

SOLICITUD DE APROBACIÓN DE TÍTULO DE MÁSTER

1. INFORMACIÓN GENERAL

a) Denominación

Máster Universitario en Innovación y Cuidados en Enfermería

b) Centro, Departamento o Instituto responsable

Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Sección Departamental de Enfermería

c) Aprobación en Junta de Centro

En Madrid, a de de
DECANO/A - DIRECTOR/A DE LA FACULTAD/ ESCUELA

Fdo.:

d) Relación con el plan estratégico de la Facultad/Escuela:

Justificación con respecto al número de titulaciones de Máster ofertadas, número de matriculados por titulación, etc.

En el curso 2010-2011 la titulación de Enfermería se integra en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. En este curso académico se inicia el Grado en Enfermería. Ambas circunstancias han propiciado que sea posible el desarrollo académico pleno en la disciplina de Enfermería, con la inclusión de un postgrado oficial en esta titulación. Esta formación de máster, que no existe en este ámbito disciplinar en la Universidad, favorecerá la realización de tesis doctorales en el marco del nuevo Doctorado en Medicina, Cirugía y Enfermería, que se ha diseñado en la Facultad de Medicina.

El número de estudiantes matriculados en los distintos posgrados en la Facultad durante el curso 2012-2013.

- Periodo Formativo Medicina y Cirugía
- Neurociencia
- Métodos Cuantitativos de Investigación en Epidemiología
- Investigación Farmacológica
- Biomedicina molecular

e) Carácter del Máster: *Académico, Investigador, Profesional, Profesión Regulada*

Investigador

f) Datos del coordinador o de la coordinadora/responsable

Apellidos y nombre: Pilar Serrano Gallardo
Departamento: Cirugía. Sección Departamental Enfermería
Teléfono: 914973138
E-mail: pilar.serrano@uam.es

g) Composición de la comisión de coordinación:

- M^a Luisa Díaz Martínez
- Eva García Perea
- María Fe Hernando Martínez
- Cristina Oter Quintana
- Ana Palmar Santos
- Azucena Pedraz Marcos
- Concepción Peiró Vallejo
- Carmen Sellán Soto
- Pilar Serrano Gallardo

h) En caso de ser título conjunto entre varias universidades:

Indicar el documento que se adjunta para acreditar que todas ellas están al corriente de la iniciativa:

Relación de universidades que participan en la titulación:

Datos de la Universidad Coordinadora del Máster:

Nombre de la Universidad Coordinadora.....
Representante legal (rector, vicerrector):.....
Coordinador del Máster:.....
Dirección de contacto:.....
Teléfono: Fax: E-mail.....

2. OBJETIVOS E INDICADORES DE CALIDAD DEL TÍTULO

a) Exposición breve de los objetivos del título

El objetivo fundamental de este Programa de Máster es la capacitación para la investigación dentro del ámbito de la enfermería, con especial interés en las áreas de cuidados a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad. Derivados de éste se pretende capacitar al estudiante para:

- Analizar las bases teóricas de la Ciencia de Enfermería.
- Manejar métodos y técnicas de investigación para la realización de proyectos de investigación y tesis doctorales en el campo de los cuidados enfermeros.
- Fortalecer líneas de investigación actuales en las áreas de cuidados a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad.
- Analizar críticamente la evidencia científica disponible para la atención a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad
- Analizar las estrategias que se contemplan en los diferentes niveles de planificación en cuidados a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad

b) Evidencia de la demanda social y potencial

Evidencia del interés para la sociedad del título presentado, justificando su adecuación a demandas sociales concretas

El Máster de Innovación y Cuidados en Enfermería que se presenta tiene carácter investigador en ámbito de los cuidados que la Enfermería proporciona con especial interés en las áreas de cuidados a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad. Las enseñanzas de Máster tienen como objetivo y tal como señala el Real decreto 1393/2007, de 29, octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, la adquisición de competencias, por parte del estudiante, en un nivel avanzado y de carácter especializado, orientadas a una especialización académica y profesional. El Máster que aquí presentamos posee un significativo interés académico e investigador al profundizar en aquellas competencias que inician al/la estudiante en la investigación en el área de Enfermería, de manera que el/la estudiante del Máster en Innovación y Cuidados en Enfermería podrá acceder al Doctorado en Medicina, Cirugía y Enfermería, que también presenta esta Facultad de Medicina.

La pertinencia y justificación de esta oferta formativa se sustenta en las siguientes consideraciones:

En el entorno de la Unión Europea, los modelos de salud existentes contemplan la responsabilidad de los sistemas sanitarios y educativos de emprender acciones encaminadas a la mejora en la prestación asistencial a sus ciudadanos. Aunque el Grado de Enfermería incluye competencias orientadas a la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, la atención de las situaciones de enfermedad aguda y crónica y la rehabilitación o el acompañamiento a una muerte digna; la profundización en un abordaje avanzado de estos procesos, así como la investigación aplicada en estas áreas, forman parte de las competencias que se deben adquirir en la formación de máster. Cabe mencionar que el panel de expertos que elaboró el informe *El futuro de la Enfermería. Liderando el cambio, avanzando en la salud*, del Instituto de Medicina de EE.UU y la Fundación Robert Wood Johnson, teniendo en cuenta la sólida evidencia científica existente (mediante ensayos clínicos) sobre la eficacia de los cuidados enfermeros en los últimos 50 años, recomendaba que era preciso aumentar la formación superior de las enfermeras, por ejemplo, doblar el número de doctoras en los próximos 10 años, dado que es un camino demostrado para garantizar la eficacia y la eficiencia en la prestación de cuidados. Estudios internacionales, como el recientemente realizado por Aiken (2011) sobre la calidad de la atención enfermera hospitalaria, muestra que un incremento del 10% del personal de enfermería con formación de posgrado reduce los resultados adversos en los hospitales cerca de un 4%.

La Organización Mundial de la Salud reconoce la contribución crucial de la Enfermería en el fortalecimiento de los sistemas de salud, en la mejora del acceso de la población a los sistemas de salud y en el cumplimiento de los objetivos de salud de los programas de la OMS (Resolution WHA64.7 (May 2011)). Y en la estrategia A64.7, insta a los estados miembros a fortalecer este colectivo, entre otras cosas, utilizando su conocimiento y experiencia investigadora para producir evidencia científica, que contribuya a la efectividad e innovación en los sistemas sanitarios.

Este máster que se presenta tiene como eje vertebrador la profundización en el estudio de los cuidados a las personas en situaciones de vulnerabilidad. Se definen como poblaciones vulnerables a grupos sociales que tienen una mayor susceptibilidad de experimentar resultados adversos en salud. Este riesgo diferencial se evidencia a partir del incremento en las cifras de morbilidad, mortalidad prematura y disminución en la calidad de vida y se explica a partir de la

escasez de recursos y el bajo estatus socioeconómico. Se consideran grupos vulnerables las personas pobres, aquellas sujetas a discriminación, intolerancia, subordinación y estigma, así como los políticamente marginados y privados de derechos sociales. Los grupos vulnerables incluyen habitualmente a mujeres y niños, personas pertenecientes a minorías étnicas, inmigrantes, personas sin hogar y ancianos. (Flaskerud, 1998)

En este sentido en uno de sus informes, la OMS señala la influencia de los determinantes sociales que influyen en la salud: "Las condiciones sociales en que viven las personas influyen mucho en sus posibilidades de disfrutar de una buena salud. Factores como la pobreza, la exclusión y la discriminación social, unas malas condiciones de vivienda, unas condiciones poco saludables en los primeros años de vida y una profesión no cualificada son determinantes importantes de la mayoría de las desigualdades en enfermedad, muerte y salud que existen entre distintos países y dentro de un mismo país" (OMS, 2004). En esta misma línea Whitehead y Dahlgren (2007) abordan las desigualdades en salud haciendo hincapié en alguna de sus causas tales como políticas públicas y estilos de vida estrechamente vinculados a factores estructurales. Dentro de los objetivos propuestos por la OMS se encuentran como metas principales: Promover y proteger la salud de las personas a lo largo de toda su vida y reducir la incidencia de las principales enfermedades y lesiones, así como del sufrimiento que originan (WHO,1999).

Las mujeres experimentan una serie de factores diferenciales que las hacen, en muchas ocasiones, especialmente vulnerables a los procesos que conducen a la exclusión social. Así, cuestiones como las menores tasas de empleo, el trabajo a tiempo parcial, las cargas familiares, las menores cuantías de las pensiones de viudedad (las que reciben la mayoría de las mujeres mayores de 65 años), o la violencia de género facilitan la entrada o permanencia de las mujeres en situaciones de marginalidad y exclusión social. Por lo tanto, la perspectiva de género ha de estar presente en todo abordaje a situaciones de vulnerabilidad y exclusión social.

Las demandas en salud de la población infantil continúan suponiendo para los profesionales de la salud, un reto que les impulsa a seguir trabajando con el fin de proporcionar las mejores condiciones de posibilidad para el desarrollo de los niños y niñas. Cabe señalar que la Enfermería juega un papel fundamental en este sentido y considera a los niños y niñas como sujetos de derechos con unas necesidades específicas y con capacidades para su autocuidado que van desarrollándose a lo largo del ciclo vital en contextos culturales diversos y complejos. En el informe Estado mundial de la Infancia de 2012 publicado por UNICEF titulado *Niñas y niños en un mundo urbano* se analizan las problemáticas relacionadas con el cumplimiento de los derechos de los niños en contextos urbanos como el de la salud, la educación o la protección entre otros. Se aborda la vulnerabilidad y los riesgos para la salud a la que se ven avocados (malnutrición, dificultad atención sanitaria, etc).La situación económica actual pone en dificultades a un número creciente de familias que no pueden proporcionar a sus hijos unas condiciones adecuadas para su desarrollo.

Se trata de un grupo especialmente vulnerable por lo que los profesionales de la salud tienen la obligación de contribuir desde su ámbito disciplinar al desarrollo e implementación de estrategias que promuevan el establecimiento de políticas conducentes a la protección de sus derechos y al mantenimiento de una vida digna y saludable.

El extraordinario nivel de control de las enfermedades agudas y la consiguiente prolongación de

la esperanza de vida que hemos alcanzado los humanos en el siglo XX lleva ahora a una epidemia global de enfermedades y dolencias crónicas. En el siglo XXI, el control de las enfermedades agudas y la consiguiente prolongación de la esperanza de vida hace que nos enfrentemos a una creciente epidemia global de enfermedades crónicas. La elevada prevalencia de las enfermedades crónicas ya está teniendo un efecto importante en los datos de mortalidad en todo el mundo. En el informe *Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que el 60% de las muertes ocurridas en todo el mundo en 2005 ya se debía a enfermedades crónicas, y el 80% del total se produjo en países de renta baja a renta media. De hecho, las enfermedades crónicas son la principal causa de mortandad en todos los países del mundo, excepto en los que tienen los niveles de renta más bajos. Sin embargo, incluso en estos países la distancia entre las enfermedades crónicas y las infecciosas cada vez es menor. Para agravar esta situación, la depresión, y no las heridas físicas, constituye en la actualidad la principal causa de años perdidos por incapacidad en todo el mundo.

El contexto de crisis económica actual ha situado a casi una cuarta parte de la población española en situación de extrema vulnerabilidad.

Las discapacidades tienen una consecuencia común y muy relevante en relación con la vulnerabilidad y la exclusión social: limitan la autonomía individual de las personas que las padecen, afectando a casi todos los ámbitos de sus vidas, ya sean estos económicos, sociales, políticos o culturales.

Las personas inmigrantes acumulan una serie de factores que les conducen, de manera muy frecuente, a la exclusión social. Así, además de la insuficiencia de recursos derivada del empleo de muchos de ellos en trabajos poco cualificados o de la economía sumergida, presentan, en ocasiones, bajos niveles formativos, experimentan dificultades para ser escolarizados, encuentran muchas veces mayores trabas para acceder a una vivienda, o padecen discriminación.

La exclusión social es un fenómeno estructural, dinámico y multidimensional que no se limita a la insuficiencia de recursos o a la relación con el empleo, sino que se manifiesta en los ámbitos de la vivienda, educación, salud, acceso a los servicios o la protección social. Aleja a las personas de las oportunidades de trabajo, ingresos y formación, así como de las redes y actividades sociales y comunitarias. Las personas socialmente excluidas apenas tienen acceso a los organismos de poder y toma de decisiones. Acumulan a lo largo de la vida distintos riesgos para la salud que presentan un claro gradiente social y que, a menudo, les atrapan en la pobreza y la enfermedad. La exclusión social está directamente asociada a la cronicidad y la dependencia, así como a la mortalidad prematura.

En relación a la oferta existente en esta universidad con respecto a la formación posgrado cabe señalar la existencia previa de varios títulos propios del área de Enfermería en nuestra universidad, que han contado con una evaluación positiva de la Comisión de Posgrado y una confianza de los estudiantes basada en la alta demanda que han tenido durante su desarrollo:

- Título Propio Superior en Ciencias de la Salud (Enfermería)
- Master en Cuidados Enfermeros Perinatales y en la Infancia
- Experto en Cuidados Enfermeros neonatales
- Experto en Cuidados Enfermeros en la Infancia y la Adolescencia
- Experto en Actualizaciones en Enfermería Familiar y Comunitaria

-Experto en Investigación Enfermera

Diversas universidades españolas imparten Másteres relacionados con las Ciencias de la Enfermería. Algunos ejemplos los tenemos en la Universidad de Almería, Universidad Internacional de Cataluña, Universidad Jaume I, Universidad Rovira i Virgili y la Universidad de Zaragoza. En Madrid, la Universidad Complutense tiene un Máster en Investigación en Cuidados de Salud y el Departamento de Enfermería de la Universidad Rey Juan Carlos dirige el Máster de Cuidados Críticos y el de Género y Salud.

La especificidad del Máster en Innovación y Cuidados en Enfermería que se presenta radica en la profundización en conocimientos y herramientas de análisis e investigación en el ámbito de los cuidados que la Enfermería proporciona con especial interés en las áreas de cuidados a la salud de las mujeres, la infancia, personas con problemas crónicos y otras situaciones de vulnerabilidad.

c) Calidad de la investigación

El equipo docente del Máster está integrado por Doctores y Másteres con amplia experiencia en las diferentes facetas en las que se divide la actividad investigadora. Los profesores del área de Enfermería han sido investigadores principales en diversos proyectos financiados por instituciones públicas y privadas. Entre todos los profesores implicados en la docencia se suman más de 15 tesis doctorales dirigidas en los últimos cinco años.

Desde el punto de vista de la calidad de las publicaciones, varios de los profesores implicados en la docencia cuentan con publicaciones indexadas en el JCR, o en repositorios con alto índice de impacto. Asimismo, entre los profesores del Máster existen Directores y Subdirectores de Revistas científicas, miembros de Consejos Editoriales de publicaciones, así como evaluadores en revistas.

d) Calidad de las prácticas

--

e) Internacionalización

Presencia de estudiantes extranjeros y participación de profesores procedentes de universidades extranjeras

El Máster en Innovación y Cuidados en Enfermería presenta una clara intención internacional que se traduce en la voluntad de plantear acuerdos de colaboración, con otras universidades, que impartan programas de posgrado similares a las características del nuestro.

El Máster en Innovación y Cuidados en Enfermería se plantea, con una orientación claramente interuniversitaria y de integración de sus estudios, de sus profesores y de sus egresados en el ámbito internacional.

Esperamos que este plan de estudios sirva como vía de contacto y oferta de colaboración con diferentes universidades extranjeras, con las que pretendemos firmar acuerdos de intenciones para que se constituyan, una vez se firmen los oportunos convenios, tanto para el intercambio de estudiantes y profesores como para la emisión de titulaciones conjuntas que amplíen la empleabilidad y movilidad de los egresados.

3. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

Las enseñanzas están organizadas en 4 módulos teórico-prácticos a desarrollar en 2 cuatrimestres (1 año) con un total de 60 ECTS repartidos de la siguiente manera:

Módulo I: Métodos de Investigación 18 créditos

Módulo II: Modelos Teóricos 6 créditos

Módulo III: Cuidados de Enfermería 18 créditos

Módulo IV: Optativa 6 créditos

Módulo V: Trabajo Fin de Máster 12 créditos

A continuación se especifican las materias constituyentes de cada módulo

<p>Módulo I Métodos de Investigación (18 ECTS)</p>	<p>Materias</p>	<p>Métodos de investigación cuantitativa (9 ECTS) Métodos de investigación cualitativa (9 ECTS)</p>
<p>Módulo II Modelos teóricos (6 ECTS)</p>	<p>Materia</p>	<p>Modelos de cuidados enfermeros (6 ECTS)</p>
<p>Módulo III Cuidados de Enfermería (18 ECTS)</p>	<p>Materias</p>	<p>Cuidados a las mujeres, niñas y niños (9 ECTS)</p>
		<p>Cronicidad y dependencia (6 ECTS)</p>
		<p>Fenómenos migratorios y exclusión social (3 ECTS)</p>
<p>Módulo IV Optativas (6 ECTS)</p>	<p>Materias A elegir entre las ofertadas (6 ECTS)</p>	<p>El cuidado en primera persona: la organización de la experiencia subjetiva en el proceso de cuidado(3 ECTS) Trastornos neuropsicológicos desde la perspectiva de la enfermería (3 ECTS) Del Máster Universitario en Métodos Cuantitativos de Investigación en Epidemiología*</p>
<p>Módulo V Trabajo Fin de Master</p>	<p>Materias</p>	<p>Trabajo Fin de Master (12 ECTS)</p>

(12 ECTS)		
------------------	--	--

*Elaboración y publicación de trabajos en ciencias de la Salud (3 ECTS)

Epidemiología y prevención cardiovascular (3ECTS)

Gestión Sanitaria y Economía de la Salud (4 ECTS)

Métodos de Investigación en epidemiología nutricional:

epidemiología del cáncer (3 ECTS)

Revisiones sistemáticas de la literatura y metaanálisis (3ECTS)

Indicar si existen itinerarios y el nº de créditos obligatorios por itinerario

Propuesta de máster interuniversitario

<i>Indicar la participación de la UAM en número de créditos</i>

--

DESTINATARIO	COMISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
---------------------	---