

PR2.3

Manual del formador



**UPSKILLING DOMESTIC CARE WORKERS TO ENSURE
RESILIENT EMPLOYMENT PATHWAYS**



**Co-funded by
the European Union**

GA n° 2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

Acrónimo del proyecto:	DoCUp
Nombre del proyecto:	Mejorar la cualificación de los cuidadores domésticos para garantizar vías de empleo resilientes
Código del proyecto:	2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

Historia del documento

Versión	Fecha	Cambios	Tipo de cambio	Entregado por
1.0	03.03.23	Documento inicial	-	AHE
2.0	03.10.23	Documento final		AHE

Información documental

Nombre de identificación del documento:	DoCUp_PR2_3_Manual_del_formador
Título del documento:	Manual_del_entrenador
Tipo de salida:	PR
Fecha de entrega:	03/03/23
Tipo de actividad:	
Responsable de la actividad:	AHE
Nivel de difusión:	Público

Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los de la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA pueden ser considerados responsables de ellos.

Los recursos del proyecto aquí contenidos están a disposición del público bajo [licencia Creative Commons 4.0 B.Y](#)

ÍNDICE

PRIMERA PARTE INTRODUCCIÓN	
Visión general del proyecto DoCUp	4
Sobre el autor del manual	5
Destinatarios del manual	6
Resultados del aprendizaje	6
PARTE 2. METODOLOGÍA	11
Directrices para los formadores	11
Escenario de uso de la Unidad	114
Escenario de uso de la Unidad	215
Escenario de uso de la Unidad	317
Escenario de uso de la Unidad	418
Escenario de uso de la Unidad	520
Escenario de uso de la Unidad	621
PARTE 3. INSTRUCCIONES para la elaboración de material didáctico y de evaluación adicional	23
Elaboración de material didáctico adicional	23
Instrucciones sobre los materiales de evaluación	24
PARTE 4. DoCUp MOOC - Especificaciones técnicas y directrices	31
El curso en línea masivo y abierto (MOOC) DoCUp	31
¿QUÉ ES UN MOOC?	31
El MOOC DoCUp: Alcance y estructura	32
El MOOC DoCUp: Principios pedagógicos	34
Cómo acceder y utilizar el DoCUp MOOC	35
LISTA DE REFERENCIAS	44

PRIMERA PARTE INTRODUCCIÓN

Visión general del proyecto DoCUp

Los servicios sanitarios y sociales son uno de los sectores económicos de mayor crecimiento. Al mismo tiempo, el sector se enfrenta a cambios sociales fundamentales como el envejecimiento de la población, la globalización y la creciente diversidad cultural, que aumentan las necesidades de servicios sociales. Las pruebas científicas también demuestran las consecuencias negativas de la desigualdad social en términos de salud, problemas psicosociales, delincuencia y menor cohesión social. Los servicios sanitarios y sociales también se ven dirigidos por nuevas tendencias políticas como la desinstitucionalización.

Los cambios en las prácticas de cuidado en el seno de las familias, los cambios demográficos y el aumento de la población anciana necesitada de cuidados, junto con el cambio de actitudes a favor de los cuidados a domicilio (frente a los cuidados institucionales) antes y sobre todo después de la epidemia de COVID-19, han hecho que los servicios de cuidados domésticos sean cada vez más importantes en los países de la UE.

A pesar de que durante mucho tiempo se ha asociado el trabajo doméstico remunerado con el trabajo no remunerado que realizan las mujeres en sus propios hogares, el trabajo doméstico es un sector cada vez más diverso que engloba un conjunto variado de tareas. Sin embargo, durante la pandemia, el conjunto de tareas que se espera de los trabajadores domésticos, especialmente de las mujeres, se ha ampliado aún más. Más concretamente, se ha pedido a un número significativo de cuidadoras domésticas que utilicen programas y aplicaciones tecnológicas para controlar las necesidades sanitarias de sus clientes, proporcionarles una amplia atención médica, terapia física y psicológica e incluso enfermería. La amplitud y el nivel de las habilidades y competencias con las que están equipados los cuidadores domésticos presentan variaciones significativas. De hecho, una parte importante de los cuidadores, a saber, los poco cualificados, los desempleados y/o los pertenecientes a comunidades desfavorecidas (por ejemplo, refugiados, inmigrantes, personas que viven de subsidios) tienen conocimientos empíricos limitados o no tienen conocimientos previos antes de embarcarse en puestos de cuidados a domicilio. Se encuentran entre los grupos de trabajadores más vulnerables y con mayor riesgo de contagio, precariedad social y explotación.

La pandemia de COVID-19 ha afectado a los trabajadores domésticos, a los receptores de cuidados y a los intermediarios, incluidas las agencias de salud a domicilio, de varias formas

importantes. Muchos de los retos encontrados fueron totalmente nuevos y causados directamente por la pandemia. En otras palabras, la pandemia empeoró retos que ya existían desde hace tiempo en el sector de los cuidados. Los organismos gubernamentales abordaron algunos de estos problemas mediante cambios en las políticas, normativas y orientaciones regionales y nacionales. Las agencias de cuidados domésticos también respondieron a los retos que planteaban sus propias políticas y prácticas en relación con los empleados.

Los cuidadores domésticos y las agencias de cuidados domésticos prestan servicios y apoyo para ayudar a las personas a permanecer seguras en sus hogares. El término cuidados domésticos se refiere a los servicios médicos, administrativos y otros servicios relativos prestados en el hogar, como terapia ocupacional, fisioterapia y enfermería, así como asistencia para el cuidado personal.

DoCUp es un proyecto Erasmus+ KA220, cuyo objetivo es abordar los retos mencionados proporcionando un marco global para la mejora de las cualificaciones de los trabajadores domésticos. Coordinado por la Folkuniversitetet de Uppsala (Suecia), el Consorcio DOCUP está compuesto por 5 instituciones y organizaciones con sede en Italia (Anziani e non solo), Grecia (Promea), España (Infodef) y Polonia (Universidad de Humanidades y Economía de Lodz) activas en educación y formación y en apoyo a la innovación en los servicios de cuidados. El proyecto desarrolló métodos flexibles de impartición de formación (por ejemplo, libro electrónico, MOOC) y recursos innovadores de acceso abierto para abordar aspectos prácticos, tecnológicos y organizativos de la enseñanza y el aprendizaje. El curso DoCUp tiene como objetivo permitir a las personas actualmente empleadas o en busca de empleo en el sector de la atención, pero sin educación formal en el campo, adquirir habilidades de atención especializada, habilidades digitales y organizativas junto con competencias transversales (tales como habilidades sociales y de comunicación para interactuar con los clientes) y actitudinales (agencia personal, conciencia cultural y expresión), a través de una combinación de recursos pedagógicos. Estos recursos les ayudarán a aumentar su preparación para las exigencias del sector en la era posterior a COVID-19, les dotarán de un conjunto de competencias transferibles y mejorarán su empleabilidad y sus expectativas salariales, así como su satisfacción laboral.

Sobre el autor del manual

Agnieszka Renn-Zurek, doctora en Medicina, tiene experiencia profesional en el ámbito de los cuidados paliativos y de larga duración y en enfermería familiar. Ha trabajado como instructora de educación sanitaria y promoción de la salud, enfermera de sección en el departamento de medicina interna, enfermera de cuidados domiciliarios de larga duración, enfermera de cuidados paliativos, enfermera comunitaria-familiar y en medicina escolar. También ha trabajado como profesora para proveedores de formación de posgrado impartiendo cursos especializados, cursos de cualificación y formación de especialización. Ha ocupado diversos puestos de responsabilidad, entre ellos el de jefa de la Estación de Cuidados Comunitarios del Convento de San Juan de Dios y el de jefa de cursos de cualificación y especialización para enfermeros.

Destinatarios del manual

El Manual del Formador está dedicado a los educadores de adultos que actualmente trabajan o buscan empleo en el sector asistencial, pero que no tienen formación formal en este campo pero desean adquirir competencias asistenciales especializadas.

El objetivo de este manual es ayudar a los formadores a impartir un curso para el desarrollo de habilidades y competencias sobre la prestación de cuidados domésticos. El manual proporciona directrices sobre la formación de adultos con el uso de los materiales de formación y evaluación DoCUp para cada unidad de aprendizaje e instrucciones sobre el desarrollo de material y recursos adicionales de acuerdo con los resultados de aprendizaje DoCUp. El manual del formador DoCUp también contiene estudios de casos detallados, ejercicios prácticos, lecturas de referencia y enlaces de interés.

El educador de trabajadores domésticos debe ser una persona con formación médica, preferiblemente una enfermera comunitaria, un asistente social o un trabajador sanitario tras un curso de enseñanza.

Resultados del aprendizaje

Con el fin de obtener una imagen completa de las necesidades reales de cualificación y los requisitos del lugar de trabajo, se consultó a tres grupos destinatarios diferentes: trabajadores domésticos, receptores de cuidados e intermediarios, en un intento de identificar sus conocimientos, cualificaciones, necesidades y competencias existentes en el ámbito de la atención médica, las competencias digitales y administrativas y las competencias interpersonales.

Sobre la base de la investigación realizada, fue posible identificar 6 áreas con un conjunto diverso de habilidades blandas y duras cruciales para los trabajadores domésticos. El curso de aprendizaje DoCUp consta de 6 unidades y 25 subunidades.

La formación debe proporcionar los siguientes resultados de aprendizaje:

Resultados del aprendizaje, unidad 1: Habilidades en cuidados críticos

<i>U 1.1. Enfermedades como la demencia y los trastornos de la función física, mental o social</i>

El alumno conoce la definición de demencia y puede reconocer los síntomas de la enfermedad.

El alumno conoce y es capaz de enumerar los factores responsables de la enfermedad
El alumno sabe cómo organizar un entorno seguro para un paciente con demencia
<i>U 1.2. Nutrición y líquidos para el paciente en función de sus necesidades nutricionales.</i>
El alumno conoce las necesidades de nutrientes y líquidos de la persona mayor
El alumno conoce los principios de la nutrición enteral para pacientes ancianos y enfermos crónicos
El alumno conoce los principios del tratamiento dietético y las complicaciones de la dietoterapia
El alumno conoce los tipos y el uso de los productos de nutrición especial
El alumno es capaz de preparar una comida según la receta indicada (sólido, picado, puré, líquido).
El alumno es capaz de administrar una comida por vía oral utilizando un posicionamiento adecuado
El alumno es capaz de administrar líquidos por vía oral según la dosis prescrita
El alumno es capaz de administrar primeros auxilios en caso de atragantamiento
<i>U 1.3. Limpieza y cuidado de heridas y tipos de apósitos.</i>
El alumno puede reconocer e identificar el tipo de herida
El alumno conoce y aplica los principios fundamentales del tratamiento y cuidado de heridas.
El alumno puede aplicar un apósito especializado en una herida
El alumno es capaz de evaluar el grado de cicatrización de una herida
<i>U 1.4. Apoyar en la movilización y proporcionar deambulación</i>
El alumno conoce y es capaz de aplicar los principios de mejora del paciente teniendo en cuenta su estado y sus capacidades.
El alumno conoce y aplica en la práctica las diferentes formas de mejora del paciente
El alumno conoce y aplica en la práctica las distintas formas de movimiento seguro del paciente
El alumno selecciona y sabe utilizar los equipos de asistencia.
El alumno sabe organizar un entorno seguro para el paciente con eliminación de obstáculos
<i>U 1.5 Higiene corporal del paciente en el baño y en la cama en el caso de un encamado</i>
El alumno conoce y es capaz de enumerar las finalidades del mantenimiento del entorno y la higiene personal del paciente.
El alumno es capaz de hacer la cama con una cama vacía y con un paciente tumbado.
El alumno es capaz de realizar el cambio de ropa de cama en una cama vacía y con un paciente tumbado
El alumno es capaz de realizar el cambio de ropa interior personal en una cama de discapacitados y con un paciente tumbado
El alumno conoce y aplica diversas técnicas de realización de acciones higiénicas en función del estado y la capacidad del paciente.
El alumno conoce y pone en práctica equipos de ayuda para realizar la higiene del paciente tanto en la cama como en el baño

Resultados del aprendizaje, unidad 2: Habilidades básicas de enfermería

U 2.1. Uso de equipos y dispositivos médicos

El alumno sabe medir la tensión arterial con un tensiómetro de dial.
El alumno sabe medir la tensión arterial con un tensiómetro electrónico.
El alumno conoce los valores de la tensión arterial
El alumno es capaz de reconocer los valores anormales de la tensión arterial
El alumno puede realizar la medición de la saturación de oxígeno en sangre utilizando un pulsioxímetro
El alumno es capaz de interpretar el resultado de la medición de la saturación sanguínea
El alumno conoce los principios de la oxigenoterapia domiciliaria
El alumno es capaz de administrar oxigenoterapia domiciliaria de forma segura y según prescripción médica.
El alumno sabe medir la tensión arterial con un tensiómetro de dial.
<i>U 2.2. Administración de medicamentos - Métodos de administración de medicamentos (Cuando esté permitido)</i>
El alumno conoce la normativa del país relativa a la administración de medicamentos
El alumno conoce las indicaciones médicas para administrar medicamentos por una vía específica a su paciente.
El alumno puede administrar medicamentos al paciente por vía oral
El alumno puede administrar medicamentos al paciente por vía sublingual
El alumno puede administrar medicamentos al paciente por vía rectal.
El alumno puede administrar medicamentos al paciente a través de la aplicación cutánea
El alumno puede administrar fármacos al paciente por vía ocular.
El alumno puede y sabe administrar fármacos al paciente por vía inhalatoria
<i>U 2.3. Prevención de las úlceras por presión</i>
El alumno conoce las causas de las úlceras por presión
El alumno puede determinar el grado de las úlceras por presión
El alumno conoce y aplica en la práctica los principios de prevención de las úlceras por presión
El alumno puede evaluar la eficacia de las medidas de prevención aplicadas.
<i>U 2.4. Técnicas de primeros auxilios</i>
El alumno conoce los principios de los primeros auxilios pre-médicos
El alumno sabe administrar primeros auxilios según la secuencia requerida de acciones de rescate
El alumno es capaz de realizar una reanimación cardiopulmonar
El alumno sabe manejar el DEA

Resultados del aprendizaje, unidad 3: Protegerse a sí mismo y a sus clientes de las infecciones

U 3.1 Prácticas de prevención y control de infecciones

- El alumno sabe cómo se propagan las infecciones
- El alumno conoce y puede describir las fuentes y vías de propagación de las infecciones

U 3.2. Prácticas de saneamiento e higiene personal

El alumno aplica los principios sanitarios y de higiene personal vigentes durante un brote de COVID-19 para aumentar la protección.
El alumno identifica 5 momentos en los que es importante realizar la higiene de manos en contacto con una persona que necesita cuidados
El alumno conoce los pasos y la forma de realizar el lavado de manos Ayliffe
El alumno sabe en qué situaciones hay que lavarse las manos de forma higiénica.
El alumno conoce y aplica el principio de higiene respiratoria/etiqueta para la tos.
El alumno toma medidas para mantener una buena higiene respiratoria en el entorno
U 3.2. Uso de EPI
El alumno conoce y puede describir los EPI
El alumno es capaz de evaluar los riesgos epidemiológicos
El alumno aplica los EPI seleccionados en la práctica
El alumno utiliza los EPI en combinación con las precauciones especificadas
U 3.4 Técnicas ecológicas de limpieza y desinfección
El alumno posee competencias ecológicas básicas
El alumno conoce y aplica en la práctica procesos y actividades de limpieza ecológicos
El alumno conoce y aplica en el hogar un sistema de limpieza por colores.
El alumno desinfecta elementos designados del entorno utilizando tecnologías y equipos ecológicos.
El alumno conoce y es capaz de aplicar métodos ecológicos de limpieza y descontaminación sin perjudicar el medio ambiente ni su propia salud.

Resultados del aprendizaje, unidad 4: Competencias digitales y administrativas

U 4.1.Elaboración de informes, cumplimentación de planes de atención registros digitales

El alumno conoce los principios de la redacción de informes, la cumplimentación de planes de cuidados y los registros digitales.
El alumno conoce los principios y prepara informes y planes de atención digital
El alumno puede mejorar la calidad de los informes y la redacción de diarios.
El alumno conoce y utiliza técnicas de búsqueda de datos para localizar y seleccionar información relevante.
El alumno conoce los principios de la redacción de informes, la cumplimentación de planes de cuidados y los registros digitales.

U 4.2. Conocimientos técnicos sobre correos electrónicos y puesta en común de datos

El alumno posee los conocimientos técnicos necesarios para utilizar el correo electrónico
El alumno sabe cómo crear una cuenta de correo electrónico.
El alumno conoce los principales proveedores de servicios de correo electrónico
El alumno sabe cómo adjuntar archivos adicionales
El alumno conoce los principios de la puesta en común de datos
El alumno es capaz de utilizar el correo electrónico para ponerse en contacto con especialistas en la prestación de cuidados al paciente.

U 4.3. Utilizar el sistema de teleasistencia

El alumno sabe qué es la teleasistencia

El alumno sabe cómo funciona la teleasistencia en el país en cuestión.

El alumno es capaz de aplicar el sistema de teleasistencia en la práctica según las necesidades del paciente.

U 4.4. Competencias en TIC para apoyar con dispositivos de e-salud

El alumno es capaz de describir y utilizar las tecnologías de la información y la comunicación más utilizadas en la asistencia sanitaria a domicilio.

El alumno es capaz de utilizar programas informáticos para buscar información y una serie de servicios.

El alumno es competente en el uso de equipos sanitarios digitales que requieren conocimientos de TIC.

El alumno es capaz de describir y utilizar las tecnologías de la información y la comunicación más utilizadas en la asistencia sanitaria a domicilio.

Resultados del aprendizaje, unidad 5: Comunicación y relaciones

U 5.1. Conciencia y expresión culturales

El alumno conoce el concepto de cultura y de conciencia cultural

El alumno se comporta y actúa de acuerdo con la cultura de relaciones y logros

El alumno comprende y respeta la diversidad cultural

El alumno conoce y aplica los principios de la comunicación no verbal

El alumno conoce el concepto de cultura y de conciencia cultural

U 5.2. Capacidad de organización

El alumno desarrolla su capacidad de organización, atención al detalle y puntualidad.

El alumno mantiene el orden en el lugar de trabajo

El alumno cumple los plazos

El alumno sabe cooperar en un equipo interdisciplinar

U 5.3. Actuar en situaciones de conflicto y resolver

El alumno reconoce una situación de conflicto

El alumno conoce y comprende las causas de los conflictos interpersonales

El alumno conoce y aplica métodos de resolución de situaciones conflictivas

U 5.4. Proporcionar apoyo emocional

El alumno sabe qué es el apoyo emocional

El alumno conoce y aplica métodos de apoyo emocional

El alumno conoce y aplica la técnica de la escucha activa

El alumno sabe expresar emociones utilizando la comunicación no verbal

El alumno presenta una actitud empática

Resultados del aprendizaje, unidad 6: Agencia personal y bienestar

U 6.1. Gestión del estrés

El alumno conoce técnicas para afrontar el estrés
El alumno puede reconocer los factores de estrés positivos y negativos
El alumno practica técnicas seleccionadas para afrontar el estrés en situaciones difíciles.
<i>U 6.2. Gestión del tiempo</i>
El alumno conoce y practica técnicas de gestión del tiempo
El alumno gestiona su tiempo de forma eficaz
<i>U 6.3. Priorización de la carga de trabajo</i>
El alumno comprende la importancia del bienestar de la salud
El alumno cuida de su propia salud
El alumno cuida de su propio bienestar
<i>U 6.4. Empoderamiento</i>
El alumno conoce sus derechos
El alumno comprende el potencial de la capacitación personal
El alumno se respeta a sí mismo

PARTE 2. METODOLOGÍA

Directrices para formadores

Las unidades de aprendizaje DoCUp abarcan habilidades profesionales centradas en la prestación de cuidados y un conjunto de habilidades y competencias necesarias para trabajar e interactuar con los clientes.

Es importante llegar al grupo objetivo de inmigrantes y otras personas sin educación médica formal, que actualmente trabajan o buscan empleo como cuidadores domésticos.

Teniendo en cuenta los grupos destinatarios, la formación debe ser:

- Fácil acceso a la lengua
- Completa, que abarca todas las habilidades y competencias básicas necesarias para la profesión que son más difíciles de aprender en el puesto de trabajo.

El formador debe establecer y aplicar objetivos de aprendizaje:

- Objetivos de tipo cognitivo: el trabajador doméstico puede traducir mensajes, explicarlos, aplicarlos o analizarlos.
- Objetivos de tipo emocional - el trabajador doméstico piensa, reacciona, evalúa, experimenta, describe
- Objetivos de tipo psicomotor - el trabajador de cuidados domésticos realiza, fabrica, actúa

El formador debe aplicar los siguientes principios educativos:

1. **El principio de relacionar la teoría con la práctica:** combinación racional de teoría y práctica:
 - combinar el pensamiento y los contenidos adquiridos de carácter práctico con el pensamiento y los contenidos de carácter teórico
 - combinar los conocimientos adquiridos en estructuras y utilizarlas en la práctica, especialmente al adquirir nuevos conocimientos
 - combinar la ciencia con la tecnología, pasando de las leyes de la ciencia a los principios de la tecnología

- combinar la cognición con la acción, planificando y realizando diversos objetos y actividades relacionados con el contenido de la enseñanza.
2. **El principio de accesibilidad**, o principio de dificultad graduada. Este principio conduce a las siguientes reglas didácticas (directrices):
- en la enseñanza debe pasar de lo cercano a lo lejano
 - de fácil a difícil
 - de lo conocido a lo desconocido
3. **El principio de regularidad o sistematicidad**. Se traduce en el seguimiento de reglas:
- la introducción de nuevos contenidos debe ir precedida de la identificación de los conocimientos iniciales (debe hacerse referencia a los conocimientos ya adquiridos)
 - los temas debatidos deben dividirse en puntos y subpuntos, cuya sistematización facilita la asimilación de los conocimientos
 - la repetición del material debe espaciarse en el tiempo
 - el profesor debe acostumbrar a los cuidadores domésticos a un esfuerzo sistemático, independiente y prolongado.

El formador puede utilizar varios **métodos de enseñanza**:

- proporcionando: conferencia, conversación, narración, explicación, trabajo con texto
- búsqueda: método de problemas, método de activación mediante: juegos didácticos, debates estudio de casos o simulación
- expositivo o práctico: demostración, experiencia, ejercicios, método de proyectos

Consejos prácticos para formadores sobre el curso DoCUp:

1. Al impartir la formación del módulo 2, el formador debe comprobar si todo el contenido puede ser útil para la formación y, si es necesario, preparar material didáctico relacionado con las condiciones y la normativa legal del país en el que se imparte la formación.

2. El material de formación está preparado para 40-60 horas de formación (aproximadamente 5-6 semanas), que no es un periodo de tiempo suficiente para agotar el área temática. El objetivo de los autores de esta publicación era aumentar la concienciación y los conocimientos de los educadores de adultos e inspirarles para que siguieran explorando los materiales proporcionados y utilizaran las fuentes y plantillas de escenarios de casos prácticos.
3. El taller se recomienda para un grupo reducido, preferiblemente de 5 a 6 personas.
4. Cuando se imparta formación con arreglo a los módulos 1 y 2, la sala de formación debe estar equipada con un maniquí para enseñar primeros auxilios y practicar procedimientos de enfermería e higiene.
5. El proceso de aprendizaje es más eficaz cuando el formador aplica el principio de vincular el contenido del plan de estudios a los conocimientos o experiencias previos de los participantes en el taller, y también lo relaciona con su situación actual.
6. Los participantes están más motivados para aprender cuando reconocen que los conocimientos adquiridos resolverán un problema importante para ellos o se traducirán en beneficios tangibles.

Supuesto práctico para la Unidad 1

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Cuidados de una persona mayor con úlcera en la parte inferior de la pierna				
Objetivo principal	Aprender a cuidar a un anciano con úlcera en la parte inferior de la pierna				
Objetivos específicos	1. Reconocer la situación actual del paciente 2. reconocer los problemas del paciente y evaluarlos 3. plan de acción y atención 4. adoptar medidas terapéuticas 5. emprender la educación.				
Método	Simulación de alta fidelidad/paciente estandarizado				
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables	1. Bandeja de equipo 2. Papelera			Equipos de un solo uso	1. guantes 2. lavaseptico 3. antiséptico 4. hisopos desechables estériles y no estériles 5. desinfectante de manos. 6. venda de plata de nueva generación

APLICACIÓN DEL ESCENARIO	
Información para los participantes	
<p>Una úlcera en la parte inferior de la pierna es un defecto de la piel de la pierna de difícil cicatrización) como resultado de cambios en la vasculatura de las extremidades inferiores. Son heridas crónicas (la cicatrización tarda más de 8 semanas). La incidencia de las úlceras cutáneas aumenta con la edad. Aproximadamente el 80% de ellas son úlceras venosas (lesiones varicosas o postrombóticas), rara vez arteriales (por ejemplo, aterosclerosis de las arterias de las extremidades inferiores), o de otras etiologías, por ejemplo, en el curso de infecciones, diabetes, tumores cutáneos o enfermedades sistémicas.</p> <p>Las espinillas venosas no son dolorosas, afectan sobre todo a las mujeres, la hipertensión arterial también está presente, hay cambios en la piel: decoloración y adelgazamiento de la piel, las molestias aumentan al sentarse con las piernas bajadas y también al final del día, se producen calambres en las pantorrillas, pueden aparecer sobreinfecciones bacterianas o fúngicas.</p> <p>Las úlceras arteriales de la parte inferior de las piernas son más frecuentes en los hombres, a menudo se producen en el pie o en el lateral de la parte inferior de la pierna, son dolorosas, la piel circundante está fría, con cambios tróficos y ausencia de vello.</p> <p>A menudo, las úlceras de las piernas tienen una etiología arteriovenosa mixta.</p>	
ESCENARIO	
Descripción del escenario	La paciente Janina K., de 78 años de edad, padece trastornos de la circulación venosa desde hace 10 años, vive sola en casa y presenta los siguientes síntomas: herida supurante en la espinilla derecha, de 5 cm de tamaño, enrojecimiento alrededor de la herida, molestias que aumentan al permanecer

	sentada mucho tiempo y al final del día, dolor en la extremidad. Herida limpia, sin signos de infección.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - conversación con el paciente, - limpieza de la herida, aplicación de un apósito especializado, - comunicar información sobre el estado del paciente a los miembros del equipo terapéutico
Competencias básicas	U.3. es capaz de reconocer e identificar el tipo de herida
Resultados del aprendizaje	U.3. Conoce y aplica los principios fundamentales de la gestión en el tratamiento y cuidado de heridas. U.3. sabe aplicar un apósito especializado en una herida
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Supuesto práctico para la Unidad 2

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Cuidados de las personas mayores con hipertensión				
Objetivo principal	Cómo cuidar a una persona mayor hipertensa				
Objetivos específicos	1.Reconocimiento de la situación actual del paciente 2.Reconocer los problemas del Paciente y evaluarlos 3. planificación de medidas y cuidados 4. adoptar medidas terapéuticas 5. Emprender la educación.				
Método	Simulación de alta fidelidad				
Información técnica y organizativa					
Número de habitación		Número de posición		Número de formadores fantasma	El fantasma de los ancianos
Equipos reutilizables	1. estetoscopio 2. tensiómetro			Equipos de un solo uso	1. guantes 2. desinfectante de manos

APLICACIÓN DEL ESCENARIO

Información para los participantes

La hipertensión se diagnostica en más del 60% de los ancianos. En la mayoría de los casos, se trata de hipertensión sistólica aislada (más del 60% de los casos). Los valores para el diagnóstico de hipertensión son 140 mmHg para la presión sistólica y 90 mmHg para la diastólica. Entre los factores que aumentan el riesgo de desarrollar hipertensión se incluyen:

- consumo excesivo de sal de mesa
- obesidad
- escasa actividad física (que simplemente disminuye con la edad), sedentarismo
- consumo excesivo de alcohol.

Las complicaciones orgánicas de la hipertensión en la tercera edad pueden aparecer a los pocos años de padecer la enfermedad. Aumenta el riesgo de ictus (cuatro veces más en hombres mayores con hipertensión, 5,5 veces más en mujeres mayores), cardiopatía coronaria, insuficiencia circulatoria e incidentes cardiovasculares.

El diagnóstico de la hipertensión se basa en numerosas mediciones de la presión arterial, pero esto se hace cada vez más difícil con la edad, ya que los ancianos son más propensos a experimentar caídas de la presión arterial, por ejemplo, al ponerse de pie, después de las comidas o el problema de la llamada hipertensión de bata blanca. También existe la posibilidad de la denominada pseudohipertensión (que puede sospecharse en personas que presentan una tensión arterial elevada de forma constante en ausencia de complicaciones orgánicas).

Encárgate:

- Descanso adecuado. La relajación reduce el nivel de estrés que contribuye a un peligroso aumento de la presión arterial.
- evitación del estrés y apoyo psicológico. Las personas mayores suelen estar acompañadas de un sentimiento de profunda depresión debido al declive de su capacidad física, intelectual y social. Debemos apoyar al alumno en sus intereses y actividades y velar por su bienestar.

ESCENARIO

Descripción del escenario	El paciente Jan M., de 75 años, vive en casa, es soltero, y su historial muestra que refiere debilidad, fatiga rápida, dolores de cabeza, acúfenos, visión borrosa, dificultad para conciliar el sueño, despertares frecuentes, mareos frecuentes al levantarse o tras un esfuerzo físico incluso menor. Dispone de un aparato de marcación para medir la tensión arterial, pero es incapaz de utilizarlo, tiene pérdida de audición y problemas de visión debido a su edad.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - conversación con el paciente, - medir la tensión arterial, - comunicar información sobre el estado del paciente a los miembros del equipo terapéutico
Competencias básicas Resultados del aprendizaje	<p>U.1. sabe medir la tensión arterial con un tensiómetro de dial</p> <p>U.1. conoce los valores de la tensión arterial</p> <p>U.1. es capaz de reconocer los valores anormales de la tensión arterial</p>
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Supuesto práctico para la Unidad 3

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Nombre	Cuidados de una persona mayor con infección por COVID 19				
Objetivo principal	Aprenda a cuidar a una persona mayor con infección por COVID 19				
Objetivos específicos	1. Reconocer la situación del paciente 2. Reconocer los problemas del paciente derivados de la infección y evaluarlos 3. Planificar la actuación y los cuidados teniendo en cuenta los principios epidemiológicos de seguridad 4. Uso de equipos de protección individual 5. Educar al paciente				
Método	Simulación de alta fidelidad/paciente estandarizado				
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables	1. papelera para la segregación de residuos 2. fregadero, dispensador de jabón y desinfectante			Equipos de un solo uso	1. guantes 2. máscaras 3. delantales de protección 4. Jabón y desinfectante de manos. 5. desinfectante de superficies

APLICACIÓN DEL ESCENARIO
<p align="center">Información para los participantes</p> <p>Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.</p> <p>La mayoría de las personas que enferman de COVID-19 experimentarán síntomas de gravedad leve a moderada. Estas personas se recuperarán sin tratamiento especial. Otras, sin embargo, enfermarán gravemente y requerirán atención médica.</p> <p>El virus puede propagarse en pequeñas gotitas a través de la boca o la nariz de una persona infectada cuando ésta tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas van desde gotitas respiratorias de mayor tamaño hasta aerosoles más pequeños.</p> <p>La infección por inhalación del virus puede producirse durante el contacto con una persona con COVID-19 o al tocar una superficie contaminada y luego los ojos, la nariz o la boca. El virus se propaga más fácilmente en interiores. Los síntomas más comunes del coronavirus:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● fiebre ● tos seca ● falta de aliento ● fatiga severa característica ● dolor muscular ● dolor de garganta ● dolor de cabeza ● pérdida o alteración del gusto y/o del olfato (síntoma característico)

La clave para una protección eficaz contra la propagación del virus es utilizar mascarillas que cubran la boca y la nariz. Al lavarse las manos con agua y jabón, es esencial que no se tarde menos de 30 segundos. Una forma alternativa de cuidar la higiene de las manos es la desinfección.

ESCENARIO	
Descripción del escenario	Una mujer, Joanna Z., de 67 años, diagnosticada de enfermedad de Parkinson, permanece en su domicilio, es atendida por una cuidadora a domicilio y recibe la visita de su familia una vez a la semana. Las visitas de la cuidadora son diarias y duran 3 horas. Desde hace 3 días, la mujer presenta una temperatura corporal elevada, superior a 38 grados C, tos seca y disnea de reposo. La mujer no puede oler la comida que le sirven. Durante una visita domiciliaria, el médico diagnosticó infección por COVID 19 de curso leve. Recomendó continuar los cuidados en el domicilio con precauciones especiales.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - conversación tranquilizadora con el paciente, - uso de equipos de protección individual, - segregación de residuos
Competencias básicas Resultados del aprendizaje	U.1 . conoce cómo se propagan las infecciones U.2. conoce los pasos y la forma de realizar el lavado de manos Ayliffe U.2. sabe en qué situaciones hay que lavarse las manos de forma higiénica U.2. conoce y aplica el principio de higiene respiratoria/etiqueta para la tos U.2. actúa para mantener una buena higiene respiratoria en el entorno
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Supuesto práctico para la Unidad 4

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Desarrollar las capacidades de teleasistencia				
Objetivo principal	Aprender a cuidar a una persona mayor con teleasistencia				
Objetivos específicos	1. Reconocer la situación sanitaria del paciente 2. Reconocer la necesidad de teleasistencia 3. Presentar y describir los problemas del paciente durante una consulta telefónica. 4. Aplicación de las órdenes médicas obtenidas durante el teletratamiento				
Método	Simulación de paciente de alta fidelidad/estandarizada				
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables	Teléfono			Equipos de un solo uso	1. hoja de papel, bloc de notas

APLICACIÓN DEL ESCENARIO

Información para los participantes

Telemedicina es el término que designa los servicios sanitarios prestados a través de las TIC o de sistemas de comunicación (es decir, a distancia). Gracias a la telemedicina, un médico puede, entre otras cosas, entrevistar a distancia a un paciente y evaluar su estado de salud. La telemedicina no sustituye totalmente a la visita clásica, pero gracias a los avances tecnológicos funciona en un gran número de situaciones. El uso de la telemedicina en la atención al paciente está autorizado por ley, se ajusta a los conocimientos médicos actuales y su desarrollo en el sistema sanitario está recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La telemedicina no es más que una consulta clásica con un médico situado en un lugar distinto al del paciente. El médico debe estar en la consulta o en un lugar donde los transeúntes no puedan oírle. La conversación se mantiene por teléfono o mediante una aplicación de videollamada. La teleconsulta cumple las condiciones de una consulta clásica: el médico está obligado a ejercer plena profesionalidad y la diligencia debida y, posteriormente, sobre la base de la conversación, a elaborar o completar la historia clínica. En el marco de una teleconsulta, el médico está facultado para expedir los documentos necesarios, como una receta, un alta, una orden o una derivación.

ESCENARIO

Descripción del escenario	Varón John G. de 82 años con hipertensión, insuficiencia cardiaca y diabetes de tipo 2. Debido a la edad tiene pérdida de audición y discapacidad visual por cataratas. Cubierto por atención domiciliaria. Hoy, el paciente dice sentirse mal - dolor de cabeza, acúfenos, mareos, y pide consultar a un médico de cabecera. Se ordena al paciente que se someta a una telepresencia; debido a la discapacidad auditiva y visual, el médico mantiene una consulta telefónica con el cuidador. Emitió una receta electrónica, recomendó controlar la tensión arterial, llevar un diario de control y utilizar sistemáticamente la medicación para la hipertensión.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - hablando con un médico, - facilitar información durante la teleconsulta
Competencias básicas	U.4. sabe qué es la teleasistencia
Resultados del aprendizaje	U.4. conoce los principios de la teleasistencia en el país en cuestión
El formulario fue elaborado por	U.4. es capaz de aplicar la teleasistencia en la práctica según las necesidades del paciente
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Supuesto práctico para la Unidad 5

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Desarrollar habilidades para proporcionar apoyo emocional				
Objetivo principal	Aprender a atender a una persona mayor en una situación emocional problemática				
Objetivos específicos	1. reconocer la situación emocional del paciente 2. identificar las necesidades de apoyo emocional 3. poner en práctica elementos de comunicación no verbal 4. formación en técnicas de escucha activa				
Método	Simulación de alta fidelidad/paciente estandarizado				
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables	Sin requisitos			Equipos de un solo uso	Sin requisitos

APLICACIÓN DEL ESCENARIO
<p align="center">Información para los participantes</p> <p>El apoyo social se define como un tipo de interacción social que llevan a cabo uno o ambos participantes en una situación problemática, difícil y estresante. El objetivo de la interacción de apoyo es mantener el ánimo, reducir el estrés, gestionar la crisis mediante el acompañamiento, crear un sentimiento de pertenencia y seguridad, esperanza y acercar a la persona a la resolución del problema y la superación de la dificultad.</p> <p>Apoyo emocional: consiste en proporcionar emociones de apoyo y tranquilidad que reflejen cariño y una actitud positiva hacia la persona que recibe el apoyo. El comportamiento de apoyo pretende crear un sentimiento de pertenencia, cuidado y aumentar la autoestima. Con el apoyo emocional, los enfermos y las personas en crisis pueden liberar sus propias tensiones, compartir sus sentimientos negativos y tener la oportunidad de expresar sus miedos, ansiedades y penas. Esto no sólo mejora la autoestima, sino que también repercute positivamente en el bienestar. El comportamiento adecuado de la persona de apoyo desencadena un sentimiento de esperanza en las personas. Este tipo de apoyo es el más común, el que se muestra con más frecuencia. Aunque no sea necesario, siempre es esperado por la persona que necesita apoyo.</p> <p>Uno de los elementos del apoyo emocional es satisfacer la necesidad de escuchar (escucha activa y empática). La escucha activa ayuda a crear un sentimiento de confianza mutua y permite cambiar de perspectiva. Elementos de la escucha activa: mantener el contacto visual, gestos apropiados, animar la conversación, hacer preguntas adicionales sobre lo que dice la otra persona, no interrumpir a la otra persona, mostrar aceptación y comprensión, no juzgar, no sermonear.</p>
ESCENARIO

Descripción del escenario	Mujer Catherine K., 72 años, vive sola, enviudó hace seis meses, no tiene hijos. Desde hace varias semanas experimenta sentimientos crecientes de tristeza, soledad e inadaptación social. Los síntomas crecientes de enfermedades crónicas (espondilitis anquilosante, diabetes mellitus) dificultan su vida cotidiana y le hacen temer por el futuro. Le gusta recordar el pasado, en cuyo caso mejora su estado de ánimo, o mirar fotos, películas antiguas. Se anima durante las interacciones sociales y la conversación con los demás y disfruta estableciendo relaciones interpersonales.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - en el trabajo con ancianos y enfermos crónicos, - en el equipo terapéutico
Competencias básicas Resultados del aprendizaje	U.5. sabe lo que es el apoyo emocional U.5. conoce y aplica métodos de apoyo emocional U.5. conoce y aplica la técnica de la escucha activa U.5. sabe expresar emociones utilizando la comunicación no verbal U.5. presenta una actitud empática
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Supuesto práctico para la Unidad 6

UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Aprender a afrontar el estrés				
Objetivo principal	Afrontar situaciones estresantes, reducir el estrés				
Objetivos específicos	1. identificación de la fuente de estrés 2. identificación de factores estresantes positivos/negativos 3. aplicación práctica de técnicas seleccionadas de gestión del estrés 4. entrenamiento en técnicas de reducción del estrés mediante el entrenamiento autógeno de Schultz				
Método	Simulación de alta fidelidad/entrenamiento en técnicas de reducción del estrés/autorrelajación				
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables	Sin requisitos			Equipos de un solo uso	Sin requisitos

APLICACIÓN DEL ESCENARIO

Información para los participantes

El entrenamiento autógeno de Schultz es el nombre de una técnica de relajación neuromuscular. El carácter autógeno de esta técnica radica en que la persona interactúa con su propio sistema nervioso. El entrenamiento autógeno de Schultz consta de seis fases o elementos:

1. sensación de pesadez,
2. sensación de calor,
3. regulación de la frecuencia cardiaca,
4. regulación de la respiración libre,
5. Sensación de calor en el plexo solar,
6. Sensación de frío en la frente.

Al principio, los ejercicios de entrenamiento autógeno de Schultz no deben durar más de 5 minutos en cada fase y 30 minutos el entrenamiento completo. Al principio, sólo se practica la sensación de peso durante 2 semanas y después de 2 semanas se pasa a los ejercicios siguientes (que se repiten uno tras otro). Los ejercicios del entrenamiento básico deben repetirse durante 12 semanas.

Para el entrenamiento autógeno de Schultz, siéntese cómodamente en un lugar tranquilo. A continuación, cierra los ojos y centra tu atención en ti mismo. Inspiramos y espiramos profundamente varias veces, concentrándonos en el proceso respiratorio. A continuación, nos damos mentalmente órdenes acordes con las seis etapas del entrenamiento autógeno de Schultz, sintiendo a su vez el peso, el calor y la relajación de las distintas partes del cuerpo. Repite mentalmente que estás lleno de alegría y armonía interior. Al final del entrenamiento, nos damos a nosotros mismos la orden "Estoy descansado y relajado". Abrimos los ojos y nos sentimos realmente así.

ESCENARIO

Descripción del escenario	Analizar la situación que actualmente (o en el pasado próximo) percibe como problemática, estresante. Reconozca y defina la naturaleza de los factores estresantes (positivos/negativos, motivadores/motivadores). Diga cómo afronta el estrés, ¿qué técnicas utiliza? /¿has utilizado antes? Describa la técnica de relajación que ha aprendido (presentada anteriormente) denominada entrenamiento autógeno de Schultz. Aplíquela usted mismo según la secuencia indicada de las fases de entrenamiento descritas.
Aplicación de la destreza	<ul style="list-style-type: none"> - en el trabajo diario de un cuidador doméstico, - en cualquier situación difícil y problemática
Competencias básicas Resultados del aprendizaje	U.6. conoce las técnicas de gestión del estrés U.6. es capaz de reconocer los factores de estrés positivos y negativos U.6. practica técnicas seleccionadas para afrontar el estrés en situaciones difíciles
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

PARTE 3. INSTRUCCIONES para la elaboración de material didáctico y de evaluación adicional

Elaboración de material didáctico adicional

Los formadores deben crear otros escenarios por su cuenta, basándose en la plantilla de escenarios proporcionada. Debe haber al menos un escenario dedicado a cada subunidad.

UN MODELO DE ESCENARIO DE SIMULACIÓN					Nº de pedido
Duración	0:45	Escenario	0:15	Número de participantes	5-6
Tema	Nombre del escenario				
Objetivo principal	Supuesto objetivo de las actividades				
Objetivos específicos					
Método					
Información técnica y organizativa					
Equipos reutilizables				Equipos de un solo uso	
APLICACIÓN DEL ESCENARIO					

Información para los participantes	
Explicación de la esencia del tema, introducción teórica a la parte práctica. Métodos: - conferencia convencional, debate, conversación, problemática - chat - debate	
ESCENARIO	
Descripción del escenario	Métodos: - estudio monográfico - Instrucción - demostración
Aplicación de la destreza	Descripción de la aplicación de las competencias adquiridas en la vida cotidiana/práctica profesional
Competencias básicas Resultados del aprendizaje	Resultados del aprendizaje asignados a los módulos individuales de acuerdo con la Parte 1 del manual
El formulario fue elaborado por	Agnieszka Renn-Żurek

Instrucciones sobre los materiales de evaluación

Los conocimientos y competencias adquiridos durante el curso pueden evaluarse en dos etapas:

- una prueba de conocimientos teóricos
- una prueba práctica de aptitud

La prueba de conocimientos teóricos durará entre 20 y 30 minutos y constará de al menos 25 preguntas (de opción única) que abarcarán todos los temas del curso (una pregunta de cada subunidad).

El evaluador también puede añadir una o dos preguntas abiertas basadas en escenarios de simulación realizados durante el curso.

Los criterios de evaluación: La prueba se supera si al menos el 60% de las respuestas son correctas. Al final de este capítulo se incluyen modelos de formularios de examen de conocimientos teóricos con preguntas de opción única.

La prueba práctica de aptitud debe durar entre 90 y 120 minutos e incluir tres tareas:

Tarea 1: A partir del escenario planteado, debes:

- evaluar el estado de salud, la situación social, las condiciones de vida y las necesidades del beneficiario de la asistencia
- elaborar un plan para el cuidado diario de la persona cuidada
- proponer actividades de apoyo

Tarea 2: En un maniquí, demostrar paso a paso los primeros auxilios pre-médicos.

Tarea 3: Realice las siguientes actividades básicas de higiene y cuidados en un maniquí:

- medición de la presión arterial mediante un tensiómetro
- medición de la saturación sanguínea
- aplicar bigote de oxígeno o máscara de oxígeno
- cambiar la posición de una persona encamada como parte de la prevención de las úlceras

por presión

Habilidades puestas a prueba por las tareas prácticas:

1. organizar el trabajo de asistencia y apoyo con la persona que recibe los cuidados
- utilización de los registros sanitarios y de la situación social
 - elaborar un plan diario de asistencia, apoyo y cuidados
 - planificación de actividades de asistencia y apoyo

2. prestar primeros auxilios pre-médicos
3. realizar actividades básicas de cuidado e higiene

Los criterios de evaluación de los trabajos prácticos tendrán en cuenta:

- corrección de la evaluación de la salud, la situación social, las condiciones de vida y las necesidades;
- corrección de la cumplimentación del plan de cuidados;
- acierto en el reconocimiento de los problemas del alumno;
- conformidad de las actividades previstas con los problemas detectados;
- corrección de la prestación de la primera ayuda médica previa
- realización correcta de las actividades básicas de cuidado e higiene

Los participantes en el curso, una vez superada la prueba teórica y práctica, reciben un **certificado de realización del curso para cuidadores domésticos** (modelo de certificado).



MODELO DE PRUEBA DE CONOCIMIENTOS - VERSIÓN 1			
Unidad 1			
1	El cuidado de un paciente con demencia implica: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. mantener la independencia del paciente	b. aislar al paciente	c. rescate del paciente	d. limitar el contacto con la gente
2	En la base de la pirámide alimentaria para las personas mayores se encuentran los siguientes alimentos: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. grasas	b. dulces	c. proteínas	d. frutas y verduras
3	El tratamiento de las heridas incluye: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. aclarado con agua tibia	b. verter alcohol sobre la herida	c. uso de fluidos estériles, desinfección	d. verter líquido antivírico sobre la herida
4	En el cuidado de un paciente con demencia, el cuidador doméstico debe centrarse en: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. no utilizar dispositivos de asistencia	b. aumentar el riesgo de caídas del paciente	c. mejorar la movilidad y el tono muscular	d. participación exclusiva de la familia en los cuidados
5	La falta de mantenimiento de la limpieza, <u>no</u> afecta a la disfunción en las esferas biológica, mental y social de una persona. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
Unidad 2			
6	Un manguito de tensión arterial correctamente ajustado debe estar en: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Línea de codo	b. 2-3 cm por encima del codo	c. 3-4 cm por encima del codo	d. No importa
7	La forma más habitual y segura de administrar la medicación es: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Sublingual	b. Oral	c. Rectal	d. Inhalación
8	La principal causa de las úlceras por presión es: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Mala alimentación del paciente	b. Uso excesivo de medicamentos	c. Inmovilización crónica	d. Depresión
9	¿La abreviatura DEA significa? <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Reanimación cardiopulmonar	b. Desfibrilador portátil	c. Ciclo de operaciones de rescate	d. Todas las respuestas a, b, c son correctas
Unidad 3			
10	Todos los microorganismos que entran en contacto con el cuerpo humano son erradicados por el sistema inmunitario. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
11	El procedimiento correcto para realizar la higiene de las manos consta de 12 pasos y debe durar al menos 40 segundos. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
12	Se pueden reutilizar las protecciones oculares y los guantes. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	

13	Un sistema basado en el color puede utilizarse en el cuidado del hogar para garantizar una limpieza más ecológica y sostenible. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
Unidad 4			
14	¿Cuáles de estas competencias digitales son necesarias para acceder al plan de asistencia digital? <i>(Marque la respuesta: a, b o c)</i>		
	a. saber escribir un correo electrónico	b. saber cómo descargar la aplicación que soporta el plan de cuidados digitalizado	c. saber hacer una videollamada
15	El correo electrónico puede ser un medio excelente para que los trabajadores domésticos se comuniquen con el equipo sanitario. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
16	Los colgantes de alarma de teleasistencia personal y los sensores de seguimiento de la actividad son ejemplos de teleasistencia. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
17	La sanidad electrónica es una práctica que no se apoya en procesos y comunicación electrónicos. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
Unidad 5			
18	La comunicación no verbal <u>no</u> es muy importante a la hora de conocer otras culturas. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
19	Las habilidades organizativas pueden incluir un espacio de trabajo ordenado, el cumplimiento de los plazos y una buena comunicación con su equipo. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
20	El triángulo ABC puede utilizarse para entender cómo gestionar los conflictos. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa).</i>		
	verdadero	falso	
21	Dar empatía es algo que podemos practicar. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
	verdadero	falso	
Unidad 6			
22	Cuál de las siguientes estrategias de afrontamiento del estrés se corresponde con la siguiente definición "te ayuda a afrontar el estrés cuando no tienes poder para cambiar o influir en la fuente del estrés". <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
	a. Orientado a la acción	b. Orientado a la aceptación	c. Orientación emocional d. Orientado a la influencia
23	¿Cuál es el enunciado base de la ley de Parkinson? <i>(Marque la respuesta correcta: a, b, c o d)</i>		
	a. El trabajo y el tiempo disponible para completarlo no están relacionados	b. El trabajo se expande hasta ocupar el tiempo disponible para su finalización	c. Contratos de trabajo de forma que se llene el tiempo disponible para su realización d. Se debe dedicar el tiempo adecuado al trabajo encomendado.
24	¿Qué cuadrante de la matriz de Eisenhower corresponde a esta definición de "tareas delegables"? <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		

a. Ni urgente ni importante	b. Importante pero no urgente	c. Urgente pero no importante	d. Urgente e importante
25 La Unión Europea actúa como agente supranacional que anima a los países a cumplir los derechos que protegen a los trabajadores.			
verdadero		falso	

MODELO DE PRUEBA DE CONOCIMIENTOS - VERSIÓN 2			
Unidad 1			
1	Demencia es un término genérico utilizado para describir un conjunto de síntomas que pueden incluir cambios en: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. visión	b. audición	c. percepción	d. sensorial
2	Los ancianos no necesitan más líquidos que los jóvenes. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
3	Entre los apósitos especiales, no distinguimos entre los siguientes: <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Apósitos de hidrogel	b. Apósitos de iones de plata	c. Apósitos de hidrofibra	d. Apósitos no estériles
4	Las personas con demencia <u>no necesitan</u> utilizar ayudas médicas. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
5	Una de las finalidades de la higiene personal es mantener y desarrollar la aptitud física, mental y psicológica del ser humano. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
Unidad 2			
6	Un pulsioxímetro es un dispositivo electrónico que se utiliza para medir . <i>(Marque la respuesta: a, b, c o d)</i>		
a. Saturación de oxígeno en sangre	b. Saturación	c. Ritmo cardíaco	d. Todas las respuestas son correctas
7	¿Por qué la vía rectal es beneficiosa para el paciente? <i>(Marque la respuesta correcta: a, b, c o d)</i>		
a. Evita la circulación periférica	b. Puede administrarse a pacientes con vómitos	c. Se recomienda para pacientes inconscientes	d. Todas las respuestas son correctas
8	Si es posible, deben utilizarse colchones antiescaras. Sustituye la necesidad de cambiar de posición al paciente. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
9	Los primeros auxilios pre-médicos hacen referencia a las medidas adoptadas para salvar la vida de una víctima en situación de riesgo vital hasta la llegada de los servicios médicos cualificados? <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	
Unidad 3			
10	Para que se produzca una infección debe haber: una fuente, una persona susceptible y una vía de transmisión. <i>(Marque si la afirmación es verdadera o falsa)</i>		
verdadero		falso	

11	Según la OMS, los momentos más importantes en los que se debe realizar la higiene de manos cuando se trata de una persona a la que se va a cuidar son 2: después de ir al baño y antes de prestar cuidados a la persona. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
12	Los EPI sólo son realmente eficaces cuando se combinan con la higiene de las manos y la higiene respiratoria, así como con otras precauciones determinadas. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
13	El sistema sanitario no tiene ningún interés en hacer más sostenible el contexto asistencial. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
Unidad 4			
14	¿El cuidador doméstico participa en la planificación de los planes de cuidados? (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
15	Para recibir correos electrónicos, necesitará una cuenta y una dirección de correo electrónico. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
16	Todos los dispositivos de teleasistencia están conectados a un centro de vigilancia 24/7. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
17	Comarch HomeHealth es un dispositivo sanitario digital que puede utilizarse en el domicilio del usuario. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
Unidad 5			
18	La interseccionalidad significa que los grupos son diversos. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
19	Establecer 15-20 tareas/día para ser eficaz. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
20	Los conflictos nunca pueden conducir a nada bueno. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa).		
	verdadero	falso	
21	Es importante validar los sentimientos de la otra persona. (Marque si la afirmación es verdadera o falsa)		
	verdadero	falso	
Unidad 6			
22	¿Cuál de los siguientes factores alimenta el malestar y empeora nuestro rendimiento físico y cognitivo? (Marque la respuesta: a, b, c o d)		
	a. Relajante	b. Apresurándose	c. Pensar demasiado
	d. Todas las respuestas son correctas		
23	¿Cuál es una consecuencia de la procrastinación? (Marque la respuesta: a, b, c o d)		

a. Nos hace sentir bien	b. Disminuye nuestro estrés, especialmente si estamos haciendo algo que nos gusta	c. Provoca estrés, ya que cuanto más tiempo pase sin completar una actividad, más apretados de tiempo estaremos.	d. Todas las respuestas son correctas
24 ¿Cuál de las siguientes tareas <u>no debería</u> realizarse diariamente para priorizar la carga de trabajo? (Marque la respuesta: a, b, c o d)			
a. Fijar límites	b. Establecer objetivos SMART	c. Recompénsese a sí mismo	d. Realizar sólo las tareas que nos gustan
25 La Agencia Personal puede entenderse como la defensa de que el individuo es capaz de tomar decisiones y desempeñar un papel en la dirección de su propia vida.			
verdadero		falso	

Las respuestas correctas a la MUESTRA DE PRUEBA DE CONOCIMIENTOS - VERSIÓN 1:

U.: 1.-c , 2.-d, 3.-c, 4.-c, 5.-false

U2: 6.-b, 7.-b, 8.-c, 9.-b

U3: 10.-Falso, 11.-Verdadero, 12.-Falso, 13.-Verdadero

U4: 14.-b, 15.-Verdadero, 16.-Verdadero, 17.-Falso

U5: 18.-Falso, 19.-Verdadero, 20.-Verdadero, 21.-Verdadero

U6: 22.-b, 23.-b, 24.-c, 25.-Verdadero

Las respuestas correctas la MUESTRA DE PRUEBA DE CONOCIMIENTOS - VERSIÓN 2:

U1.: 1.-c, 2.-Falso, 3.-d, 4.- Falso, 5.- Verdadero

U2: 6.-d, 7.-d, 8.-Falso, 9. -Verdadero

U3: 10.-Verdadero, 11.- Falso, 12.- Verdadero, 13.- Falso

U4: 14.- Verdadero, 15.-Verdadero, 16.- Falso, 17 - Verdadero

U5: 18.-Verdadero, 19.-Falso, 20.-Falso, 21.-Verdadero

U6: 22.-b. 23.-c, 24.-d, 25.-Verdadero

PARTE 4. DoCUp MOOC - Especificaciones técnicas y directrices

Curso en línea masivo y abierto (MOOC) DoCUp

¿QUÉ ES UN MOOC?

Los Cursos Online Masivos y Abiertos (MOOC, por sus siglas en inglés) son cursos gratuitos en línea sobre diferentes disciplinas y campos de estudio, organizados en torno a un plan de estudios abierto, compartido públicamente y disponible para que cualquiera pueda matricularse. Los MOOC ofrecen una forma asequible y flexible de adquirir nuevas competencias, fomentar el desarrollo personal y la promoción profesional a través de experiencias educativas informales de calidad a gran escala. Por lo general, los MOOC integran redes sociales, recursos en línea accesibles y se imparten a ritmo propio o con la ayuda de formadores experimentados en el campo de estudio. Los MOOC se basan en el compromiso de los alumnos, que son el centro del proceso de aprendizaje y autoorganizan su participación en función de sus propios objetivos de aprendizaje y necesidades de desarrollo de habilidades, conocimientos previos y formación, y tiempo y recursos disponibles.



- **Curso:** Un MOOC apoya la consecución de resultados de aprendizaje tras ciertas actividades dentro de un periodo de tiempo determinado. Incluye materiales de aprendizaje y algún tipo de método de evaluación formativa para evaluar los conocimientos adquiridos por los alumnos. Implica a facilitadores y alumnos y permite la interacción entre alumnos y entre alumnos y facilitadores.
- **Abiertos:** Por un lado, un MOOC debe proporcionar acceso abierto y gratuito a los recursos educativos y a las actividades de aprendizaje, lo que significa que los alumnos pueden inscribirse y asistir al curso sin pagar (sin embargo, es una práctica común que algunas características como la obtención de un certificado, o la evaluación de las tareas de trabajo se proporcionen con cargo). Por otra parte, un MOOC debería estar abierto a cualquier persona sin requisitos previos como el país de origen, cualificaciones previas o calificaciones específicas.

- En línea: El contenido del curso está siempre disponible, a través de Internet y de diferentes dispositivos. Un MOOC no requiere la asistencia física de los alumnos a un aula.
- Masivos: Un MOOC no tiene límite de participantes, lo que permite la participación de miles de alumnos de todo el mundo. Los alumnos se integran en el curso participando en el trabajo de otras personas, y todos aprenden del trabajo de los demás participantes.

EL MOOC DoCUP: ALCANCE Y ESTRUCTURA

El DoCUP Massive Open Online Course (MOOC) es un curso en línea autoguiado que actúa como un método de entrega de amplio acceso para el plan de estudios DoCUP. Se ha diseñado para reflejar la estructura del plan de estudios desarrollado, organizado en torno a unidades de aprendizaje y lecciones, y comprende los materiales de formación y evaluación del proyecto, en formato en línea (texto, presentaciones, archivos multimedia, herramientas interactivas y ejercicios). El MOOC DoCUP se basa principalmente en materiales visuales como presentaciones, vídeos, gráficos, y todas las descripciones textuales van acompañadas de ayudas visuales para facilitar la comprensión de los alumnos. El MOOC DoCUP integra también recursos pedagógicos adicionales como unidades de vídeo y ejercicios prácticos que apoyan la autoevaluación, y mecanismos de colaboración, con el objetivo de proporcionar una experiencia de aprendizaje óptima con mayores oportunidades de colaboración. El curso en línea DoCUP está estructurado en torno a **6 unidades de aprendizaje**, que a su vez se dividen en **56 lecciones**.

El curso en línea DoCUP se estructura en torno a 6 unidades de aprendizaje:

1. **Unidad de Aprendizaje 1 - Habilidades en Cuidados Críticos**
 1. Resultados del aprendizaje
 2. Enfermedades como la demencia y la discapacidad física, mental y social
 3. La Nutrición y los Líquidos para las Necesidades del Paciente - Basado en sus Necesidades Nutricionales
 4. Limpieza y cuidado de heridas - Tipos de apósitos
 5. Apoyar en la movilización y facilitar la deambulaci3n
 6. Higiene corporal del paciente en el ba3o y en la cama - En caso de dec3bito
 7. Autoevaluaci3n
 8. Material adicional

2. Unidad de aprendizaje 2 - Habilidades básicas de enfermería

1. Resultados del aprendizaje
2. Uso de dispositivos y equipos médicos
3. Administración de medicamentos
4. Prevención de las úlceras por presión
5. Técnicas de primeros auxilios
6. Autoevaluación
7. Material adicional

3. Unidad de Formación 3 - Protegerse a sí mismo y a sus clientes de las infecciones

1. Resultados del aprendizaje
2. Cómo se propagan las infecciones
3. Prácticas de saneamiento e higiene personal
4. Uso de EPI
5. Técnicas ecológicas de limpieza y desinfección
6. Autoevaluación
7. Material adicional

4. Unidad de Aprendizaje 4 - Competencias digitales

1. Resultados del aprendizaje
2. Informes, cumplimentación de planes de asistencia Registros digitales
3. Conocimientos técnicos sobre correo electrónico y uso compartido de datos (por ejemplo, Outlook, Gmail, Yahoo)
4. Utilizar el sistema de teleasistencia
5. Competencias en TIC para ayudar con los dispositivos de sanidad electrónica
6. Autoevaluación
7. Material adicional

5. Unidad de Aprendizaje 5 - Comunicación y relaciones

1. Resultados del aprendizaje
2. Conciencia y expresión culturales
3. Capacidad de organización

4. Actuación en situaciones de conflicto y resolución - Conflictos y gestión constructiva de conflictos
5. Apoyo emocional
6. Autoevaluación
7. Material adicional

6. Unidad de Aprendizaje 6 - Agencia personal y bienestar

1. Resultados del aprendizaje
2. Gestión del estrés
3. Gestión del tiempo
4. Priorizar la carga de trabajo
5. Capacitación
6. Autoevaluación
7. Material adicional

EL MOOC DoCUP: PRINCIPIOS PEDAGÓGICOS

El curso en línea masivo y abierto DoCUP se basa en los siguientes principios pedagógicos:

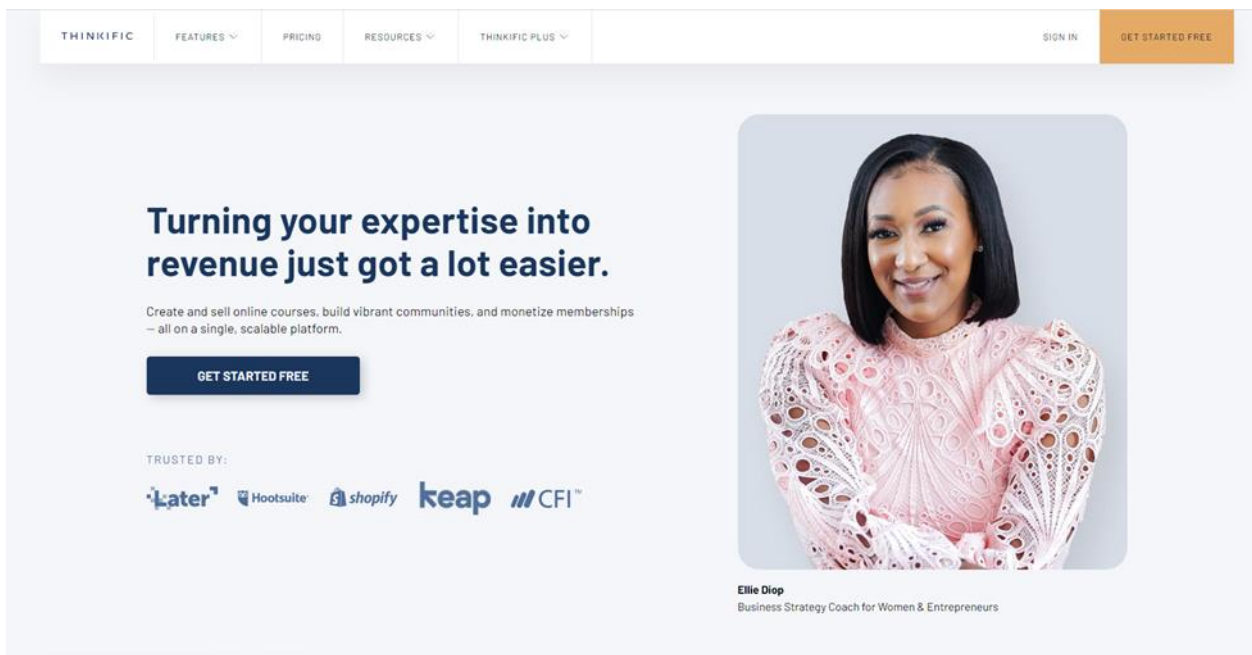
- **Centrado en el alumno:** Los alumnos están en el centro del proceso de aprendizaje, pudiendo establecer objetivos de aprendizaje individuales y un itinerario de aprendizaje personal basado en los contenidos y materiales disponibles.
- **Flexibilidad:** Los alumnos pueden organizar su propio horario de aprendizaje en función de sus recursos dentro del ciclo de vida del curso y decidir su nivel de compromiso.
- **Interactividad:** El MOOC DoCUP menciona explícitamente el valor de la interactividad y los efectos multiplicadores que tiene en el aprendizaje y el desarrollo de capacidades. A lo largo de las secciones del curso se anima a los alumnos a debatir con sus compañeros y a comentar el trabajo de los demás, siempre que sea posible.
- **Aprendizaje ubicuo:** Los alumnos pueden experimentar actividades y contenidos de aprendizaje en cualquier contexto y situación las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a través de dispositivos móviles como ordenadores portátiles, tabletas y teléfonos inteligentes.
- **El profesor como facilitador:** En los MOOC, los formadores deben abandonar su papel tradicional, que consiste en transmitir información a los alumnos, y actuar ahora como

facilitadores, motivando a los alumnos para que participen en las actividades del curso y proporcionándoles retroalimentación y ayuda en sus tareas.

- **Esquema de evaluación mixto:** Uno de los mayores retos para un MOOC es establecer un modelo de evaluación que funcione a una escala mucho mayor, con la participación potencial de miles de alumnos en el curso. Para responder a este reto, el MOOC DoCUp ha empleado un esquema de evaluación que incorpora el método de autoevaluación para evaluar el rendimiento de los alumnos.

CÓMO ACCEDER Y UTILIZAR EL MOOC DoCUP

El curso en línea DoCUP está alojado en **THINKIFIC** (<https://www.Thinkific.com/>), una plataforma de aprendizaje en línea que permite a los educadores individuales (por ejemplo, formadores individuales, universidades, colegios, proveedores de EFP, consorcios, instituciones públicas y privadas, empresas) crear e impartir MOOCs en una amplia gama de disciplinas y temas. **THINKIFIC** da a cualquiera la oportunidad de ofrecer una enseñanza verdaderamente interactiva sin necesidad de escribir ningún código. Las actividades de aprendizaje se combinan con mecanismos sociales y herramientas de facilitación/seguimiento que permiten crear atractivas experiencias de aprendizaje en línea. La plataforma está diseñada para proporcionar un entorno de aprendizaje basado en la comunidad en el que los alumnos participen activamente en el proceso de aprendizaje y se sienten capacitados, florecen comunidades de práctica apasionadas y se fomentan experiencias de aprendizaje en profundidad a través de cursos cuidadosamente diseñados e interactivos.



The image shows a screenshot of the Thinkific website homepage. At the top, there is a navigation bar with links for THINKIFIC, FEATURES, PRICING, RESOURCES, and THINKIFIC PLUS, along with SIGN IN and GET STARTED FREE buttons. The main content area features a large headline: "Turning your expertise into revenue just got a lot easier." Below this, a sub-headline reads: "Create and sell online courses, build vibrant communities, and monetize memberships – all on a single, scalable platform." A prominent "GET STARTED FREE" button is displayed. To the right, there is a portrait of Ellie Diop, a Business Strategy Coach for Women & Entrepreneurs. Below the headline, there is a section titled "TRUSTED BY:" followed by logos for Later, Hootsuite, Shopify, Keep, and CFI.

THINKIFIC forma una comunidad educativa global con más de 35 países representados y más de 100 millones de cursos matriculados a finales de 2020. Esta plataforma ofrece una amplia gama de herramientas de autor para hacer el proceso de aprendizaje más fácil y entretenido (por ejemplo, autoevaluación, blog, foro de debate). Los cursos se estructuran en módulos de aprendizaje (individuales) que se pueblan con texto, imágenes, vídeos, presentaciones, infografías y ejercicios que, esencialmente, mejoran el proceso de aprendizaje y permiten a los estudiantes evaluar sus

conocimientos y la adquisición de habilidades. THINKIFIC emplea un flujo de trabajo de medios sociales con galerías integradas, anuncios, wikis, páginas de blog y espacios de debate para fomentar los comentarios y los "me gusta" a lo largo del viaje de aprendizaje de los estudiantes. El objetivo de estas herramientas es favorecer la interacción con compañeros y facilitadores y, en última instancia, fomentar una comunidad de estudiantes colaborativos. La plataforma también admite contenidos en diferentes idiomas. Por último, para favorecer un aprendizaje flexible y ubicuo, todos los cursos son compatibles con dispositivos móviles como ordenadores portátiles, teléfonos inteligentes y tabletas.


Página de inicio de DOCUP MOOC



Course curriculum

Welcome Activity	▼
Learning Unit 1 - Critical Care Skills	▼
Learning Unit 2 - Basic Nursing Skills	▼
Learning Unit 3 - Protecting you and your clients from infections	▼
Learning Unit 4 - Digital Skills	▼
Learning Unit 5 - Communication and Relationships	▼

Show more



About this course

- 56 lessons
- € Free

- **Requisitos mínimos del sistema**

Esta sección presenta los requisitos mínimos del sistema para utilizar **THINKIFIC**. Estos requisitos pueden cambiar con el tiempo, tras futuras mejoras o modificaciones de la programación.

Para asegurarse de que **THINKIFIC** funciona correctamente, asegúrese de que su ordenador de sobremesa, portátil, tableta, smartphone o dispositivo inteligente dispone de lo siguiente:

- ✓ La versión más reciente de uno de los navegadores web que figuran a continuación
- ✓ JavaScript activado
- ✓ Plugin PDF
- ✓ Capacidad de salida gráfica y de audio
- ✓ Conexión a Internet de banda ancha con una velocidad mínima de 5 Mbps (recomendado)
- ✓ TLS 1.2 compatible con su navegador web

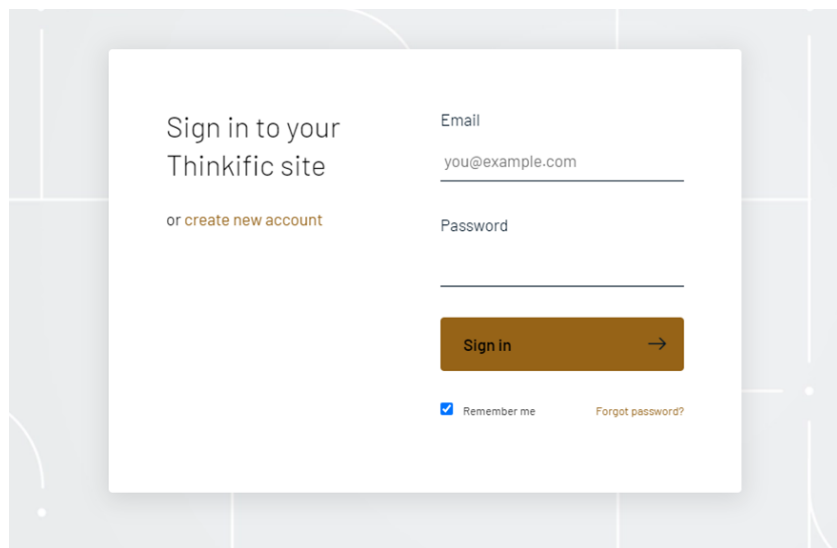
Aunque la plataforma es compatible con la mayoría de los navegadores (Chrome, Firefox, Safari, Microsoft Edge), se recomienda utilizar Chrome o Firefox en un ordenador de sobremesa para obtener mejores resultados al crear sus cursos.

Para más información sobre los requisitos mínimos del sistema, visite:

<https://support.thinkific.com/hc/en-us/articles/360030354954-System-Requirements-and-Supported-Browsers>

- **Crear una cuenta en THINKIFIC**

Todos los usuarios (tanto educadores como alumnos) de **THINKIFIC** deben crear un perfil de usuario para poder acceder a los cursos disponibles y a las herramientas de creación. Para crear una nueva cuenta de perfil, los usuarios deben introducir su nombre completo, una dirección de correo electrónico válida para utilizar como nombre de usuario y un nombre de perfil. Este último será el nombre que se mostrará en la plataforma.



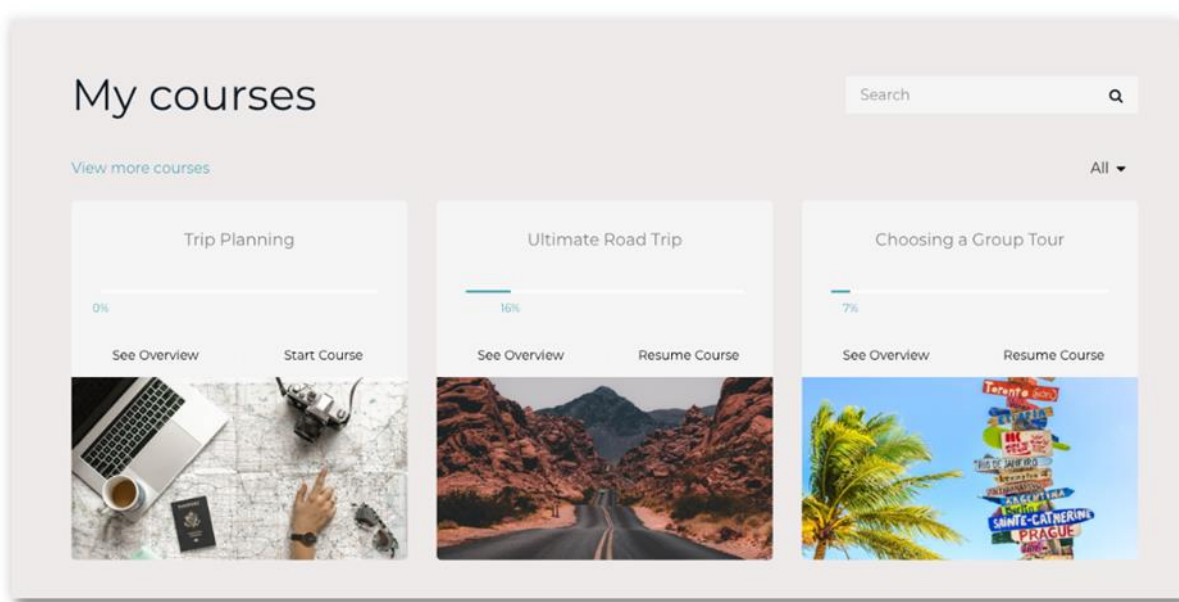
Para registrarse, también es necesario introducir una contraseña. Se recomienda a los usuarios que creen una contraseña segura que incluya una combinación de mayúsculas, minúsculas, números y símbolos para evitar accesos no autorizados y mantener su perfil seguro.

- **Cómo navegar por THINKIFIC**

Una vez que el usuario ha iniciado sesión en el sitio, hay algunas áreas principales con las que querrá familiarizarse a medida que comienza a crear productos y el sitio. Estas áreas incluyen:

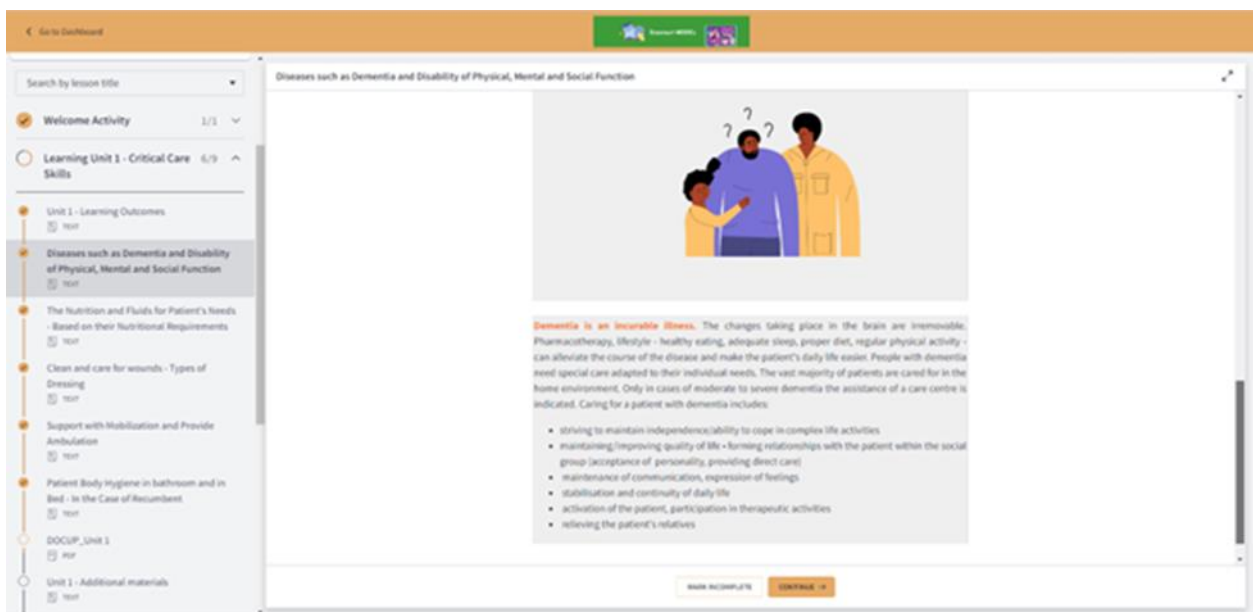
Panel de control del estudiante

Los estudiantes acceden inmediatamente a su panel de control cuando inician sesión en su sitio web. El panel de control del estudiante mostrará todas las inscripciones de productos y los estudiantes podrán hacer clic en cualquiera de las fichas de producto disponibles para acceder a ellas o continuar donde lo dejaron.



Jugador del curso

El Reproductor del curso THINKIFIC es lo que los estudiantes inscritos experimentan cuando acceden al curso a través del Reproductor del curso. El Reproductor del curso es el entorno de realización del curso en sí, la parte del sitio donde los estudiantes pueden ver el plan de estudios, ver vídeos, realizar cuestionarios y mucho más.



Resolución de problemas de los estudiantes

La inmensa mayoría de las veces que los estudiantes tienen preguntas, son específicas sobre un producto. Cuando no lo son, casi siempre se trata de un problema informático local.

El primer paso es solucionar el problema desde el lado del administrador: si funciona para el administrador, es probable que esté relacionado con el dispositivo o el navegador. El Propietario del Sitio o el Administrador pueden primero confirmar la inscripción del estudiante en el curso desde la [página de Usuarios](#). Compruebe si el estudiante acaba de crear una cuenta en el sitio y no se ha inscrito completamente en el producto (o sólo se ha inscrito en una vista previa gratuita).

A continuación, se pregunta al alumno qué navegador está utilizando y qué dispositivo. Si es posible, pídeles que envíen una o dos capturas de pantalla de lo que ven en su dispositivo.

A continuación, se pueden enviar al estudiante los siguientes pasos para la resolución de problemas, que deberían ayudar a resolver muchos de los problemas de los estudiantes.

1. Borrar caché y reiniciar el navegador
2. Prueba otro navegador (nos gusta Google Chrome)
3. Pruebe con una ventana de incógnito / privada (esto descartará un problema con las extensiones del navegador)
4. Reinicia el dispositivo
5. Si es posible, prueba con otro dispositivo
6. Si es posible, pruebe con otra conexión a Internet.

Cómo facilitar el DOCUP MOOC

El MOOC DoCUUp emplea un enfoque de aprendizaje centrado en el alumno y personalizado que sitúa al alumno en el centro de las actividades de aprendizaje y del proceso educativo. El aprendizaje centrado en el alumno es un enfoque educativo que conduce a una alta motivación y compromiso personal para aprender, a una inmersión más profunda en las actividades de aprendizaje y a una mayor adquisición de conocimientos. En este contexto, los alumnos pueden determinar su propio itinerario de aprendizaje, formular objetivos individuales y seleccionar el material y los recursos educativos que respondan a sus necesidades, preferencias y expectativas específicas.

Al enseñar con el uso de un MOOC, los educadores deben abandonar su papel tradicional, que consiste en ser la principal fuente de información, y convertirse en facilitadores y motivadores del aprendizaje. Deben centrarse más en el desarrollo de habilidades, competencias y atributos y en la retroalimentación

exhaustiva, que en la difusión de contenidos. En los MOOC, las responsabilidades de los formadores incluyen:

- Fomentar el pensamiento crítico.
- Fomentar el aprendizaje autodirigido y la curiosidad.
- Motivar a los alumnos para que participen en actividades de aprendizaje y mecanismos de colaboración.

Además, los formadores deben encontrar la manera de crear un entorno de aprendizaje que estimule a todos los participantes en el aula virtual, genere una comprensión profunda y promueva el aprendizaje colaborativo a lo largo del curso.

En consecuencia, el formador en el MOOC DoCUp tiene que asumir el papel de facilitador a) proporcionando feedback regular y coherente sobre las tareas y ejercicios entregados por los participantes del MOOC, b) animando a los alumnos a participar en las actividades de aprendizaje, c) señalando los puntos débiles y los conceptos erróneos de los alumnos, y d) respondiendo a las preguntas y peticiones de los alumnos.

En el escenario dado, el facilitador, habiéndose inscrito con éxito en el DoCUp, puede impartir eficazmente el curso utilizando la plataforma **inscrito como alumno pero actuando como facilitador**. Es importante tener en cuenta que, aunque THINKIFIC permite que varios educadores colaboren y creen contenidos de formación en tiempo real (siempre que estén suscritos), sólo los propietarios del sitio, los administradores del sitio y los administradores del curso participan en el diseño del curso y, por lo tanto, tienen derecho a añadir nuevo material y recursos o a editar la estructura y los elementos visuales del curso. **PROMEA, como administrador del curso en línea DoCUp, conserva la autoridad exclusiva para proporcionar derechos a otros usuarios, previo consentimiento y acuerdo del consorcio.**

Para garantizar un enfoque profesional, el facilitador debe tener en cuenta los siguientes consejos a la hora de impartir el curso DoCUp:

- **Preséntese a la clase**

Se anima a los formadores a que se presenten a la clase con una breve biografía personal que demuestre su formación académica y su área de especialización. Desde el principio, los formadores deben establecer el tono del curso y describir sus expectativas en el aula virtual. Una introducción interesante aumentará eficazmente la disposición de los participantes a experimentar nuevas oportunidades de aprendizaje y desarrollará un sentimiento de conexión entre formador y alumnos. Los

formadores pueden preparar un vídeo de bienvenida para presentar el curso y ayudar a los alumnos a acostumbrarse al formato del MOOC DoCUp. Los vídeos introductorios deben responder a las preguntas e inquietudes iniciales y establecer las expectativas del curso, al tiempo que ayudan a crear una primera impresión positiva.

- **Fomentar los debates en línea y el aprendizaje colaborativo**

El MOOC DoCUp pone de relieve el valor de la ayuda entre iguales y el aprendizaje colaborativo mediante la incorporación de foros de debate, chat en línea, enlaces a redes sociales y un área de estudiantes. El área de estudiantes (es decir, el foro de debate) es el lugar donde los alumnos pueden compartir conocimientos e información con otros participantes, debatir conceptos clave y problemas relacionados con el curso, intercambiar puntos de vista y opiniones con los formadores y cooperar con sus compañeros para completar tareas y ejercicios. Los formadores deben animar a los alumnos a participar en el foro de debate ofreciéndoles incentivos (por ejemplo, proporcionándoles acceso a materiales de aprendizaje y recursos pedagógicos adicionales). Además, los formadores deben aumentar la motivación de los alumnos siendo explícitos sobre las expectativas y las normas básicas del foro de debate en línea, estableciendo el marco para la interacción, la colaboración entre compañeros y el diálogo. Para moderar el foro, el formador debe convertirse en facilitador y revisar los debates sin controlar ni intervenir en los diálogos. En cuanto a las preguntas, a veces es mejor dejar tiempo para que otros participantes respondan, a fin de fomentar la interacción entre los alumnos.

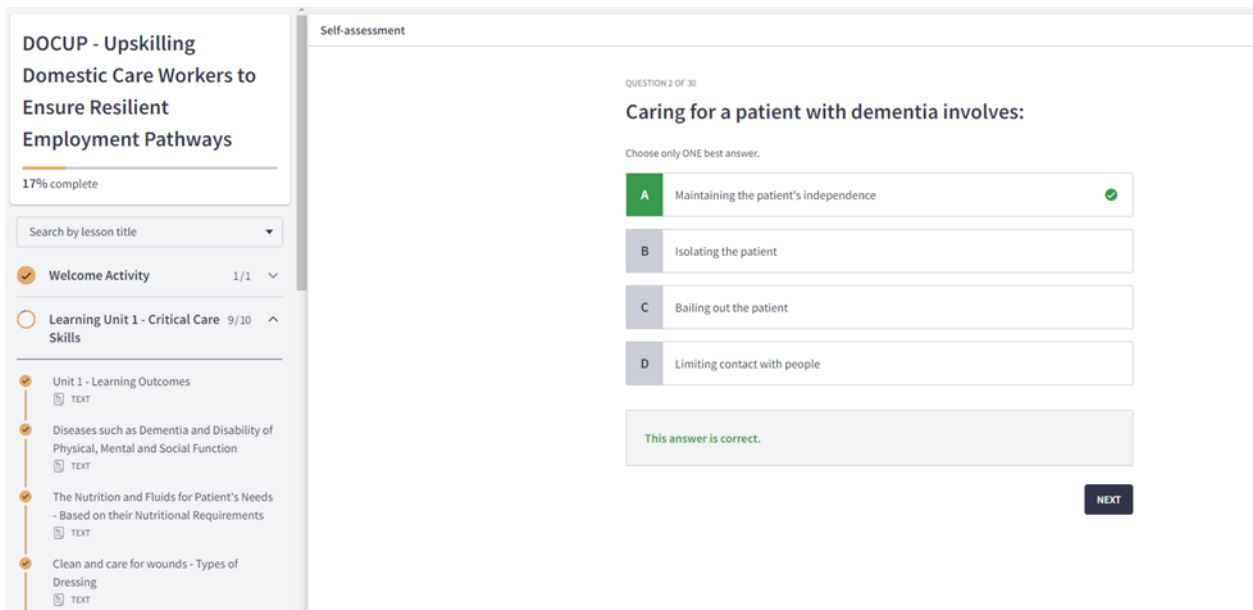
- **Establecer un sistema de comunicación**

Los formadores deben establecer un esquema de comunicación bien definido para facilitar la interacción con los alumnos y apoyar el aprendizaje a lo largo del curso. Además, se anima a los formadores y facilitadores a establecer/programar horas de oficina en línea una vez a la semana a través de la sección de anuncios o el chat en línea, para participar en debates activos con los alumnos y proporcionar asistencia y aclaraciones, cuando sea necesario. La comunicación estratégica estructurada a través de correos electrónicos y mensajes regulares, incluyendo comentarios semanales, anuncios y recordatorios, ayudará a mantener el compromiso y la atención de los alumnos en la experiencia del curso y mejorará la percepción de una "presencia docente" por parte de los participantes. Otro canal para interactuar y comunicarse con los alumnos es el área de alumnos de DoCUp (foro de debate). Los formadores y facilitadores también deben supervisar e interactuar en el foro.

- Supervisar el progreso y el compromiso de los alumnos

THINKIFIC ofrece varias opciones para supervisar la actividad de los alumnos a lo largo del curso, proporcionando datos analíticos para todos los estudiantes, como la fecha de inscripción y finalización, el tiempo activo dedicado al curso, el estado de progreso general y los comentarios publicados en los foros de debate. Esto permite a los facilitadores extraer estadísticas agregadas del curso (por ejemplo, tasa de abandono, compromiso, interactividad) y, lo que es más importante, identificar a los estudiantes rezagados o que demuestran un bajo compromiso para tomar medidas correctivas que aumenten su disposición a completar el curso. Por ejemplo, los facilitadores pueden enviar mensajes recordatorios a los estudiantes, indicándoles su progreso y animándoles a completar todas las secciones.

El rendimiento de un alumno puede seguirse a partir de los cuestionarios y de la puntuación obtenida. Para realizar un seguimiento del progreso, cada vez que un alumno completa una sección y pasa a la siguiente, aparece una barra de progreso en la parte superior izquierda (por ejemplo, 17% completado), como se muestra en la siguiente imagen.



- **Compartir el curso**

Existen varias opciones para compartir y difundir el MOOC DoCUp:

- Puedes invitar a los alumnos por correo electrónico a través de la plataforma.
- Puede compartir el curso en las redes sociales (Facebook y LinkedIn).
- Puede enviar por correo electrónico el enlace del curso.
- Puede incrustar el DoCUp MOOC en su propio blog o sitio web.
- **Consejos para formadores y facilitadores**

- Facilitar el curso y ayudar a los alumnos a alcanzar sus objetivos personales de aprendizaje.
- Conéctese diariamente para interactuar con los participantes y/o supervisar la actividad del curso.
- Supervise el progreso de los alumnos y envíe mensajes recordatorios a los estudiantes indicando su estado de progreso y animándoles a completar todas las secciones.
- Moderar la interacción de los alumnos en el área de estudiantes de DoCUp y en las salas de chat, así como en los hilos de comentarios de cada página del curso.
- Responder a los correos electrónicos, mensajes y mensajes de debate de los alumnos.
- Antes de la fecha de lanzamiento del DoCUp MOOC, los formadores deben corregir todo el curso, revisar todo el material didáctico y se recomienda proporcionar datos de contacto y fijar horas de oficina en línea.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Krzywda P., Krzywda A., Opiekun osoby w podeszłym wieku, przewlekle chorej lub niedołożnej. Wydawnictwo: KaBe S.C. Krosno 2022
2. Grudziewska E.(red.) Metody i techniki pracy z osobami starszymi, z osobami z chorobami otępiennymi i ich rodzinami. Wyd Difin. Varsovia 2022
3. Kliszcz J. Psychologia potrzeb osób starszych. Potrzeby psychospołeczne po 65. roku życia. Wyd Difin. Warszawa 2019
4. Szpor G., Lipowicz I., Świerczyński M. Telemedycyna i e-Zdrowie. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
5. Owczarek K., Lazarewicz M., Poradnik opiekuna seniora. Pogoda na starość. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
6. Czekirda M. Symulacja medyczna w pielęgniarstwie Wyd. INNOVATIO PRESS Lublin 2019
7. Masterson M., An Exploration of the Potential Role of Digital Technologies for Promoting Learning in Foreign Language Classrooms: Lessons for a Pandemic, j JET, 2020, 15, 14.

8. Reese S., Entornos de aprendizaje en línea en la educación superior: Conectivismo frente a disociación, Educación y tecnologías de la información, 2015, 20
9. Anderson L.W., Krathwohl D. (eds.) A taxonomy of learning, teaching and assessing. Una revisión de la taxonomía de objetivos educativos de Bloom. Nueva York, Longman 2001.
10. Renn-Żurek A., Kozak G., Tokarski Z., Podręcznik symulacji medycznej. Centrum Symulacji Medycznej Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2019.
11. DoCup PR1.4, Definición de los resultados de aprendizaje de DoCup en función de las necesidades de competencias y las carencias detectadas, 2022, <https://docuproject.eu/download/363/>

DOCUPROJECT.EU