

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

Codi	43767
Nom	Cures familiars i noves tecnologies
Cicle	Màster
Crèdits ECTS	6.0
Curs acadèmic	2023 - 2024

Titulació/titulacions

Titulació	Centre	Curs	Període
2170 - M.U. en Benestar Social: Intervención Fam. 13-V.2	Facultat de Ciències Socials	1	Segon quadrimestre

Matèries

Titulació	Matèria	Caràcter
2170 - M.U. en Benestar Social: Intervención Fam. 13-V.2	3 - Cures familiars i noves tecnologies	Obligatòria

Coordinació

Nom	Departament
RODENAS RIGLA, FRANCISCO JOSE	350 - Treball Social i Serveis Socials

RESUM

L'assignatura "Cures familiars i noves tecnologies" de 6 crèdits ECTS permetrà als / les estudiants conèixer eines tecnologies i noves metodologies per respondre a les necessitats de cures de llarga durada des de l'àmbit familiar. En la docència d'aquesta assignatura participen professors / es dels departaments de Treball Social i Serveis Socials, Infermeria i Enginyeria Electrònica de la Universitat de València.

L'assignatura s'estructura en 3 unitats temàtiques. A la primera, s'analitzen les eines que permeten realitzar una valoració integral de les necessitats de cura en l'àmbit familiar, considerant diferents factors de salut i qualitat vida, i es connecta amb les metodologies de gestió de casos, com a punt de partida per a la elaboració d'itineraris d'atencions individuals, progressius i continuats, i la coordinació de serveis sanitaris i socials en una única cartera de serveis. A la segona unitat s'estudia el procés d'intervenció, partint del pla de cures, i el disseny de la visita domiciliària, al qual s'incorporen conceptes com 'seguretat del pacient', bioètica o mort digna. La tercera unitat se centra en les solucions reals de les TICs aplicades a les cures de llarga durada. La nova llar digital, que s'estén més enllà del concepte de domòtica, o la telemedicina permeten oferir solucions per a la cura de pacients amb necessitats especials, com poden ser malalts crònics o persones grans. Després d'avaluar els beneficis i problemes, des del punt de vista social i bioètic, que poden tenir aquests grups de persones, es passa a una revisió pràctica de dispositius i



tecnologies comercials que poden ajudar a millorar la seva salut i qualitat de vida.

En acabar l'assignatura els / les estudiants tindran els coneixements necessaris per respondre a les necessitats de cures de llarga durada d'aquelles persones que són ateses des de l'àmbit familiar.

CONEIXEMENTS PREVIS

Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

Altres tipus de requisits

No es requereixen.

COMPETÈNCIES

2170 - M.U. en Benestar Social: Intervención Fam. 13-V.2

- Que els estudiants sàpiguem aplicar els coneixements adquirits i la seua capacitat de resolució de problemes en entorns nous o poc coneguts dins de contextos més amplis (o multidisciplinaris) relacionats amb la seua àrea d'estudi.
- Que els estudiants siguen capaços d'integrar coneixements i afrontar la complexitat de formular judicis a partir d'una informació que, sent incompleta o limitada, incloga reflexions sobre les responsabilitats socials i ètiques vinculades a l'aplicació dels seus coneixements i judicis.
- Que els estudiants posseïsquen les habilitats d'aprenentatge que els permeten continuar estudiant d'una forma que haurà de ser en gran manera autodirigida o autònoma.
- Projectar sobre problemes concrets els seus coneixements i saber resumir i extractar els arguments i les conclusions més rellevants per a la seva resolució.
- Ser capaços d'accedir a ferramentes d'informació en altres àrees del coneixement i utilitzar-les apropiadament.
- Treballar en equips multidisciplinaris reproduint contextos reals vinculats amb el benestar social i la intervenció familiar, aportant i coordinant els propis coneixements amb els de professionals d'altres àrees, des d'una posició crítica amb caràcter constructiu.
- Desenvolupar la capacitat d'iniciativa, pensament crític i creativitat.
- Dissenyar intervencions individualitzades adaptades a cada realitat.
- Gestionar i coordinar les diferents respostes que han d'oferir-se en cada situació individual.
- Tindre capacitat d'anàlisi i reflexió sobre situacions, problemes i necessitats socials que encierran/constituyen dilemes ètics.
- Elaborar estratègies d'intervenció que puguem implicar els membres de la família, al sistema familiar, i a la xarxa de relacions de la família.



RESULTATS DE L'APRENTATGE

- Dotar d'eines i criteris d'actuació dins l'àmbit familiar per respondre a la necessitat de cures de llarga durada que requereixen persones en situació de dependència o malaltia crònica.
- Els estudiants aprendran models d'intervenció i solucions tecnològiques per millorar la qualitat de vida de les persones afectades i els seus entorns socials.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. Valoració i gestió de casos

- Valoració Integral. Coneixement dels sistemes de valoració integral i multidisciplinar de persones en situacions de dependència o malaltia crònica, i el seu entorn familiar, amb l'objecte de promoure la seva independència i autonomia.
- Gestió de casos i coordinació sociosanitària. Models teòrics i perfil professional del gestor de casos, en el marc de l'atenció a les persones en situació de dependència i / o malaltia crònica. La intervenció professional i l'ús adequat de les bones pràctiques.

2. Pla d'intervenció (manteniment / prevenció, rehabilitació, mort digna)

- Procés d'intervenció social i d'atenció integral de la salut dirigit a persones que requereixen cures de llarga durada i les seves famílies. El debat bioètic i l'ètica de la cura, dret a la informació i la confidencialitat.
- Prevenció i atenció integral en el domicili, la visita domiciliària (tècnica i procés), detecció i control de riscos.
- L'acompanyament en el final de la vida, procés d'elaboració del dol i gestió de situacions difícils. Vivències i reaccions davant pèrdues significatives, la competència emocional com a clau per a l'acompanyament a persones dependents.

3. Cures a casa.: sht & teleheath

- LLAR DIGITAL I SOCIETAT DIGITAL. Definicions: e-salut, telecuidat, telemedicina. Antecedents. Necessitats. Estudi del mercat de la Llar Digital: tendències i barreres, consumidors, agents, normatives. Previsions i tendències de futur. Història de la telemedicina. Beneficis i limitacions. Context sanitari i soci-econòmic. Usuaris i actors. e-inclusió. Filosofia de la vida independent.
- PRODUCTES COMERCIALS I SISTEMES PROPIETARIS. Panorama general. Sistemes per a serveis bàsics, Sistemes d'altres prestacions, Passarel·les Residencials, Interfícies d'usuari, Inmòtica, Productes per a serveis específics i uns altres. Connectivitat embeguda. Xarxes d'Àrea Corporal. Xarxes d'Àrea Personal. Tecnologies de connectivitat per al seu ús en e-salut: WiFi, UMTS, GPRS, ADSL, Zigbee, Bluetooth,...
- SERVEIS D'ASSISTÈNCIA DOMICILIÀRIA. Telemonitorització. Gestió de malalties. Hospitalització a domicili. Elements maquinari/programari en telemedicina. Dispositius de telemonitorització. Integració



d'equips mèdics. Gestió integral dels processos assistencials per a persones amb condicions cròniques.

VOLUM DE TREBALL

ACTIVITAT	Hores	% Presencial
Classes de teoria	35,00	100
Classes teoricopràctiques	5,00	100
Altres activitats	5,00	100
Elaboració de treballs en grup	5,00	0
Elaboració de treballs individuals	25,00	0
Estudi i treball autònom	20,00	0
Lectures de material complementari	25,00	0
Preparació d'activitats d'avaluació	30,00	0
TOTAL	150,00	

METODOLOGIA DOCENT

La metodologia utilitzada per al desenvolupament dels continguts serà la següent:

- Lliçó magistral participativa (MD1).
- Discussió d'articles i altres lectures (MD2).
- Resolució de casos pràctics (MD3).
- Debat o discussió dirigida (MD4).
- Grup de treball (MD5).
- Recerca i anàlisi de documentació (MD6).

AVALUACIÓ

L'assistència a les classes és un requisit indispensable per a ser avaluat, havent cobrir-se un mínim percentual de sessions (90%). Per sota d'aquest mínim, i excepte causes justificades, l'estudiant/a no serà avaluat. Pes sobre la nota final: 10% (ES1).

L'avaluació de l'aprenentatge dels coneixements es realitzarà a través de: a) l'observació i registre de les actituds/participació de los/las estudiants en el desenrotllament de les tasques i activitats relacionades amb les competències (SE2) , i b) l'elaboració d'un treball o memòria individual (SE5) . El primer d'ells s'avaluarà a través de tasques grupals o individuals, no recuperables, realitzades dins de les sessions presencials; el pes sobre la nota final és del 15%. Per a poder avaluar estes tasques el/la estudiant ha d'haver assistit com a mínim al 90% de les sessions, si no es complix este criteri no s'avaluaran. Finalment, el treball o memòria individual tindrà un pes sobre la nota final del 75%. Els treballs s'entregaran en format electrònic, a través de l'aula virtual, i la data límit d'entrega serà el dia fixat en el



calendari del Màster.

REFERÈNCIES

Bàsiques

- Garcés J, Carretero S, Ródenas F. Readings of the social sustainability theory. Valencia: Tirant lo Blanch; 2011. 223 p
- Garcés J, Carretero S, Ródenas F. y Sanjosé V. La sobrecarga de cuidadoras de personas dependientes: propuestas de intervención psicosocial. Valencia: Tirant lo Blanch, 2006.
- Serrano Aguilar, P., Yanes López, V. Guía de diseño, evaluación e implantación de servicios de salud basados en telemedicina / Publicació [Santa Cruz de Tenerife] : Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, D.L. 2009
- Márquez Peláez, Sergio: Telemedicina en el seguimiento de enfermedades crónicas : diabetes mellitus : revisión sistemática de literatura y evaluación económica, Sevilla, Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, D. L. , 2008.
- Constantinos. Phellas (ed.) Aging in European Societies: Healthy Aging in Europe, Volumen 6 de International perspectives on aging. Springer, 2013
- Alfaro, M; Bonis, J; Bravo, R; Fluiters, E; Minué, S. Nuevas tecnologías en atención primaria: personas, máquinas, historias y redes. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit.2012; 26(Supl.1) :107-12
- Cotel J C, Gené J, Peya M. Atención domiciliaria. Organización y práctica. Barcelona: Masson. 2003
- Camps, V. (2011): El valor y el ejercicio del cuidado cap. 17; en: Libro Blanco del Envejecimiento Activo. IMSERSO. Madrid.
- Garcés, J., Rodenas, F. and Teija, H. Converging Methods to Link Social and Health Care Systems and Informal Care - Confronting Nordic and Mediterranean Approaches;Chapter 5 (p. 100-117) in Liechsenring, K, J. Bilings, H. Nies (eds.). Long term care in Europe. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2013
- Ródenas-Rigla, F; Fombuena-Valero, J; Pérez-Cosín, JV. (eds) (2017). Bienestar Social: Intervención Familiar. Valencia: Tirant Humanidades.

Complementàries

- De la Fuente Robles, Y. M^a (coord.) Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía. Alianza Editorial. Madrid, 2009
- Esping-Andersen, G. y Palier, B. Los tres grandes retos del Estado del Bienestar. Barcelona. Ariel, 2010
- Gil Calvo, E. El poder gris. Una nueva forma de entender la vejez. Mondadori. Barcelona, 2003



- Heath I. Ayudar a morir. Katz Editores. Madrid, 2008
- Carretero S, Garcés J, Ródenas F. Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2006; 22: 738-749
- Andrew E. Scharlach, Kazumi Hoshino (editors) *Healthy Aging in Sociocultural Context*, Volumen 81 de Routledge Advances in Sociology Series. Routledge, 2013
- Sánchez García AM, Mazarrasa Alverar L, Merelles Tormo A: La evolución del modelo sanitario español y sus repercusiones en la profesión de enfermería. En: Mazarrasa Alverar L et al.: *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Colección Enfermería Profesional. Tomo I. Ed. McGraw-Hill/Interamericana. Madrid. 2003.
- Sanchez García AM.; Merelles Tormo A. Análisis de la situación de salud en una comunidad: una propuesta de investigación acción participativa (Capítulo 7). En: Mazarrasa, Germán, Sánchez M, Sánchez G, Merelles, Aparicio. *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Colección Enfermería Profesional. Tomo I. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana; 2003.
- Corrales-Nevado, D.; Alonso-Babarro, A; Rodríguez-Lozano, MA. Continuidad de cuidados, innovación y redefinición de papeles profesionales en la atención a pacientes crónicos y terminales. Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit*. 2012; 26(Supl.1) :63-8.
- Jiménez-Martína, S.; Vilaplana Prietob, C. La interacción del sistema social y el sanitario. Informe SESPAS 2012. *Gac Sanit*. 2012; 26(5):124-133.
- López Martínez J, Crespo López M. Guía para Cuidadores de Personas Mayores en el hogar. Cómo mantener su bienestar. Colección Manuales y Guías. Serie Dependencia. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Secretaría de Estado de Política social. IMSERSO. 2008.
- IMSERSO. Libro blanco de la coordinación sociosanitaria en España. Madrid. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. [C i t a d o 2 0 m a r z o 2 0 1 1] . D i s p o n i b l e e n <http://www.imfersomayores.csic.es/documentos/documentos/mspsi-libroblancosanidad-01.pdf>.
- Beaver, M.L. y Miller, D. A. (1998), *La práctica clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores*. Paídos. Barcelona. ISBN 844930511X
- Rocío Fernandez Ballesteros (Directora). *Gerontología social* Publicació Madrid : Pirámide, 2000
- Ródenas F, Garcés J, Carretero S, et al. Case management method applied to older adults in the primary care centres in Burjassot (Valencian Region, Spain). *Eur J Ageing*. 2008; 5: 57-66.
- Munuera Gómez, M. p. (2016). *El impacto de las nuevas tecnologías (TICs) en discapacidad y envejecimiento activo*. Valencia. Tirant humanidades.