouen els comentaris proposats per les persones col·loquiades, tant col·loquis de carrer com testimonis privilegiats.

6.9 Conclusions

Aquí s'efectua la comparació entre les coincidències i les divergències entre el que diuen els col·loquis de carrer, els testimonis privilegiats i, si escau, allò trobat en la informació objectiva.
Especial consideració a les aportacions personals proporcionades per l'alumnat.

7 Actius en salut

Elaborar una introducció a aquesta secció. Salutogènesis i model ABCD. Model Salutogènic. SOC i GRR'S Definició d'actius. Recursos vs. actius.

7.1 Preparació, contextualització i recollida de la informació

Breu explicació de... Per què. Per a què. Par a qui. Objectiu. On. Context. Qui configura el grup coordinador. Tema. Metodologia. Eixos de desigualtat seleccionats. Generació del Grup operatiu. Cronograma. Lloc. Mètode. Recursos.

7.2 Alguns actius identificats en el territori d'estudi

7.2.1 Persones

Qui/què tenen/reflexions.

7.2.2 Organitzacions/Associacions

Qui/què tenen/reflexions.

7.2.3 Institucions

Qui/què tenen/reflexions.

7.2.4 Cultura

Qui/què tenen/reflexions.

7.2.5 Entorns/Espais

Qui/què tenen/reflexions.

7.2.6 Economia

Qui/què tenen/reflexions.

7.3 Anàlisi, interpretació i presentació

Tècnica emprada. Recursos per a la representació. Tipus de mapa. Incloure el mapa amb els actius identificats. Anàlisi de las reflexions. Proposta de difusió.

7.4 Connexions i dinamització

Connectar actius amb necessitats. Propostes d'acció. Qui. Reflexió avaluativa.

Referències bibliogràfiques

Només les referències citades en el text.
Elegir modalitat de notació numeració correlativa (Vancouver) o bé modalitat de notació autor-any (APA).

ANNEXOS

A Quadre sinòptic

Quadre sinòptic elaborat a partir de la lectura de: Sanchez García AM, Merelles Tormo, A. Capitulo 7. Análisis de la situación de salud en una comunidad: una propuesta de investigación-acción participativa. En: Mazarrasa et al (2003). *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Madrid: McGraw-Hill/Intera-mericana. 3 volúmenes.

B Carta del grup promotor a...

Carta del grup promotor dirigida a un representant de l'ajuntament, o a un representant d'un recurs/servei, o al president/a d'una associació, per explicar de què va l'Estudi Comunitari de Salut, qui és el grup promotor, per què es contacta, invitació a participar, etc.

Encapçalament: nom de la institució, nom del/de la representant, assumpte, ciutat, data.

Contingut: motiu de l'escrit, finalitat ECS, proposta de visita/reunió, on, quan.
Acomiadament i signatura del representant del grup promotor.

C Guia/fitxa d'observació del territori

Estructura de la fitxa que permet/facilita l'observació del territori. Indicar lloc (barri/districte/poble). Decidir els ítems a observar. Presentar bé en forma de taula, esquema/fitxa o en format text.

Aspectes a tindre en compte: edificis, altura d'aquests, habitatges i el seu estat, equipament urbà, papereres, contenidors, estat de neteja dels carrers, il·luminació, estat de les voreres, trànsit pels carrers, aparcaments, zones verdes, barreres arquitectòniques, recursos, etc.

D Títol d'un altre annex...

EJEMPLAR EN CASTELLANO

PONER ATENCIÓN EN

- Márgenes de al menos 25 mm.
- Tipo y tamaño de letra homogéneo a lo largo del texto.
- Interlineado homogéneo a lo largo del texto.
- Separación entre párrafos (al menos una línea y media).
- Ajuste de las líneas de texto.
- Acentos (y carencia de acentos).
- Espacios entre palabras (ojo con las correcciones automáticas).
- Puntos finales (ojo con las correcciones automáticas).
- Mayúsculas (meses y días de semana en minúsculas).
- Errores en palabras.
- Faltas de ortografía.
- Escritura en tiempo verbal pasado y en tercera persona.
- Evitar monotonía: reiteración de términos poco distanciados, vaguedades e imprecisiones terminológicas (especie, cosa...), verbos de propósito genérico (hacer, tener, ser, estar...).
- Lenguaje igualitario:
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/guia_VALE.pdf
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/guia_CASO.pdf
- Texto entre comillas:
<https://jakubmarian.com/map-of-quotation-marks-in-european-languages/>
- Las ilustraciones (mapas, planos, tablas, gráficas y fotografías) deben estar referenciadas en el texto y debidamente numeradas, con su título correspondiente y la fuente de información.
- Homogeneidad en el estilo de referenciación bibliográfica (notación numérica correlativa o norma Vancouver, notación autor-año o norma APA).



VNIVERSITAT
D VALÈNCIA

GRADO EN ENFERMERÍA

34386–Practicum I — SALUD PÚBLICA

ESTUDIO COMUNITARIO DE SALUD

Curs 20□□–20□□ — Grup (BC□□/AD□□/ON□□)

Primero/Segundo periodo (fecha inicio–fecha final)

[Centro de Salud de...]

[Centro de Salud Pública de...]

[Dirección General de Salud Pública]

[Centro Penitenciario de Picassent]

Trabajo elaborado por:

Coordinador/a de grupo

Nombre y apellidos alumno/a 2

Nombre y apellidos alumno/a 3

Nombre y apellidos alumno/a 4

...

Prof resp. d'assignatura

Prof. Antoni Merelles Tormo
Prof. María Pilar Pérez Ros
Prof. Fernando Sevilla Espí

Prof. Assoc. C. Salut

VNIVERSITAT (Q) VALÈNCIA Facultat d'Infermeria i Podologia
Departament d'Infermeria

Índice

I CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA COMUNIDAD (INFORMACIÓN OBJETIVA)	1
Introducción	3
1. Delimitación geográfica y localización de la comunidad	3
2. Características de la población	3
2.1. Indicadores de estructura demográfica	3
2.1.1. Distribución de la población según grupos de edad y sexo	3
2.1.2. Coeficiente de masculinidad/feminidad	3
2.1.3. Índice de juventud, índice de envejecimiento, índice de renovación de la población activa	3
2.1.4. Índice de dependencia (global, de jóvenes, de ancianos)	3
2.1.5. Índice de Sundbärg, índice de Fritz-Savoy	3
2.2. Indicadores de dinámica demográfica	4
2.2.1. Evolución de los nacimientos y las defunciones. Crecimiento vegetativo	4
2.2.2. Saldo migratorio. Tasa de inmigración y tasa de emigración	4
2.2.3. Indicadores de fecundidad (natalidad, fecundidad)	4
3. Observación del territorio	4
3.1. Estructura urbana	4
3.1.1. Zonas del barrio/distrito/pueblo	4
3.1.2. Caracterización de la vivienda	4
3.1.3. Equipamiento urbano	4
3.2. Recursos	4
3.2.1. Recursos educativos	5
3.2.2. Recursos sociales	5
3.2.3. Recursos sanitarios	5
3.2.4. Recursos culturales	5
3.2.5. Recursos deportivos	5
3.2.6. Recursos religiosos	5
3.2.7. Otros recursos municipales	5
3.2.8. Recursos asociativos	6
4. Fichero comunitario	6
4.1. Informe sobre el fichero comunitario	6
4.2. Ficha del recurso/servicio/de la asociación...	6
4.3. Guion de la entrevista a... de...	6
4.4. Resumen de la entrevista a... de...	6
5. Contaminación atmosférica urbana y repercusiones sobre la salud	6
5.1. Introducción	6
5.2. Contaminantes atmosféricos	7
5.3. Efectos de los contaminantes atmosféricos sobre la salud	7
5.4. Metodología	7

5.5. Resultados	7
5.6. Propuesta de actividades para la mejora de la salud urbana	7

II INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LAS PERSONAS QUE HABITAN LA COMUNIDAD (INFORMACIÓN SUBJETIVA) **9**

Introducción **11**

6. Demanda y necesidades de la población (la audición) **11**

6.1. Tipo de audición	11
6.2. La percha	11
6.2.1. Propuesta inicial de percha	11
6.2.2. Percha modificada	11
6.3. Muestra de coloquios de calle	11
6.4. Lista de testigos privilegiados	12
6.5. Realización de los coloquios y transcripción	12
6.5.1. Coloquios del alumno/a 1	12
6.5.1.1. Transcripción de los coloquios de calle	12
6.5.1.2. Transcripción de los coloquios de testigos privilegiados	12
6.5.2. Coloquios del alumno/a 2	12
6.5.2.1. Transcripción de los coloquios de calle	12
6.5.2.2. Transcripción de los coloquios de testigos privilegiados	12
6.5.3. Coloquios del alumno/a...	12
6.6. Tabulación de los coloquios	12
6.7. Análisis de la información	12
6.7.1. Apartado de la percha 'el que sea'	13
6.7.2. Apartado de la percha 'el que sea'	13
6.7.3.	13
6.8. Propuestas de solución	13
6.9. Conclusiones	13

7. Activos en salud **13**

7.1. Preparación, contextualización y recogida de la información	13
7.2. Algunos activos identificados en el territorio de estudio	13
7.2.1. Personas	13
7.2.2. Organizaciones/Asociaciones	14
7.2.3. Instituciones	14
7.2.4. Cultura	14
7.2.5. Entornos/Espacios	14
7.2.6. Economía	14
7.3. Análisis, interpretación y presentación	14
7.4. Conexiones y dinamización	14

Referencias bibliográficas **15**

ANEXOS **17**

A. Cuadro sinóptico **19**

B. Carta del grupo promotor a... **21**

C. Guía/ficha de observación del territorio **23**

D. Título de otro anexo... **25**

Parte I
**CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA
COMUNIDAD (INFORMACIÓN
OBJETIVA)**

Introducción

No debe ir numerado, o bien ir numerado con «0. Introducción».

Breve introducción de un par de páginas como máximo.

Al principio se describirá el concepto de Estudio Comunitario de Salud como función esencial de la Salud Pública. Se puede enmarcar dentro de la teoría integral de la salud, los determinantes sociales, la investigación acción participativa. Se puede razonar sobre la investigación cuantitativa vs. investigación cualitativa. Conviene mencionar la aplicabilidad práctica del ECS de cara al desarrollo comunitario y la organización de la comunidad.

En la segunda parte de la introducción se pueden mencionar los grandes apartados de los que va a constar el informe/memoria y un breve comentario sobre la información que contienen.

1. Delimitación geográfica y localización de la comunidad

Breve texto de no más de dos páginas.

Descripción del valle/distrito/pueblo. Puntos cardinales. Elementos estructurales que delimitan la zona. Límites territoriales. Mapa/plano. Numerar y citar en el texto. Indicar fuente de donde procede la información.

2. Características de la población

Elaborar una introducción a esta sección.

Importancia de la demografía en el Estudio Comunitario de Salud.

Unas 4 o 5 páginas para esta sección.

De cada indicador que se seleccione se elaborarán los comentarios pertinentes y los resultados se ilustrarán mediante gráficos o tablas debidamente numeradas, tituladas y con la reseña de la fuente de información de donde procedan los datos.

2.1. Indicadores de estructura demográfica

2.1.1. Distribución de la población según grupos de edad y sexo

Pirámide de población. Comentarios alrededor de la misma.

2.1.2. Coeficiente de masculinidad/feminidad

2.1.3. Índice de juventud, índice de envejecimiento, índice de renovación de la población activa

2.1.4. Índice de dependencia (global, de jóvenes, de ancianos)

2.1.5. Índice de Sundbärg, índice de Fritz-Savoy

Tablas y Figuras numeradas, tituladas, citadas en el texto. Indicar fuente de procedencia de los datos.

2.2. Indicadores de dinámica demográfica

- 2.2.1. Evolución de los nacimientos y las defunciones. Crecimiento vegetativo
- 2.2.2. Saldo migratorio. Tasa de inmigración y tasa de emigración
- 2.2.3. Indicadores de fecundidad (natalidad, fecundidad)

Evolución y Figuras numeradas, tituladas, citadas en el texto. Indicar fuente de procedencia de los datos.

3. Observación del territorio

Unas 10 páginas.
Las ilustraciones se distribuirán de manera equilibrada con el texto. Irán debidamente numeradas y citada su referencia en el texto. Llevarán un título con una descripción sucinta acerca del contenido que reflejan.

3.1. Estructura urbana

Elaborar una introducción a esta sección. Día en que se observa el territorio. Instrumentos empleados en la observación del territorio: plano, guía de observación.

3.1.1. Zonas del barrio/distrito/pueblo

Identificación en un plano. Título del plano, fuente de datos. Citar plano en el texto.

3.1.2. Caracterización de la vivienda

Tipología de la vivienda, alturas, época de construcción, estado de los edificios. Situar en un plano las distintas tipologías. Título, fuente de datos. Tomar fotos, numerar ilustraciones, pie de foto: qué es ve/identificar dónde es. Citar ilustraciones en el texto.

3.1.3. Equipamiento urbano

Identificar el equipamiento urbano existente: papeleras, contenedores, estado de las calles, estado de las aceras, iluminación, aparcamientos, zonas verdes, barreras arquitectónicas, etc. Razonar sobre el estado de deterioro que presenta el equipamiento urbano (si es el caso) y las carencias identificadas. La identificación de la ubicación del equipamiento urbano (o su carencia) puede ayudarse de representación gráfica.

3.2. Recursos

Elaborar una introducción a esta sección. Definición de recursos. Finalidad de los recursos. Pilares del Estado de bienestar. Indicar a grandes rasgos la tipología de recursos. [NO SE TRATA de elaborar una lista exhaustiva que abarque todo el territorio de la Zona Básica de Salud o el Departamento Sanitario. Hay que plantear una selección de parte del territorio que dé juego para poder valorar el informe elaborado. Unos pocos recursos o los más representativos de cada. Si sólo hay un/a alumno/a en el centro tiene que pactar con el profesorado.

3.2.1. Recursos educativos

Introducción. Legislación (nacional, autonómica). Recursos públicos. Recursos privados.

3.2.2. Recursos sociales

Introducción. Legislación (nacional, autonómica). Recursos primarios. Recursos especializados.

3.2.3. Recursos sanitarios

Introducción. Legislación (nacional, autonómica). Departamento de salud (ubicación, características).

Recursos públicos sanitarios del Departamento de Salud:

- Atención primaria
- De espaldarazo a la Atención Primaria
- Especializados: Salud Pública, Hospital.

Recursos sanitarios privados.

Otros.

3.2.4. Recursos culturales

Introducción. Referencia a la Constitución. Recursos públicos. Recursos privados.

3.2.5. Recursos deportivos

Introducción. Referencia a la Constitución. Recursos públicos. Recursos privados.

3.2.6. Recursos religiosos

Introducción. Referencia a la Constitución. Centros religiosos (católicos, otros).

3.2.7. Otros recursos municipales

Introducción. Referencia a la Constitución. Mercado, policía, cementerio, etc.

3.2.8. Recursos asociativos

Introducción. Legislación. Lista de asociaciones según tipología.

4. Fichero comunitario

Elaborar una breve introducción a esta sección.
Indicar por qué y cómo se ha seleccionado el recurso o asociación elegido.

4.1. Informe sobre el fichero comunitario

Procedimiento de consulta. Recurso/Asociación elegida, por qué. Forma de establecimiento de contacto con el recurso/servicio/asociación. Día de contacto. Persona que atendió el ofrecimiento de datos.
Del recurso/asociación elegida se tiene que programar una entrevista (ver sección 4.3).

4.2. Ficha del recurso/servicio/de la asociación...

Ficha del fichero comunitario. UNA ficha de nueva incorporación o actualización de la información de UNA ficha ya existente. Copiar y enganchar de web, una vez introducidas/modificadas los datos.
Indicar si el recurso/servicio/asociación seleccionado se utiliza después para incluirlo en la sección 7 de activos en salud.

4.3. Guion de la entrevista a... de...

Guion de la entrevista para entrevistar a la persona. Responsable del recurso/servicio/asociación elegido. Se valorará la manera de introducir la entrevista y la estructura del guion de la misma.

4.4. Resumen de la entrevista a... de...

Descripción de la experiencia. Organización y funcionamiento del recurso/servicio/asociación. Programas y actividades desarrolladas por...

5. Contaminación atmosférica urbana y repercusiones sobre la salud

5.1. Introducción

Medio ambiente y salud. Determinantes ambientales de la salud.
Ciudad saludable, ciudad sostenible.
ODS-3 Salud y bienestar, ODS-11 Ciudades y comunidades sostenibles.
València, capital verde europea 2024.

5.2. Contaminantes atmosféricos

Clasificación y tipología de los contaminantes atmosféricos.
Fuentes de emisión de contaminantes atmosféricos.

5.3. Efectos de los contaminantes atmosféricos sobre la salud

Descripción de los efectos nocivos más relevantes para la salud de las personas.
Aportación de datos epidemiológicos.

5.4. Metodología

Descripción de la metodología empleada para el registro de los parámetros de contaminantes atmosféricos.
Criterios para la selección del trayecto o trayectos en el territorio sobre el/los que se toman las mediciones a registrar.
Descripción de las características del dispositivo de registro de los datos.
Software empleado para la representación espacial y temporal de la distribución de puntos.

5.5. Resultados

Gráficos con la representación de la distribución espacial de los puntos para los valores de PM1, PM2.5, PM10.
Gráfico con la representación de la distribución temporal de los valores de PM1, PM2.5, PM10.
Breve comentario de los resultados.

5.6. Propuesta de actividades para la mejora de la salud urbana

Actividades a proponer que se podrían activar desde el Centro de Salud (Centro de Salud Pública, Dirección General de Salud Pública) con el fin de concienciar a la ciudadanía y a la administración para incentivar su interés y su participación en la mejora de la salud urbana.

Parte II
INFORMACIÓN PROPORCIONADA
POR LAS PERSONAS QUE HABITAN
LA COMUNIDAD (INFORMACIÓN
SUBJETIVA)

Introducción

En qué consiste la AUDICIÓN, finalidades, qué son los testigos de calle y los testigos privilegiados. Papel de los técnicos/profesionales. Papel de la Administración.
En qué consisten los ACTIVOS EN SALUD. Complementariedad con la metodología de la audición.

6. Demanda y necesidades de la población (la audición)

6.1. Tipo de audición

Indicar tipo de audición realizada: audición general/audición específica (si específica, mencionar sobre qué temática concreta). Sectores de población implicados.

6.2. La percha

En qué consiste la percha, utilidad.

6.2.1. Propuesta inicial de percha

Apartados de la percha propuestos inicialmente. Lluvia de ideas.

6.2.2. Percha modificada

Apartados de la percha definitivos. Explicación de los cambios, buen criterio en la reestructuración.

6.3. Muestra de coloquios de calle

Introducción: por qué y cómo de la muestra de coloquios de calle.
Selección y descripción de las variables con las cuales estratificar la muestra de coloquios de calle: v.g. zona de territorio, franjas de edad y grupos de sexo.
Plano donde se identifica donde se han efectuado los coloquios.
Tabla con la distribución de la población, según zona de territorio, grupos de edad y sexo, o una aproximación a dicha distribución; fuente de datos.
Tabla con la distribución porcentual de la población, según zona, grupos de edad y sexo, calculado sobre el total de población.
Estimación del número de familias en la zona de estudio, tamaño mediano familiar.
Tabla con el número estimado de coloquios de calle a realizar, según zona, grupos de edad y sexo.
Todas las mesas tienen que ir numeradas y con título.

6.4. Lista de testigos privilegiados

Introducción: quién son (y por qué consideración) los testigos privilegiados. Tabla con la lista de potenciales testigos privilegiados, con el nombre, cargo, institución, dirección de localización. Numerar la lista, indicar la fuente de datos (si procede). Todas las tablas tienen que ir numeradas y con título.

6.5. Realización de los coloquios y transcripción

Introducción sobre la transcripción, qué/quién son y por qué de los principios de cadena, días de realización de los coloquios.

6.5.1. Coloquios del alumno/a 1

6.5.1.1. Transcripción de los coloquios de calle

6.5.1.2. Transcripción de los coloquios de testigos privilegiados

Seguir las normas de transcripción, anonimato, según los apartados de la percha, fragmentos de texto literales entre comillas.

6.5.2. Coloquios del alumno/a 2

6.5.2.1. Transcripción de los coloquios de calle

6.5.2.2. Transcripción de los coloquios de testigos privilegiados

Seguir las normas de transcripción, anonimato, según los apartados de la percha, fragmentos de texto literales entre comillas.

6.5.3. Coloquios del alumno/a...

6.6. Tabulación de los coloquios

Introducción. Día o días en que se ha realizado la tabulación. Lectura y relectura. Elaboración de la base de datos con hoja de cálculo. Agrupamiento por apartados de la percha. Selección de categorías de clasificación (descriptores). Identificación de cada fragmento e texto, si pertenece a coloquio de calle o a coloquio de testigo privilegiado. Identificación de quién realizó el coloquio. Fragmentos de texto correctamente ubicados conforme los apartados de la percha y las categorías de clasificación. Buen criterio en la ordenación de los coloquios dentro de cada apartado de la percha.

6.7. Análisis de la información

Introducción general al análisis de la información (cómo va a presentarse la información, de coloquios de calle y de testigos privilegiados, según apartados de la percha, con los «título» al margen, siguiendo un hilo conductor.

6.7.1. Apartado de la percha 'el que sea'

Introducción o comentario introductorio al apartado de la percha. Comentario de enlace adecuado al contexto y en relación al fragmento o fragmentos de texto que siguen. Fragmentos de texto con 'las voces' de las personas coloquiadas, sea coloquio de calle, sea testigo privilegiado. Poner titulillos en los fragmentos de texto que sintetizan lo que la gente manifiesta. Más comentarios de enlace, si procede. Más fragmentos de texto con 'las voces', si procede. Más titulillos, si procede.

6.7.2. Apartado de la percha 'el que sea'

Repetir dinámica.

...

6.7.3. ...

6.8. Propuestas de solución

Introducción a las propuestas de solución. Elaboración de una tabla síntesis, con número de tabla y fuente, donde se incluyen los comentarios propuestos por las personas coloquiadas, tanto coloquios de calle cómo testigos privilegiados.

6.9. Conclusiones

Aquí se efectúa la comparación entre las coincidencias y las divergencias entre lo que dicen los coloquios de calle, los testigos privilegiados y, si procede, aquello encontrado en la información objetiva. Especial consideración a las aportaciones personales proporcionadas por el alumnado.

7. Activos en salud

Elaborar una introducción a esta sección. Salutogènesis y modelo ABCD. Modelo Salutogénic. SOC y GRR'S Definición de activos. Recursos vs. activos.

7.1. Preparación, contextualización y recogida de la información

Breve explicación de... Por qué. Para qué. Para quién. Objetiu. Dónde. Contexto. Quién configura el grupo coordinador. Tema. Metodología. Esos de desigualdad seleccionados. Generación del Grupo operativo. Cronograma. Lugar. Método. Recursos.

7.2. Algunos activos identificados en el territorio de estudio

7.2.1. Personas

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.2.2. Organizaciones/Asociaciones

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.2.3. Instituciones

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.2.4. Cultura

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.2.5. Entornos/Espacios

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.2.6. Economía

Quién/qué tienen/reflexiones.

7.3. Análisis, interpretación y presentación

Técnica empleada. Recursos para la representación. Tipo de mapa. Incluir el mapa con los activos identificados. Análisis de las reflexiones. Propuesta de difusión.

7.4. Conexiones y dinamización

Conectar activos con necesidades. Propuestas de acción. Quién. Reflexión avaluativa.

Referencias bibliográficas

Solo las referencias citadas en el texto.

Elegir modalidad de notación numeración correlativa (Vancouver) o bien modalidad de notación autor-año (APA).

ANEXOS

A. Cuadro sinóptico

Cuadro sinóptico elaborado a partir de la lectura de: Sanchez García AM, Merelles Tormo, A. Capítulo 7. Análisis de la situación de salud en una comunidad: una propuesta de investigación-acción participativa. En: Mazarrasa et al (2003). *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Madrid: McGraw-Hill/Intera-mericana. 3 volúmenes.

B. Carta del grupo promotor a . . .

Carta del grupo promotor dirigida a un representante del ayuntamiento, o a un representante de un recurso/servicio, o al presidente/a de una asociación, para explicar de qué va el Estudio Comunitario de Salud, quién es el grupo promotor, por qué se contacta, invitación a participar, etc.

Encabezamiento: nombre de la institución, nombre del/de la representante, asunto, ciudad, fecha.

Contenido: motivo del escrito, finalidad ECS, propuesta de visita/reunión, donde, cuándo.

Despedida y firma del representante del grupo promotor.

C. Guía/ficha de observación del territorio

Estructura de la ficha que permite/facilita la observación del territorio. Indicar lugar (barrio/distrito/pueblo). Decidir los ítems a observar. Presentar bien en forma de tabla, esquema/ficha o en formato texto.

Aspectos a tener en cuenta: edificios, altura de estos, viviendas y su estado, equipamiento urbano, papeleras, contenedores, estado de limpieza de las calles, iluminación, estado de las aceras, tránsito por las calles, aparcamientos, zonas verdes, barreras arquitectónicas, recursos, etc.

D. Título de otro anexo...

Apéndice D

**Propuesta de plantilla para la
elaboración del informe Practicum II
– Enfermería Comunitaria (Visitas
Domiciliarias, Educación para la
Salud, Formación Continuada,
Violencia de Género)**

EXEMPLAR EN VALENCIÀ

PARAR ATENCIÓ EN

- Marges d'almenys 25 mm.
- Tipus i grandària de lletra homogeni al llarg del text.
- Interlineat homogeni al llarg del text.
- Separació entre paràgrafs (almenys una línia i mitja).
- Ajustament de les línies de text.
- Accents (i manca d'accents).
- Espais entre paraules (compte amb les correccions automàtiques).
- Punts finals (compte amb les correccions automàtiques).
- Majúscules (mesos i dies de setmana en minúscules).
- Errades en paraules.
- Faltes d'ortografia.
- Escriptura en temps verbal passat i en tercera persona.
- Evitar monotonia: reiteració de termes poc distanciats, vaguetats i imprecisions terminològiques (espècie, cosa...), verbs de propòsit genèric (fer, tindre, ser, estar...).
- Llenguatge igualitari:
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/GUIA_VAL.pdf
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/GUIA_CAS.pdf
- Text entre cometes:
<https://jakubmarian.com/map-of-quotation-marks-in-european-languages/>
- Les il·lustracions (mapes, plànols, taules, gràfiques i fotografies) han d'estar referenciades en el text i degudament numerades, amb el seu títol corresponent i la font d'informació.
- Homogeneïtat en l'estil de referenciació bibliogràfica (notació numèrica correlativa o norma Vancouver, notació autor-any o norma APA).



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

GRAU EN INFERMERIA

34387-Pràcticum II — INFERMERIA COMUNITÀRIA

VISITES DOMICILIÀRIES, EDUCACIÓ PER A LA SALUT,
FORMACIÓ CONTINUADA, VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Curs 20□□-20□□ — Grup (BC□□/AD□□/ON□□)

Primer/Segon període (data inici-data final)

[Centre de Salut de...]

[Centre de Salut Pública de...]

[Direcció General de Salut Pública]

[Centre Penitenciari de Picassent]

Treball elaborat per:

Coordinador/a de grup

Nom i cognoms alumne/a 2

Nom i cognoms alumne/a 3

Nom i cognoms alumne/a 4

...

Prof resp. d'assignatura

Prof. Antoni Merelles Tormo
Prof. María Pilar Pérez Ros
Prof. Fernando Sevilla Espí

Prof. Assoc. C. Salut

VNIVERSITAT ID VALÈNCIA  Facultat d'Infermeria i Podologia
Departament d'Infermeria

Índex	
Introducció general al Pràcticum II — Infermeria Comunitària	1
I VISITES DOMICILIÀRIES	3
Introducció	5
(1) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-1	7
1 Captació de la persona (del cas)	7
2 Revisió de la Història de Salut	7
2.1 Problemes de salut. Naturalesa de la patologia	7
2.2 Entorn de la persona visitada	7
2.3 Informació no recollida en la Història de Salut	8
3 Planificació general	8
4 Valoració integral de la persona	8
5 Calendari de les visites	8
6 Desenvolupament de les tres Visites Domiciliàries	8
6.1 Primera visita domiciliària	9
6.1.1 Dia i hora	9
6.1.2 Objectius generals i específics	9
6.1.3 Equipament per a la visita	9
6.1.4 Execució de la visita	10
6.1.5 Informe i registre de la visita	10
6.1.6 Recomanacions i pla de treball	10
6.1.7 Avaluació	10
6.2 Segona visita domiciliària	11
6.2.1 Dia i hora	11
6.2.2 Objectius generals i específics	11
6.2.3 Equipament per a la visita	11
6.2.4 Execució de la visita	12
6.2.5 Informe i registre de la visita	12
6.2.6 Recomanacions i pla de treball	12
6.2.7 Avaluació	12
6.3 Tercera visita domiciliària	13
6.3.1 Dia i hora	13
6.3.2 Objectius generals i específics	13
6.3.3 Equipament per a la visita	13
6.3.4 Execució de la visita	14
6.3.5 Informe i registre de la visita	14
6.3.6 Recomanacions i pla de treball	14
6.3.7 Avaluació	14
7 Valoració global de l'experiència	15

ANNEXOS	17
A Documents de registre i valoració utilitzats en la primera VD	19
B Documents de registre i valoració utilitzats en la segona VD	21
C Documents de registre i valoració utilitzats en la tercera VD	23
D Títol del n-èsim annex. . .	25
(2) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-2	27
(3) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-3	29
II EDUCACIÓ PER A LA SALUT	31
Introducció	35
1 Descripció de l'activitat d'EpS desenvolupada per l'alumnat	35
2 Valoració de l'experiència	35
ANNEXOS	37
A Text elaborat per a la preparació de l'activitat d'Educació per a la Salut	39
B Diapositives elaborades per a la impartició de l'activitat d'Educació per a la Salut	41
C Cartells i altres materials gràfics o audiovisuals elaborats per a la impartició de l'activitat d'Educació per a la Salut	43
III FORMACIÓ CONTINUADA	45
Introducció	49
1 Descripció sobre el desenvolupament de l'activitat de F.C. en el centre de pràctiques	49
2 Valoració de l'experiència	49
ANNEXOS	51
A Text elaborat per a la preparació de l'activitat de Formació Continuada	53
B Diapositives elaborades per a la impartició de l'activitat de Formació Continuada	55
C Cartells i altres materials gràfics o audiovisuals elaborats per a la impartició de l'activitat de Formació Continuada	57

IV VIOLÈNCIA DE GÈNERE	59
Introducció	63
1 Cribrats SIVIO	63
2 Conclusions	63
Regerències bibliogràfiques	64

Introducció general al Pràcticum II — Infermeria Comunitària

Redactar una introducció general a l'informe/memòria, descrivint breument cadascun dels productes elaborats: Visita Domiciliària, Xerrada/es d'Educació per a la Salut, Xerrada de Formació Continuada, Violència de Gènere.
Aquesta introducció serà comuna a tot el document.

NOTA sobre les referències bibliogràfiques en aquesta secció d'«Introducció general al Pràcticum II — Infermeria Comunitària».

Donada l'extensió del document, que consta de diverses parts (Visites domiciliàries, Educació per a la Salut, Formació Continuada, Violència de Gènere) i que cadascuna pot comptar amb les seues pròpies referències bibliogràfiques, les cites bibliogràfiques en aquesta «Introducció general» s'indicaran **al peu de pàgina**, bé en modalitat de numeració correlativa (Vancouver) o bé en modalitat autor-any (APA).

Part I
VISITES DOMICILIÀRIES

Introducció

Aquesta introducció és comuna a totes les visites domiciliàries. Aquí cal:

- Descriure el concepte de V.D. en el seu ample sentit.
- Contextualitzar la V.D. en l'atenció domiciliària.
- Indicar el nombre de visites efectuades per cada estudiant/a incloses en l'informe (ja que són d'índole individual), així com si s'han efectuat o no rotatoris entre centres de pràctiques.
- Indicar els trets generals de les persones a les quals cada estudiant realitza la V.D.

Prestar especial atenció a les cites bibliogràfiques que sustenten el contingut del text, cites les referències de les quals deuen constar en la secció de bibliografia de la memòria/informe.

(1) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-1

1 Captació de la persona (del cas)

Circumstàncies que han propiciat l'elecció del cas. Consultar el document d'avaluació per a les tutories programades (Apèndix K).

EVITAR QUE SIGA UNA PERSONA QUE TINGA LIMITADES LES CAPACITATS D'INTERACCIÓ AMB L'ESTUDIANT/A, O QUE ES TROBE EN SITUACIÓ AVANÇADA DE DETERIORACIÓ FÍSICA, COGNITIVA O MENTAL.

2 Revisió de la Història de Salut

Descriure el concepte d'Història de Salut d'Atenció Primària/Història Clínica. Expli-car el sistema d'informació ALBUCASSIS. Després de revisar la Història de Salut es redactaran els problemes de salut i la naturalesa de la patologia i es descriurà breument l'entorn de la persona seleccionada. A més, s'especificarà aquella informació que no estiga recollida en la Història de Salut i que estiga relacionada amb la Història de Salut personal, familiar i sociofamiliar (per exemple: alimentació, hàbits tòxics, habitatge, nivell d'estudis, nivell d'ingressos, antecedents familiars).

2.1 Problemes de salut. Naturalesa de la patologia

Descriure els problemes de salut més rellevants. Consultar el document d'avaluació per a les tutories programades (Apèndix K).

2.2 Entorn de la persona visitada

Descriure la unitat de convivència, l'entorn, la vivenda, els recursos econòmics, el recolzament familiar, el recolzament d'una cuidadora o cuidador.

2.3 Informació no recollida en la Història de Salut

Descriure els apartats de la Història de Salut que estan sense complimentar. Consultar el document d'avaluació per a les tutories programades (Apèndix K).

3 Planificació general

Descriure el concepte de planificació i tots els passos de la mateixa. Indicar les etapes de la Visita Domiciliària.

4 Valoració integral de la persona

Es redactarà un breu comentari sobre les escales de valoració seleccionades, la justificació de la seua selecció i una breu explicació del que mesura cada escala.

5 Calendari de les visites

Descriure aquí els objectius generals i específics previstos per a cada dia, el calendari de les visites, amb la durada aproximada de cadascuna d'elles, i les escales elegides. Per evitar oblots i afavorir la coherència interna de la VD es recomana construir una taula.

6 Desenvolupament de les tres Visites Domiciliàries

En cadascuna de les visites es farà constar els objectius generals i específics, la descripció de l'equipament per a la visita (el maletí), l'execució, l'informe i registre, les recomanacions i pla de treball i l'avaluació.

Les escales i enquestes emplenades, les recomanacions dietètiques, el control de medicaments, etc., s'adjuntaran en forma d'annexos al final del document de Visites Domiciliàries de cada estudiant/a.

En el cas que es dissenyi un document de registre per a la visita domiciliària, també s'adjuntarà.

6.1 Primera visita domiciliària

A partir d'aquí, consultar el document d'avaluació per a les tutories programades (Apèndix K).

6.1.1 Dia i hora

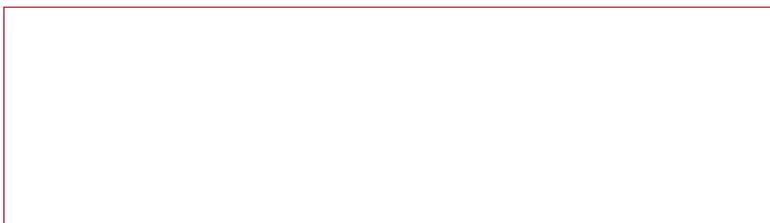
6.1.2 Objectius generals i específics

6.1.3 Equipament per a la visita

6.1.4 Execució de la visita



6.1.5 Informe i registre de la visita



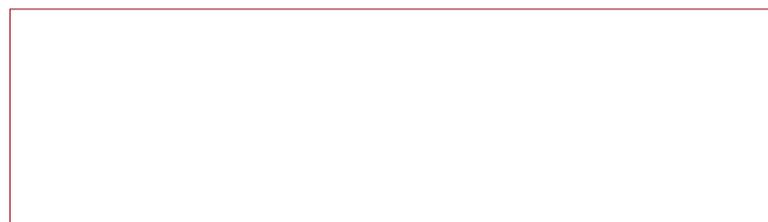
6.1.6 Recomanacions i pla de treball



6.1.7 Avaluació



6.2 Segona visita domiciliària



6.2.1 Dia i hora

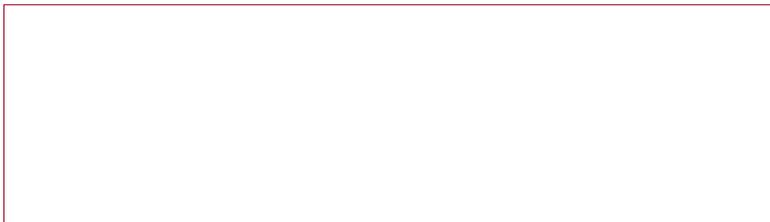


6.2.2 Objectius generals i específics



6.2.3 Equipament per a la visita



6.2.4 Execució de la visita**6.2.5 Informe i registre de la visita****6.2.6 Recomanacions i pla de treball****6.2.7 Avaluació****6.3 Tercera visita domiciliària****6.3.1 Dia i hora****6.3.2 Objectius generals i específics****6.3.3 Equipament per a la visita**

6.3.4 Execució de la visita

6.3.5 Informe i registre de la visita

6.3.6 Recomanacions i pla de treball

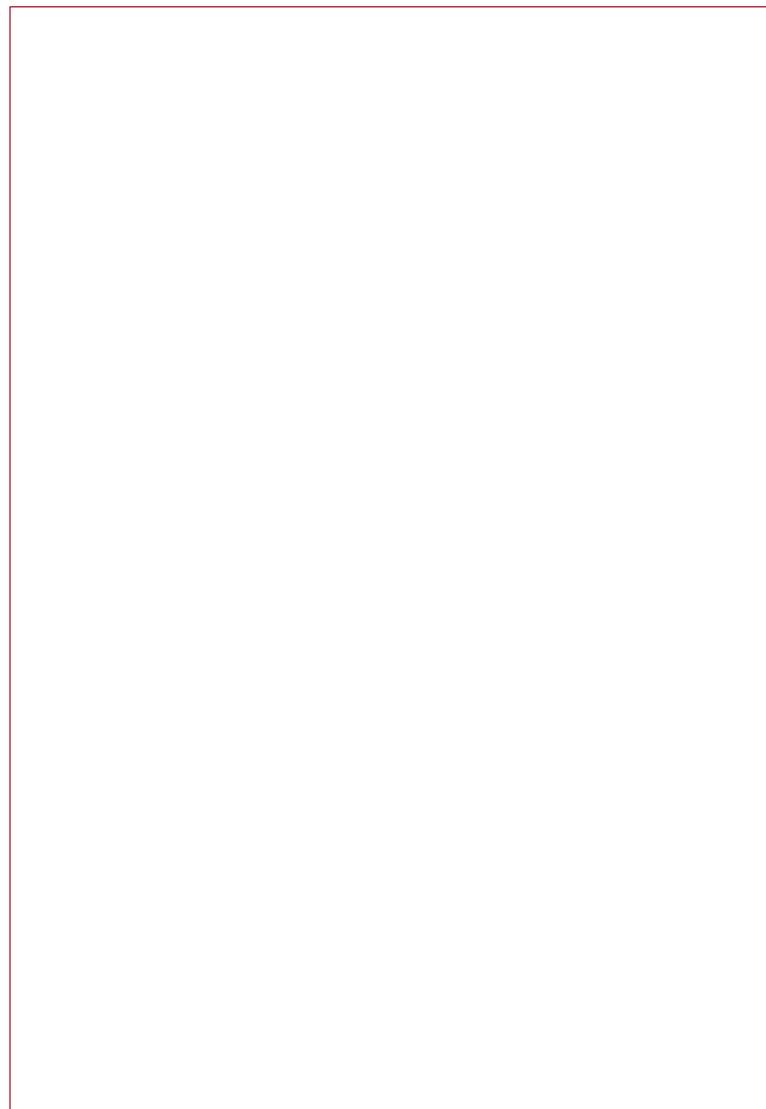
6.3.7 Avaluació

7 Valoració global de l'experiència

S'elaborarà un breu informe (de no més d'una pàgina) descrivint l'experiència de la visita domiciliària. Així mateix, una mena d'autoavaluació respecte a què li ha aportat a l'estudiant/a l'experiència de la realització de les visites domiciliàries.

ANNEXOS sobre Visita Domiciliària

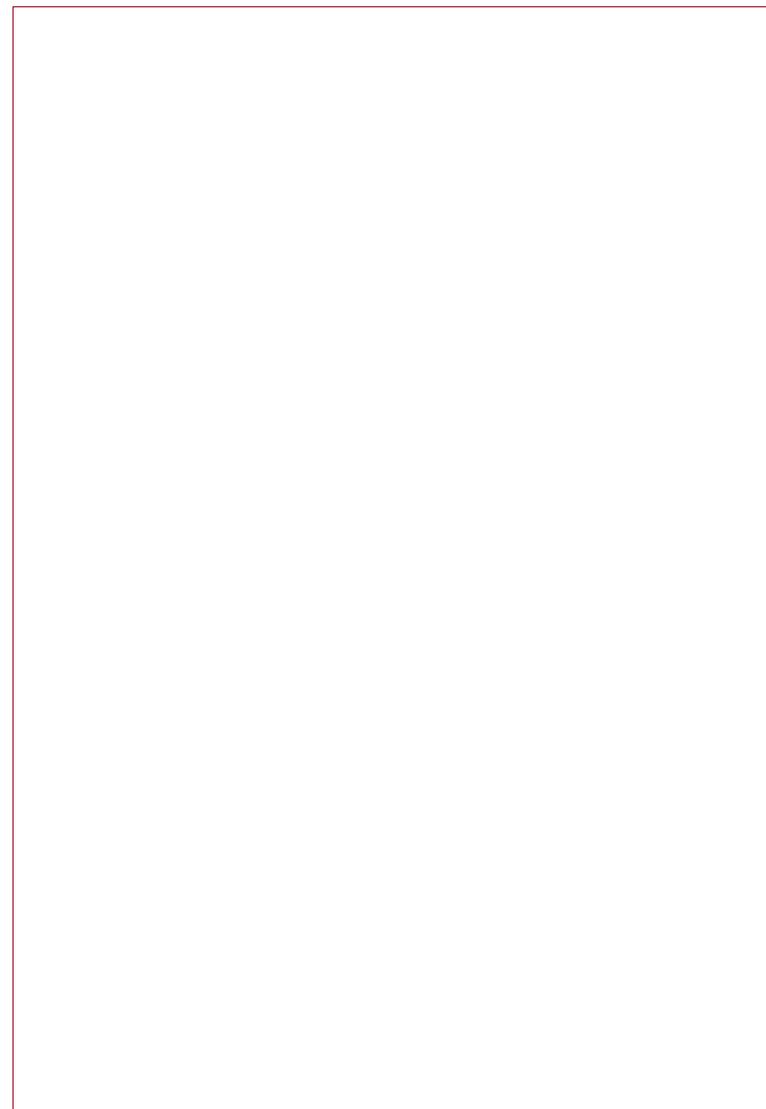
ANNEX A: Documents de registre i valoració utilitzats en la primera VD



ANNEX B: Documents de registre i valoració utilitzats en la segona VD



ANNEX C: Documents de registre i valoració utilitzats en la tercera VD



ANNEX D: Títol del n-èsim annex...



(2) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-2

Repetir l'esquema exposat per al primer alumne.

(3) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-3

Repetir l'esquema exposat per al primer alumne.

Part II
EDUCACIÓ PER A LA SALUT

34387 Pràcticum II (Infermeria Comunitària)

Curs

ACTIVITAT D'EDUCACIÓ PER A LA SALUT

CENTRE DE PRÀCTIQUES:	<input type="text"/>
PERÍODE PRÀCTIQUES:	de <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> a <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
PR. ASSOC. C. SALUT:	<input type="text"/>
LLOC:	<input type="text"/>
TEMA / TÍTOL:	<input type="text"/>

ALUMNAT:

GRUP	
BC1 <input type="checkbox"/>	AD1 <input type="checkbox"/>
BC2 <input type="checkbox"/>	AD2 <input type="checkbox"/>
BC3 <input type="checkbox"/>	AD3 <input type="checkbox"/>
BC4 <input type="checkbox"/>	AD4 <input type="checkbox"/>
	ON <input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducció

Context en què s'emmarca l'EpS. Concepte d'EpS.
Tema sobre el que ha tractat l'activitat d'EpS i els motius perquè s'ha elegit.
Població a la que va dirigida l'activitat d'EpS.

1 Descripció de l'activitat d'EpS desenvolupada per l'alumnat

Lloc on s'han desenvolupat les activitats.
Material emprat en la preparació i el desenvolupament de l'activitat.
Descripció de les activitats realitzades en relació a l'EpS.

2 Valoració de l'experiència

ANNEXOS sobre Educació per a la Salut

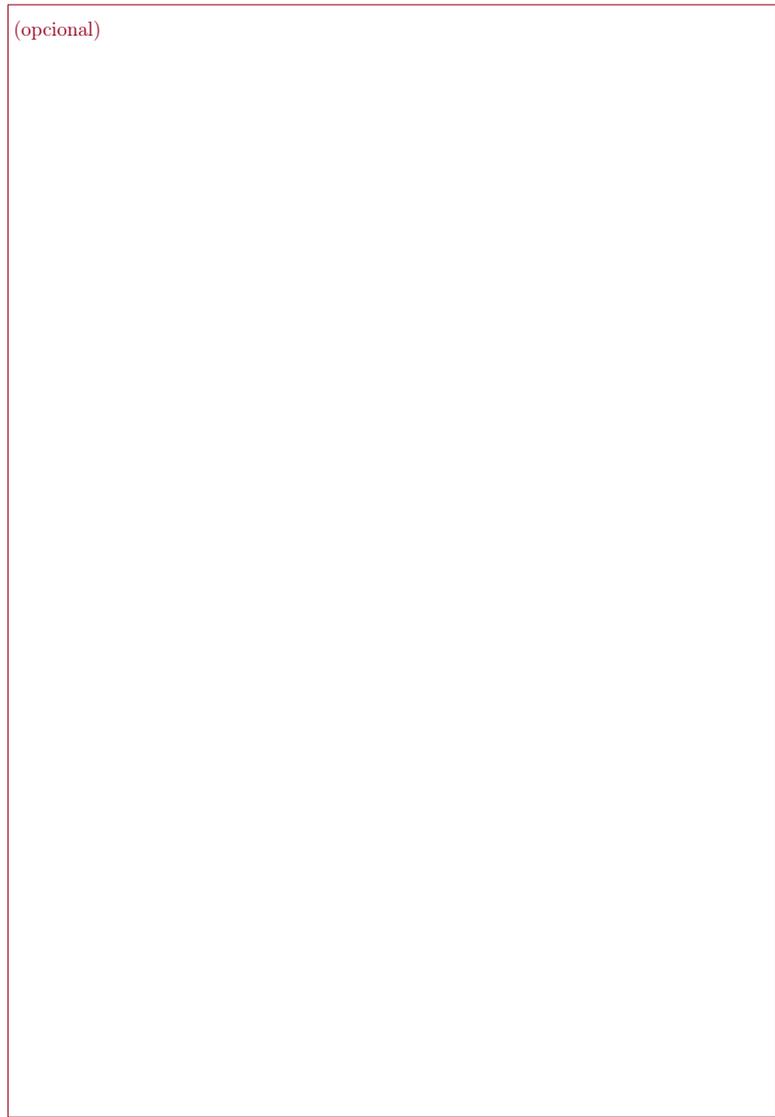
ANNEX A: Text elaborat per a la preparació de l'activitat d'Educació per a la Salut

Incorporar aquí el text que sustenta el treball sobre Educació per a la Salut elaborat des del Centre de pràctiques.

La puntuació d'aquest document corre a càrrec del Professorat Associat de Ciències de la Salut. Aquí tan sols cal incorporar el text del treball.

ANNEX B: Diapositives elaborades per a la impartició de l'activitat d'Educació per a la Salut

ANNEX C: Cartells i altres materials gràfics o audiovisuals elaborats per a la impartició de l'activitat d'Educació per a la Salut



Part III
FORMACIÓ CONTINUADA

34387 Pràcticum II (Infermeria Comunitària)

Curs

ACTIVITAT DE FORMACIÓ CONTINUADA

CENTRE DE PRÀCTIQUES:	<input type="text"/>
PERÍODE PRÀCTIQUES:	de / / a / /
PR. ASSOC. C. SALUT:	<input type="text"/>
TEMA / TÍTOL:	<input type="text"/>

ALUMNAT:

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducció

Context en què s'emmarca la Formació Continuada. Concepte de F.C.
Tema elegit per a la F.C. i els motius perquè s'ha elegit (per exemple, població beneficiària d'una actualització de coneixements o d'uns professionals millor formats en el tema en qüestió, etc.).

1 Descripció sobre el desenvolupament de l'activitat de F.C. en el centre de pràctiques

Lloc on s'ha desenvolupat l'activitat.
Material emprat en la preparació i el desenvolupament de l'activitat.
Públic assistent.
Desenvolupament de la sessió. Interés suscitat. Preguntes efectuades.

2 Valoració de l'experiència

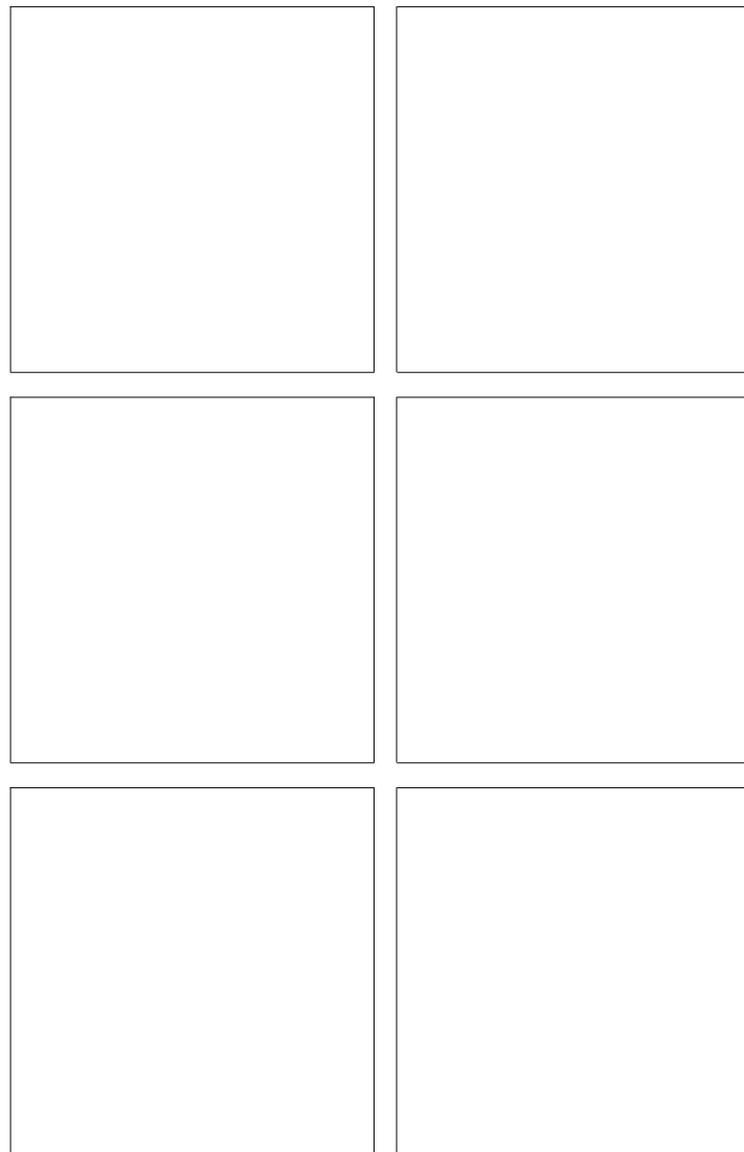
ANNEXOS sobre Formació Continuada

ANNEX A: Text elaborat per a la preparació de l'activitat de Formació Continuada

Incorporar aquí el text que sustenta el treball sobre Formació Continuada elaborat des del Centre de pràctiques.

La puntuació d'aquest document corre a càrrec del Professorat Associat de Ciències de la Salut. Aquí tan sols cal incorporar el text del treball.

ANNEX B: Diapositives elaborades per a la impartició de l'activitat de Formació Continuada



ANNEX C: Cartells i altres materials gràfics o audiovisuals elaborats per a la impartició de l'activitat de Formació Continuada

(opcional)

Del material audiovisual cal indicar la referència o enllaç on poder consultar-lo, o bé aportar una breu descripció sobre el seu contingut.

Part IV
VIOLÈNCIA DE GÈNERE

34387 Pràcticum II (Infermeria Comunitària)

Curs

VIOLÈNCIA DE GÈNERE

CENTRE DE PRÀCTIQUES:

PERÍODE PRÀCTIQUES: de / / a / /

PR. ASSOC. C. SALUT:

ALUMNAT:

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducció

La violència de gènere i el sistema sanitari.

1 Cribrats SIVIO

Cinc cribrats cada estudiant/a (o motius pels que no ha sigut possible passar els cinc cribrats).

Lloc on s'han passat (o s'haurien de passar) els cribrats.

Condicions en què s'han passat els cribrats.

Quadre/Taula resum amb els 5 cribrats realitzats per cada estudiant/a (o motiu/s pel/s qual/s no han pogut realitzar-se).

2 Conclusions

Síntesi/cloenda en la que es pretén relacionar els coneixements de partida que tenia l'alumnat i els coneixements adquirits a través dels tallers i de l'experiència.

Reflexions personals.

Referències bibliogràfiques

Només les referències citades en el text.
Elegir modalitat de numeració correlativa (Vancouver) o bé modalitat autor-any (APA).

EJEMPLAR EN CASTELLANO

PONER ATENCIÓN EN

- Márgenes de al menos 25 mm.
- Tipo y tamaño de letra homogéneo a lo largo del texto.
- Interlineado homogéneo a lo largo del texto.
- Separación entre párrafos (al menos una línea y media).
- Ajuste de las líneas de texto.
- Acentos (y carencia de acentos).
- Espacios entre palabras (ojo con las correcciones automáticas).
- Puntos finales (ojo con las correcciones automáticas).
- Mayúsculas (meses y días de semana en minúsculas).
- Errores en palabras.
- Faltas de ortografía.
- Escritura en tiempo verbal pasado y en tercera persona.
- Evitar monotonía: reiteración de términos poco distanciados, vaguedades e imprecisiones terminológicas (especie, cosa...), verbos de propósito genérico (hacer, tener, ser, estar...).
- Lenguaje igualitario:
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/guia_VALE.pdf
https://www.uv.es/igualtat/webnova2014/guia_CASO.pdf
- Texto entre comillas:
<https://jakubmarian.com/map-of-quotation-marks-in-european-languages/>
- Las ilustraciones (mapas, planos, tablas, gráficas y fotografías) deben estar referenciadas en el texto y debidamente numeradas, con su título correspondiente y la fuente de información.
- Homogeneidad en el estilo de referenciación bibliográfica (notación numérica correlativa o norma Vancouver, notación autor-año o norma APA).



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

GRADO EN ENFERMERÍA

34386–Practicum II — ENFERMERÍA COMUNITARIA

VISITAS DOMICILIARIAS, EDUCACIÓN PARA LA SALUD,
FORMACIÓN CONTINUADA, VIOLENCIA DE GÉNERO

Curs 20□□–20□□ — Grup (BC□□/AD□□/ON□□)

Primero/Segundo periodo (fecha inicio–fecha final)

[Centro de Salud de...]

[Centro de Salud Pública de...]

[Dirección general de Salud Pública]

[Centro Penitenciario de Picassent]

Trabajo elaborado por:

Coordinador/a de grupo

Nombre y apellidos alumno/a 2

Nombre y apellidos alumno/a 3

Nombre y apellidos alumno/a 4

...

Prof resp. d'assignatura

Prof. Antoni Merelles Tormo
Prof. María Pilar Pérez Ros
Prof. Fernando Sevilla Espí

Prof. Assoc. C. Salut

VNIVERSITAT ID VALÈNCIA  Facultat d'Infermeria i Podologia
Departament d'Infermeria

Índice	
Introducción general al Practicum II — Enfermería Comunitaria	1
I VISITAS DOMICILIARIAS	3
Introducción	5
(1) Visitas domiciliarias del alumno/a NOMBRE-Y-APELLIDOS-1	7
1. Captación de la persona (del caso)	7
2. Revisión de la Historia de Salud	7
2.1. Problemas de salud. Naturaleza de la patología	7
2.2. Entorno de la persona visitada	7
2.3. Información no recogida en la Historia de Salud	8
3. Planificación general	8
4. Valoración integral de la persona	8
5. Calendario de las visitas	8
6. Desarrollo de las tres Visitas Domiciliarias	8
6.1. Primera visita domiciliaria	9
6.1.1. Día y hora	9
6.1.2. Objetivos generales y específicos	9
6.1.3. Equipamiento para la visita	9
6.1.4. Ejecución de la visita	10
6.1.5. Informe y registro de la visita	10
6.1.6. Recomendaciones y plan de trabajo	10
6.1.7. Evaluación	10
6.2. Segunda visita domiciliaria	11
6.2.1. Día y hora	11
6.2.2. Objetivos generales y específicos	11
6.2.3. Equipamiento para la visita	11
6.2.4. Ejecución de la visita	12
6.2.5. Informe y registro de la visita	12
6.2.6. Recomendaciones y plan de trabajo	12
6.2.7. Evaluación	12
6.3. Tercera visita domiciliaria	13
6.3.1. Día y hora	13
6.3.2. Objetivos generales y específicos	13
6.3.3. Equipamiento para la visita	13
6.3.4. Ejecución de la visita	14
6.3.5. Informe y registro de la visita	14
6.3.6. Recomendaciones y plan de trabajo	14
6.3.7. Evaluación	14
7. Valoración global de la experiencia	15

ANEXOS	17	C Carteles y otros materiales gráficos o audiovisuales elaborados para la impartición de la actividad de Formación Continuada	57
A Documentos de registro y valoración utilizados en la primera VD	19		
B Documentos de registro y valoración utilizados en la segunda VD	21	IV VIOLENCIA DE GÉNERO	59
C Documentos de registro y valoración utilizados en la tercera VD	23	Introducción	63
D Título del n-ésimo anexo...	25	1. Cribado SIVIO	63
(2) Visitas domiciliarias del alumno/a NOMBRE-Y-APELLIDOS-2	27	2. Conclusiones	63
(3) Visites domiciliàries de l'alumne/a NOM-I-COGNOMS-3	29	Referencias bibliográficas	64
II EDUCACIÓN PARA LA SALUD	31		
Introducción	35		
1. Descripción de la actividad de EpS desarrollada por el alumnado	35		
2. Valoración de la experiencia	35		
ANEXOS	37		
A Texto elaborado para la preparación de la actividad de Educación para la Salud	39		
B Diapositivas elaboradas para la impartición de la actividad de Educación para la Salud	41		
C Carteles y otros materiales gráficos o audiovisuales elaborados para la impartición de la actividad de Educación para la Salud	43		
III FORMACIÓN CONTINUADA	45		
Introducción	49		
1. Descripción sobre el desarrollo de la actividad de F.C. en el centro de prácticas	49		
2. Valoración de la experiencia	49		
ANEXOS	51		
A Texto elaborado para la preparación de la actividad de Formación Continuada	53		
B Diapositivas elaboradas para la impartición de la actividad de Formación Continuada	55		

Introducción general al Practicum II — Enfermería Comunitaria

Redactar una introducción general al informe/memoria, describiendo brevemente cada uno de los productos elaborados: Visita Domiciliaria, Charla/s de Educación para la Salud, Charla de Formación Continuada, Violencia de Género. Esta introducción será común a todo el documento.

NOTA sobre las referencias bibliográficas en esta sección de «Introducción general al Practicum II — Enfermería Comunitaria».

Dada la extensión del documento, que consta de varias partes (Visitas domiciliarias, Educación para la Salud, Formación Continuada, Violencia de Género) y que cada una puede contar con sus propias referencias bibliográficas, las citas bibliográficas en esta «Introducción general» se indicarán **al pie de página**, bien en modalidad de numeración correlativa (Vancouver) o bien en modalidad autor-año (APA).

Parte I
VISITAS DOMICILIARIAS

Introducción

Esta introducción es común a todas las visitas domiciliarias. Aquí hay que:

- Describir el concepto de V.D. en su sentido amplio.
- Contextualizar la V.D. en la atención domiciliaria.
- Indicar el número de visitas efectuadas por cada estudiante/a incluidas en el informe (puesto que son de índole individual), así como si se han efectuado o no rotatorios entre centros de prácticas.
- Indicar los rasgos generales de las personas a las que cada estudiante realiza la V.D.

Prestar especial atención a las citas bibliográficas que sustentan el contenido del texto, citas cuyas referencias deben constar en la sección de bibliografía de la memoria/informe.

(1) Visitas domiciliarias del alumno/a NOMBRE-Y-APELLIDOS-1

1. Captación de la persona (del caso)

Circunstancias que han propiciado la elección del caso. Consultar el documento de evaluación para las tutorías programadas (Apéndice K).

EVITAR QUE SEA UNA PERSONA QUE TENGA LIMITADAS LAS CAPACIDADES DE INTERACCIÓN CON EL O LA ESTUDIANTE, O QUE SE ENCUENTRE EN SITUACIÓN AVANZADA DE DETERIORO FÍSICO, COGNITIVO O MENTAL.

2. Revisión de la Historia de Salud

Describir el concepto de Historia de Salud de Atención Primaria/Historia Clínica. Explicar el sistema de información ABUCASIS. Tras revisar la Historia de Salud se redactarán los problemas de salud y la naturaleza de la patología y se describirá brevemente el entorno de la persona seleccionada. Además, se especificará aquella información que no esté recogida en la Historia de Salud y que esté relacionada con la Historia de Salud personal, familiar y sociofamiliar (por ejemplo: alimentación, hábitos tóxicos, vivienda, nivel de estudios, nivel de ingresos, antecedentes familiares).

2.1. Problemas de salud. Naturaleza de la patología

Describir los problemas de salud más relevantes. Consultar el documento de evaluación para las tutorías programadas (Apéndice K).

2.2. Entorno de la persona visitada

Describir la unidad de convivencia, el entorno, la vivienda, los recursos económicos, el apoyo familiar, el apoyo de una cuidadora o cuidador.

2.3. Información no recogida en la Historia de Salud

Describir los apartados de la Historia de Salud que están sin cumplimentar. Consultar el documento de evaluación para las tutorías programadas (Apéndice K).

3. Planificación general

Describir el concepto de planificación y todos los pasos de la misma. Indicar las etapas de la Visita Domiciliaria.

4. Valoración integral de la persona

Se redactará un breve comentario sobre las escalas de valoración seleccionadas, la justificación de su selección y una breve explicación de lo que mide cada escala.

5. Calendario de las visitas

Describir aquí los objetivos generales y específicos previstos para cada día, el calendario de las visitas, con la duración aproximada de cada una de ellas, y las escalas elegidas. Para evitar olvidos y favorecer la coherencia interna de la VD se recomienda construir una tabla.

6. Desarrollo de las tres Visitas Domiciliarias

En cada una de las visitas se hará constar los objetivos generales y específicos, la descripción del equipamiento para la visita (el maletín), la ejecución, el informe y registro, las recomendaciones y plan de trabajo y la evaluación.

Las escalas y encuestas cumplimentadas, las recomendaciones dietéticas, el control de medicamentos, etc., se adjuntarán en forma de anexos al final del documento de Visitas Domiciliarias de cada estudiante.

En el caso de que se diseñe un documento de registro para la visita domiciliaria, también se adjuntará.

6.1. Primera visita domiciliaria

A partir de aquí, consultar el documento de evaluación para las tutorías programadas (Apéndice K).

6.1.1. Día y hora

6.1.2. Objetivos generales y específicos

6.1.3. Equipamiento para la visita

6.1.4. Ejecución de la visita



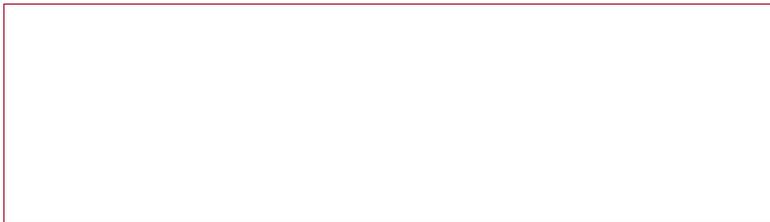
6.1.5. Informe y registro de la visita



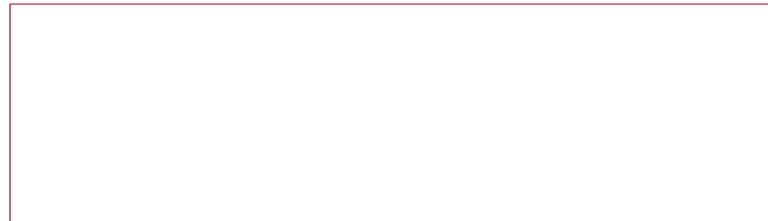
6.1.6. Recomendaciones y plan de trabajo



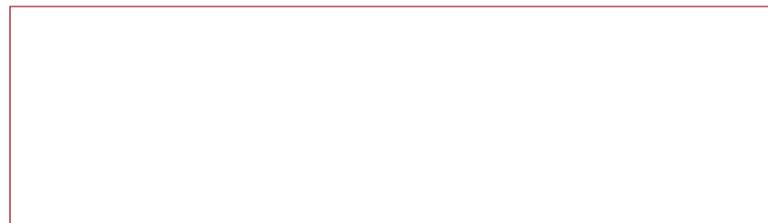
6.1.7. Evaluación



6.2. Segunda visita domiciliaria



6.2.1. Día y hora



6.2.2. Objetivos generales y específicos



6.2.3. Equipamiento para la visita



6.3. Tercera visita domiciliaria

6.3.1. Día y hora

6.3.2. Objetivos generales y específicos

6.3.3. Equipamiento para la visita

6.2.4. Ejecución de la visita

6.2.5. Informe y registro de la visita

6.2.6. Recomendaciones y plan de trabajo

6.2.7. Evaluación

6.3.4. Ejecución de la visita

6.3.5. Informe y registro de la visita

6.3.6. Recomendaciones y plan de trabajo

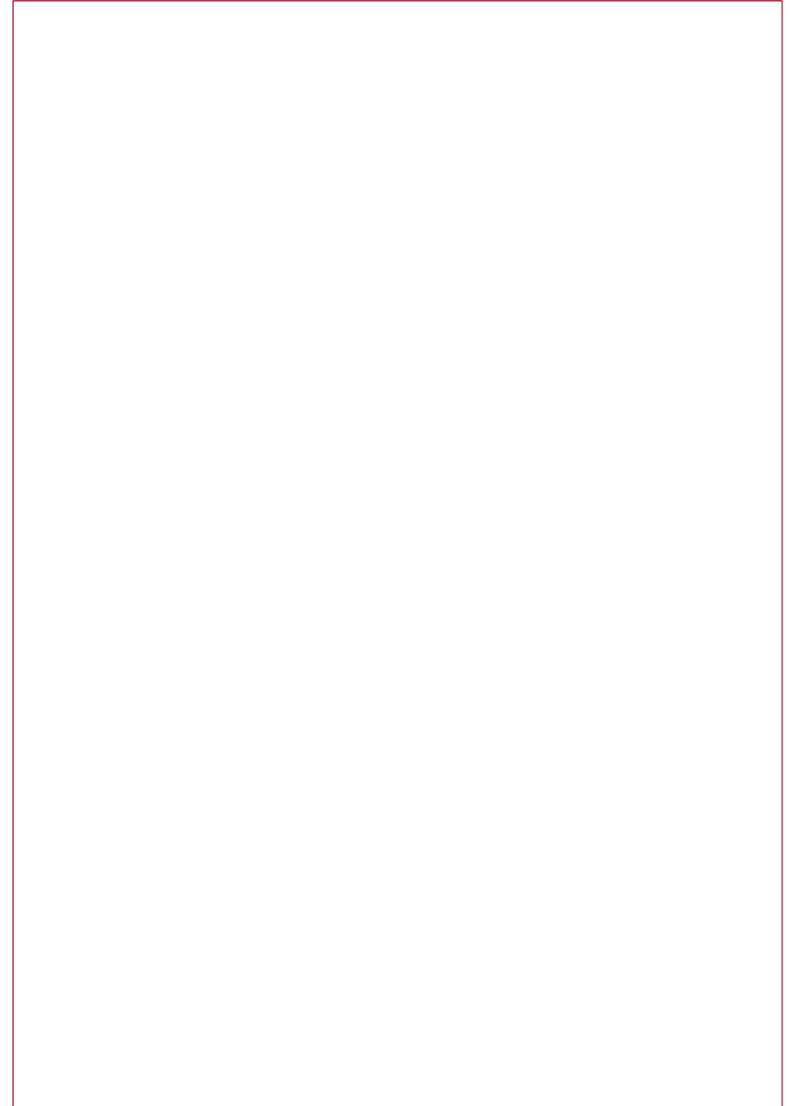
6.3.7. Evaluación

7. Valoración global de la experiencia

Se elaborará un breve informe (de no más de una página) describiendo la experiencia de la visita domiciliaria. Así mismo, una autoevaluación con respecto a qué le ha aportado al o la estudiante la experiencia de haber realizado las visitas domiciliarias.

ANEXOS sobre Visita Domiciliaria

ANEXO A: Documentos de registro y valoración utilizados en la primera VD



ANEXO B: Documentos de registro y valoración utilizados
en la segunda VD



ANEXO C: Documentos de registro y valoración utilizados en la tercera VD



ANEXO D: Título del n-ésimo anexo...



**(2) Visitas domiciliarias del alumno/a NOMBRE-Y-APELLI-
DOS-2**

Repetir el esquema expuesto para el primer alumno/a.

**(3) Visitas domiciliarias del alumno/a NOMBRE-Y-APELLI-
DOS-3**

Repetir el esquema expuesto para el primer alumno/a.

Parte II
EDUCACIÓN PARA LA SALUD

34387 Practicum II (Enfermería Comunitaria)

Curso

ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CENTRO DE PRÁCTICAS:

PERIODO DE PRÁCTICAS: de / / a / /

PR. ASOC. C. SALUT:

LUGAR:

TEMA / TÍTULO:

ALUMNADO:

GRUPO			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducción

Contexto en el que se enmarca la EpS. Concepto de EpS.
Tema sobre el que ha tratado la actividad de EpS y motivos por los que se ha elegido.
Población a la que va dirigida la actividad de EpS.

1. Descripción de la actividad de EpS desarrollada por el alumnado

Lugar donde se han desarrollado las actividades.
Material utilizado en la preparación y el desarrollo de la actividad.
Descripción de las actividades realizadas en relación con la EpS.

2. Valoración de la experiencia

ANEXOS sobre Educación para la Salud

ANEXO A: Texto elaborado para la preparación de la actividad de Educación para la Salud

Incorporar aquí el texto que sustenta el trabajo sobre Educación para la Salud elaborado desde el Centro de prácticas.

La puntuación de este documento corre a cargo del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud. Aquí tan solo hay que incorporar el texto del trabajo.

ANEXO B: Diapositivas elaboradas para la impartición de la actividad de Educación para la Salud

D. PROPUESTA DE PLANTILLA PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME PRACTICUM II-EC (VD, EPS, FC, VG)

ANEXO C: Carteles y otros materiales gráficos o audiovisuales elaborados para la impartición de la actividad de Educación para la Salud

(opcional)

Parte III
FORMACIÓN CONTINUADA

34387 Practicum II (Enfermería Comunitaria)

Curso

ACTIVIDAD DE FORMACIÓN CONTINUADA

CENTRO DE PRÁCTICAS:

PERIODO DE PRÁCTICAS: de / / a / /

PR. ASOC. C. SALUT:

TEMA / TÍTULO:

ALUMNADO:

GRUPO			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducción

Contexto en que se enmarca la Formación Continuada. Concepto de F.C.
Tema elegido para la F.C. y motivos por los que se ha elegido (por ejemplo, población beneficiaria de una actualización de conocimientos o de unos profesionales mejor formados en el tema en cuestión, etc.).

1. Descripción sobre el desarrollo de la actividad de F.C. en el centro de prácticas

Lugar donde se ha desarrollado la actividad.
Material utilizado en la preparación y el desarrollo de la actividad.
Público asistente.
Desarrollo de la sesión. Interés suscitado. Preguntas efectuadas.

2. Valoración de la experiencia

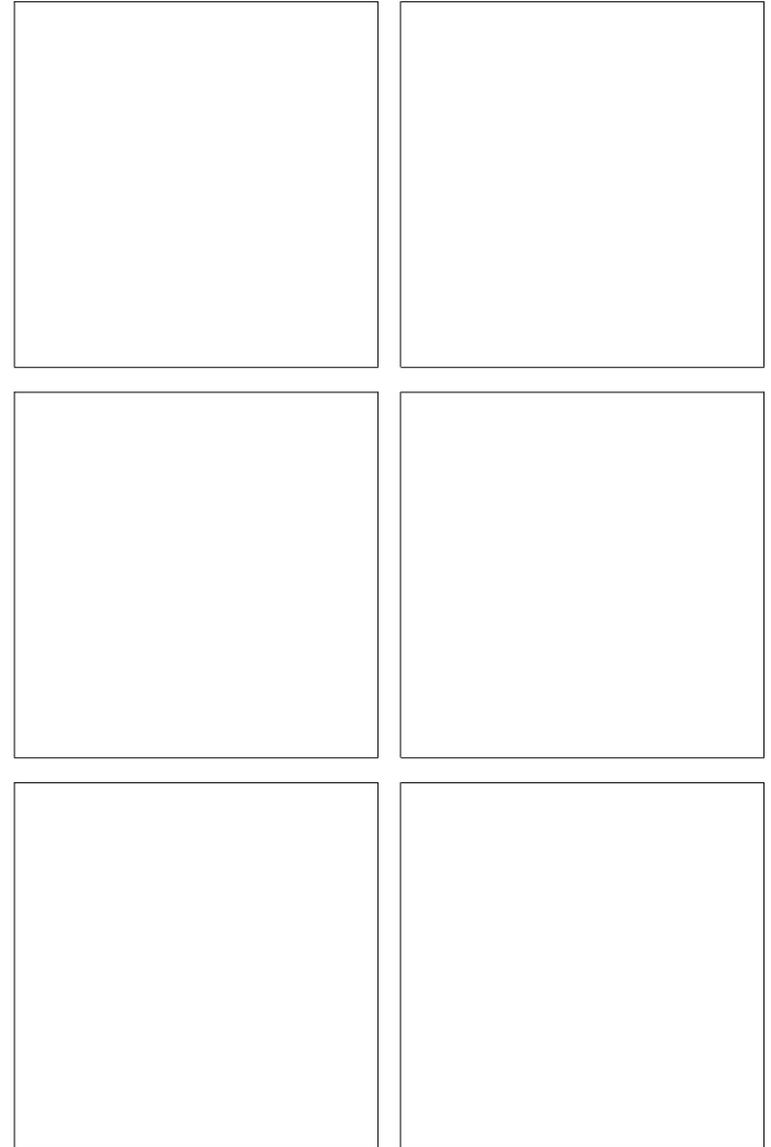
ANEXOS sobre Formación Continuada

ANEXO A: Texto elaborado para la preparación de la actividad de Formación Continuada

Incorporar aquí el texto que sustenta el trabajo sobre Formación Continuada elaborado desde el Centro de prácticas.

La puntuación de este documento corre a cargo del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud. Aquí tan sólo hay que incorporar el texto del trabajo.

ANEXO B: Diapositivas elaboradas para la impartición de la actividad de Formación Continua



ANEXO C: Carteles y otros materiales gráficos o audiovisuales elaborados para la impartición de la actividad de Formación Continuada

(opcional)

Del material audiovisual hay que indicar la referencia o enlace donde poder consultarlo, o bien aportar una breve descripción sobre su contenido.

Parte IV
VIOLENCIA DE GÉNERO

34387 Practicum II (Enfermería Comunitaria)

Curs

VIOLENCIA DE GÈNERO

CENTRO DE PRÁCTICAS:

PERIODO DE PRÁCTICAS: de / / a / /

PR. ASOC. C. SALUD:

ALUMNADO:

GRUPO			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Introducción

La violencia de género y el sistema sanitario.

1. Cribado SIVIO

Cinco cribados cada estudiante (o motivos por los que no ha sido posible pasar los cinco cribados).

Lugar donde se han pasado (o se habrían de pasar) los cribados.

Condiciones en las que se han pasado los cribados.

Cuadro/Tabla resumen con los 5 cribados realizados por cada estudiante (o motivo/s por el/los que no han podido realizarse).

2. Conclusiones

Síntesis/clausura con la que se pretende relacionar los conocimientos de partida que tenía el alumnado y los conocimientos adquiridos a través de los talleres y de la experiencia.

Reflexiones personales.

Referencias bibliográficas

Solo las referencias citadas en el texto.
Elegir modalidad de numeración correlativa (Vancouver) o bien la modalidad autor-año (APA).

Apéndice E

**Documentos sobre el seguro escolar,
la actuación frente a alguna
contingencia (accidente/incidente)
en el centro de prácticas y el seguro
de responsabilidad civil**

ASSEGURANÇA ESCOLAR



SOLICITUD DE PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

Antes de empezar a cumplimentar la solicitud lea detenidamente todos los apartados y las instrucciones sobre cada uno de ellos.

Debe imprimir un único ejemplar y presentarlo en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social. Para facilitar su presentación solicite cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en www.seg-social.es

1.- PRESTACIÓN SOLICITADA (señálese con una cruz X)

PRESTACIONES ECONÓMICAS	PRESTACIONES SANITARIAS														
<input type="checkbox"/> Incapacidades derivadas de accidente escolar <input type="checkbox"/> Gastos de sepelio derivados de accidente sea o no escolar y enfermedad <input type="checkbox"/> Infortunio familiar <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="font-size: 2em;">}</td><td><input type="checkbox"/> Fallecimiento del cabeza de familia</td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Ruina o quiebra económica</td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Prórrogas</td></tr> </table>	}	<input type="checkbox"/> Fallecimiento del cabeza de familia		<input type="checkbox"/> Ruina o quiebra económica		<input type="checkbox"/> Prórrogas	<input type="checkbox"/> Derivadas de accidente escolar <input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Tuberculosis pulmonar y ósea <input type="checkbox"/> Tocología <input type="checkbox"/> Neuropsiquiatría: <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="font-size: 2em;">}</td><td><input type="checkbox"/> Internamiento completo</td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/> (Internamiento) hospitalización de día</td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Ambulatorio</td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Prórrogas</td></tr> </table> <input type="checkbox"/> Fisioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, riñón artificial, etc. <input type="checkbox"/> Cirugía maxilo-facial	}	<input type="checkbox"/> Internamiento completo		<input type="checkbox"/> (Internamiento) hospitalización de día		<input type="checkbox"/> Ambulatorio		<input type="checkbox"/> Prórrogas
}	<input type="checkbox"/> Fallecimiento del cabeza de familia														
	<input type="checkbox"/> Ruina o quiebra económica														
	<input type="checkbox"/> Prórrogas														
}	<input type="checkbox"/> Internamiento completo														
	<input type="checkbox"/> (Internamiento) hospitalización de día														
	<input type="checkbox"/> Ambulatorio														
	<input type="checkbox"/> Prórrogas														

2.- DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre				
DNI - NIE	Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Nombre del padre	Nombre de la madre	Fecha de nacimiento				
Nº de la Seguridad Social <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Beneficiario			¿Trabaja? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO					
Domicilio: (calle, plaza ...)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad	Provincia		Nacionalidad				
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico						

3.- DATOS ACADÉMICOS

Carrera o especialidad	Curso
Centro docente	Localidad

4.- SI SOLICITA LA PRESTACIÓN COMO PROGENITOR TUTOR (sólo en gastos de sepelio) Cónyuge
 GUARDADOR CURADOR O FAMILIAR

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre					
DNI - NIE		Fecha de nacimiento			Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer				
Domicilio: (calle, plaza ...)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Núm. de teléfono
Código postal	Localidad	Provincia			Nacionalidad				

Apellidos y nombre:	DNI-NIE	②
---------------------	---------	---

5.- SI SOLICITA LA PRESTACIÓN COMO PERSONA JURÍDICA

NIF	Denominación							
Domicilio: (calle, plaza ...)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Nº. de Teléfono
Código postal	Localidad		Provincia					

6.- DOMICILIO DE COMUNICACIONES **ESTUDIANTE** **SOLICITANTE**

Domicilio: (calle, plaza ...)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Nº. de Teléfono
Código postal	Localidad		Provincia					
Si desea recibir información por correo electrónico, indíquelo				Si desea recibir información por un SMS, indique su móvil				
LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia:								

7.- PARTE DE ACCIDENTE ESCOLAR (cumplimentado por el centro de estudios)

D/D^a:, con DNI:, que ostenta el cargo de: en el centro:, sito en la c/..... de, informa del accidente escolar sufrido por el estudiante de este centro, D/D^a:

DATOS DEL ACCIDENTE

Fecha	Hora	Lugar	<input type="checkbox"/> En el centro docente <input type="checkbox"/> En lugar distinto (indíquese): <input type="checkbox"/> Al ir o volver al centro	
Descripción del accidente y de la actividad escolar que realizaba, causas y circunstancias que lo motivaron:				
La actividad que estaba desarrollando, ¿está autorizada u organizada por el centro docente? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				
TESTIGOS DEL ACCIDENTE				
Nombre y apellidos		Domicilio		Teléfono
Nombre y apellidos		Domicilio		Teléfono
MÉDICO QUE EFECTÚA LA PRIMERA CURA Y/O CENTRO SANITARIO AL QUE HA SIDO TRASLADADO				
Nombre y apellidos del facultativo		Domicilio de la consulta		Teléfono
Denominación del centro		Domicilio del centro		Teléfono

....., a de de 20

Firma y sello,

Firmado:

20181008
6-022 cas (SE-1)

Apellidos y nombre:	DNI-NIE
---------------------	---------

12.- COBRO DE LA PRESTACIÓN (a cumplimentar siempre que se trate de prestaciones económicas o prestaciones sanitarias facilitadas por centros NO autorizados)

PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro)						
BIC:						
Código IBAN (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC				
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA	
TITULAR DE LA CUENTA: ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> SOLICITANTE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>						
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE
Núm. de teléfono	Domicilio: (calle, plaza ...)				Número	Bloque
					Escalera	Piso
						Puerta
Código postal	Localidad			Provincia		

DECLARO que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para consultar y recabar electrónicamente los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier Administración, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

- SÍ doy mi consentimiento**
 NO doy mi consentimiento

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para utilizar el teléfono móvil, el correo electrónico y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Seguridad Social.

- SÍ doy mi consentimiento**
 NO doy mi consentimiento

20181008

6-022 cas (SE-1)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
RESPONSABLE	Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
FINALIDAD	Gestión de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social competencia del INSS
LEGITIMACIÓN	Ejercicio de poderes públicos
DESTINATARIOS	Sólo se efectuarán cesiones y transferencias previstas legalmente o autorizadas mediante su consentimiento
DERECHOS	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
PROCEDENCIA	Recabamos datos de otras administraciones y entidades en los términos legalmente previstos
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar información adicional y detallada en la hoja informativa que se acompaña al presente formulario en el apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES"

....., a de de 20

Firma del solicitante

DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE



A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre: DNI - NIE ⁵

Registro INSS

SOLICITUD DE PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:

2018/008

6-02 cas (SE-1)

- 1 DNI DOCUMENTO ACREDITATIVO DE IDENTIDAD
 - Estudiante
 - Progenitor
 - 2 Libro de Familia
 - 3 Título Familia Numerosa
 - 4 Certificado del Centro de Estudios
 - 5 Resguardo impreso de la matrícula
 - 6 Justificante abono cuota seguro escolar
 - 7 Justificante abono de la cuota curso anterior
 - 8 Parte accidente escolar
 - 9 Certificado médico incapacidad
 - 10 Informe médico fallecimiento a causa de enfermedad
 - 11 Certificado de defunción
 - 12 Justificante familiares a cargo
 - 13 Justificante de ruina o quiebra
 - 14 Estructura o plan de carrera
 - 15 Justificante aprovechamiento académico
 - 16 Solicitud de continuación de neuropsiquiatría
 - 17 Certificado médico baja
 - 18 Certificado médico de alta
 - 19 Certificado médico asistencia sanitaria
 - 20 Informe de urgencia médica
 - 21 Historial médico
 - 22 Facturas
 - 23 Documento acreditativo de ingresos
 - 24 Informe justificativo del médico psiquiatra que acredite no haber podido matricularse
 - 25 Para todas las prestaciones excepto para prestaciones derivadas de accidente escolar, infortunio por fallecimiento de cabeza de familia y tocología:
 - 1º curso incluido SE: Certificado del colegio que acredite curso anterior.
 - Resto de los casos: Justificante de abono de la cuota del curso anterior.
 - 26 Otros documentos
- Ciudadanos de la U.E./E.E.E o Suiza :**
- 27 Certificado de registro de ciudadano de la Unión o
 - 28 Certificado del derecho a residir con carácter permanente o
 - 29 Documento de Identidad en vigor

- Miembros de la familia de un ciudadano de la U.E./E.E.E o Suiza que no ostenten la nacionalidad de uno de dichos Estados:**
- 30 Tarjeta de residencia de familiar de ciudadano de la Unión o
 - 31 Resguardo acreditativo de la presentación de la solicitud de la tarjeta
- No nacionales de la U.E. /E.E.E. o Suiza que residan en territorio nacional**
- 32 Tarjeta de identidad de extranjeros (TIE)
 - 33 Autorización residencia temporal
 - 34 Autorización residencia permanente
- En supuestos de tutela:**
- 35 DNI tutor
 - 36 Resolución judicial por la que se constituye la tutela
 - 37 Documento de toma de posesión del tutor o
 - 38 Aceptación del cargo de tutor
- En supuestos de guarda de hecho:**
- 39 Resolución administrativa de constitución de la guarda o
 - 40 Acta de notoriedad tramitada ante notario o
 - 41 Declaración del juez de la existencia de la guarda o
 - 42 Declaración del guardador
- En supuestos de curatela:**
- 43 Resolución judicial mediante la que se constituye la curatela y
 - 44 Documento de toma de posesión del curador o
 - 45 Aceptación del cargo de curador
- En supuestos de persona jurídica:**
- 46 (NIF) de la entidad solicitante
 - 47 Poder notarial o nombramiento por el que se otorga la representación legal
- Uno de estos documentos**
- 48 Documento acreditativo de la entidad pública que tenga encomendada la protección del menor o
 - 49 Apoderamiento en los casos de menores en acogida.
- Recibí Firma

PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SEGURO ESCOLAR

En todo momento puede usted solicitar asesoramiento y apoyo de nuestro personal de atención al público.

1. **PRESTACIÓN SOLICITADA.**- Cruce con un aspa (X) la/s casilla/s correspondiente/s. (La prestación debe ser solicitada por el estudiante y si es menor de edad por el progenitor o tutor)
 - 2 y 3. **DATOS PERSONALES Y ACADÉMICOS DEL ESTUDIANTE.**- Cumplimentar para todas las prestaciones, rellenando todos los apartados. En la casilla del núm. de afiliación a la Seguridad Social deberán consignar el mismo, indicando con un aspa si es en condición de titular o beneficiario.
 4. **SI SOLICITA LA PRESTACIÓN COMO PROGENITOR/TUTOR/GUARDADOR/CURADOR DEL ESTUDIANTE**
Consigne todos los datos en los supuestos en que el estudiante sea menor de edad y cruce con un aspa (X) si es progenitor, tutor, guardador, curador y en los supuestos de gastos de sepelio cónyuge o familiar.
 5. **SI SOLICITA LA PRESTACIÓN COMO PERSONA JURÍDICA.**- Consigne todos los datos.
 6. **DOMICILIO DE COMUNICACIONES:** Indique el domicilio a dónde tienen que ir las comunicaciones.
 7. **PARTE DE ACCIDENTE.**- A cumplimentar por el centro docente.
 8. **DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE.**- Consigne todos los datos para la prestación de infortunio familiar.
 9. **A CUMPLIMENTAR EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ESTUDIANTE.** Consigne todos los datos.
 10. **HA SOLICITADO/PERCIBIDO LA PRESTACIÓN DE NEUROPSIQUIATRÍA EN OTRA PROVINCIA.** Consigne todos los datos.
 11. **ALEGACIONES.**- Si quiere añadir algo que considere importante para tramitar su prestación y no lo vea recogido en el formulario, póngalo en este apartado de la forma más breve y concisa posible.
 12. **DATOS PARA EL COBRO DE LA PRESTACIÓN (A CUMPLIMENTAR SIEMPRE QUE SE TRATE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS O PRESTACIONES SANITARIAS FACILITADAS POR CENTROS NO AUTORIZADOS).**- Cruce con un aspa la casilla de la modalidad de cobro por la que desea que se le abone su prestación una vez reconocida.
- DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:** Consigne todos los datos.

PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE LA PRESTACIÓN(*)

EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN ORIGINAL Y EN VIGOR

1. EN TODOS LOS CASOS

- **Españoles:** Documento Nacional de Identidad (DNI).
- **Extranjeros:**
 - Ciudadanos de la U.E /E.E.E. o Suiza:
 - Certificado de registro de ciudadano de la Unión o
 - Certificado del derecho a residir con carácter permanente y
 - Con pasaporte o
 - Documento de Identidad en vigor. (arts. 7.1 y 10.1 RD 240/2007, de 16 de febrero).
 - Miembros de la familia de un ciudadano de la U.E/E.E.E o Suiza que no ostenten la nacionalidad de uno de dichos Estados:
 - Tarjeta de residencia de familiar de ciudadano de la Unión o
 - Resguardo acreditativo de la presentación de la solicitud de la tarjeta. (arts. 8 y 10.3 RD 240/2007, de 16 de febrero).
 - No nacionales de la U.E./E.E.E. o Suiza que residan en territorio nacional:
 - Tarjeta de identidad de extranjero (TIE) o
 - Autorización residencia temporal o
 - Autorización residencia permanente.

PRESENTACIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN VIGOR

- a) **Estudiantes no universitarios:** Certificado del centro de estudios donde se especifique el curso que realiza así como el abono de cuotas del Seguro Escolar, salvo que el estudiante, no esté matriculado por continuar en situación de enfermedad (neuropsiquiatría).
- b) **Estudiantes universitarios:** Resguardo del impreso de la matrícula en que conste la facultad, el curso, las asignaturas y el pago de la cuota del Seguro Escolar, resguardo del abono de la matrícula y de las tasas académicas salvo que el estudiante no esté matriculado por continuar en situación de enfermedad (neuropsiquiatría).
- c) **Estudiantes no universitarios y universitarios:** Informe justificativo por un médico psiquiatra (prestaciones de neuropsiquiatría) que acredite que no ha podido matricularse por continuar en situación de enfermedad.

2. SI SOLICITA LA PRESTACIÓN COMO:

2.1 PROGENITOR O TUTOR DEL ESTUDIANTE:

- DNI del progenitor/tutor original.
- Libro de familia.
- Resolución judicial por la que se constituya la tutela y
- Documento de toma de posesión del tutor o
- Aceptación del cargo de tutor.

2.2 PERSONA JURIDICA:

- Número de Identificación Fiscal (NIF), de la entidad solicitante original.
- Poder notarial o nombramiento por el que se otorga la representación legal.

Uno de estos documentos:

- Documento acreditativo de la entidad pública a la que está encomendada la protección de menores o
- Apoderamiento en los casos de menores en acogida.

2.3 EN SUPUESTOS DE GUARDA DE HECHO:

- Resolución administrativa de constitución de la guarda o
- Acta de notoriedad tramitada ante notario o
- Declaración del juez de la existencia de la guarda o
- Declaración del guardador.

2.4 EN SUPUESTOS DE CURATELA:

- Resolución judicial mediante la que se constituye la curatela y
- Documento de toma de posesión del curador o
- Aceptación del cargo de curador.

20181008

6-022 cas (SE-1)



PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

PRESTACIONES SANITARIAS

3. Derivadas de accidente escolar:

- a) Parte de accidente escolar, que se cumplimentará en el punto 7 de la solicitud.
- b) Certificado médico de baja.

4. Cirugía, toxicología, neuropsiquiatría y tuberculosis pulmonar y ósea: Certificado médico en el que conste: facultativo que vaya a prestar la asistencia médica con referencia del núm. de colegiado, domicilio del centro o consulta, especialidad, fecha y centro hospitalario del ingreso en su caso, diagnóstico, tratamiento prescrito y tiempo aproximado necesario para su curación. Este certificado podrá sustituirse por el informe de urgencia médica, cuando proceda. Para neuropsiquiatría, el psiquiatra debe señalar diagnóstico según las clasificaciones internacionales DSM-III-R o CIE/10, la descripción breve del estado actual del paciente, el tratamiento farmacológico y terapia psicológica indicada y si esta última va a ser realizada por un psicólogo o por el propio psiquiatra.

5. Fisioterapia, quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, riñón artificial y cirugía maxilo-facial: Además de lo indicado en el punto anterior, un historial médico que motive la solicitud, indicando número de sesiones, tipo de éstas y el presupuesto total del tratamiento.

La solicitud de todas las prestaciones recogidas en los puntos 3, 4 y 5 de este apartado será previa a la asistencia médica para el reconocimiento del derecho. Solamente en los casos de extrema urgencia, acreditada por el facultativo, podrá presentarse en el plazo de cinco años.

6. Prestaciones sanitarias de neuropsiquiatría y sus prórrogas y accidente en centros no concertados: Presentación de las facturas originales justificativas de los gastos, con referencia al nº de factura, nombre y apellidos o razón social, NIF, CIF y en su caso nº de colegiado del expedidor, nombre y apellidos, DNI del destinatario. Las facturas contendrán la descripción del acto médico y su valoración económica, debiendo figurar el detalle de los conceptos, relación y precio de cada acto médico, así como día y horario en el que se presta, lugar y fecha de emisión. Para las prórrogas de la prestación de neuropsiquiatría se debe aportar solicitud de prórroga.

Acreditación de la persona que ha hecho efectivo el pago de la factura.

7. Para todas las prestaciones sanitarias de cirugía, neuropsiquiatría, tuberculosis pulmonar ósea y las prestaciones graciables de fisioterapia, quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, riñón artificial y cirugía máxilo-facial se solicitará de forma obligatoria uno de los siguientes documentos excluyentes entre sí: Si se trata del primer curso incluido en el ámbito de estudios del seguro escolar: “certificado del colegio que acredite el curso anterior”. Para el resto de los casos: “justificante de abono de la cuota del curso anterior”.

PRESTACIONES ECONÓMICAS

8. Indemnizaciones por infortunio familiar.- Libro de familia y título de familia numerosa cuando se ostente esta condición.

Fallecimiento del cabeza de familia.- Certificado de defunción.

Ruina o quiebra.- Documentos que acrediten claramente el hecho causante de la ruina o quiebra así como la fecha en que sucedió.

Prórroga de la prestación de infortunio familiar.- Documento acreditativo de las materias cursadas durante el año académico anterior, con el fin de comprobar el aprovechamiento del curso. Documento acreditativo de ingresos.

9. Indemnizaciones por incapacidades derivadas de accidente escolar: Parte de accidente escolar. Certificado médico que especifique el proceso evolutivo e indique las secuelas definitivas, así como la disminución de la capacidad del accidentado, en orden a los estudios que realizaba.

10. Indemnizaciones por gastos de sepelio derivados de accidente sea o no escolar y enfermedad:

- a) Parte de accidente (sólo si es accidente escolar).
- b) En caso de fallecimiento por enfermedad, informe médico en el que se haga constar que el afiliado víctima de enfermedad ha fallecido a consecuencia de la misma en los dos años siguientes a la fecha en que la contrajo y que la imposibilidad de continuar los estudios ha durado hasta su muerte.
- c) Certificado de defunción tanto para accidente como enfermedad.

11. Para todas las prestaciones económicas, excepto para las prestaciones derivadas de accidente escolar e infortunio por fallecimiento del cabeza de familia: se solicitará de forma obligatoria uno de los siguientes documentos excluyentes entre sí: Si se trata del primer curso incluido en el ámbito de estudios del seguro escolar: “certificado del colegio que acredite el curso anterior”. Para el resto de los casos: “justificante de abono de la cuota del curso anterior”.

(*) Si los documentos han sido emitidos por organismos extranjeros, será necesario que cumplan los requisitos de legalización para ser válidos en España

PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en esta Dirección Provincial o, en su caso, desde que haya aportado los documentos requeridos.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación de silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si este formulario no va acompañado de los documentos necesarios para su tramitación, deberá exhibirlos o presentarlos en cualquier dependencia de esta Dirección Provincial, personalmente o por correo, en el plazo de diez días contados desde el día siguiente al que recibe la notificación.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

- Si en la solicitud no se aportan los documentos 1 al 2.4, se entenderá que desiste de su petición de acuerdo con lo previsto en los arts. 66 y 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre (BOE de 2-10-2015). Si, por el contrario, los presenta en el tiempo requerido, el plazo máximo para resolver y notificar su prestación se iniciará a partir de la fecha de recepción de esos documentos.
- Resto de documentos 3 a 11, se considerará que no ha acreditado suficientemente los requisitos necesarios para calcular correctamente su prestación. Su expediente se tramitará sin tener en cuenta las circunstancias a las que se refieren por no haber sido probadas, de acuerdo con el art. 77 de la misma Ley 39/2015.

RECUERDE:

Si se produce alguna variación en los datos declarados, tanto en lo referente a situación económica (ingresos laborales u otro tipo de rentas de usted o su cónyuge), familiar (cambio de estado civil, defunciones, etc.) o de su domicilio (de residencia, fiscal) debe usted comunicarlo a la Dirección Provincial o a un Centro de Atención e Información (CAISS) de este Instituto.

20181008 Si va a enviar por correo postal esta solicitud, puede aportar fotocopia de la documentación solicitada.

PRESTACIÓN DEL SEGURO ESCOLAR

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?</i></p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social C/ Padre Damián 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	<p><i>¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/Infanta Mercedes, 31 CP 28020 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Para qué utilizaremos sus datos?</i></p> <p>Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida.</p> <p>El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social.</p> <p>Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.</p>
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?</i></p> <p>El tratamiento de los datos se realizará sobre la base del ejercicio de poderes públicos autorizado por una norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 y concordantes Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en adelante, TRLGSS).</p> <p>Por lo que respecta a las comunicaciones y envío de informaciones en materia de Seguridad Social, el tratamiento vendrá legitimado por su consentimiento. La negativa a otorgarlo supondrá que no podrá recibir este tipo de envíos, si bien, no impedirá que le podamos informar por dichos canales del estado de sus solicitudes. También le informamos de que no está obligado a facilitar su dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil y que, en caso de no facilitarlos, no impedirá el trámite de su solicitud.</p>
DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS	<p><i>¿A quién comunicaremos sus datos?</i></p> <p>Los datos personales obtenidos por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos expresamente en el artículo 77 del TRLGSS así como en los supuestos indicados en cualquier otra norma de rango legal.</p> <p>Si se trata de una solicitud basada en normativa internacional, sus datos podrán ser cedidos a los organismos extranjeros competentes para el trámite de su solicitud.</p>
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	<p><i>¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?</i></p> <p>Respecto de los datos personales proporcionados, puede ejercitar en cualquier momento y en los términos establecidos por la normativa de protección de datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, o bien retirar el consentimiento prestado a su tratamiento en los casos que hubiese sido requerido, todo ello mediante escrito presentado en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) o, por correo postal o a través de la sede electrónica de la Seguridad Social, ante el Delegado de Protección de Datos cuyos datos se encuentran en el segundo apartado de esta tabla.</p> <p>Le informamos de que en caso de considerar que su requerimiento no ha sido atendido oportunamente, tiene la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.</p>
PROCEDENCIA	<p><i>¿Cómo obtenemos sus datos personales?</i></p> <p>Además de los datos facilitados por usted en su solicitud recabamos otros datos personales de otras administraciones y entidades en cumplimiento de la normativa y con el fin de agilizar y facilitar la actuación administrativa. Estos accesos a datos están amparados en normas con rango de ley.</p>

20181008

6/022 cas (SE-1)

Seguro Escolar

PRESTACIONES



@dministración
electrónica



GÓBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

PRESTACIONES



Seguro Escolar

- Prestaciones por accidente escolar
- Prestaciones por enfermedad
- Prestaciones por infortunio familiar



Accidente Escolar

Seguro Escolar

Se considera accidente escolar toda lesión corporal que sufra el asegurado con ocasión de actividades directa o indirectamente relacionadas con su condición de estudiante, incluidas las deportivas, asambleas, viajes de estudios, de prácticas o de "fin de carrera" y similares, siempre que estas actividades hayan sido organizadas o autorizadas por los Centros de Enseñanza.

El estudiante que sea víctima de un accidente tendrá derecho a la asistencia médica y farmacéutica y a las indemnizaciones o pensión que correspondan, según la incapacidad que el accidente produzca. En caso de fallecimiento del estudiante, sus familiares tendrán derecho a la indemnización por gastos de sepelio.

Asistencia médica y farmacéutica

- Desde el momento del accidente hasta que se encuentre en condiciones de volver a los estudios, dentro del plazo máximo de un año, si el accidente origina una incapacidad temporal.
- Desde el momento del accidente hasta la fecha del alta médica, con declaración de incapacidad, si el accidente ha originado una incapacidad permanente absoluta o una gran invalidez.

La asistencia médica incluye, en su caso:

- El internamiento sanatorial y la intervención quirúrgica.
- El suministro y renovación de los aparatos de prótesis y ortopédicos que se consideren necesarios para la asistencia.
- El tratamiento de rehabilitación necesario para la curación.
- Las pruebas médicas necesarias para el diagnóstico o tratamiento.

Prestaciones farmacéuticas

Dichas prestaciones son gratuitas, tanto si se dispensan en régimen ambulatorio como hospitalario.

Centros sanitarios

- Los estudiantes que hayan sufrido un accidente escolar podrán acudir a los centros públicos del Sistema Nacional de Salud y a los centros sanitarios concertados o colaboradores.



Accidente - Seguro Escolar

- Cuando existiendo centros sanitarios concertados, el estudiante acuda a un centro sanitario no concertado, el Seguro Escolar abonará las facturas según tarifas, corriendo a cargo del estudiante la posible diferencia, si la hubiese.
- Si no hubiere médico ni centro sanitario concertado o colaborador, se abonará al estudiante la totalidad de los gastos originados por el accidente.
- En los casos de asistencia urgente, debidamente justificada, en los que el estudiante haya acudido a centros privados no concertados, se abonará al estudiante la totalidad de los gastos ocasionados.

Indemnizaciones y pensiones por incapacidad

- Si el accidente produce una incapacidad permanente y absoluta para los estudios ya iniciados, se abona una indemnización que oscila entre 150,25 euros y 601,01 euros, fijada proporcionalmente al tiempo de estudios ya realizados y a la disminución de la capacidad ulterior para una actividad profesional.

- Si el accidente produce una gran invalidez para los estudios, quedando incapacitado el estudiante para los actos más esenciales de la vida, se abona una pensión vitalicia de 144,24 euros anuales.

Indemnizaciones por fallecimiento del estudiante

- Si el accidente produjese la muerte, se abonará a los familiares 30,05 euros en concepto de gastos de sepelio.
- Si el accidente se hubiese producido en lugar distinto al de la residencia familiar, estos gastos pueden oscilar entre 30,05 y 120,20 euros.
- Si el estudiante fallecido tuviese a su cargo esposa, hijos, ascendientes directos mayores de 65 años o incapacitados para todo trabajo, o hermanos menores de edad o incapacitados para todo trabajo, se concederá a éstos un capital de 300,51 euros.

Prescripción

Las acciones para reclamar las prestaciones derivadas del accidente escolar prescriben al año de haberse producido el mismo.

**ACTUACIÓ EN CAS DE PATIR ALGUNA CONTINGÈNCIA
(ACCIDENT/INCIDENT)
PRÀCTIQUES NO REMUNERADES EN INSTITUCIONS SANITÀRIES**

PRÀCTIQUES NO REMUNERADES EN INSTITUCIONS SANITÀRIES ACTUACIÓ EN CAS DE PATIR ALGUNA CONTINGÈNCIA (ACCIDENT/INCIDENT)

Quan una o un estudiant patisca una contingència¹ mentre estiga realitzant pràctiques no remunerades en una institució sanitària en virtut del conveni de col·laboració entre la Conselleria de Sanitat i la Universitat de València,² aquesta contingència ha deixat de ser atesa per l'assegurança escolar; ara, en funció del RDL 8/2015,³ és atesa sota el concepte d'accident de treball. Això significa que, per a la seua correcta gestió, l'estudiantat haurà de seguir les instruccions que s'exposen a continuació:

1. En el moment de produir-se la contingència.
 - a) **Si l'eventualitat precisara d'una primera i immediata atenció**, l'estudiant o estudianta pot rebre atenció en el mateix centre sanitari on es realitzen les pràctiques docents no remunerades o, en qualsevol cas, en el servei d'urgències de l'Hospital de referència del Departament de Salut.
 - b) Si l'eventualitat no revestira de presumpta gravetat, l'estudiant o estudianta pot dirigir-se el més prompte possible a un centre assistencial de la MATEPSS⁴ 

En ambdós casos, s'ha d'acudir a la Secretari d'estudiantat de la Facultat d'Infermeria i Podologia per a tramitar una sèrie de documents.

2. Documentació a emplenar (3 documents).
 - a) **Document amb les dades del tutor o tutora de pràctiques en l'entitat/empresa.**

El Professor/a Associat/a de Ciències de la Salut ha d'emplenar les dades que figuren en el document de l'Annex A i signar el mateix. Es tracta d'un document en el qual només s'especifica que l'estudiant/a «*estava realitzant efectivament pràctiques*» en el centre sanitari aqueix dia en què s'ha produït la contingència.

L'estudiant/a entregará el document signat per el/la PACS en la Secretaria d'estudiants de la Facultat d'Infermeria i Podologia (FIP).

Aquest document pot ser entregat de manera presencial, en horari de dilluns a divendres de 9 a 14 h, i també dilluns i dijous de 16 a 18 h, o bé ser escanejat i remés per correu electrònic a la següent adreça electrònica: fipss@uv.es.

Des de la mateixa Secretaria d'estudiants de la FIP es procedirà a remetre-ho, al seu torn, a la «Unitat de Seguretat Social» de la Universitat de València.
 - b) **Document amb informació sobre la contingència, a efectes estadístics de la Facultat d'Infermeria i Podologia**

Juntament amb el document anterior, l'estudiant/a entregará emplenat (en la Secretaria d'estudiants de la FIP o mitjançant correu electrònic a fipss@uv.es) el document el model del qual s'indica en l'Annex B.

¹Contingències com per exemple: caigudes a un mateix o diferent nivell, lesions per manipulació d'objectes, atrapatment, talls o punxades, projecció de fragments/partícules/líquids, contacte tèrmic o elèctric, contacte amb substàncies nocives/tòxiques/corrosives, accident *in itinere*, agressió de pacient o familiar, etc.

²Conveni de col·laboració entre la Generalitat, a través de la Conselleria de Sanitat, el Consorci General Universitari de València i la Universitat de València, per a la realització de pràctiques docents de titulacions de ciències de la salut (agost, 2021). <<https://eves.san.gva.es/documents/d/eves/convenio-uji-firmado-9-6-2021>>

³Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social. BOE núm. 261, de 31/10/2015. <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>>

Disposició addicional cinquantesena segona. Inclusió en el sistema de Seguretat Social d'alumnes que realitzen pràctiques formatives o pràctiques acadèmiques externes incloses en programes de formació.

⁴MATEPSS: Mútua d'Accidents de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social.

La finalitat exclusiva d'aquest document merament informatiu és poder elaborar una mínima estadística sobre les contingències esdevingudes en els centres sanitaris de pràctiques al llarg del curs acadèmic, amb la qual orientar i reforçar la informació brindada a l'estudiantat de la FIP, en matèria de protecció i de prevenció.

c) **Document de sol·licitud d'assistència sanitària en la MATEPSS** 

L'estudiant/a ha d'emplenar les dades que figuren en el document que es reproduïx en l'Annex C, l'original de la qual es troba disponible en el següent enllaç web: <https://umivaleactiva.es/dam/jcr:b44a0c79-0dac-4688-a7a7-be892569880d/Part%20de%20Asistencia%20Sanitaria.pdf>

Aquest document ha d'estar signat per qui efectua la sol·licitud i comptar amb l'encuny o segell de la Facultat d'Infermeria i Podologia, que s'estamparà en la Secretària d'estudiants d'aquesta.

Posteriorment, l'estudiant/a ha de personar-se en una clínica assistencial de  i fer lliurament d'aquest document. En l'Annex D pot consultar-se un extracte de la llista completa de centres assistencials d'aquesta MATEPSS, llista completa que es troba disponible en el següent enllaç web: <https://umivaleactiva.es/red-de-centros>.

3. **Desplaçament a una clínica assistencial de  i despeses de transport**

L'estudiant/a haurà d'acudir necessàriament i de manera presencial a un centre assistencial de la MATEPSS, d'entre els que figuren en la llista anteriorment esmentada, per al lliurament del «Document de sol·licitud d'assistència sanitària» i per a la valoració de la seua situació. Abans de decidir-se per algun dels centres assistencials, tinga's en compte l'horari d'atenció al públic (consultar en la web les variacions a l'horari habitual que pogueren derivar-se dels dies previs a dates assenyalades o els festius).

Les **despeses del transport**, si procedira, a algun dels centres assistencials de  són a càrrec de la mateixa MATEPSS. Des d'aquesta es recomana l'ús de:

- a) **Taxi**, per a situacions en les quals la mobilitat es veja reduïda (per exemple, un esquinç).
- b) **Autobús, metre**, per a situacions lleus (per exemple, un colp a la mà o en l'avantbraç, una torçada de monyica).

L'estudiant/a abonarà el cost del transport en primera instància i posteriorment la mútua li ho reintegrarà. Per a això serà necessari facilitar les corresponents dades bancàries (portar anotat el codi IBAN i el codi BIC/SWIFT).⁵

⁵**IBAN:** *International Bank Account Number*, Codi Internacional del Compte Bancari. **BIC:** *Business Identifier Code*, Codi d'Identificació Bancària. **SWIFT:** *Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication*, Societat per a les Comunicacions Interbancàries i Financeres Mundials.

A Document amb les dades del tutor o tutora de pràctiques en l'entitat/empresa

El document original es troba disponible en: <https://links.uv.es/aGD8sZq>



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

DATOS DEL TUTOR/A DE PRÁCTICAS DE LA ENTIDAD/EMPRESA

D./Dña. _____ con NIF _____, TUTOR/A DE
PRÁCTICAS DE LA EMPRESA/ENTIDAD

CERTIFICA QUE:

El/La estudiante en prácticas formativas no remuneradas de la Universitat de València, cuyos datos se indican a continuación, estaba realizando efectivamente prácticas el día

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA ESTUDIANTE:

NIF/NIE/PASAPORTE:

Y para que así conste a los efectos oportunos, se expide la presente certificación, en _____,
el _____

Fdo:

B Document amb informació sobre la contingència, a efectes estadístics de la Facultat d'Infermeria i Podologia

COMUNICAT D'ACCIDENT/INCIDENT DEL/DE L'ESTUDIANT — FIP

1. DATA DE L'ACCIDENT/INCIDENT	
2. HORA DE L'ACCIDENT/INCIDENT	
3. LLOC DE L'ACCIDENT/INCIDENT	
4. CONTEXT SITUACIONAL EN EL QUAL S'HA PRODUÏT L'ACCIDENT/INCIDENT	(continuar en la part de darrere, si es necessita)
5. FET O CIRCUMSTÀNCIA QUE HA PROVOCAT L'ACCIDENT/ INCIDENT	(continuar en la part de darrere, si es necessita)
6. LOCALITZACIÓ CONCRETA DE LA PERSONA ON S'HA PRODUÏT EL DANY	
7. TITULACIÓ	<input type="checkbox"/> Infermeria <input type="checkbox"/> Podologia <input type="checkbox"/> Màster Inf ^a Oncol.
8. ASSIGNATURA	
9. GRUP DE MATRÍCULA DE L'ASSIGNATURA	
10. SEMESTRE	

Lloc de l'accident: • Centre de Salut • Centre de Salut Pública • Direcció General de Salut Pública • Centre Penitenciari de Picassent • Hospital i unitat/servei de l'hospital.

Context situacional: Descriure el context (espai, temps, persones) en el que es va produir l'accident/incident. Quant més detalls, millor.

Fet o circumstància: Narrar la situació concreta que ha motivat l'accident (material que s'estava utilitzant, punció, esvaró, caiguda, colp, esguitada, etc.) així com la naturalesa de l'accident (risc biològic, musculesquelètic, físic, químic, organitzacional).

4. CONTEXT SITUACIONAL EN EL QUE S'HA PRODUÏT L'ACCIDENT/INCIDENT (continuació)

5. FET O CIRCUMSTÀNCIA QUE HA PROVOCAT L'ACCIDENT/INCIDENT (continuació)

C Sol·licitud d'assistència sanitària


El document original es troba disponible en: <https://umivaleactiva.es/dam/jcr:b44a0c79-0dac-4688-a7a7-be892569880d/Parte%20de%20Asistencia%20Sanitaria.pdf>

		Atención al Cliente 900 365 012 umivaleactiva.es atencioncliente@umivaleactiva.es		
SOLICITUD DE ASISTENCIA SANITARIA		Ejemplar para el/la lesionado/a, que debe entregar en el centro asistencial		
1. EMPRESA				
Nombre de la empresa		C.C.C.	Teléfono	
Dirección		Localidad		Código Postal
Persona de Contacto		Correo electrónico		
Rogamos presten asistencia sanitaria a la siguiente persona trabajadora de esta empresa:				
2. PERSONA TRABAJADORA				
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
Núm. Afiliación Seguridad Social	DN/NIE/TIE	Correo electrónico		Teléfono
Puesto de Trabajo				
3. ASISTENCIA SOLICITADA POR EL SIGUIENTE MOTIVO				
<input type="checkbox"/> Lesión conocida y provocada en nuestro centro de trabajo		<input type="checkbox"/> Lesión referida por la persona trabajadora (pendiente de verificar en sus causas laborales)		Fecha del suceso
				Hora
4. INCIDENCIA		5. SOLICITANTE		
Breve descripción de las tareas que realizaba en el momento de comenzar las molestias durante el trabajo		Fecha de solicitud		Firma solicitante y sello de la empresa
		Apellidos		
		Nombre		
		Cargo en la empresa		
6. ¿A QUÉ MUTUA PERTENECE?				
<input type="checkbox"/> Mutua Montañesa  <input type="checkbox"/> MAZ  <input checked="" type="checkbox"/> umivale Activa  <input type="checkbox"/> Mutua Navarra  <input type="checkbox"/> MUTUA BALEAR <input type="checkbox"/> egarsat 				
Uso de la Solicitud				
Objeto La Solicitud de Asistencia Sanitaria es un mecanismo diseñado para facilitar la comunicación entre las empresas mutualistas y suma intermutual para simplificar los trámites ante la necesidad de atención por parte de las personas trabajadoras de dichas empresas. Es una comunicación desde la empresa informando que el/la trabajador/a acude a suma intermutual con el conocimiento de la empresa. En ningún caso es el reconocimiento de la existencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional; dichos reconocimientos se realizan exclusivamente mediante las correspondientes declaraciones de accidente de trabajo o de enfermedad profesional.		a. Nombre de la empresa. b. Nombre y apellidos de la persona trabajadora. c. Motivo de la solicitud de la asistencia. d. Fecha y hora del suceso. e. Tareas que realizaba la persona en el momento de surgir la necesidad de la asistencia. Esta descripción ayudará en gran medida al equipo médico a la hora de determinar el diagnóstico rápidamente y con precisión. f. Fecha de la solicitud y sello de la empresa. g. Nombre y apellidos del solicitante, cargo en la empresa y su firma.		
Modo de uso 1. La solicitud de asistencia se precisa solamente la primera vez que un/a trabajador/a acude a suma intermutual como consecuencia del inicio de un proceso de asistencia sanitaria. Esto es, para las revisiones del proceso no es necesario cumplimentarla. Pero sí cada vez que se produzca una nueva necesidad de asistencia sanitaria. 2. Ante la necesidad de una asistencia sanitaria, una persona (que la empresa designe) cumplimenta la Solicitud de Asistencia Sanitaria. En el citado parte escribe los siguientes datos:		3. El/la trabajador/a se persona en los locales de asistencia sanitaria de suma intermutual . En la recepción le solicitan el documento de solicitud de asistencia. 4. Si la persona trabajadora no portase este documento a la llegada al centro asistencial, se le requerirá que su empresa lo rellene. a. Si la asistencia es de urgencia, se prestará asistencia sanitaria, pero no se continuará con el proceso administrativo (emisión de la baja laboral) hasta que la empresa no haga llegar la solicitud de asistencia a suma intermutual . b. Si la asistencia no es urgente, el/la trabajador/a es remitido a la empresa, a fin de que cumplimente la solicitud de asistencia, de modo que la persona acuda con el documento cumplimentado.		
Información sobre protección de datos personales Responsable: umivale Activa Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 3. Contacto del Delegado de Protección de Datos: dgd@umivaleactiva.es . Finalidad: Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias y colaborar en la gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en el ámbito de la Seguridad Social. Legitimación: Este tratamiento se realiza sobre la base de dar cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a umivale Activa en su condición de Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. Destinatarios: Seguridad Social y Organismos dependientes de la Seguridad Social. Servicios Públicos de Salud. Juzgados y Tribunales. Terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales. Centros asistenciales que colaboran en la gestión del proceso. Derechos: Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse a determinados tratamientos, así como ejercer su derecho a la limitación del tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. Forma de ejercer sus derechos: Por escrito, mediante solicitud dirigida a umivale Activa , Avda. Real Monasterio de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia). Esencialmente , en cualquiera de nuestros centros o remitiendo un correo electrónico a la siguiente dirección: dgd@umivaleactiva.es . Información adicional: En el siguiente enlace: https://umivaleactiva.es/protecciondatos				

D Centres assistencials de la MATEPSS  en València ciutat, en Ontinyent i en poblacions properes a aquestes ciutats

Per a determinats dies, previs a dates senyalades o festius, consultar la pàgina web de  (<https://umivaleactiva.es/red-de-centros>).

Nom	Direcció	Horari	Telèfon	Fax	Correu electrònic
Clínica UMIVALE Activa Valencia Colón	C/ Colón, 82. Accés al centre per C/ Conde Salvatierra, 1	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	963509251	963943686	valenciacolón@umivaleactiva.es
Hospital privat IMED Valencia	Avenida Ilustración, 1	24 h	963003000	—	valencia@imedhospitales.com
Clínica UMIVALE Activa Valencia Avda. Catalunya	Avda. de Catalunya, 13	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	963106790	963944089	valencianorte@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Valencia C/ Quart	C/ Quart, 102	Dilluns a divendres: 8 a 19 h	963300818	963300817	valenciabotanic@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Quart de Poblet	Avda. Reial Monestir de Poblet, 20	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	963181019	961525321	administraciondeclinicas@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Catarroja	Camí del Port, 249	Instal·lacions tancades temporalment. Es troba a disposició la clínica de: UMIVALE Activa Beniparrell.	961273332	961272346	catarroja@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Paterna	C/ Vicente Mortes, S/N	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	961382675	961385081	paterna@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Beniparrell	Ctra. Real de Madrid Norte, 23	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	961200617	961219023	beniparrell@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Torrent	Ctra. Masía del Juez, 38, Km 1,4	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	961572327	961563297	torrent@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Museros	Avda. Alexandre VI, 10	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	961451840	961441460	museros@umivaleactiva.es
Hospital Intermutual de Levante	Autovía Valencia-Ademuz, Km. 11,7 Salida 12	24 h	961350250	961350694	admision@hilevante.com
Clínica UMIVALE Activa Riba-Roja La Reva	Avda. Hostalers-Els Ferrers "P.I. La Reva, Sc 13"	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	961667886	961667907	ribarroja@umivaleactiva.es

Nom	Direcció	Horari	Telèfon	Fax	Correu electrònic
Rodus Servicios Médicos S.L.	Ramón Muntaner, 10 Bajo (Entrada Clara Campoamor)	Dilluns a divendres: 8 a 13 y 15:30 a 19:30 h.	961869400	961860012	rodus@rodus.es
Clínica Bou S.L.P.	Concepcion Arenal, 6 - 8 - 10 Bajo	Lunes a Viernes de 9 a 14 h y 16 a 20 h	961251995	961252852	:clinicabou@gmail.com
Clínica De Rehabilitación Y Recuperación Moncada S.L.	Badía, 100	Dilluns a divendres de 08:00 a 20:00 h	961303216	—	adm@clinicamoncada.es
Bétera Salud S.L.	Calvario, 74	Dilluns, dimartss i divendres de 08:30 a 13:30 h y 17 a 20 h. Dimecres: 9 a 13:30 h y 17 a 20 h. Dijous: 10 a 13:30 y 17 a 20 h.	961600083	961600083	info@clinicabeterasalut.com
Sermesa Pobla De Vallbona	Plaça de L'Hort, 5	Fins a nou avís sols matins. Horari habitual: Dilluns a divendres: 8 a 13:30 y 16 a 20 h.	962760178	961661479	lapobla@sermesa.es
Clínica Turis S.L.	Ramon y Cajal, 6 Bajo	Dilluns a divendres de 11:00 a 14:00 y de 15:30 a 19:00 h.	635591608	962526256	admon@clinica-turis.com
Clínica UMIVALE Activa Ontinyent	Av del Textil 43 (Pol. Ind. El Pla)	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	962380092	962916010	ontinyent@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Alcoi	C/ Roger de Lluria, 6	Dilluns a divendres: 8 a 20 h	965548048	965541210	alcoy@umivaleactiva.es
Clínica Sancho Llorens S.L.	Corts Valencianes, 102	De 08:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00 h	962242037	962242037	gestio@clnicasanchollorems.es
Sanatorio San Jorge S.L.	Oliver, 55	24 h.	965330400	965330400	administracion@sanatoriosanjorge.com
Hospital De Ontinyent	Avda. Francisco Cerdá, 3	24 h	962989300	962989325	—
Hospital Virgen De Los Lirios	Polígono Caramanchel, s/n	24 h	965537400	965537410	—

PRÁCTICAS NO REMUNERADAS EN INSTITUCIONES SANITARIAS

ACTUACIÓN EN CASO DE SUFRIR ALGUNA CONTINGENCIA (ACCIDENTE/INCIDENTE)

Cuando una o un estudiante sufra una contingencia¹ mientras esté realizando prácticas no remuneradas en una institución sanitaria en virtud del convenio de colaboración entre la Conselleria de Sanitat y la Universitat de València,² dicha contingencia ha dejado de ser atendida por el seguro escolar; ahora, en función del RDL 8/2015,³ es atendida bajo el concepto de accidente de trabajo. Esto significa que, para su correcta gestión, el estudiantado deberá seguir las instrucciones que se exponen a continuación:

1. En el momento de producirse la contingencia.
 - a) Si la eventualidad precisara de una primera e inmediata atención, el o la estudiante puede recibir atención en el mismo centro sanitario donde se realizan las prácticas docentes no remuneradas o, en cualquier caso, en el servicio de urgencias del Hospital de referencia del Departamento de Salud.
 - b) Si la eventualidad no revistiera de presunta gravedad, el o la estudiante puede dirigirse lo más pronto posible a un centro asistencial de la MATEPSS⁴ .

En ambos casos, se debe acudir a la Secretaría d'estudiantat de la Facultat d'Infermeria i Podologia para tramitar una serie de documentos.

2. Documentación a cumplimentar (3 documentos).
 - a) **Documento con los datos del tutor o tutora de prácticas en la entidad/empresa.**

El Profesor/a Asociado/a de Ciencias de la Salud debe cumplimentar los datos que figuran en el documento del Anexo A y firmar el mismo. Se trata de un documento en el que solo se especifica que el o la estudiante «*estaba realizando efectivamente prácticas*» en el centro sanitario ese día en el que se ha producido la contingencia.

El o la estudiante entregará el documento firmado por el/la PACS en la Secretaría de estudiantes de la Facultat d'Infermeria i Podologia (FIP).

Este documento puede ser entregado de manera presencial, en horario de lunes a viernes de 9 a 14 h, y también lunes y jueves de 16 a 18 h, o bien ser escaneado y remitido por correo electrónico a la siguiente dirección electrónica: fipss@uv.es.

Desde la misma Secretaría de estudiantes de la FIP se procederá a remitirlo, a su vez, a la «Unitat de Seguretat Social» de la Universitat de València.
 - b) **Documento con información sobre la contingencia, a efectos estadísticos de la Facultat d'Infermeria i Podologia**

Junto con el documento anterior, el o la estudiante entregará cumplimentado (en la Secretaría de estudiantes de la FIP o mediante correo electrónico a fipss@uv.es) el documento cuyo modelo se indica en el Anexo B.

¹Contingencias como por ejemplo: caídas a un mismo o distinto nivel, lesiones por manipulación de objetos, atrapamiento, corte o pinchazo, proyección de fragmentos/partículas/líquidos, contacto térmico o eléctrico, contacto con sustancias nocivas/tóxicas/corrosivas, accidente *in itinere*, agresión de paciente o familiar, etc.

²Convenio de colaboración entre la Generalitat, a través de la Conselleria de Sanidad, el Consorcio General Universitario de Valencia y la Universitat de València, para la realización de prácticas docentes de titulaciones de ciencias de la salud (agosto, 2021). <<https://eves.san.gva.es/documents/d/eves/convenio-uji-firmado-9-6-2021>>

³Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE núm. 261, de 31/10/2015. <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=B0E-A-2015-11724>>

Disposición adicional quincuagésima segunda. Inclusión en el sistema de Seguridad Social de alumnos que realicen prácticas formativas o prácticas académicas externas incluidas en programas de formación.

⁴MATEPSS: Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

La finalidad exclusiva de dicho documento meramente informativo es poder elaborar una mínima estadística sobre las contingencias acontecidas en los centros sanitarios de prácticas a lo largo del curso académico, con la que orientar y reforzar la información brindada al estudiantado de la FIP, en materia de protección y de prevención.

c) **Documento de solicitud de asistencia sanitaria en la MATEPSS**  

El o la estudiante debe cumplimentar los datos que figuran en el documento que se reproduce en el Anexo C y cuyo original se encuentra disponible en el siguiente enlace web: <https://umivaleactiva.es/dam/jcr:b44a0c79-0dac-4688-a7a7-be892569880d/Parte%20de%20Asistencia%20Sanitaria.pdf>

Este documento debe de estar firmado por quien efectúa la solicitud y contar con el cuño o sello de la Facultat d'Infermeria i Podologia, que se estampará en la Secretaria de estudiantes de la misma.

Posteriormente, el o la estudiante debe personarse en una clínica asistencial de   y hacer entrega de este documento. En el Anexo D puede consultarse un extracto de la lista completa de centros asistenciales de dicha MATEPSS, lista completa que se encuentra disponible en el siguiente enlace web: <https://umivaleactiva.es/red-de-centros>.

3. **Desplazamiento a una clínica asistencial de   y gastos de transporte**

El o la estudiante deberá acudir necesariamente y de forma presencial a un centro asistencial de la MATEPSS, de entre los que figuran en la lista anteriormente mencionada, para la entrega del «Documento de solicitud de asistencia sanitaria» y para la valoración de su situación. Antes de decidirse por alguno de los centros asistenciales, téngase en cuenta el horario de atención al público (consultar en la web las variaciones al horario habitual que pudieran derivarse de los días previos a fechas señaladas o los festivos).

Los **gastos del transporte**, si procediera, a alguno de los centros asistenciales de   corren a cargo de la misma MATEPSS. Desde esta se recomienda el uso de:

- a) **Taxi**, para situaciones en las que la movilidad se vea reducida (por ejemplo, un esguince).
- b) **Autobús, metro**, para situaciones leves (por ejemplo, un golpe en la mano o en el antebrazo, una torcedura de muñeca).

El o la estudiante abonará el coste del transporte en primera instancia y posteriormente la mutua se lo reintegrará. Para ello será necesario facilitar los correspondientes datos bancarios (llevar anotado el código IBAN y el código BIC/SWIFT).⁵

⁵**IBAN:** *International Bank Account Number*, Código Internacional de la Cuenta Bancaria. **BIC:** *Business Identifier Code*, Código de Identificación Bancaria. **SWIFT:** *Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication*, Sociedad para las Comunicaciones Interbancarias y Financieras Mundiales.

A. Documento con los datos del tutor o tutora de prácticas en la entidad/empresa

El documento original se encuentra disponible en: <https://links.uv.es/aGD8sZq>


VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

DATOS DEL TUTOR/A DE PRÁCTICAS DE LA ENTIDAD/EMPRESA

D./Dña. _____ con NIF _____, TUTOR/A DE
PRÁCTICAS DE LA EMPRESA/ENTIDAD

CERTIFICA QUE:

El/La estudiante en prácticas formativas no remuneradas de la Universitat de València, cuyos datos se indican a continuación, estaba realizando efectivamente prácticas el día _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA ESTUDIANTE: _____

NIF/NIE/PASAPORTE: _____

Y para que así conste a los efectos oportunos, se expide la presente certificación, en _____,
el _____

Fdo: _____

B. Documento con información sobre la contingencia, a efectos estadísticos de la Facultat d'Infermeria i Podologia

PARTE DE ACCIDENTE/INCIDENTE DEL/DE LA ESTUDIANTE — FIP

1. FECHA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE	
2. HORA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE	
3. LUGAR DEL ACCIDENTE/INCIDENTE	
4. CONTEXTO SITUACIONAL EN EL QUE SE HA PRODUCIDO EL ACCIDENTE/INCIDENTE	(continuar en la parte de detrás, si se necesita)
5. HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE HA PROVOCADO EL ACCIDENTE/INCIDENTE	(continuar en la parte de detrás, si se necesita)
6. LOCALIZACIÓN CONCRETA DE LA PERSONA DONDE SE HA PRODUCIDO EL DAÑO	
7. TITULACIÓN	<input type="checkbox"/> Infermeria <input type="checkbox"/> Podologia <input type="checkbox"/> Màster Inf ^a Oncol.
8. ASIGNATURA	
9. GRUPO DE MATRÍCULA DE LA ASIGNATURA	
10. SEMESTRE	

Lugar del accidente: • Centro de Salud • Centro de Salud Pública • Dirección General de Salud Pública • Centro Penitenciario de Picassent • Hospital y Unidad/Servicio del hospital

Contexto situacional: Describir el contexto (espacio, tiempo, personas) en el que se produjo el accidente/incidente. Cuánto más se detalle, mejor.

Hecho o circunstancia: Narrar la situación concreta que ha motivado el accidente (material que se estaba utilizando, punción, resbalón, caída, golpe, salpicadura, etc.), así como la naturaleza del accidente (riesgo biológico, musculoesquelético, físico, químico, organizacional).

4. CONTEXTO SITUACIONAL EN EL QUE SE HA PRODUCIDO EL ACCIDENTE/INCIDENTE (continuación)

5. HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE HA PROVOCADO EL ACCIDENTE/INCIDENTE (continuación)

C. Solicitud de asistencia sanitaria


El documento original se encuentra disponible en: <https://umivaleactiva.es/dam/jcr:b44a0c79-0dac-4688-a7a7-be892569880d/Parte%20de%20Asistencia%20Sanitaria.pdf>

		Atención al Cliente 900 365 012 umivaleactiva.es atencioncliente@umivaleactiva.es		
SOLICITUD DE ASISTENCIA SANITARIA		Ejemplar para el/la lesionado/a, que debe entregar en el centro asistencial		
1. EMPRESA				
Nombre de la empresa		C.C.C.	Teléfono	
Dirección		Localidad		Código Postal
Persona de Contacto		Correo electrónico		
Rogamos presten asistencia sanitaria a la siguiente persona trabajadora de esta empresa:				
2. PERSONA TRABAJADORA				
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
Núm. Afiliación Seguridad Social	DN/NIE/TIE	Correo electrónico		Teléfono
Puesto de Trabajo				
3. ASISTENCIA SOLICITADA POR EL SIGUIENTE MOTIVO				
<input type="checkbox"/> Lesión conocida y provocada en nuestro centro de trabajo		<input type="checkbox"/> Lesión referida por la persona trabajadora (pendiente de verificar en sus causas laborales)		Fecha del suceso
				Hora
4. INCIDENCIA		5. SOLICITANTE		
Breve descripción de las tareas que realizaba en el momento de comenzar las molestias durante el trabajo		Fecha de solicitud		Firma solicitante y sello de la empresa
		Apellidos		
		Nombre		
		Cargo en la empresa		
6. ¿A QUÉ MUTUA PERTENECE?				
<input type="checkbox"/> Mutua Montañesa  <input type="checkbox"/> MAAZ  <input checked="" type="checkbox"/> umivale Activa  <input type="checkbox"/> Mutua Navarra  <input type="checkbox"/> MUTUA BALEAR <input type="checkbox"/> egarsat 				
Uso de la Solicitud				
Objeto La Solicitud de Asistencia Sanitaria es un mecanismo diseñado para facilitar la comunicación entre las empresas mutualistas y suma intermutual para simplificar los trámites ante la necesidad de atención por parte de las personas trabajadoras de dichas empresas. Es una comunicación desde la empresa informando que el/la trabajador/a acude a suma intermutual con el conocimiento de la empresa. En ningún caso es el reconocimiento de la existencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional; dichos reconocimientos se realizan exclusivamente mediante las correspondientes declaraciones de accidente de trabajo o de enfermedad profesional.		a. Nombre de la empresa. b. Nombre y apellidos de la persona trabajadora. c. Motivo de la solicitud de la asistencia. d. Fecha y hora del suceso. e. Tareas que realizaba la persona en el momento de surgir la necesidad de la asistencia. Esta descripción ayudará en gran medida al equipo médico a la hora de determinar el diagnóstico rápidamente y con precisión. f. Fecha de la solicitud y sello de la empresa. g. Nombre y apellidos del solicitante, cargo en la empresa y su firma.		
Modo de uso 1. La solicitud de asistencia se precisa solamente la primera vez que un/a trabajador/a acude a suma intermutual como consecuencia del inicio de un proceso de asistencia sanitaria. Esto es, para las revisiones del proceso no es necesario cumplimentarla. Pero sí cada vez que se produzca una nueva necesidad de asistencia sanitaria. 2. Ante la necesidad de una asistencia sanitaria, una persona (que la empresa designe) cumplimenta la Solicitud de Asistencia Sanitaria. En el citado parte escribe los siguientes datos:		3. El/la trabajador/a se persona en los locales de asistencia sanitaria de suma intermutual . En la recepción le solicitan el documento de solicitud de asistencia. 4. Si la persona trabajadora no portase este documento a la llegada al centro asistencial, se le requerirá que su empresa lo rellene. a. Si la asistencia es de urgencia, se prestará asistencia sanitaria, pero no se continuará con el proceso administrativo (emisión de la baja laboral) hasta que la empresa no haga llegar la solicitud de asistencia a suma intermutual . b. Si la asistencia no es urgente, el/la trabajador/a es remitido a la empresa, a fin de que cumplimente la solicitud de asistencia, de modo que la persona acuda con el documento cumplimentado.		
Información sobre protección de datos personales Responsable: umivale Activa Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 3. Contacto del Delegado de Protección de Datos: dgd@umivaleactiva.es . Finalidad: Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias y colaborar en la gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en el ámbito de la Seguridad Social. Legitimación: Este tratamiento se realiza sobre la base de dar cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a umivale Activa en su condición de Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. Destinatarios: Seguridad Social y Organismos dependientes de la Seguridad Social, Servicios Públicos de Salud, Juzgados y Tribunales. Terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales. Centros asistenciales que colaboran en la gestión del proceso. Derechos: Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse a determinados tratamientos, así como ejercer su derecho a la limitación del tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. Forma de ejercer sus derechos: Por escrito, mediante solicitud dirigida a umivale Activa, Avda. Real Monasteri de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia). Esencialmente , en cualquiera de nuestros centros o remitiendo un correo electrónico a la siguiente dirección: dgd@umivaleactiva.es . Información adicional: En el siguiente enlace: https://umivaleactiva.es/protecciondatos				

D. Centros asistenciales de la MATEPSS  en Valencia ciudad, en Ontinyent y en poblaciones cercanas a estas ciudades

Para determinados días, previos a fechas señaladas o festivos, consultar la página web de  (<https://umivaleactiva.es/red-de-centros>).

Nombre	Dirección	Horario	Teléfono	Fax	Correo electrónico
Clínica UMIVALE Activa Valencia Colón	C/ Colón, 82. Acceso al centro por C/ Conde Salvatierra, 1	Lunes a viernes: 8 a 20 h	963509251	963943686	valenciacolón@umivaleactiva.es
Hospital privado IMED Valencia	Avenida Ilustración, 1	24 h	963003000	—	valencia@imedhospitales.com
Clínica UMIVALE Activa Valencia Avda. Catalunya	Avda. de Catalunya, 13	Lunes a viernes: 8 a 20 h	963106790	963944089	valencianorte@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Valencia C/ Quart	C/ Quart, 102	Lunes a viernes: 8 a 19 h	963300818	963300817	valenciabotanic@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Quart de Poblet	Avda. Reial Monestir de Poblet, 20	Lunes a viernes: 8 a 20 h	963181019	961525321	administraciondeclinicas@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Catarroja	Camí del Port, 249	Instalaciones cerradas temporalmente. Se encuentra a disposición la clínica de: UMIVALE Activa Beniparrell.	961273332	961272346	catarroja@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Paterna	C/ Vicente Mortes, S/N	Lunes a viernes: 8 a 20 h	961382675	961385081	paterna@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Beniparrell	Ctra. Real de Madrid Norte, 23	Lunes a viernes: 8 a 20 h	961200617	961219023	beniparrell@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Torrent	Ctra. Masía del Juez, 38, Km 1,4	Lunes a viernes: 8 a 20 h	961572327	961563297	torrent@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Museros	Avda. Alexandre VI, 10	Lunes a viernes: 8 a 20 h	961451840	961441460	museros@umivaleactiva.es
Hospital Intermutual de Levante	Autovía Valencia-Ademuz, Km. 11,7 Salida 12	24 h	961350250	961350694	admision@hilevante.com
Clínica UMIVALE Activa Riba-Roja La Reva	Avda. Hostalers-Els Ferrers "P.I. La Reva, Sc 13"	Lunes a viernes: 8 a 20 h	961667886	961667907	ribarroja@umivaleactiva.es

Nombre	Dirección	Horario	Teléfono	Fax	Correo electrónico
Rodus Servicios Médicos S.L.	Ramón Muntaner, 10 Bajo (Entrada Clara Campoamor)	Lunes a viernes: 8 a 13 y 15:30 a 19:30 h.	961869400	961860012	rodus@rodus.es
Clínica Bou S.L.P.	Concepcion Arenal, 6 - 8 - 10 Bajo	Lunes a Viernes de 9 a 14 h y 16 a 20 h	961251995	961252852	:clinicabou@gmail.com
Clínica De Rehabilitación Y Recuperación Moncada S.L.	Badía, 100	Lunes a viernes de 08:00 a 20:00 h	961303216	—	adm@clnicamoncada.es
Bétera Salut S.L.	Calvario, 74	Lunes, martes y viernes de 08:30 a 13:30 h y 17 a 20 h. Miercoles: 9 a 13:30 h y 17 a 20 h. Jueves: 10 a 13:30 y 17 a 20 h.	961600083	961600083	info@clinicabeterasalut.com
Sermesa Pobla De Vallbona	Plaça de L'Hort, 5	Hasta nuevo aviso solo mañanas. Horario habitual: Lunes a viernes: 8 a 13:30 y 16 a 20 h.	962760178	961661479	lapobla@sermesa.es
Clínica Turis S.L.	Ramon y Cajal, 6 Bajo	Lunes a viernes de 11:00 a 14:00 y de 15:30 a 19:00 h.	635591608	962526256	admon@clinica-turis.com
Clínica UMIVALE Activa Ontinyent	Av del Textil 43 (Pol. Ind. El Pla)	Lunes a viernes: 8 a 20 h	962380092	962916010	ontinyent@umivaleactiva.es
Clínica UMIVALE Activa Alcoi	C/ Roger de Lluria, 6	Lunes a viernes: 8 a 20 h	965548048	965541210	alcoy@umivaleactiva.es
Clínica Sancho Llorens S.L.	Corts Valencianes, 102	De 08:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00 h	962242037	962242037	gestio@clnicasanchollorems.es
Sanatorio San Jorge S.L.	Oliver, 55	24 h.	965330400	965330400	administracion@sanatoriosanjorge.com
Hospital De Ontinyent	Avda. Francisco Cerdá, 3	24 h	962989300	962989325	—
Hospital Virgen De Los Lirios	Polígono Caramanchel, s/n	24 h	965537400	965537410	—

**PÒLISSA DE RESPONSABILITAT CIVIL
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA**



CERTIFICADO DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Este certificado es solamente informativo de la existencia de un seguro y no modifica, amplía o restringe en nada el contenido de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales del mismo, que han sido aceptadas por el Tomador/Asegurado y que rigen la cobertura de la póliza que a continuación se reseña. D. SILVIA ORTEGA COLLADO, con NIF 51416079Q en nombre y representación de CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A, con domicilio social en Madrid, Avenida de Burgos nº 109 y C.I.F. A28013050, CERTIFICA:

Que **UNIVERSITAT DE VALENCIA** con NIF/CIF **Q4618001D**, tiene suscrita con esta Compañía, en calidad de Tomador, póliza de seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL número **01277414**, por la que se garantiza la responsabilidad civil del Asegurado derivada de la actividad que se detalla a continuación, con los capitales que asimismo se indican.

ACTIVIDAD

Actividad y epígrafe: **ENSEÑANZA/CENTRO DE ENSEÑANZA SUPERIOR.**

CAPITALES CONTRATADOS

Límites:	Importes:
● LIMITE POR SINIESTRO	3.000.000,00 €
● LIMITE POR PERIODO DE SEGURO	3.000.000,00 €
● LIMITE POR VICTIMA	150.000,00 €

COBERTURAS

R. CIVIL CRUZADA	CONTRATADA
R. CIVIL DE EXPLOTACIÓN, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD	CONTRATADA
R. CIVIL PATRONAL, POR ACCIDENTES DE TRABAJO	CONTRATADA
R. CIVIL LOCATIVA, POR DAÑOS AL INMUEBLE ARRENDADO	CONTRATADA
CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL	CONTRATADA
FIANZAS Y DEFENSA	CONTRATADA
DEFENSA JURÍDICA	CONTRATADA

DURACIÓN

La citada póliza se encuentra contratada por el período 01/02/2022 a 01/02/2023.
Y para que así conste, se expide el presente certificado en Madrid, a 27 de Enero de 2022.

 
C.I.F.: A-28013050
Avda. de Burgos, 109
28050 MADRID



CERTIFICADO DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Este certificado es solamente informativo de la existencia de un seguro y no modifica, amplía o restringe en nada el contenido de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales del mismo, que han sido aceptadas por el Tomador/Asegurado y que rigen la cobertura de la póliza que a continuación se reseña. D. SILVIA ORTEGA COLLADO, con NIF 51416079Q en nombre y representación de CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A, con domicilio social en Madrid, Avenida de Burgos nº 109 y C.I.F. A28013050, CERTIFICA:

Que la **UNIVERSIDAD DE VALENCIA**, C.I.F. **Q4618001D**, tiene con esta Compañía, en calidad de Tomador, la póliza de seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL nº **1277414**, derivada de la actividad que se detalla a continuación con los capitales que asimismo se indican.

ACTIVIDAD ASEGURADA

ACTIVIDAD Y EPIGRAFE: ENSEÑANZA

CAPITALES CONTRATADOS

Conceptos:	Importes:
* LIMITE POR PERIODO DE SEGURO	3.000.000,00 €
* LIMITE POR SINIESTRO	3.000.000,00 €
* LIMITE POR VICTIMA	150.000,00 €

COBERTURAS

♣ R. CIVIL EXPLOTACION	CONTRATADA
♣ R. CIVIL PATRONAL, POR ACCIDENTES DE TRABAJO	CONTRATADA
♣ R. CIVIL CRUZADA	CONTRATADA
♣ R. CIVIL LOCATIVA	CONTRATADA
♣ DEFENSA Y FIANZAS	CONTRATADA

DURACIÓN

La citada póliza se encuentra contratada por el período **01/02/2022 a 01/02/2023** y al corriente de pago de dicha anualidad.

Y para que así conste, se expide el presente certificado a 16 de junio de 2022.

C.I.F.: A-28013050
 Avda. de Burgos, 109
 28050 MADRID

PROCECIMIENTO DE ACTUACION EN CASO DE SINIESTRO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Número 1277414

Cuando la Universidad de Valencia reciba una reclamación, debe remitir la siguiente documentación:

- Carta de reclamación del perjudicado, con breve descripción de cómo y cuándo ha ocurrido el siniestro indicando sus datos de contacto, causa y circunstancias.
- Escrito e Informe de la Universidad, con una amplia descripción de lo acontecido.
- Fotografías de los daños.
- Valoración o presupuesto de daños ocasionados (si lo hubiera).

La documentación solicitada tiene carácter de mínima, siendo susceptible de necesitar ser ampliada a requerimiento de la Compañía en función de las características del siniestro.

Protocolo de actuación en caso de siniestro

Apertura: se debe realizar a través de los siguientes medios:

- Correo electrónico a Muñiz y Asociados Correduría de Seguros a: preciosa.nanin@seguronline.com o amparo.molina@seguronline.com
- Por teléfono al 91 449 01 50

Gestión: Para cualquier duda o aclaración sobre la tramitación de un siniestro, pueden ponerse en contacto con estas dos personas:

- Teléfono de Atención al Asegurado: 91 449 01 50
- Por mail a preciosa.nanin@seguronline.com o amparo.molina@seguronline.com

La póliza es válida desde el día 01 de Febrero de 2022 hasta el día 01 de Febrero de 2023

Apéndice F

Documento para que el alumnado evalúe al PACS

34386-7 Practicum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

Curs 2023–2024

**AVALUACIÓ DEL PROFESSORAT ASSOCIAT
DE CIÈNCIES DE LA SALUT (PACS)
PER PART DE L'ALUMNAT**

Núm. qüestionari:

INSTRUCCIONS I CRITERIS DE VALORACIÓ

- Conteste a totes les preguntes amb sinceritat.
- Marque amb una creu el valor que, segons la seua opinió, correspon a alguna de les següents alternatives:

Molt d'acord	D'acord	Neutral	En desacord	Molt en desacord	No consta
<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>

- Aquest qüestionari és anònim i de cap manera el compromet.
- Gràcies per la seua col·laboració.

Nom del Professor/a Associat de Ciències de la Salut (PACS)

Marcar [X]	CENTRE DE PRÁCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
<input type="checkbox"/>	Centre de Salut	
<input type="checkbox"/>	Centre de Salut Pública	
<input type="checkbox"/>	Direcció General de Salut Pública	
<input type="checkbox"/>	Centre Penitenciari de Picassent	

Data de les pràctiques:

Inici

Final

Núm. qüestionari:

1. PLANIFICACIÓ I PREPARACIÓ DE LES PRÀCTIQUES

(c01)	1. El PACS va presentar una organització inicial del pla de treball (distribució d'alumnat en les consultes/unitats, rotatoris, reunions de grup, compliment d'objectius, etc.) a l'inici del període de pràctiques.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c02)	2. El PACS va demostrar interès confome s'anava executant el pla de treball.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c03)	3. La distribució en el temps presentada pel PACS per a la realització de les pràctiques s'ha adequat a la recomanada en el <i>quadern de pràctiques</i> .	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>

2. DESENVOLUPAMENT DE LES PRÀCTIQUES

(c04)	4. El PACS va presentar els protocols, les normes d'actuació professional, els sistemes de registre, les bases de dades que s'utilitzen en el centre.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c05)	5. La metodologia de treball emprada pel PACS va permetre mantenir l'interès de l'estudiant/a al llarg de les pràctiques.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c06)	6. El sistema de treball emprat pel PACS va estimular que l'estudiant/a expressara la seua pròpia iniciativa.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c07)	7. Les idees/reflexions de l'alumnat han sigut tingudes en compte pel PACS.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c08)	8. El PACS va incentivar l'originalitat de l'alumnat per a realitzar activitats individuals i en grup.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c09)	9. El PACS es va preocupar per integrar l'alumnat en l'Equip de Salut / de Salut Pública.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c10)	10. El PACS va mostrar interès per mantenir un bon rendiment en l'alumnat.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c11)	11. El desenvolupament de les pràctiques ha contribuït a l'adquisició de coneixements i habilitats tècniques.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c12)	12. El PACS va aconseguir despertar inquietud intel·lectual per a induir l'estudiant/a a investigar.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c13)	13. Valoració del tracte rebut per l'estudiant/a dins del Centre per part dels professionals.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>

Núm. qüestionari:

3. DISPONIBILITAT DE RECURSOS PER A L'ALUMNAT EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

(c14)	14. L'estudiant/a, en el seu període de pràctiques en el Centre, ha tingut accés a l'ús d'un ordinador.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c15)	15. L'estudiant/a ha tingut la possibilitat d'ús d'un espai físic (sala de juntes, biblioteca, etc.) per a realitzar les activitats de grup en el Centre.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c16)	16. L'estudiant/a ha pogut disposar de material no inventariable (transparències, fotocòpies) facilitat pel Centre de pràctiques.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
(c17)	17. L'estudiant/a ha comptat amb una <i>taquilla</i> o espai semblant per a guardar els seus objectes personals.	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>

Les preguntes següents es refereixen a la participació de l'alumnat en les pràctiques al Centre de Salut que acaba de finalitzar.

18. La meua participació com a estudiant/a en el Centre de pràctiques pot considerar-se que, percentualment, ha sigut d'un...

(c18) > 100 % 75-100 % 50-75 % 25-50 % 0-25 % No opina

19. El meu rendiment com a estudiant/a en aquestes pràctiques pot considerar-se que ha sigut...

(c19) Excel·lent Bo Neutral Regular Mal No consta

OBSERVACIONS DE L'ESTUDIANT/A

Apéndice G

**Documento para que el alumnado
evalúe la organización y el
funcionamiento de las prácticas**

34386-7 Practicum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)
Curs 2023–2024

**AVALUACIÓ (QUALITATIVA) DE L'ORGANITZACIÓ
I FUNCIONAMENT DE LES PRÀCTIQUES
PER PART DE L'ALUMNAT**

Marcar [X]	CENTRE DE PRÀCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

Data de les pràctiques:

Inici Final

1. Organització del pla de treball (distribució d'estudiants, rotatoris...)

2. Compliment dels objectius plantejats

3. Dificultats trobades en la realització de les activitats

4. Opinió sobre la duració de les pràctiques comunitàries

5. Propostes respecte com millorar les pràctiques comunitàries

6. Relació entre allò impartit en la teoria i allò realitzat en les pràctiques

7. Opinió sobre els tallers realitzats en la FIP per part del professorat responsable i tutor

8. Opinió sobre els tallers realitzats en el centre de pràctiques (CS, CSP, DGSP, CP Picassent) per part del PACS (Professorat Associat de Ciències de la Salut) i dels professionals col·laboradors

9. Altres aspectes a considerar

Apéndice H

Documentos para que el PACS evalúe al alumnado

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

DEL CENTRE DE SALUT

Curs 2023-2024

(A.1) AVALUACIÓ SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS DELS ESTUDIANTS EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

CENTRE DE SALUT	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A	<input type="text"/>	
TELÈFON	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

Nota: en els ítems que per qualsevol circumstància no puguen avaluar-se, cal marcar la casella NA (no avaluable), la qual cosa no repercutirà negativament en l'alumnat.

	ASSISTÈNCIA I PUNTUALITAT	Puntuació
(1) cs01	Assistència en relació al total de dies de pràctiques 0. Va faltar més del 10% de dies de pràctiques. 1. Va faltar menys del 10% de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(2) cs02	Puntualitat 0. No és puntual en la meitat o més del total de dies de pràctiques. 1. És puntual en més de la meitat del total de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP D'A.P.	Puntuació												
(3) cs03	Interès i motivació 0 Cap motivació ni interès. 1-4 Poca motivació i interès. 5-8 Bastant motivació i interès. 9-10 Molta motivació i interès.	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">6</td><td style="padding: 2px;">7</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">8</td><td style="padding: 2px;">9</td><td style="padding: 2px;">10</td><td style="padding: 2px;">NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(4) cs04	Participació en la dinàmica de l'EAP (reunions, sessions) 0 No ha volgut participar en cap activitat de l'EAP. 1-4 Ha participat en alguna activitat de l'EAP, puntualment. 5-8 Ha participat en totes aquelles activitats de l'EAP que li corresponia com a estudiant, per a complir amb els mínims exigits. 9-10 Ha participat en activitats de l'EAP més enllà dels mínims exigits, del que li corresponia com a estudiant.	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">5</td><td style="padding: 2px;">6</td><td style="padding: 2px;">7</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">8</td><td style="padding: 2px;">9</td><td style="padding: 2px;">10</td><td style="padding: 2px;">NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP D'A.P. (cont.)	Puntuació												
(5) cs05	Relacions humanes i habilitats socials a) Relació amb les persones que acudeixen al Centre 0 Mala capacitat de comunicació i empatia. 1-4 Poca capacitat de comunicació i empatia. 5-8 Bona capacitat de comunicació i empatia. 9-10 Molt bona capacitat de comunicació i empatia.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(6) cs06	b) Relació amb els professionals de l'EAP 0 Mala capacitat de comunicació i empatia. 1-4 Poca capacitat de comunicació i empatia. 5-8 Bona capacitat de comunicació i empatia. 9-10 Molt bona capacitat de comunicació i empatia.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS	Puntuació																				
(7) cs07	Tècniques bàsiques d'Infermeria 0 Cap domini del procediments i tècniques bàsiques. 1-4 Domini adient de sols algunes tècniques bàsiques. 5-8 Domini adient de bastants de les tècniques bàsiques. 9-10 Domini adient de totes les tècniques bàsiques que s'apliquen en A.P.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA								
0	1	2	3																			
4	5	6	7																			
8	9	10	NA																			
(8) cs08	Consultes d'Infermeria a) Història de Salut d'Atenció Primària (HSAP) Apertura i maneig <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1-4</td> <td>5-8</td> <td>9-10</td> </tr> <tr> <td>Escàs domini en l'apertur a i maneig de la HSAP</td> <td></td> <td></td> <td>Domini adient en l'apertur a i maneig de la HSAP</td> </tr> </table>	0	1-4	5-8	9-10	Escàs domini en l'apertur a i maneig de la HSAP			Domini adient en l'apertur a i maneig de la HSAP	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1-4	5-8	9-10																			
Escàs domini en l'apertur a i maneig de la HSAP			Domini adient en l'apertur a i maneig de la HSAP																			
0	1	2	3																			
4	5	6	7																			
8	9	10	NA																			
(9) cs09	Transcripció <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1-4</td> <td>5-8</td> <td>9-10</td> </tr> <tr> <td>Mala transcripció</td> <td></td> <td></td> <td>Bona transcripció</td> </tr> </table>	0	1-4	5-8	9-10	Mala transcripció			Bona transcripció	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1-4	5-8	9-10																			
Mala transcripció			Bona transcripció																			
0	1	2	3																			
4	5	6	7																			
8	9	10	NA																			
(10) cs10	b) Coneixement i domini dels protocols 0 Desconeixement dels protocols. 1-4 Poc coneixement i domini dels protocols. 5-8 Bon coneixement i domini dels protocols. 9-10 Molt bon coneixement i domini dels protocols.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA								
0	1	2	3																			
4	5	6	7																			
8	9	10	NA																			
(11) cs11	c) Elaboració de plans de cures 0 Plans de cures mal elaborats. 1-4 Plans de cures escassament elaborats. 5-8 Plans de cures ben elaborats. 9-10 Plans de cures molt ben elaborats.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA								
0	1	2	3																			
4	5	6	7																			
8	9	10	NA																			

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS (cont.)	Puntuació												
(12)	Domini de la visita domiciliària													
cs121	12.a) Determinació d'objectius 0 Mal 1-4 Reg. 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cs122	12.b) Preparació prèvia del material 0 Mal 1-4 Reg. 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cs123	12.c) Presentació a les persones 0 Mal 1-4 Reg. 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cs124	12.d) Informació a les persones 0 Mal 1-4 Reg. 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(13)	Activitats d'intervenció comunitària													
cs13	0 No coneix la Zona Bàsica de Salut. 1-4 Coneix parcialment la ZBS i l'existència d'alguns recursos, associacions o entitats d'aquesta. 5-8 Coneix bé la ZBS i l'existència d'alguns recursos, associacions o entitats d'aquesta. 9-10 Coneix molt bé la ZBS. Ha contactat amb alguns dels seus representants. Té situació de context dels problemes i demandes de la població.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(14)	Participació en les reunions													
cs14	0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(15)	Aportacions personals de caràcter reflexiu (Qualitat de les apreciacions, precisió conceptual i terminològica, capacitat de síntesi, reflexions crítiques)													
cs15	0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(16)	Assumpció de responsabilitats													
cs16	0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(17)	Compliment de terminis en l'elaboració de materials i treballs en equip													
cs17	0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(18)	Capacitat d'autocrítica													
cs18	0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

DEL CENTRE DE SALUT PÚBLICA

Curs 2023-2024

(A.2a) AVALUACIÓ SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS DELS ESTUDIANTS EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

CENTRE DE S. PÚBLICA	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A	<input type="text"/>	
TELÈFON	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

Nota: en els ítems que per qualsevol circumstància no puguem avaluar-se, cal marcar la casella NA (no avaluable), la qual cosa no repercutirà negativament en l'alumnat.

	ASSISTÈNCIA, PUNTUALITAT I ÚS DE DISPOSITIUS MÒBILS	Puntuació
(1) csp01	Assistència en relació al total de dies de pràctiques 0. Va faltar més del 10% de dies de pràctiques. 1. Va faltar menys del 10% de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(2) csp02	Puntualitat 0. No és puntual en la meitat o més del total de dies de pràctiques. 1. És puntual en més de la meitat del total de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(3) csp03	Ús de dispositius mòbils (telèfon, etc.) 0. L'ús de dispositius mòbils (telèfon, etc.) de manera inadequada impedeix la interacció docent i l'ensenyament pràctic amb els professionals. 1. Ús adequat del mòbil, sense que interferisca en la relació docent i l'ensenyament pràctic amb els professionals.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP)	Puntuació												
(4) csp04	Interès i motivació 0 Cap motivació ni interès. 1-4 Poca motivació i interès. 5-8 Bastant motivació i interès. 9-10 Molta motivació i interès.	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">10</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">NA</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP) (cont.)	Puntuació												
(5) csp05	Participació en la dinàmica de l'ESP (reunions, sessions) 0 No ha volgut participar en cap activitat de l'ESP. 1-4 Ha participat en alguna activitat de l'ESP, puntualment. 5-8 Ha participat en totes aquelles activitats de l'EAP que li corresponia com a estudiant, per a complir amb els mínims exigits. 9-10 Ha participat en activitats de l'ESP més enllà dels mínims exigits, del que li corresponia com a estudiant.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(6) csp06	Relacions humanes i habilitats socials. Rel. amb els professionals de l'ESP 0 Mala capacitat de comunicació i empatia. 1-4 Poca capacitat de comunicació i empatia. 5-8 Bona capacitat de comunicació i empatia. 9-10 Molt bona capacitat de comunicació i empatia.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

(7)	CONeixEMENT DE L'ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ DE LA SALUT PÚBLICA A LA COMUNITAT VALENCIANA I AL PROPI DEPARTAMENT DE SALUT	Puntuació												
csp071	7.a) Què és la salut pública i com s'organitza a la Comunitat Valenciana	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
csp072	7.b) Organització territorial (els Departaments de Salut). Descripció del Departament de Salut al que pertany el CSP.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
csp073	7.c) Cartera de Servicis del CSP.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
csp074	7.d) L'Equip de Salut Pública. Organigrama (unitats funcionals) i funcions del CSP.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
csp075	7.e) Diversos aspectes rellevants: Pla de Salut de la C.V., estructures de control i participació comunitària (Consells de Salut, etc.), legislació bàsica imprescindible (Llei de Salut de la C.V., etc).	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

LLEGENDA

0	Mal	No ha prestat cap atenció ni ha mostrat cap interès pel tema, pel que presenta un nul coneixement del tema.
1-4	Reg.	Ha prestat una mínima atenció, sense mostrar interès, pel que presenta un coneixement regular del tema.
5-8	Bé	Ha prestat atenció i un mínim interès, pel que té certs coneixements generals del tema.
9-10	Molt bé	Ha prestat molta atenció i ha manifestat molt d'interès, pel que ha profunditzat, almenys un poc, en el tema.
	NA	No avaluable.

ACTIVITATS DESENVOLUPADES A LES UNITATS FUNCIONALS		Puntuació							
(8)	Seguretat alimentària								
csp081	8.a) Coneixement dels principals programes de promoció de la seguretat alimentària. <ul style="list-style-type: none"> ■ Vigilància sistemàtica d'establiments alimentaris ■ Vigilància sanitària d'aliments i productes alimentaris ■ Sistema d'intercanvi ràpid d'informació: xarxa d'alerta alimentària ■ Control oficial de carns fresques en escorxadors ■ Informació al consumidor/a ■ Altres 	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp082	8.b) Coneixement de les fases del protocol d'actuació en un brot de toxiinfecció alimentària.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
(9)	Epidemiologia								
csp091	9.a) Coneixement dels principals sistemes d'informació sanitària existents (SISP, xarxa sentinella sanitària, registre de mortalitat general, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp092	9.b) Coneixement dels principals programes de vigilància en salut pública (EDO, grip, ITS, malalties vacunables, hepatitis víriques, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp093	9.c) Coneixement dels principals sistemes d'alerta epidemiològica i resposta ràpida davant alertes i emergències de salut pública (detecció i investigació de brots, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
(10)	Salut laboral								
csp101	10.a) Coneixement, dels programes d'inspecció, avaluació i control de les activitats sanitàries dels serveis de prevenció de riscos laborals i de les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp102	10.b) Coneixement del programa de vigilància i control dels riscos sanitaris dels productes químics perillosos (alertes químiques, col·laboració en programes europeus de control de productes químics, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp103	10.c) Coneixement del programa de vigilància sanitària de biocides (capacitació aplicadors, ROESB i productes).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
csp104	10.d) Coneixement del seguiment i comunicació de les malalties professionals (SISVEL).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA

NA: No avaluable

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	ACTIVITATS DESENVOLUPADES A LES UNITATS FUNCIONALS (Continuació)	Puntuació			
(11)	Sanitat ambiental				
csp111	11.a) Coneixement del programa de vigilància sanitària de l'aigua de consum humà.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp112	11.b) Coneixement del programa de prevenció i control de la legionel·losi.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp113	11.c) Coneixement del programa de vectors de rellevància en salut pública de la Comunitat Valenciana	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp114	11.d) Coneixement del programa de prevenció i atenció als problemes de salut derivats de les temperatures extremes en la Comunitat Valenciana (ona de calor)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
(12)	Promoció de la salut i prevenció				
csp121	12.a) Coneixement dels principals programes de promoció i educació per a la salut orientats a la millora dels estils de vida (alimentació saludable, exercici físic, tabaquisme, sobre pes i obesitat infantil, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp122	12.b) Coneixement dels principals programes de protecció de riscos per a la salut i prevenció de malalties, deficiències i lesions (prevenció de càncer de còlon, prevenció de càncer de mama, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp123	12.c) Coneixement dels principals programes de promoció de la salut i prevenció de malalties, lesions i accidents dirigits a les diferents etapes de la vida (salut bucodental, salut afectiu-sexual, accidents de trànsit, vacunació infantil i en adults trastorns de la conducta alimentària, envelliment actiu, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp124	12.d) Domini del sistema de registre nominal de vacunació (RVN)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
csp125	12.e) Coneixement dels principals programes de promoció de la salut i prevenció de malalties, lesions i accidents dirigits a grups de població amb necessitats especials i orientats a eliminar o reduir desigualtats en salut (seguiment de l'embaràs, VIH/SIDA i ITS, violència de gènere, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

DEL CENTRE DE SALUT PÚBLICA DE VALÈNCIA

Curs 2023-2024

(A.2b) AVALUACIÓ SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS DELS ESTUDIANTS EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

C.S.P. VALÈNCIA	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A	<input type="text"/>	
TELÈFON	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

Nota: en els ítems que per qualsevol circumstància no puguem avaluar-se, cal marcar la casella NA (no avaluable), la qual cosa no repercutirà negativament a l'alumnat.

	ASSISTÈNCIA, PUNTUALITAT I ÚS DE DISPOSITIUS MÒBILS	Puntuació
(1) cspv01	Assistència en relació al total de dies de pràctiques 0. Va faltar més del 10% de dies de pràctiques. 1. Va faltar menys del 10% de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(2) cspv02	Puntualitat 0. No és puntual en la meitat o més del total de dies de pràctiques. 1. És puntual en més de la meitat del total de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(3) cspv03	Ús de dispositius mòbils (telèfon, etc.) 0. L'ús de dispositius mòbils (telèfon, etc.) de manera inadequada impedeix la interacció docent i l'ensenyament pràctic amb els professionals. 1. Ús adequat del mòbil, sense que interferisca en la relació docent i l'ensenyament pràctic amb els professionals.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP)	Puntuació												
(4) cspv04	Interès i motivació 0 Cap motivació ni interès. 1-4 Poca motivació i interès. 5-8 Bastant motivació i interès. 9-10 Molta motivació i interès.	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="text" value="0"/></td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> <td><input type="text" value="3"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text" value="4"/></td> <td><input type="text" value="5"/></td> <td><input type="text" value="6"/></td> <td><input type="text" value="7"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text" value="8"/></td> <td><input type="text" value="9"/></td> <td><input type="text" value="10"/></td> <td><input type="text" value="NA"/></td> </tr> </table>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>											
<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>											
<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>											

NA: No avaluable

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP) (cont.)	Puntuació												
(5) cspv05	Participació en la dinàmica de l'ESP (reunions, sessions) 0 No ha volgut participar en cap activitat de l'ESP. 1-4 Ha participat en alguna activitat de l'ESP, puntualment. 5-8 Ha participat en totes aquelles activitats de l'EAP que li corresponia com a estudiant, per a complir amb els mínims exigits. 9-10 Ha participat en activitats de l'ESP més enllà dels mínims exigits, del que li corresponia com a estudiant.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(6) cspv06	Relacions humanes i habilitats socials. Rel. amb els professionals de l'ESP 0 Mala capacitat de comunicació i empatia. 1-4 Poca capacitat de comunicació i empatia. 5-8 Bona capacitat de comunicació i empatia. 9-10 Molt bona capacitat de comunicació i empatia.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS	Puntuació												
(7) cspv071	Seguretat alimentària 7.a) Coneixement i participació en tots els programes de vigilància	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cspv072	7.b) Coneixement del Control oficial de menjadors escolars i hospitals. Inspecció en establiments (menjadors escolars, etc.) i presa de mostres.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(8) cspv081	Epidemiologia 8.a) Domini del sistema MDO (Malalties de Declaració Obligatòria). Enquesta epidemiològica. Problemes pràctics de declaració i emplenament.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cspv082	8.b) Actuacions en cas de brots (Ex: meningitis)	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
cspv083	8.c) Coneixement i domini de la Xarxa Sentinella i de la seua metodologia	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

LLEGENDA

0	Mal	No ha prestat cap atenció ni ha mostrat cap interès pel tema, pel que presenta un nul coneixement del tema.
1-4	Reg.	Ha prestat una mínima atenció, sense mostrar interès, pel que presenta un coneixement regular del tema.
5-8	Bé	Ha prestat atenció i un mínim interès, pel que té certs coneixements generals del tema.
9-10	Molt bé	Ha prestat molta atenció i ha manifestat molt d'interès, pel que ha profunditzat, almenys un poc, en el tema.
	NA	No avaluable.

	ACTIVITATS INDIVIDUALS (cont.)	Puntuació							
(8)	Epidemiologia (cont.)								
cspv084	8.d) Coneixement de les malalties de transmissió sexual (sífilis, infecció gonocòccica, VIH) i hepatitis. Actuacions en cas de brots.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv085	8.e) Coneixement de la vigilància de pneumònia per legionel·la mitjançant la utilització de Sistemes d'Informació Geogràfica (GIS).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv086	8.f) Coneixement de la tuberculosi i la seua prevenció. Participació en un estudi de contactes i en el Tractament Directament Observat (TOD).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv087	8.g) Coneixement de l'accés a la informació disponible en la web de la Conselleria de Sanitat Universal i de Salut Pública, referent a «Epidemiologia i Vigilància de la salut», especialment en referència a tos ferina, parotiditis, paludisme, leishmania, zika, dengue, chikungunya i Creutzfeldt-Jacobs. I és capaç de donar informació a la població.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
(9)	Salut laboral								
cspv091	9.a) Coneixement, descripció i compliment adequat del formulari d'inspecció dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) i de les MATEPS (mútues)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv092	9.b) Coneixement del seguiment i comunicació de malalties professionals (SISVEL: MATEPS y SPLR).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv093	9.c) Coneixement del «Programa de vigilància, inspecció i control de productes químics» (RISQ).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv0931	9.c.1) Descripció del procés d'una alerta química	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv0932	9.c.2) Coneixement, descripció i emplenament adequat del formulari d'inscripció en el Registre Oficial d'Establiments i Servicis Biocides de la Comunitat Valenciana (ROESB).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv094	9.d) Coneix el programa DICLIA (Asbestosis).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA

NA: No available

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	ACTIVITATS INDIVIDUALS (cont.)	Puntuació							
(10)	Sanitat ambiental								
cspv101	10.a) Coneixement, maneig de l'aplicació informàtica i participació en el programa de vigilància sanitària de l'aigua de consum i ús humà (Aplicació SISAM).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv102	10.b) Coneixement, maneig de l'aplicació informàtica i participació en el pla de prevenció i control de la legionel·losi (SICCIR).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv103	10.c) Coneixement i maneig de l'aplicació informàtica del «Programa de Vectors de Rellevància en Salut Pública» de la Comunitat Valenciana (mosquit tigre, mosca negra, arbovirus).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv104	10.d) Coneixement i maneig de l'aplicació informàtica del «Programa de Prevenció i Atenció als Problemes de Salut derivats de les Temperatures Extremes» en la Comunitat Valenciana (Onada de calor, onada de fred).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv105	10.e) Realització correcta de les inspeccions de presa de mostres d'aigua: aigües de consum, legionel·la i àrees d'esplai i oci (AEO).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
(11)	Promoció de la salut i prevenció								
cspv111	11.a) Domini del sistema de registre nominal de vacunació (RNV). —Ex: Calendari accelerat, incidències i errors programàtics (ruptures de la cadena de fred), preparació d'un enviament—.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
	b) Participació en els diferents programes d'intervenció comunitària del Departament de Salut.								
cspv1121	11.b.1) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de prevenció del càncer colorectal. (Ex: Introducció de dades al programa, sensibilització i logística)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv1122	11.b.2) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de prevenció del càncer de mama. (Ex: Sensibilització, entrevista i visita a una Unitat de Prevenció de Càncer de Mama)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv1123	11.b.3) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa MIH-SALUD. (Ex: participació als fòrums dels agents de salut)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
cspv1124	11.b.4) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de Salut Bucodental.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS (cont.)	Puntuació			
(12)	Promoció de la salut i prevenció (cont.)				
cspv1125	12.b.5) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de Prevenció del Tabaquisme Escolar.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
cspv1126	12.b.6) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de Violència de Gènere.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
cspv1127	12.b.7) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa de Intervenció d'Educació Sexual (PIES).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé
cspv1128	12.b.8) Participació en totes les tasques d'implementació, coordinació, seguiment i avaluació del programa d'Actius en Salut (CAS).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

DE LA DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA

Curs 2023-2024

(A.3) AVALUACIÓ SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS DELS ESTUDIANTS EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

DIR. GENERAL S.P.	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A	<input type="text"/>	
TELÈFON	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

Nota: en els ítems que per qualsevol circumstància no puguem avaluar-se, cal marcar la casella NA (no avaluable), la qual cosa no repercutirà negativament a l'alumnat.

	ASSISTÈNCIA I PUNTUALITAT	Puntuació
(1) dgsp01	Assistència en relació al total de dies de pràctiques 0. Va faltar més del 10% de dies de pràctiques. 1. Va faltar menys del 10% de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(2) dgsp02	Puntualitat 0. No és puntual en la meitat o més del total de dies de pràctiques. 1. És puntual en més de la meitat del total de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP)	Puntuació												
(3) dgsp03	Interès i motivació 0 Cap motivació ni interès. 1-4 Poca motivació i interès. 5-8 Bastant motivació i interès. 9-10 Molta motivació i interès.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td><td><input type="text" value="3"/></td></tr> <tr><td><input type="text" value="4"/></td><td><input type="text" value="5"/></td><td><input type="text" value="6"/></td><td><input type="text" value="7"/></td></tr> <tr><td><input type="text" value="8"/></td><td><input type="text" value="9"/></td><td><input type="text" value="10"/></td><td><input type="text" value="NA"/></td></tr> </table>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>											
<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>											
<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>											
(4) dgsp04	Participació en la dinàmica de l'ESP (reunions, sessions) 0 No ha volgut participar en cap activitat de l'ESP. 1-4 Ha participat en alguna activitat de l'ESP, puntualment. 5-8 Ha participat en totes aquelles activitats de l'ESP que li corresponia com a estudiant, per a complir amb els mínims exigits. 9-10 Ha participat en activitats de l'ESP més enllà dels mínims exigits, del que li corresponia com a estudiant.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td><td><input type="text" value="3"/></td></tr> <tr><td><input type="text" value="4"/></td><td><input type="text" value="5"/></td><td><input type="text" value="6"/></td><td><input type="text" value="7"/></td></tr> <tr><td><input type="text" value="8"/></td><td><input type="text" value="9"/></td><td><input type="text" value="10"/></td><td><input type="text" value="NA"/></td></tr> </table>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>											
<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>											
<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="NA"/>											

NA: No avaluable

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT PÚBLICA (ESP) (cont.)	Puntuació												
(5) dgsp05	Relacions humanes i habilitats socials. Rel. amb els professionals de l'ESP 0 Mala capacitat de comunicació i empatia. 1-4 Poca capacitat de comunicació i empatia. 5-8 Bona capacitat de comunicació i empatia. 9-10 Molt bona capacitat de comunicació i empatia.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS EN LA SUBDIRECCIÓ D'EPIDEMIOLOGIA I VIGILÀNCIA DE LA SALUT	Puntuació												
(6)	Epidemiologia													
dgsp061	6.a) Coneixement dels processos i utilització de les eines de control de qualitat de les dades dels diferents sistemes d'informació.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
dgsp062	6.b) Participació en la gestió de les fonts d'informació, actualització de les bases de dades i el manteniment dels sistemes d'informació.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
dgsp063	6.c) Elaboració, anàlisi estadístic i presentació de dades i resultats. Producció de taules, gràfiques i mapes.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
dgsp064	6.d) Participació en les tasques de vigilància de les malalties transmissibles mb especial atenció als processos de revisió i control de qualitat de la informació.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
dgsp065	6.e) Participació en les accions en situacions d'alerta sanitària i en el procés d'estudi i investigació de brots epidèmics.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

LLEGENDA

0	Mal	No ha prestat cap atenció ni ha mostrat cap interès pel tema, pel que presenta un nul coneixement del tema.
1-4	Reg.	Ha prestat una mínima atenció, sense mostrar interès, pel que presenta un coneixement regular del tema.
5-8	Bé	Ha prestat atenció i un mínim interès, pel que té certs coneixements generals del tema.
9-10	Molt bé	Ha prestat molta atenció i ha manifestat molt d'interès, pel que ha profunditzat, almenys un poc, en el tema.
	NA	No avaluable.

	ACTIVITATS INDIVIDUALS EN LA SUBDIRECCIÓ DE PLANS, PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ (cont.)	Puntuació							
(9)	Servei de Promoció de la Salut i Prevenció en l'Entorn Laboral								
dgsp091	9.a) Coneixement i participació en activitats de promoció de la salut en els llocs de treball.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp092	9.b) Coneixement i anàlisi del Registre d'Exposicions laborals accidentals a Agents Biològics (REBA).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp093	9.c) Participació en els tallers d'implantació de materials de bioseguretat i de pràctiques de treball biosegures.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp094	9.d) Estudi dels casos de sospita de malaltia professional i la seua gestió a través del Sistema de Vigilància de Malalties Laborals (SISVEL).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp095	9.e) Coneixement de les funcions i activitats dels serveis de Prevenció de Riscos Laborals.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp096	9.f) Valoració d'irregularitats, adequació de l'etiqueta i Fitxa de Dades de Seguretat (FDS) i actuacions pròpies d'una alerta de seguretat química.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp097	9.g) Coneixement i maneig dels expedients d'inscripció al Registre Oficial d'Establiments i Servicis Biocides de la Comunitat Valenciana (ROESB).	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp098	9.h) Coneixement de la base de dades dels treballadors i treballadores del programa de l'amiant.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
(10)	Laboratori SP								
dgsp101	10.a) Traçabilitat de la mostra. Coneix l'organització del laboratori (registre, condicions de les mostres, etc.) així com la procedència de la mostra que s'analitza en relació a la seguretat alimentària (programada, control, denúncia, etc.)	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp102	10.b) Coneixement de les peculiaritats del laboratori on fa les pràctiques (microbiologia, química d'aliments o residus veterinaris). Seguiment de la traçabilitat de la mostra al laboratori, com ara la recepció, preparació de la mateixa, preparació de reactius, medis de cultiu, obtenció de l'extracte de la mostra.	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp103	10.c) Coneixement del registre d'activitats i control de la qualitat de material i equips utilitzats	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA
dgsp104	10.d) Destresa en el maneig del material i equips de laboratori	0 Mal	1-4 Reg.	5-8 Bé	9-10 Molt bé	0	1	2	3
						4	5	6	7
						8	9	10	NA

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

DEL CENTRE PENITENCIARI DE PICASSENT

Curs 2023-2024

(A.4) AVALUACIÓ SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS DELS ESTUDIANTS EN EL CENTRE DE PRÀCTIQUES

CENTRE DE S. PÚBLICA:	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT:	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A:	<input type="text"/>	
TELÈFON:	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

Nota: en els ítems que per qualsevol circumstància no puguen avaluar-se, cal marcar la casella NA (no avaluable), la qual cosa no repercutirà negativament a l'alumnat.

	ASSISTÈNCIA I PUNTUALITAT	Puntuació
(1) cpp01	Assistència en relació al total de dies de pràctiques 0. Va faltar més del 10% de dies de pràctiques. 1. Va faltar menys del 10% de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
(2) cpp02	Puntualitat 0. No és puntual en la meitat o més del total de dies de pràctiques. 1. És puntual en més de la meitat del total de dies de pràctiques.	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>

	INTEGRACIÓ DELS ESTUDIANTS EN L'EQUIP DE SALUT	Puntuació												
(3) cpp03	Interès i motivació 0 Cap motivació ni interès. 1-4 Poca motivació i interès. 5-8 Bastant motivació i interès. 9-10 Molta motivació i interès.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(4) cpp04	Participació en la dinàmica de l'Equip de Salut (reunions, sessions) 0 No ha volgut participar en cap activitat de l'Equip de Salut. 1-4 Ha participat en alguna activitat de l'Equip de Salut, puntualment. 5-8 Ha participat en totes aquelles activitats de l'Equip de Salut que li corresponia com a estudiant, per a complir amb els mínims exigits. 9-10 Ha participat en activitats de l'Equip de Salut més enllà dels mínims exigits, del que li corresponia com a estudiant.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

	ACTIVITATS INDIVIDUALS (cont.)	Puntuació												
(14) cpp14	Participació en les reunions 0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(15) cpp15	Aportacions personals de caràcter reflexiu (Qualitat de les apreciacions, precisió conceptual i terminològica, capacitat de síntesi, reflexions crítiques) 0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(16) cpp16	Assumpció de responsabilitats 0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(17) cpp17	Compliment de terminis en l'elaboració de materials i treballs en equip 0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											
(18) cpp18	Capacitat d'autocrítica 0. Mal 1-4 Regular 5-8 Bé 9-10 Molt bé	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3											
4	5	6	7											
8	9	10	NA											

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

FITXA D'AVALUACIÓ DE TREBALL DE GRUP

Curs 2023-2024

(B.1) ACTIVITAT D'EDUCACIÓ PER A LA SALUT

CENTRE DE PRÀCTIQUES:

PERÍODE PRÀCTIQUES:

 / / / /

PR. ASSOC. CC. SALUT:

LLOC/CENTRE:

DIRIGIT A:

TEMA / TÍTOL:

ALUMNAT:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

TEXT		
ÍNDIX (epsesc01)	<ul style="list-style-type: none"> • Paginat. • S'inclou referències bibliogràfiques. • Apèndix (si hi hagueren). 	Puntuació (0 a 10)
CONTINGUT (epsesc02)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectius. • Estructurat en apartats. • Adient al cicle formatiu. • Bona redacció. • Bona presentació: mecanografiat, paginat, marges i ajust de pàgina. 	Puntuació (0 a 10)
BIBLIOGRAFIA (epsesc03)	<ul style="list-style-type: none"> • Llibres. • Revistes. • Pàgines d'Internet. • Referències segons les normes «Vancouver» o «APA». 	Puntuación (0 a 10)

PRESENTACIÓ		
DIAPOSITIVES (epsesc04)	<ul style="list-style-type: none"> • Text clar, sense contingut excessiu. • Inclouen esquemes. • Insereixen dibuixos, fotografies, etc.. 	Puntuació (0 a 10)
CARTELLS (opcional) (epsesc05)	<ul style="list-style-type: none"> • Col·legi. • Títol de la xarrada. • Cicle formatiu/classe. • Dia, lloc i hora. 	Puntuació (0 a 10)
ALTRES MATE- RIALS (opcional) (epsesc06)	<ul style="list-style-type: none"> • Aporten informació complementària en forma de tríptics, fullets, etc.. 	Puntuación (0 a 10)

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

FITXA D'AVALUACIÓ DE TREBALL DE GRUP

Curs 2023-2024

(B.2) XARRADA DE FORMACIÓ CONTINUADA

CENTRE DE PRÀCTIQUES:

PERÍODE PRÀCTIQUES:

 / / / /

PR. ASSOC. C. SALUT:

TEMA / TÍTOL:

ALUMNAT:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

TEXT		
ÍNDIX (forcont01)	<ul style="list-style-type: none"> • Paginat. • S'inclou referències bibliogràfiques. • Apèndix (si hi hagueren). 	Puntuació (0 a 10)
CONTINGUT (forcont02)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectius. • Estructurat en apartats. • Adient al cicle formatiu. • Bona redacció. • Bona presentació: mecanografiat, paginat, marges i ajust de pàgina. 	Puntuació (0 a 10)
BIBLIOGRAFIA (forcont03)	<ul style="list-style-type: none"> • Llibres. • Revistes. • Pàgines d'Internet. • Referències segons les normes «Vancouver» o «APA». 	Puntuación (0 a 10)

PRESENTACIÓ		
DIAPPOSITIVES (forcont04)	<ul style="list-style-type: none"> • Text clar, sense contingut excessiu. • Inclouen esquemes. • Insereixen dibuixos, fotografies, etc.. 	Puntuació (0 a 10)
CARTELLS (opcional) (forcont05)	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de pràctiques. • Títol de la xarrada. • Dia, lloc i hora. 	Puntuació (0 a 10)
ALTRES MATE- RIALS (opcional) (forcont06)	<ul style="list-style-type: none"> • Aporten informació complementària en forma de tríptics, fullets, etc.. 	Puntuación (0 a 10)

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

FITXA D'AVALUACIÓ DE TREBALL DE GRUP

Curs 2023–2024

(B.3) AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ DE LA XARRADA DE FORMACIÓ CONTINUADA

CENTRE DE PRÀCTIQUES:

PERÍODE PRÀCTIQUES: de / / a / /

PR. ASSOC. C. SALUT:

TEMA / TÍTOL:

	Ubicació respecte dels medis emprats (si tapa les diapositives).	Mira a l'auditori.	Entonació de la veu (és capaç de captar l'atenció de l'auditori).	Adequació en les postures adoptades (evitar estar de peu amb les cames creuades, seure's sobre la taula).	Ajustar-se al temps d'exposició.	Claredat en l'organització de l'exposició i en el desenvolupament del discurs.	Materials didàctics emprats (claredat de la lletra, a mà a ordinador, ús de gràfiques).	Aportacions i reflexions per al debat.
ESTUDIANT/A	expfc01 0-10	expfc02 0-10	expfc03 0-10	expfc04 0-10	expfc05 0-10	expfc06 0-10	expfc07 0-10	expfc08 0-10
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	Ubicació respecte dels medis emprats (si tapa les diapositives).	Mira a l'auditori.	Entonació de la veu (és capaç de captar l'atenció de l'auditori).	Adequació en les postures adoptades (evitar estar de peu amb les cames creuades, seure's sobre la taula).	Ajustar-se al temps d'exposició.	Claredat en l'organització de l'exposició i en el desenvolupament del discurs.	Materials didàctics emprats (claredat de la lletra, a mà a ordinador, ús de gràfiques).	Aportacions i reflexions per al debat.
ESTUDIANT/A	expfc01 0-10	expfc02 0-10	expfc03 0-10	expfc04 0-10	expfc05 0-10	expfc06 0-10	expfc07 0-10	expfc08 0-10
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

Curs 2023–2024

**(B.4) AVALUACIÓ DE LA VISITA DOMICILIÀRIA
SEGUIMENT DEL PROCÉS**

CENTRE DE SALUT:	<input type="text"/>	FOTO
PERÍODE PRÀCTIQUES	de / / a / /	
PR. ASSOC. C. SALUT:	<input type="text"/>	
PR. COL·LABORADOR/A:	<input type="text"/>	
ESTUDIANT/A:	<input type="text"/>	
TELÈFON:	<input type="text"/>	
CORREU-E	<input type="text"/>	

	DOMINI DE LA V.D.	OBSERVACIONS	PUNTUACIÓ												
vd01	Selecció del cas.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd02	Maneig adequat de la Història de Salut. ALBUCASSIS.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd03	Presentació a la persona i la família.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd04	Preparació prèvia del material per a la V.D.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd05	Execució de la visita en funció dels objectius previstos.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd06	Registre de la informació i valoració clínica, tot seguint l'estructura recomanada.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												

NA: No avaluable

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

	DOMINI DE LA V.D. (cont)	OBSERVACIONS	PUNTUACIÓ												
vd07	Domini dels procediments i tècniques bàsiques.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd08	Domini de les escales de valoració, dels protocols i de les guies de pràctica clínica.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd09	Elaboració dels plans de cures amb rigor.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd10	Qualitat de la informació proporcionada a la persona malalta, als familiars i cuidadors/es.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												
vd11	Capacitat de comunicació i empatia.		<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>NA</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
0	1	2	3												
4	5	6	7												
8	9	10	NA												

NA: No avaluable

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

AVALUACIÓ DE L'ESTUDIANT/A PER PART DEL PROFESSOR/A ASSOCIAT/DA DE CIÈNCIES DE LA SALUT (I PROF. COL·LABORADORS DE PRÀCTIQUES)

Curs 2023–2024

FITXA DE CONTROL D'ASSISTÈNCIA AL CENTRE DE PRACTIQUES

Marcar [X]	CENTRE DE PRÁCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

NOM I COGNOMS DE L'ESTUDIANT/A

PROFESSORAT ASSOCIAT DE CIÈNCIES DE LA SALUT (PACCS)

--

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

ALUMNE/ALUMNA:

Día	Data	PACS (X)	Prof. colaborador (Nom)	Signatura
-----	------	----------	-------------------------	-----------

1^{er}

2^{on}

3^{er}

4^{rt}

5^è

6^è

7^è

8^è

9^è

10^è

ALUMNE/ALUMNA:

Dia	Data	PACS (X)	Prof. col·laborador (Nom)	Signatura
------------	-------------	-----------------	----------------------------------	------------------

11^è

12^è

13^è

14^è

15^è

16^è

17^è

18^è

19^è

20^è

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

ALUMNE/ALUMNA:

Dia	Data	PACS (X)	Prof. colaborador (Nom)	Signatura
------------	-------------	-----------------	--------------------------------	------------------

21^è

22^è

23^è

24^è

25^è

26^è

27^è

28^è

29^è

30^è

ALUMNE/ALUMNA:

Dia	Data	PACS (X)	Prof. col·laborador (Nom)	Signatura
-----	------	----------	---------------------------	-----------

31^è

32^è

33^è

34^è

35^è

36^è

37^è

38^è

39^è

40^è

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

ALUMNE/ALUMNA:

Día	Data	PACS (X)	Prof. colaborador (Nom)	Signatura
------------	-------------	-----------------	--------------------------------	------------------

41^è

42^è

43^è

44^è

45^è

46^è

47^è

48^è

49^è

50^è

ALUMNE/ALUMNA:

Dia	Data	PACS (X)	Prof. col·laborador (Nom)	Signatura
------------	-------------	-----------------	----------------------------------	------------------

51^è

52^è

53^è

54^è

55^è

56^è

57^è

58^è

59^è

60^è

H. DOCUMENTOS PARA QUE EL PACS EVALÚE AL ALUMNADO

ALUMNE/ALUMNA:

Día	Data	PACS (X)	Prof. colaborador (Nom)	Signatura
-----	------	----------	-------------------------	-----------

61^è

62^è

63^è

64^è

65^è

66^è

67^è

68^è

69^è

70^è

Apéndice I

Documento para evaluar las tutorías programadas o de seguimiento al alumnado por el profesorado de la FIP, Practicum I-Salud Pública (Estudio Comunitario de Salud: estudio objetivo, estudio subjetivo)

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

Curs 2023–2024

**(C) AVALUACIÓ DE L'INFORME/MEMÒRIA
34386 — PRÀCTICUM I — SALUT PÚBLICA**

**ESTUDI COMUNITARI DE SALUT (ECS)
TUTORIES PROGRAMADES O DE SEGUIMENT**

Marcar [X]	CENTRE DE PRÀCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

Tutoria	Dia de la tutoria
1. Estudi OBJECTIU	
2. Estudi SUBJECTIU	

PROFESSORAT QUE AVALUA LA TUTORIA DE SEGUIMENT

ALUMNAT QUE REALITZA LA TUTORIA DE SEGUIMENT

I. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM I-SP (ECS: ESTUDIO OBJETIVO, ESTUDIO SUBJETIVO)

C.obj AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA — ESTUDI OBJECTIU			
COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Portada (0-2,5)	Consta el codi d'assignatura i el nom d'assignatura	0,50	
	Curs, grup, període (data inici i data final)	0,50	
	Centre de pràctiques	0,50	
	Nom i cognoms de l'alumnat	0,50	
	Nom i cognoms del professorat responsable d'assignatures, del professorat de tutories de seguiment i del PACS.	0,50	
Índex (0-2,5)	Sense nº de pàgines (descomptar 0-2)		
	Sense subapartats —fins a 4 nivells— (descomptar 0-1)		
	No s'inclou «Referències bibliogràfiques» (descomptar 0-1)		
	No s'inclouen títols d'annexos (descomptar 0-1)		
Mecanografiat, errors, etc. (0-5)	Sense paginar (descomptar 0-3)		
	Paràgrafs no ajustats (descomptar 0-1)		
	Accents (i manca d'accents) en excés (descomptar 0-1)		
	Espaiat entre paraules no equilibrat (descomptar 0-1)		
	Falten punts al final de les frases (descomptar 0-1)		
	Error en l'escriptura (descomptar 0-2)		
	Faltes ortogràfiques (descomptar 0-2)		
	Interlineat no homogeni (descomptar 0-1)		
	No grandària i homogeneïtat de la lletra (descomptar 0-1)		
	No llenguatge igualitari (descomptar 0-2)		
	Termes inadequats a llenguatge acadèmic (descomptar 0-2)		
SUBTOTAL 1 (0-10)		(tpecs01)	

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Introducció (0-1)	Definició SP, finalitat, funcions. IAP.	0,50	
	S'esmenta i descriu els apartats de l'informe, annexos, ref. bib.	0,50	
Delimitació geogràfica (0-0,5)	Descripció del districte/barri/poble, comarca	0,16	
	Sindiquen coordenades i punts cardinals	0,16	
	S'inclouen mapes/plànols, es numeren, s'indica la font, es referencien en el text.	0,17	
Demografia (0-2)	Introducció. Importància de la demografia en l'ECS. Descripció dels indicadors seleccionats i la font d'informació	0,35	
	Indicadors (almenys 5), títol i interpretació. Taules i gràfiques: comentari del contingut, numeració, s'indiquen referències en el text. Els càlculs en %.	0,33 ×5	
Observació del territori. Estructura urbana (0-2)	Introducció. Dia d'observació. Instruments (plànol, guia d'observació, etc.)	0,20	
	Es descriuen les zones del barri/poble. S'identifiquen en plànol. Títol. Referència en el text. Font.	0,30	
	Descripció vivendes, altures, estat dels edificis.	0,40	
	Equipament urbà. Barreres arquitectòniques. Zones verdes. . .	0,40	
	Plànol numerat. Referència en el text. Font.	0,30	
	Imatges. Numerades. Peu d'imatge identifica contingut. Referència en el text.	0,40	
Observació del territori. Recursos (0-2)	Introducció. Definició. Pilars de l'Estat de benestar.	0,22	
	R. educatius. Introducció. Legislació, Constitució. Cicles formatius. R. públics i privats. Ordenació.	0,22	
	R. socials. Introducció. Legislació, Constitució. R. S. Primaris. R. S. especialitzats.	0,23	
	R. sanitaris. Introducció. Legislació, Constitució. Departament de salut i Zona Bàsica de Salut. Recursos en la ZBS i en el Departament de Salut. Recursos públics i privats.	0,23	
	R. culturals. Introducció. Legislació, Constitució. Recursos públics i privats.	0,22	

C.obj AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA — ESTUDI OBJECTIU			
COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
	R. esportius. Introducció. Legislació, Constitució. Recursos públics i privats.	0,22	
	R. religiosos. Introducció. Legislació, Constitució. Centres de culte religiós.	0,22	
	Altres recursos municipals. Mercat, policia, cementeri, etc.	0,22	
	Recursos associatius. Introducció. Legislació. Llista d'associacions classificada i ordenada	0,22	
Contaminació atmosfèrica urbana i repercussions sobre la salut (0-2,5)	Introducció	0,275	
	Contaminants atmosfèrics	0,300	
	Efectes dels contaminants atmosfèrics sobre la salut	0,325	
	Metodologia	0,550	
	Resultats	0,550	
	Proposta d'activitats per a la salut urbana	0,500	
SUBTOTAL 2 (0-10)		(tpecs02)	

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
FITXER COMUNITARI			
Informe (0-3)	Es consulta el fitxer comunitari	0,60	
	Idoneïtat de l'entitat/associació elegida i com s'elegeix	0,60	
	Com es contacta amb l'entitat	0,60	
	S'indica el dia i l'hora de la cita	0,60	
	Esment de la persona que va atendre a l'alumnat	0,60	
Fitxa complimentada (0-1)	L'apartat de la memòria té «introducció»	1,00	
	Sense «introducció» en l'apartat de la memòria (descomptar -0,5)	-0,50	
Guió de l'entrevista (0-2)	Estructura del guió	1,00	
	L'apartat de la memòria té «introducció»	1,00	
	Sense «introducció» en l'apartat de la memòria (descomptar -0,5)	-0,50	
Resum de l'entrevista (0-4)	Es descriu com anat l'experiència	1,33	
	Organització i funcionament de l'entitat	1,34	
	Es detalla programa i activitats	1,33	
SUBTOTAL 3 (0-10)		(tpecs03)	

I. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM I-SP (ECS: ESTUDIO OBJETIVO, ESTUDIO SUBJETIVO)

C.sub AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA — ESTUDI SUBJECTIU AUDICIÓ — TREBALL DE GRUP (0-10)			
COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Introducció (0-0,35)	Finalitat de l'audició. Col·loquis de carrer. Testimoni privilegiats.	0,35	
Tipus d'audició (0-0,35)	S'indica si general o específica. Motius. S'assenyalen els sectors de població.	0,35	
Perxa (0-0,70)	Introducció. Definició. Utilitat.	0,20	
	Apartats de la perxa (inicials)	0,25	
	Perxa modificada. Explicació. Reordenació d'apartats amb seny.	0,25	
Col·loquis «de carrer» (0-1,45)	Introducció. Variables d'estudi (zones, franges d'edat, sexe).	0,25	
	Plànol identificatiu de les zones.	0,25	
	Càlcul de la grandària de la mostra de col·loqui de carrer	0,45	
	Elaboració de les 3 taules, numerades, amb títol i comentaris sobre el seu contingut.	0,50	
Testimonis privilegiats (0-1,15)	Introducció. Definició de testimoni privilegiat.	0,25	
	Llista de testimonis privilegiats. Taula numerada, amb títol. La taula conté el nom, el càrrec, la institució i l'adreça postal d'on localitzar els testimonis privilegiats.	0,70	
	S'indica en la taula els testimonis privilegiats seleccionats.	0,20	
Realització dels col·loquis (0-0,90)	Introducció. Principi(s) de cadena. Termini de dies de realització dels col·loquis.	0,40	
	S'indiquen les normes per realitzar els col·loquis.	0,50	
Transcripció dels col·loquis	Es tracta d'una activitat individual. Veure criteris de puntuació més endavant.		
Tabulació dels col·loquis de carrer i dels testimonis privilegiats (0-1,45)	Introducció. Termini de dies en què s'ha realitzat la tabulació. Esment a l'ús de full de càlcul per a l'elaboració de la base de dades.	0,25	
	Indicació de les variables (columnes) amb les que s'ha construït la base de dades. Es mostra la base de dades amb els textos dels col·loquis. Ús de filtres per seleccionar agrupacions d'anàlisi.	0,50	
	Categories de primer ordre (perxa) i de segon ordre, i encert en relació als fragments de text que representen.	0,70	
Anàlisi de la informació (0-1,90)	Introducció general: com va a presentar-se la informació, col·loquis de carrer, testimonis privilegiats, conforme als apartats de la perxa. Elaboració de títols.	0,20	
	Introducció en cadascuna de les seccions en què s'ordena l'anàlisi de la informació (en cada apartat de la perxa).	0,20	
	Qualitat del text que elabora l'alumnat i adequació al context dels fragments de col·loquis seleccionats.	0,70	
	Títols apropiats al contingut dels fragments de col·loquis.	0,30	
	Text d'enllaç entre els fragments de text associats a cada títol i amb presentació de les veus (persones col·loquiades).	0,50	
Propostes de sol·lució (0-0,70)	Introducció. Taula numerada i amb títol. Resum dels comentaris dels col·loquis de carrer i dels testimonis privilegiats.	0,70	
Conclusions (0-1,05)	Coincidències i divergències entre el que diuen els col·loquis de carrer i els testimonis privilegiats i allò observat pel tècnic de manera més «objectiva». Aportacions personals.	1,05	
SUBTOTAL 4 (0-10)		(tpecs04)	

**C.sub AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA — ESTUDI SUBJECTIU
AUDICIÓ — TREBALL INDIVIDUAL (0-10)**

COMPONENT A VALORAR												PUNTS	
TRANSCRIPCIÓ DELS COLLOQUIS	Colloquis de carrer					cc	Testimonis privilegiats					tp	$\frac{\sum(cc + tp)}{2}$ SUBTOTAL 5 (0-10)
	Registre	Perxa	1ª persona	Contingut	Errors	TOTAL	Registre	Perxa	1ª persona	Contingut	Errors	TOTAL	
	1	3	2	4	(-)	10	1	3	2	4	(-)	10	
	Est. 1.-												(tpecs05)
	Est. 2.-												(tpecs05)
	Est. 3.-												(tpecs05)
	Est. 4.-												(tpecs05)
	Est. 5.-												(tpecs05)
	Est. 6.-												(tpecs05)
	Est. 7.-												(tpecs05)
Est. 8.-												(tpecs05)	
Registre	0-1	Nom i cognoms de l'estudiant/a. N ^o del col·loqui. Variables edat, sexe, zona del col·loqui de carrer i/o testimoni privilegiat. Nom i càrrec del testimoni privilegiat.											
Perxa	0-3	Encert en la ubicació dels paràgrafs i coherència segons els apartats de la perxa.											
1ª persona	0-2	Tots els fragments de text dels col·loquis estan transcrits en primera persona i entre cometes.											
Contingut	0-4	Qualitat i quantitat de la transcripció. Transcripcions de menys de 20-30 paraules (sense articles, conjuncions, adposicions) indica un col·loqui fallit.											
Errors mecànogràfics	(-3)-0	Descomptar -0,1 punts pels errors fins a -3 punts. Errors en majúscules, falta de punts finals de paràgraf, comes (abús, no posar espai abans o no deixar espais després), paràgrafs no ajustats, etc.											

I. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM I-SP (ECS: ESTUDIO OBJETIVO, ESTUDIO SUBJETIVO)

C.sub AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA — ESTUDI SUBJECTIU ACTIUS EN SALUT (0-10)			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
Introducció. Salutogènesi i model ABCD (0-1)	Model salutogènic: resum. SOC i GRR's: definició, relacions i tipus. Definició, relació ABCD amb salutogènesi. Definició d'actius. Recursos <i>vs.</i> actius: diferències. Mapa d'actius: definició. Justificació.	1,00	
Preparació, contextualització i recollida d'informació (0-1)	Per què. Per a què. Per a qui. Objectiu. On. Context. Quines persones: configuració del grup coordinador. Tema. Eixos de desigualtat seleccionats. Generació del grup operatiu. Cronograma. Lloc. Mètode. Recursos.	2,00	
Identificació d'actius. Persones (0-0,34)	Qui / què tenen / reflexions.	0,34	
Identificació d'actius. Organitzacions/Associacions (0-0,34)	Qui / què tenen / reflexions.	0,34	
Identificació d'actius. Institucions (0-0,33)	Qui / què tenen / reflexions.	0,33	
Identificació d'actius. Cultura (0-0,33)	Qui / què tenen / reflexions.	0,33	
Identificació d'actius. Entorns/Espais (0-0,33)	Qui / què tenen / reflexions.	0,33	
Identificació d'actius. Economia (0-0,33)	Qui / que tenen / reflexions.	0,33	
Anàlisi, interpretació i presentació (0-2,5)	Tècnica emprada. Recursos per a la representació. Tipus de mapa. Mapa. Anàlisi de les reflexions. Propostes de difusió.	2,50	
Connexions i dinamització (0-2,5)	Connexió entre els actius i les necessitats. Propostes d'acció. Qui. Reflexió avaluativa.	2,50	
SUBTOTAL 6 (0-10)		(tpecs06)	

C.refb AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES (0-10)			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
Referències de llibres i de revistes (0-6)	Ús correcte d'una norma internacional per indicar les referències bibliogràfiques (Vancouver, APA...).	6,00	
Citació de les referències bibliogràfiques en el text (0-4)	Les referències bibliogràfiques es troben correctament citades en el text.	4,00	
Descompte de punts per errors en les referències bibliogràfiques	Descomptar -0,2 punts per cada error en els autors, any editorial (llibres)... Descomptar -0,2 punts per cada error en nom o abreviatura de revista, per falta el volum/número/pàgines... Descomptar -0,2 punts per cada error en referència d'internet. Descomptar -0,2 punts per cada cita en el text sense referència bibliogràfica i per cada referència bibliogràfica sense que estiga citada en el text.		
SUBTOTAL 7 (0-10)		(tpecs07)	

**C.anx AVALUACIÓ INFORME ECS — TUTORIA PROGRAMADA
ANNEXOS (0-10)**

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Annex «Quadre sinòptic» (0-5)			
Identificació d'autoria	Al quadre sinòptic consta els noms i cognoms dels components del grup, el codi i nom de l'assignatura, el curs, el període de pràctiques, la data d'elaboració.	0,40	
Format	S'identifica el quadre sinòptic amb un títol, que ha d'anar fora del propi quadre.	0,50	
Contingut	Claredat en la disposició dels conceptes del quadre sinòptic —bé siga un quadre de doble entrada, un esquema de claus ({, }), un diagrama, un mapa de conceptes, etc.	0,50	
	Minuciositat en la disposició dels conceptes. S'aprecien amb facilitat les relacions entre els mateixos de forma visual. Els conceptes principals i els d'ordre subsegüent es troben connectats segons jerarquia amb claus, línies i fletxes. . .	0,75	
	Es tracta d'un quadre sinòptic, no de la reproducció del text del capítol. El text és l'apropiat per a un quadre sinòptic.	0,60	
Referència bibliogràfica	El «discurs» del quadre sinòptic va des d'allò general a allò particular, és coherent i les idees principals es troben interrelacionades.	0,55	
	S'aporten definicions i hi ha precisió terminològica.	0,75	
	Es reflecteixen totes les fases de l'ECS.	0,5	
Referència bibliogràfica	El quadre sinòptic conté la cita a la referència bibliogràfica del capítol del llibre que apareix en la secció de referències bibliogràfiques, o bé conté la referència completa del capítol en sí mateix.	0,5	
Annex «Carta del Grup promotor» (0-2)			
Encapçalament	Consta el nom dels representants i de la institució, l'assumpte, la ciutat, la data.	0,40	
Text	S'argumenten els motius de la carta i s'exposen en coherència amb l'ECS.	0,40	
Acomiadament i signatura	S'explica la finalitat de l'ECS.	0,40	
	Es descriu la proposta de la visita/reunió i el dia, lloc i hora proposat per a la cita.	0,40	
	S'adequa al context i consta el nom i cognoms dels representants del grup promotor.	0,40	
Guia/Fitxa per a l'observació del territori (0-3)			
Disseny	En l'encapçalament consta el poble o barri, la zona a observar. Presentació en forma de quadre/taula, esquema, fitxa o text. Distribució en apartats.	1,50	
Contingut	Altura d'edificis, vivendes, equipament urbà, papereres, contenidors, neteja de carrers, fonts d'il·luminació i protecció contra la contaminació visual, voreres, trànsit, zones verdes, barreres arquitectòniques, solars, recursos, etc.	1,50	
SUBTOTAL 8 (0-10)		(tpecs08)	

OBSERVACIONS. Qualitat general del treball.

(tpecsobs)

I. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM I-SP (ECS: ESTUDIO OBJETIVO, ESTUDIO SUBJETIVO)

(C) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA ECS — 34386 PRÀCTICUM I-SALUT PÚBLICA — RESUM DE LES PUNTUACIONS (0-10)																		
		Subtotal	PUNTS (0-10)								Ponderació	Puntuació ponderada						
		1	2	3	4	5	6	7	8	Est-1	Est-2	Est-3	Est-4	Est-5	Est-6	Est-7	Est-8	
ESTUDI OBJECTIU		tpecs01																1,60 %
		2																5,15 %
		3																2,50 %
ESTUDI SUBJECTIU		4																3,50 %
AUDICIÓ TR DE GRUP		tpecs04																
AUDICIÓ TR INDIVIDUAL		5																3,75 %
ACTIUS EN SALUT		6																2,00 %
REF. BIBLIOGRÀFIQUES		7																0,80 %
ANNEXOS		8																0,70 %
PUNTUACIÓ FINAL (C)																		
CENTRE DE PRÀCTIQUES:																		
GRUP																		
PERÍODE:																		

Apéndice J

**Documento para evaluar la
exposición oral del Practicum I-
Salud Pública (Estudio Comunitario
de Salud: estudio objetivo, estudio
subjetivo)**

AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE L'ESTUDI COMUNITARI DE SALUT (ECS)

L'avaluació del Pràcticum I (Salut Pública) contempla a parts iguals la puntuació atorgada pel Professorat Associat de Ciències de la Salut (PACS, 50%) i la puntuació atorgada pel professorat de la Facultat d'Infermeria i Podologia (PFIP, 50%).

Del 50% que avalua el PFIP, el 25% correspon a l'exposició de l'Estudi Comunitari de Salut (ECS), tal i com s'ha esmentat en la secció 10.3. És per això que a continuació s'exposen una sèries de recomanacions perquè l'alumnat enfronte l'exposició oral de l'ECS.

1) Recomanacions i normes a tindre en compte per a l'avaluació de l'exposició oral de l'Estudi Comunitari de Salut

1.1 Què s'ha d'exposar?

L'exposició oral ha de consistir en la presentació clara i estructurada de l'informe «Estudi Comunitari de Salut», amb una doble finalitat, tant informar i presentar els resultats obtinguts al professorat de l'assignatura convocat a l'avaluació de l'exposició oral, com debatre el professorat aquests resultats amb l'alumnat integrant del grup.

Quan s'aborde la planificació de la presentació de l'informe, l'alumnat ha de tindre en compte que no es pot exposar el treball amb tots els detalls de l'ECS i de forma completa. La informació que es presente ha de ser clara, estructurada i suficient en quantitat i qualitat perquè el professorat pugua avaluar tant el contingut del treball com les habilitats de comunicació oral.

1.2 Com s'ha d'exposar?

L'exposició oral es realitzarà mitjançant presentació audiovisual.¹

En la presentació es permet incrustar breu contingut en format de vídeo, si es considera oportú per a l'exposició, però el gros de la narració i explicació del contingut l'ha d'exposar l'alumnat el dia de l'exposició oral.

1.3 Quan sabrà l'alumne/a quina part del treball ha d'exposar?

Una vegada el professorat autoritze l'entrada del grup d'alumnes a l'aula, prèvia sol·licitud de document acreditatiu (DNI, carnet d'alumne), s'efectuarà un sorteig dels apartats de l'ECS que cada estudiant/a ha de defensar.

1.4 Preparatius previs a l'inici de l'exposició

Després del sorteig, el grup d'estudiants disposarà d'uns minuts previs a l'inici de l'exposició per preparar el material amb què sustentará l'exposició oral (enllestir l'arxiu o arxius informàtics

¹Per exemple: MS-Power-Point, Libre-Office-Impress, Prezi, o qualsevol altre programari de presentacions.

de la presentació), organitzar-se en els torns d'intervenció i el contingut de l'exposició, preparar la posta en escena, etc.

Una vegada els membres del grup es col·loquen en situació el professorat marcarà l'inici de l'exposició oral.

1.5 Quanta informació lliurar i durant quant de temps?

En la preparació del contingut a exposar l'alumnat ha de buscar l'equilibri entre la quantitat i qualitat d'informació a exposar i el temps d'exposició en funció del nombre de component del grup.

Més endavant es pot consultar quina serà la distribució del contingut a exposar en funció del nombre d'alumnes que componen el grup i el temps concedit per a l'exposició.

1.6 Preguntes per part del professorat

Acabada l'exposició oral de l'ECS per part de l'alumnat, el professorat disposarà d'un temps màxim de 15 minuts per realitzar quantes preguntes considere oportunes, amb la finalitat de poder avaluar la defensa i debat del treball presentat.

L'alumnat ha de tindre previst que el professorat formule preguntes que inciten a la reflexió i el debat sobre el contingut exposat, aclarir algun punt que haja quedat confós o determinat aspecte ja tractat en les tutories de seguiment, a més de subratllar errades i suggerir millores, si fóra el cas.

2) Criteris per avaluar l'exposició oral de l'Estudi Comunitari de Salut

En el moment de l'exposició de l'ECS el professorat tindrà en compte aspectes relacionats amb l'oratorïa, el domini y la preparació del contingut a exposar, y la presentació del mateix.

Els criteris que a continuació s'esmenten tracten de ponderar el coneixement i domini del tema adquirit per l'alumnat quant a l'ECS.

- a) **Oratòria (5%).** Es considerarà en l'avaluació la claredat de la presentació inicial del grup i la presentació individual de cada membre, la capacitat de l'estudiant/a per fer-se entendre, la qualitat de la veu (to i volum, ús de falques²), la fluïdesa i el bon ús de les paraules en el desenvolupament del discurs, el llenguatge igualitari, la posició del cos, la comunicació no verbal, el contacte visual, les gesticulacions...
- b) **Domini i preparació del contingut (15%).** S'avaluarà l'organització i estructuració del contingut, el grau de coneixements i domini dels conceptes clau de l'ECS, la capacitat de síntesi, l'ús d'anècdotes i exemples per subratllar les idees principals i millorar l'explicació, l'ajustament al temps d'exposició, l'habilitat per respondre les preguntes amb coherència i precisió.
- c) **Presentació del contingut (5%).** Es tindrà en compte els principis d'un bon disseny visual, les tècniques emprades per exposar i presentar el contingut, l'ordre lògic i coherent en el desenvolupament de l'exposició, les faltes d'ortografia, així com la inserció d'imatges, gràfiques, mapes/plànols i animacions.

²falques: *muletillas*

Després de l'exposició de tots els membres de cada grup i el subsegüent torn de preguntes i respostes, l'alumnat es retirarà de l'aula i el professorat disposarà de 5 minuts per contrastar opinions i consensuar la puntuació fina de l'exposició de cada estudiant/a.

El professorat tindrà en compte la següent **escala de valoració** (DIRBE):

Deficient (puntuació 0-2): l'estudiant/a no compleix pràcticament cap dels criteris establerts en l'oratoría. La presentació no té un bon disseny. El contingut no està ben estructurat. No hi ha precisió terminològica, la veu és monòtona, no hi pràcticament ha contacte visual, l'estudiant/a adopta postures inadequades i llegeix literalment el text. No es mostra domini de la metodologia de l'ECS. No s'ajusta al temps d'exposició. No es respon a les preguntes adequadament.

Insuficient (puntuació 3-4): La major part dels criteris establerts no es compleixen al llarg de l'exposició. Els pocs que se segueixen són fluïxos, la informació s'exposa sense interès. S'evidencia una poca o nul·la preparació/assaig de la presentació. El disseny de la presentació no compleix amb alguns dels requisits: escassa elaboració i monotonia, massa lletra i menuda, es detecten errades ortogràfiques.

Regular (puntuació 5-6): Alguns dels criteris i indicadors no estan presents o no apareixen amb suficient claredat. L'estudiant/a no domina algunes de les fases de l'ECS, no interpreta bé les gràfiques o taules de dades, denota certa mancança de preparació i assaig, respon a les preguntes sense interès. La presentació compleix amb la majoria dels requisits, però no s'ajusta bé al temps d'exposició.

Bé (puntuació 7-8): L'estudiant/a compleix pràcticament amb tots els requisits de cada categoria, excepte alguns indicadors. No desplega una bona presentació del grup i/o individual, les conclusions de l'estudi no guarden escassa i ninguna relació amb les dades presentades, però respon bé a les preguntes formulades.

Excel·lent (puntuació 9-10): Els criteris per a cada categoria es desenvolupen al llarg de tota la presentació. L'estudiant/a destaca en l'oratoría per les seues òptimes qualitats, elabora una magnífica presentació i disseny, domina tots els apartats de l'ECS, mostra seguretat i interès per comunicar i respon amb coherència i precisió a les preguntes.

Per a l'elaboració d'aquests criteris i pautes d'avaluació, s'ha tingut en compte les següents referències bibliogràfiques:

- Coca Baldiviezo, J P. *Herramientas de Evaluación de una exposición oral*. Diponible en: <https://www.monografias.com/trabajos75/herramientas-evaluacion-exposicion-oral/herramientas-evaluacion-exposicion-oral.shtml> [Consultado en julio de 2019]
- Rubio López, J. *Rúbrica de evaluación para una exposición oral*. Asignatura: Técnicas de comunicación oral y escrita. Titulación: Ingeniería Técnica en Telecomunicaciones, E.T en Telemática i E.T en Aeronáutica. Disponible en: <https://www.upc.edu/rima/es/grupos/grapa-evaluacion-1/recursos-1/aportaciones-del-grupo/joana-rubio/joana-rubio-rubrica-de-evaluacion-para-una-exposicion-oral/rubrica-de-evaluacion-para-una-exposicion-oral> [Consultado en julio de 2019]

3) Distribució del contingut que ha d'exposar l'alumnat en funció del nombre de components del grup

Nombre estud/grup	Alumne/a	Minuts en total	ESTUDI «OBJECTIU»					ESTUDI «SUBJECTIU»					
			Introducció, delimitació geogràfica, etnohistòria, transport	Demografia	Observació del territori	Recursos i fitxer comunitari	Contaminació atmosfèrica	Introducció, tipus d'audició, perxa	Col·loquis de carrer, testimonis privilegiats	Realització, transcripció de col·loquis	Tabulació de col·loquis	Anàlisi. Propostes de solució. Conclusions	Actius en Salut
1	1	15'	Tot l'ECS										
2	1 2	20'	1. Estudi «objectiu»					2. Estudi «subjectiu»					
3	1 2 3	25'	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3
4	1 2 3 4	30'	1	1	2	2	1	3	3	3	3	4	4
5	1 2 3 4 5	35'	1	1	2	2	1	3	3	4	4	5	5
6	1 2 3 4 5 6	40'	1	1	2	2	1	3	3	4	4	5	6
7	1 2 3 4 5 6 7	45'	1	2	3	3	1	4	4	5	5	6	7
8	1 2 3 4 5 6 7 8	50'	1	2	3	4	1	5	5	6	6	7	8

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

Curs 2023–2024

**(D) AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL
DE L'ESTUDI COMUNITARI DE SALUT (ECS)**

Marcar [X]	CENTRE DE PRÀCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

DIA de l'exposició
HORA de l'exposició

PROFESSORAT QUE AVALUA L'EXPOSICIÓ

--

ALUMNAT QUE REALITZA L'EXPOSICIÓ

--

D.1 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE L'ECS ORATÒRIA

COGNOMS, NOM	—Presentació (deta-llada) dels components del grup per un dels membres. —Presentació també de l'índex i, a grans trets, de la forma en què s'ha organitzat el contingut a exposar.	—L'estudiant/a que li pertoca exposar torna a repetir el seu nom i esmenta de nou la part que li correspon explicar.	—Capacitat per fer-se entendre. —Claredat, fluïdesa i bon ús de les paraules en el discurs. —Llenguatge igualitari. —Ús d'exemples, anècdotes, per expressar idees.	—To, volum, ritme, èmfasi. —Evitar l'ús i abus de fal-ques.	—Mirar a l'au-ditori. —Exposa sense llegir.	—Roman dempeus, bo-na postura, no dona l'es-quen, no creua les ca-mes. —Moviments de mans i cos suaus i integrats en l'explicació.	Subtotal 1 (8)
	Presentació grupal (0,125)	Presentació individual (0,125)	Llenguatge/expressió (0,3)	Veu (0,15)	Contacte visual (0,15)	Posició del cos i gesticulació (0,15)	NOTA (exorecs01)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),

D.2 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE L'ECS DOMINI I PREPARACIÓ DEL CONTINGUT

COGNOMS, NOM	<p>—Conceptes clau.</p> <p>Definicions (breus) dels conceptes ECS, IAP, Demografia. Fonts d'informació. Indicadors elegits. Comunicació i transport. Audició. Col·loquis. Testimonis privilegiats. Principis de cadena. Registre. Tabulació. Contaminació atmosfèrica.</p> <p>—Capacitat de síntesi.</p> <p>—Indicació de la relació entre les distintes seccions.</p>	Coherència i precisió en respondre les preguntes (0,3)	Subtotal 2 (%)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),

PRESENTACIÓ DEL CONTINGUT

D.3 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE L'ECS

PUNTUACIÓ DE GRUP	<p>—Portada: codi i nom de l'assignatura, grup, centre de pràctiques, nom del professorat (i tipologia), nom complet de l'alumnat que compon el grup, logo de la FIP-UV.</p> <p>—Índex dels apartats principals i, si escau, subapartats. Annexos.</p> <p>—Figures (gràfiques, imatges), quadres (taules), mapes/plànols, esquemes, etc.</p> <p>—Presentació de cada apartat d l'ECS, sense deixar-se'n cap d'ells.</p>	<p>—Harmonia en la tipologia de lletra, els colors de lletra (títols, text), el fons de pantalla.</p> <p>—Equilibri entre text i imatges.</p> <p>— Grandària de lletra apropiat. El contingut es pot llegir bé des de qual-sevol punt de l'aula.</p>		<p>—Faltes i error ortogràfics.</p>	<p>Incorporació de canvis en l'informe/ memòria seguint les recomanacions de la tutoria de seguiment (0,15)</p>	Subtotal 3 (8%)
		Estructura (0,25)	Disseny (0,2)	Ajustament al temps (0,2)	Ortografia (0,2)	

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),

Apéndice K

Documento para evaluar las tutorías programadas o de seguimiento al alumnado por el profesorado de la FIP, Practicum II (Visita Domiciliaria, Educación para la Salud, Formación Continuada, Violencia de Género)

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

Curs 2023–2024

(E) AVALUACIÓ DE L'INFORME/MEMÒRIA
34387 — PRÀCTICUM II — INFERM. COMUNITÀRIA
TUTORIES PROGRAMADES O DE SEGUIMENT

Marcar [X]	CENTRE DE PRÀCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

Nom i cognoms de l'alumnat
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

PROFESSORAT QUE AVALUA LA TUTORIA DE SEGUIMENT

K. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM II (VD, EPS, FC, VG)

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II			
E.1 FORMAT + INTRODUCCIÓ GENERAL — TREBALL EN GRUP			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
Portada (0-1,15)	Consta el codi d'assignatura i el nom d'assignatura	0,23	
	Curs, grup, període (data inici i data final)	0,23	
	Centre de pràctiques	0,23	
	Nom i cognoms de l'alumnat	0,23	
	Nom i cognoms del professorat responsable d'assignatures, del professorat de tutories de seguiment i del PACS.	0,23	
Índex (0-1,67)	Sense nº de pàgines (descomptar 0-1,0)	1,67	
	Sense subapartats —no més de 4 nivells— (descomptar 0-0,5)		
	No s'inclou «Referències bibliogràfiques» (descomptar 0-0,5)		
	No s'inclouen títols d'annexos (descomptar 0-0,5)		
Mecanografiat, errors, etc. (0-3,33)	Sense paginar (descomptar 0-1,5)	3,33	
	Paràgrafs no ajustats (descomptar 0-0,5)		
	Accents (i manca d'accents) en excés (descomptar 0-0,5)		
	Espaiat entre paraules no equilibrat (descomptar 0-0,5)		
	Falten punts al final de les frases (descomptar 0-0,5)		
	Errors en l'escriptura (descomptar 0-1,0)		
	Faltes ortogràfiques (descomptar 0-1,0)		
	Interlineat no homogeni (descomptar 0-0,5)		
	No grandària i homogeneïtat de la lletra (descomptar 0-0,5)		
	No llenguatge igualitari (descomptar 0-1,0)		
	Termes inadequats a llenguatge acadèmic (descomptar 0-1,0)		
Introducció general a l'informe/memòria sobre el Pràcticum II – Infermeria Comunitària (0-0,50)	Es descriu breument els productes elaborats:	0,50	
	– Visites domiciliàries		
	– Xarrada d'Educació per a la Salut		
	– Xarrada de Formació Continuada		
	– Violència de gènere		
Introducció general a les VISITES DOMICILIÀRIES (0-3,35)	Es descriu el concepte de V.D. en el seu ample sentit.	1,00	
	Es contextualitza la V.D. en l'atenció domiciliària.	1,00	
	S'indica les visites efectuades per cada estudiant/a,	0,34	
	i es presenten els trets general de les persones a les que es realitza la V.D.	0,34	
	Hi ha citacions a les referències bibliogràfiques que sustenten el contingut del text, cites que consten en la secció de bibliografia de la memòria conjunta.	0,67	
SUBTOTAL 1 (0-10)		(infvd01)	

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II
E.2 DOMINI DE LA VISITA DOMICILIÀRIA — TREBALL INDIVIDUAL

ESTUDIANT/A:

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Índex	Sense nº de pàgines (descomptar -0,2) Sense subapartats —fins a 4 nivells— (descomptar -0,1) No s'inclou «Referències bibliogràfiques» (descomptar -0,1) No s'inclouen títols d'annexos (descomptar -0,1)	0,50	
Captació del cas	Es contextualitza la pràctica i s'explica la forma en què s'ha captat la persona (el cas). L'alumne/a mostra interès per l'estudi. L'alumne/a descriu com s'ha produït la seua presentació i com ha estat l'acceptació de la persona/família. Visita Domiciliària «0».	0,50	
Revisió de la Història de Salut (H.S)	Es descriu el concepte Història de Salut d'Atenció Primària/Història Clínica. S'explica el sistema d'informació ALBU-CASSIS.	0,50	
Problemes de salut. Natural-esa de la patologia.	Es descriuen els problemes de salut més rellevants. S'indiquen les patologies en curs —codificació CIM (CIE en castellà)— i els medicaments actius prescrits, i la relació entre sí. Es detallen els Diagnòstics NANDA, les intervencions d'Infermeria (NIC) i els resultats (NOC). L'alumne/a explica i sintetitza els problemes de salut detectats per les diferents categories professionals.	1,125	
Entorn de la persona malalta	Es descriu la unitat de convivència, l'entorn, la vivenda, els recursos econòmics, el recolzament familiar, el recolzament d'una cuidadora o cuidador.	1,125	
Informació no recollida a la H.S.	Es descriuen els apartats de la Història de Salut que estan sense complimentar, habitualment la història personal, la història familiar i socio-familiar (vivenda, nivell d'estudis, nivell d'ingressos, hàbits...).	0,50	
Planificació general	Es descriu el concepte de planificació i tots els passos de la mateixa. S'indiquen les etapes de la Visita Domiciliària.	0,50	
Valoració integral de la persona (àrees biològica/física, funcional, mental i social)	L'alumne/a selecciona les escales i enquestes a complimentar, d'acord amb els problemes de salut i l'entorn detectats. Es descriu la utilitat de cadascun i la justificació de l'elecció. S'esmenta la mesura de l'escala que emprà cada eina.	2,00	
Calendari de les visites	S'elabora un quadre amb els dies de visita, les hores, els objectius generals i específics (que s'adeqüen als problemes de salut detectats), les escales /instruments de valoració i la durada aproximada de cada visita.	3,25	
SUBTOTAL 2 (0-10)		(infvd02)	

PRIMERA VISITA DOMICILIÀRIA

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Dia i hora	S'especifica el dia i l'hora en què s'efectua la V.D. També la localització del domicili i les accions previstes.	0,10	
Objectius generals i específics	Formulació d'objectius de manera correcta. Coherència dels objectius amb els problemes detectats. Concordança entre els objectius generals i els objectius específics. → S'han formulat almenys 3 objectius generals i almenys 3 objectius específics per cadascun dels objectius generals	0,20	
Equipament o maletí	Es detalla tot el material necessari d'acord amb els objectius plantejats en la V.D. Per exemple, material de cures, dispositius i material per als controls, nom de les escales de valoració, guia de preguntes, fullets de recomanacions, bolígraf, paper, etc.	0,20	

K. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM II (VD, EPs, FC, VG)

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II			
E.2 DOMINI DE LA VISITA DOMICILIÀRIA — TREBALL INDIVIDUAL			
Execució: desenvolupament de la V.D. (0-1,5)	S'explica com s'ha efectuat la presentació en el domicili i com s'han explicat els objectius de la V.D. a la persona en sí o a qui exerceix de cuidador/a.	0,50	
	Es descriu l'execució de cadascun dels objectius plantejats en la V.D.	0,50	
	L'alumne/a concreta/explica la valoració realitzada, acorda el pla de cures i programa la propera visita.	0,50	
Informe/Registre	L'alumne/a registra i interpreta correctament els resultats de la valoració (constants vitals, glucèmies, cura d'úlceres, dades antropomètriques, escales, procés educatiu, etc.)	1,50	
Recomanacions. Elaboració del pla de treball.	L'alumne/a seleccions i aplica les <i>Guies de Pràctica Clínica</i> (GPC) per elaborar recomanacions i el pla de cures de la persona i/o família. Entrega materials d'EpS elaborats i s'assenyalen les cites que es referencien als Annexos corresponents. Informa, si escau, sobre la derivació a altres professionals.	5,00	
Avaluació	S'avalua els resultats de la V.D. en funció del compliment dels objectius i la duració real de la mateixa.	1,50	
SUBTOTAL 3 (0-10)		(infvd03)	

SEGONA VISITA DOMICILIÀRIA			
COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Dia i hora	S'especifica el dia i l'hora en què s'efectua la V.D. També la localització del domicili i les accions previstes.	0,10	
Objectius generals i específics	Formulació d'objectius de manera correcta. Coherència dels objectius amb els problemes detectats. Concordança entre els objectius generals i els objectius específics. → S'ha incorporat almenys 1 nou objectiu general, amb almenys 3 objectius específics relacionats amb l'objectiu general, respecte la V.D. anterior.	0,20	
Equipament o maletí (Si no hi haguera canvis respecte la V.D. anterior, es farà constar així.)	Es detalla tot el material necessari d'acord amb els objectius plantejats en la V.D. Per exemple, material de cures, dispositius i material per als controls, nom de les escales de valoració, guia de preguntes, fullets de recomanacions, bolígraf, paper, etc.	0,20	
Execució: desenvolupament de la V.D.	S'explica com s'ha efectuat la presentació en el domicili i com s'han explicat els objectius de la V.D. a la persona en sí o a qui exerceix de cuidador/a.	0,50	
	Es descriu l'execució de cadascun dels objectius plantejats en la V.D.	0,50	
	L'alumne/a concreta/explica la valoració realitzada, acorda el pla de cures i programa la propera visita.	0,50	
Informe/Registre	L'alumne/a registra i interpreta correctament els resultats de la valoració (constants vitals, glucèmies, cura d'úlceres, dades antropomètriques, escales, procés educatiu, etc.)	1,50	
Recomanacions. Elaboració del pla de treball.	L'alumne/a seleccions i aplica les <i>Guies de Pràctica Clínica</i> (GPC) per elaborar recomanacions i el pla de cures de la persona i/o família. Entrega materials d'EpS elaborats i s'assenyalen les cites que es referencien als Annexos corresponents. Informa, si escau, sobre la derivació a altres professionals.	5,00	
Avaluació	S'avalua els resultats de la V.D. en funció del compliment dels objectius i la duració real de la mateixa.	1,50	
SUBTOTAL 4 (0-10)		(infvd04)	

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II
E.2 DOMINI DE LA VISITA DOMICILIÀRIA — TREBALL INDIVIDUAL

TERCERA VISITA DOMICILIÀRIA

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Dia i hora	S'especifica el dia i l'hora en què s'efectua la V.D. També la localització del domicili i les accions previstes.	0,10	
Objectius generals i específics	Formulació d'objectius de manera correcta. Coherència dels objectius amb els problemes detectats. Concordança entre els objectius generals i els objectius específics. → S'ha incorporat almenys 1 nou objectiu general, amb almenys 3 objectius específics relacionats amb l'objectiu general, respecte la V.D. anterior.	0,20	
Equipament o maletí (Si no hi haguera canvis respecte la V.D. anterior, es farà constar així.)	Es detalla tot el material necessari d'acord amb els objectius plantejats en la V.D. Per exemple, material de cures, dispositius i material per als controls, nom de les escales de valoració, guia de preguntes, fullets de recomanacions, bolígraf, paper, etc.	0,20	
Execució: desenvolupament de la V.D.	S'explica com s'ha efectuat la presentació en el domicili i com s'han explicat els objectius de la V.D. a la persona en sí o a qui exerceix de cuidador/a.	0,50	
	Es descriu l'execució de cadascun dels objectius plantejats en la V.D.	0,50	
	L'alumne/a concreta/explica la valoració realitzada, acorda el pla de cures i programa la propera visita.	0,50	
Informe/Registre	L'alumne/a registra i interpreta correctament els resultats de la valoració (constants vitals, glucèmies, cura d'úlceres, dades antropomètriques, escales, procés educatiu, etc.)	1,50	
Recomanacions. Elaboració del pla de treball.	L'alumne/a selecciona i aplica les <i>Guies de Pràctica Clínica</i> (GPC) per elaborar recomanacions i el pla de cures de la persona i/o família. Entrega materials d'EpS elaborats i s'assenyalen les cites que es referencien als Annexos corresponents. Informa, si escau, sobre la derivació a altres professionals.	5,00	
Avaluació	S'avalua els resultats de la V.D. en funció del compliment dels objectius i la duració real de la mateixa.	1,50	
SUBTOTAL 5 (0-10)		(infvd05)	

PART FINAL DE L'INFORME INDIVIDUAL DE LA V.D.

COMPONENT A VALORAR		p_i	PUNTS
Valoració global de l'experiència i autoavaluació	L'alumne/a descriu de manera crítica les actuacions realitzades. Indica la seua opinió sobre la pràctica de la Visita Domiciliària.	2,50	
Referències bibliogràfiques (0-5) Referències de llibres i de revistes Citació de les referències bibliogràfiques en el text Descompte de punts per errors en les referències bibliogràfiques	Ús correcte d'una norma internacional per indicar les referències bibliogràfiques (Vancouver, APA...).	3,00	
	Les referències bibliogràfiques es troben correctament citades en el text.	2,00	
	Descomptar -0,1 punts per cada error en els autors, any editorial (llibres)...		
	Descomptar -0,1 punts per cada error en nom o abreviatura de revista, per falta de volum/número/pàgines... Descomptar -0,1 punts per cada error en referència d'internet. Descomptar -0,1 punts per cada cita en el text sense referència bibliogràfica i per cada referència bibliogràfica sense que estiga citada en el text.		
Annexos (0-5)	La numeració dels annexos en alfabètic. Els títols dels annexos reflecteixen el seu contingut de manera fidedigna. Els annexos apareixen citats en el text i amb la seua referència. Els annexos, els justs i els necessaris.	2,50	
SUBTOTAL 6 (0-10)		(infvd06)	

K. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM II (VD, EPs, FC, VG)

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II			
E.3 ACTIVITAT D'EDUCACIO PER A LA SALUT — TREBALL EN GRUP			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
Introducció	S'explica el context en què s'emmarca l'EpS. Es defineix el concepte de EpS. S'especifica el tema de l'activitat d'EpS i els motius de l'elecció. S'indica la població a la que va dirigida l'activitat d'EpS.	3,00	
Descripció de l'activitat d'EpS	S'indica el lloc on s'ha desenvolupat l'activitat. S'especifica el material emprat en la preparació i el desenvolupament de l'activitat. Es descriuen les activitats realitzades.	3,50	
Valoració de l'experiència	L'alumne/a ofereix una reflexió sincera i madura sobre el parer de l'activitat d'EpS, tant si ha resultat positiva com no.	3,50	
SUBTOTAL 7 (0-10)		(infvd07)	

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II			
E.4 ACTIVITAT DE FORMACIO CONTINUADA — TREBALL EN GRUP			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
Introducció	S'explica el context en què s'emmarca la F.C. Es defineix el concepte de F.C. S'especifica el tema de l'activitat de F.C. i els motius de l'elecció.	3,00	
Descripció de l'activitat de F.C.	S'indica el lloc on s'ha desenvolupat l'activitat. S'especifica el material emprat en la preparació i el desenvolupament de l'activitat. S'indica el públic assistent, el desenvolupament de la sessió, l'interès suscitat. les preguntes realitzades.	3,50	
Valoració de l'experiència	L'alumne/a ofereix una reflexió sincera i madura sobre el parer de l'activitat de F.C., tant si ha resultat positiva com no.	3,50	
SUBTOTAL 8 (0-10)		(infvd08)	

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387-PRÀCTICUM II			
E.5 VIOLÈNCIA DE GÈNERE — TREBALL EN GRUP			
COMPONENT A VALORAR		<i>p_i</i>	PUNTS
PÒSTER			
Capçalera	Títol del treball. Nom de les persones que componen el grup. Nom del centre on s'han desenvolupat les pràctiques. Grup al que pertanyen (BC1..., AD1..., ONT1...).	0,50	
Marc teòric	Desenvolupament de la temàtica proposada.	2,50	
Presentació del contingut	Organització del contingut, claredat en l'exposició, ajustament en l'extensió.	1,00	
Impacte visual	Imatges, color, gràfics, taules, tipus de lletra, títol.	1,00	
INFORME			
1. Introducció	S'explica què és VG, tipus, característiques d'aquesta manera de violència i efectes per a la salut, el PDA i SIVIO.	1,00	
2. Cribrats SIVIO	S'elabora un quadre/taula resum dels 5 cribrats efectuats per cada estudiant/a (o els motius pels quals no s'han pogut realitzar). S'indica el lloc on s'han passat els cribrats i les condicions en què s'han passat.	1,00	
3. Conclusions	Es plasma una síntesi/cloenda en la que es relacionen els coneixements de partida que tenia l'alumnat (qüestionari de coneixements previs) amb els coneixements adquirits mitjançant els tallers sobre VG realitzats a la FIP i l'experiència viscuda. Reflexió personal.	2,00	
PÒSTER I INFORME			
Referències bibliogràfiques			
Referències de llibres i de revistes	—Ús correcte d'una norma internacional per indicar les referències bibliogràfiques (Vancouver, APA...).	0,50	
Citació de les referències bibliogràfiques en el text	—Les referències bibliogràfiques es troben correctament citades en el text.	0,50	
Descompte de punts per errors en les referències bibliogràfiques	Descomptar -0,1 punts per cada error en els autors, any editorial (llibres)... Descomptar -0,1 punts per cada error en nom o abreviatura de revista, per falta el volum/número/pàgines... Descomptar -0,1 punts per cada error en referència d'internet. Descomptar -0,1 punts per cada cita en el text sense referència bibliogràfica i per cada referència bibliogràfica sense que estiga citada en el text.		
SUBTOTAL 9 (0-10)		(infvd09)	

OBSERVACIONS. Qualitat general del treball.	(infvdocs)
---	------------

K. DOCUMENTO PARA EVALUAR LAS TUTORÍAS PROGRAMADAS O DE SEGUIMIENTO AL ALUMNADO POR EL PROFESORADO DE LA FIP, PRACTICUM II (VD, EPS, FC, VG)

(E) AVALUACIÓ INFORME/MEMÒRIA 34387 PRÀCTICUM II-INFERMERIA COMUNITÀRIA — RESUM DE LES PUNTUACIONS (0-10)																	
Subtotal	PUNTS (0-10)								Ponderació	Puntuació ponderada							
	Est-1	Est-2	Est-3	Est-4	Est-5	Est-6	Est-7	Est-8		Est-1	Est-2	Est-3	Est-4	Est-5	Est-6	Est-7	Est-8
E.1 PUNTUACIÓ TREBALL DE GRUP	1	infvd01							2,00 %								
E.2 TREBALL INDIVIDUAL V.D. PART INICIAL DE L'INFORME PRIMERA V.D. SEGONA V.D. TERCERA V.D. PART FINAL DE L'INFORME	2	infvd02							2,12 %								
	3	infvd03							2,42 %								
	4	infvd04							2,42 %								
	5	infvd05							2,42 %								
	6	infvd06							1,62 %								
E.3 ACTIVITAT Eps	7	infvd07							1,00 %								
E.4 ACTIVITAT FORM. CONTINUADA	8	infvd08							1,00 %								
E.5 VIOLÈNCIA DE GÈNERE	9	infvd09							5,00 %								
PUNTUACIÓ FINAL (E)																	
CENTRE DE PRÀCTIQUES:																	
GRUP: _____																	
PERÍODE: _____																	

Apéndice L

Documento para evaluar la exposición oral del Practicum II- Enfermería Comunitaria (Visita Domiciliaria)

AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE LA VISITA DOMICILIÀRIA (VD)

L'avaluació del Pràcticum II (Infermeria Comunitària) contempla a parts iguals la puntuació atorgada pel Professorat Associat de Ciències de la Salut (PACS, 50%) i la puntuació atorgada pel professorat de la Facultat d'Infermeria i Podologia (PFIP, 50%).

Del 50% que avalua el PFIP, el 25% correspon a l'exposició de la Visita Domiciliària (VD), tal i com s'ha esmentat en la secció 10.3. És per això que a continuació s'exposen una sèries de recomanacions perquè l'alumnat enfronte l'exposició oral de la VD.

1) Recomanacions i normes a tindre en compte per a l'avaluació de l'exposició oral de la Visita Domiciliària

1.1 Què s'ha d'exposar?

L'exposició oral ha de consistir en la presentació clara i estructurada de la Visita Domiciliària incorporada a l'«Informe del Pràcticum II-Infermeria Comunitària», amb una doble finalitat, tant informar i presentar els resultats obtinguts al professorat de l'assignatura convocat a l'avaluació de l'exposició oral, com debatre el professorat aquests resultats amb l'alumnat.

Quan s'aborde la planificació de la presentació de l'informe, l'alumnat ha de tindre en compte que no es pot exposar el treball amb tots els detalls de la VD de forma completa. La informació que es presente ha de ser clara, estructurada i suficient en quantitat i qualitat perquè el professorat pugui avaluar tant el contingut del treball com les habilitats de comunicació oral.

1.2 Com s'ha d'exposar? Quant de temps es disposa? Amb quina extensió?

L'exposició oral es realitzarà mitjançant presentació audiovisual.¹ Aquesta presentació s'ha de lliurar al corresponent professorat abans de 48 hores del moment en que tindrà lloc la defensa del treball, moment que serà anunciat amb suficient antel·lació.

Per a l'exposició cada alumne/a disposarà de **10 minuts**, en els que ha de demostrar capacitat de sintetitzar les tres visites que ha realitzat, tot destacant el problema de salut més important i que ha motivat la VD, així com el pla de cures general de les tres visites. També ha de contemplar les conclusions elaborades. L'alumne/a s'ha d'ajustar al temps estipulat.

En la preparació del contingut a exposar l'alumnat ha de buscar l'equilibri entre la quantitat i qualitat d'informació a exposar i el temps d'exposició disponible.

¹Per exemple: MS-Power-Point, Libre-Office-Impress, Prezi, o qualsevol altre programari de presentacions.

1.3 Preguntes per part del professorat

Acabada l'exposició oral de la VD per part de l'alumnat, el professorat disposarà d'un temps màxim de 5 minuts per realitzar quantes preguntes considere oportunes, amb la finalitat de poder avaluar la defensa i debat del treball presentat.

L'alumnat ha de tindre previst que el professorat formule preguntes que inciten a la reflexió i el debat sobre el contingut exposat, aclarir algun punt que haja quedat confós o determinat aspecte ja tractat en les tutories de seguiment, a més de subratllar errades i suggerir millores, si fóra el cas.

2) Criteris per avaluar l'exposició oral de la Visita Domiciliària

En el moment de l'exposició de la VD el professorat tindrà en compte aspectes relacionats amb l'oratorïa, el domini y la preparació del contingut a exposar, y la presentació del mateix.

Els criteris que a continuació s'esmenten tracten de ponderar el coneixement i domini del tema adquirit per l'alumnat quant a la VD.

- a) **Oratòria (8%).** Es considerarà en l'avaluació **la claredat de la presentació inicial per part de la persona que exposa**, la capacitat de l'estudiant/a per fer-se entendre, la qualitat de la veu (to i volum, ús de falques²), la fluïdesa i el bon ús de les paraules en el desenvolupament del discurs, el llenguatge igualitari, la posició del cos, la comunicació no verbal, el contacte visual, les gesticulacions. . .
- b) **Domini i preparació del contingut (9%).** S'avaluarà l'organització i estructuració del contingut, el grau de coneixements i domini dels conceptes clau de la VD, la capacitat de síntesi, l'ús d'anècdotes i exemples per subratllar les idees principals i millorar l'explicació, l'ajustament al temps d'exposició, l'habilitat per respondre les preguntes amb coherència i precisió.
- c) **Presentació del contingut (8%).** Es tindrà en compte els principis d'un bon disseny visual, les tècniques emprades per exposar i presentar el contingut, l'ordre lògic i coherent en el desenvolupament de l'exposició, les faltes d'ortografia, així com la inserció d'imatges, gràfiques, mapes/plànols i animacions.

El professorat tindrà en compte la següent **escala de valoració** (DIRBE):

²falques: *muletillas*

Deficient (puntuació 0-2): l'estudiant/a no compleix pràcticament cap dels criteris establerts en l'oratória. La presentació no té un bon disseny. El contingut no està ben estructurat. No hi ha precisió terminològica, la veu és monòtona, no hi pràcticament ha contacte visual, l'estudiant/a adopta postures inadequades i llegeix literalment el text. No es mostra domini de la metodologia de l'ECS. No s'ajusta al temps d'exposició. No es respon a les preguntes adequadament.

Insuficient (puntuació 3-4): La major part dels criteris establerts no es compleixen al llarg de l'exposició. Els pocs que se segueixen són fluïxos, la informació s'exposa sense interès. S'evidencia una poca o nul·la preparació/assaig de la presentació. El disseny de la presentació no compleix amb alguns dels requisits: escassa elaboració i monotonia, massa lletra i menuda, es detecten errades ortogràfiques.

Regular (puntuació 5-6): Alguns dels criteris i indicadors no estan presents o no apareixen amb suficient claredat. L'estudiant/a no domina algunes de les fases de l'ECS, no interpreta bé les gràfiques o taules de dades, denota certa mancança de preparació i assaig, respon a les preguntes sense interès. La presentació compleix amb la majoria dels requisits, però no s'ajusta bé al temps d'exposició.

Bé (puntuació 7-8): L'estudiant/a compleix pràcticament amb tots els requisits de cada categoria, excepte alguns indicadors. No desplega una bona presentació del grup i/o individual, les conclusions de l'estudi no guarden escassa i ninguna relació amb les dades presentades, però respon bé a les preguntes formulades.

Excel·lent (puntuació 9-10): Els criteris per a cada categoria es desenvolupen al llarg de tota la presentació. L'estudiant/a destaca en l'oratória per les seues òptimes qualitats, elabora una magnífica presentació i disseny, domina tots els apartats de l'ECS, mostra seguretat i interès per comunicar i respon amb coherència i precisió a les preguntes.

Per a l'elaboració d'aquests criteris i pautes d'avaluació, s'ha tingut en compte les següents referències bibliogràfiques:

- Coca Baldiviezo, J P. *Herramientas de Evaluación de una exposición oral*. Diponible en: <https://www.monografias.com/trabajos75/herramientas-evaluacion-exposicion-oral/herramientas-evaluacion-exposicion-oral.shtml> [Consultado en julio de 2019]
- Rubio López, J. *Rúbrica de evaluación para una exposición oral*. Asignatura: Técnicas de comunicación oral y escrita. Titulación: Ingeniería Técnica en Telecomunicaciones, E.T en Telemática i E.T en Aeronáutica. Disponible en: <https://www.upc.edu/rima/es/grupos/grapa-evaluacion-1/recursos-1/aportaciones-del-grupo/joana-rubio/joana-rubio-rubrica-de-evaluacion-para-una-exposicion-oral/rubrica-de-evaluacion-para-una-exposicion-oral> [Consultado en julio de 2019]

3) Descriptors/contingut a contemplar en l'exposició oral de la Visita Domiciliària i distribució del temps d'exposició

3.1 Descriptors/contingut

- **1^a PART:** presentació general, introducció general al pràcticum II i a les VD.
- **2^a PART:** Domini de la VD:
 - Síntesi del procés de captació, revisió de la Història de Salut i dels principals problemes de salut que motiven la VD.
 - Descripció dels objectius principals i de la planificació de les 3 visites.
 - Valoració i registre. S'explicarà al professorat les escales i/o instruments de valoració utilitzats.
 - Anàlisi del pla de cures, de manera global (incloent els plans de cures de les tres visites).
- **3^a PART:** Avaluació. Conclusions.

3.2 Distribució del temps d'exposició

La distribució del temps de l'exposició oral s'ajustarà al següent esquema:

- Exposició del contingut: 10 minuts.
- Preguntes per part del professorat: 5 minuts.
- Després de l'exposició, el professorat procedirà a l'avaluació de la mateixa.

34386-7 Pràcticum I (Salut Pública) i II (Infermeria Comunitària)

Curs 2023–2024

**(F) AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL
DE LA VISITA DOMICILIÀRIA (VD)**

Marcar [X]	CENTRE DE PRÀCTIQUES	NOM DEL CENTRE / UNITAT
	Centre de Salut	
	Centre de Salut Pública	
	Direcció General de Salut Pública	
	Centre Penitenciari de Picassent	

GRUP			
BC1	<input type="checkbox"/>	AD1	<input type="checkbox"/>
BC2	<input type="checkbox"/>	AD2	<input type="checkbox"/>
BC3	<input type="checkbox"/>	AD3	<input type="checkbox"/>
BC4	<input type="checkbox"/>	AD4	<input type="checkbox"/>
		ON	<input type="checkbox"/>

DIA de l'exposició
HORA de l'exposició

PROFESSORAT QUE AVALUA L'EXPOSICIÓ

--

ALUMNAT QUE REALITZA L'EXPOSICIÓ

--

F.1 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE LA VD **ORATÒRIA**

COGNOMS, NOM	—Presentació (detallada) de l'alumne o alumna. —Presentació també de l'índex de l'exposició i, a grans trets, de la forma en què s'ha organitzat el contingut a exposar.	—Capacitat per fer-se entendre. —Claredat, fluïdesa i bon ús de les paraules en el discurs. —Llenguatge igualitari. —Ús d'exemples, anècdotes, per expressar idees.	—To, volum, ritme, èmfasi. —Evitar l'ús i abús de falques.	—Mirar a l'auditori. —Exposa sense llegir.	—Roman dempeus, bona postura, no dóna l'esquen, no creua les cames. —Moviments de mans i cos seus i integrats en l'explicació.	Subtotal 1 (%)
	Presentació individual (0,143)	Llenguatge/expressió (0,344)	Veu (0,171)	Contacte visual (0,171)	Posició del cos i gesticulació (0,171)	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),

F.2 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE LA VD DOMINI I PREPARACIÓ DEL CONTINGUT

COGNOMS, NOM	<p>—Conceptes clau.</p> <p>Definicions (breus) dels conceptes VD: definició, context i objectius.</p> <p>Avantatges i desavantatges de la VD.</p> <p>—Capacitat de síntesi.</p> <p>Captació del cas, problemes de salut més rellevants que motiven la planificació de la VD, objectius, registre i pla de cures (de les tres visites).</p> <p>—Avaluació i conclusions.</p>	<p>Domini i preparació del contingut (0,7)</p>	<p>Coherència i precisió en respondre les preguntes (0,3)</p>	Subtotal 2 (%)
				<p>NOTA (exorvd02)</p>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),

F.3 AVALUACIÓ DE L'EXPOSICIÓ ORAL DE LA VD PRESENTACIÓ DEL CONTINGUT

COGNOMS, NOM	—Portada: codi i nom de l'assignatura, grup, centre de pràctiques, nom del professorat (i tipologia), nom complet de l'alumnat que compon el grup, logo de la FIP-UV. —Índex dels apartats principals i, si escau, subapartats. Annexos. —Figures (gràfiques, imatges), quadres (taules), esquemes, etc. —Presentació dels apartats de la Visita Domiciliària.	—Harmonia en la tipologia de lletra, els colors de lletra (títols, text), el fons de pantalla. —Equilibri entre text i imatges. — Grandària de lletra apropiat. El contingut es pot llegir bé des de qualsevol punt de l'aula.	Ajustament al temps (0,2)	—Faltes i error ortogràfics.	Incorporació de canvis en l'informe/ memòria seguint les recomanacions de la tutoria de seguiment (0,15)	Subtotal 3 (%)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Escala DIRBE: Deficient (0-2), Insuficient (3-4), Regular (5-6), Bé (7-8), Excel·lent (9-10),