



GUIA DOCENT

CURES D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA 1

Coordinació: MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS

Any acadèmic 2023-24

Informació general de l'assignatura

Denominació	CURES D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA 1			
Codi	100465			
Semestre d'impartició	1R Q(SEMESTRE) AVALUACIÓ CONTINUADA			
Caràcter	Grau/Màster	Curs	Caràcter	Modalitat
	Doble titulació: Grau en Infermeria i Grau en Fisioteràpia	3	OBLIGATÒRIA	Presencial
	Grau en Infermeria	2	OBLIGATÒRIA	Presencial
Nombre de crèdits assignatura (ECTS)	6			
Tipus d'activitat, crèdits i grups	Tipus d'activitat	PRAULA		TEORIA
	Nombre de crèdits	3		3
	Nombre de grups	6		2
Coordinació	MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS			
Departament/s	INFERMERIA I FISIOTERÀPIA			
Distribució càrrega docent entre la classe presencial i el treball autònom de l'estudiant	Presencial			
	<ul style="list-style-type: none"> - Classe teòrica participativa 30 hores - Seminaris 10 hores - Pràctica: resolució de casos, problemes i exercicis 20 hores - Tutorització 10 hores 			
	Autònom			
	<ul style="list-style-type: none"> - Treball grupal 40 hores - Treball autònom 40 hores 			
	TOTAL: 150 hores			
Informació important sobre tractament de dades	Consulteu aquest enllaç per a més informació.			
Idioma/es d'impartició	Català, castellà i anglès			
Distribució de crèdits	6 ECTS: <ul style="list-style-type: none"> - Classe teòrica: 50% - Seminaris: 50% 			

Professor/a (s/es)	Adreça electrònica professor/a (s/es)	Crèdits impartits pel professorat	Horari de tutoria/lloc
LLUBES ARRIA, LAIA	laia.llubes@udl.cat	3	consultar per campus virtual
MANUEL MARTI, BLANCA	blanca.manuel@udl.cat	3	consultar per campus virtual
MARQUEZ VIDAL, ALICIA		3	
MATEOS GARCIA, JOSE TOMAS	josestomas.mateos@udl.cat	15	consultar per campus virtual

Objectius acadèmics de l'assignatura

- Adquirir els coneixements i les habilitats necessàries per a poder formar part de l'equip d'atenció primària de salut.
- Identificar els factors relacionats amb la salut i els problemes de l'entorn amb la finalitat d'atendre la persona en situació de salut i malaltia, així com integrant de la família, grup i de la comunitat.
- Conèixer les bases i les aplicacions de la promoció i educació per a la salut.
- Identificar la importància de la recerca i secundar-la per a l'assoliment dels objectius de salut de la persona i grups en les cures d'infermeria i de salut en general.

RESULTATS D'APRENTATGE

- Identificar els diversos rols, responsabilitats i funcions d'infermeria, utilitzant l'anàlisi epidemiològica i la planificació.
- Seleccionar les activitats claus per a respondre amb efectivitat a les necessitats de la població i/o dels pacients, identificar els grups més vulnerables i establir els criteris d'avaluació.
- Adquirir habilitats per a aplicar tècniques didàctiques individuals i grupals per al disseny de material educatiu adaptat a la població subjecta a la intervenció.
- Adquirir capacitats per a dissenyar una intervenció educativa i establir criteris i instruments per a la seva avaluació mitjançant la planificació d'un programa d'educació per a la salut.

Competències

Bàsiques:

CB4 Poder transmetre informació, idees, problemes i solucions a un públic tant especialitzat com no especialitzat.

Específiques:

CE21. Capacitat per a descriure els fonaments del nivell primari de salut i les activitats a desenvolupar per a proporcionar una cura integral d'infermeria a l'individu, la família i la comunitat.

CE22. Comprendre la funció i activitats i actitud cooperativa que el professional ha de desenvolupar en un equip d'Atenció Primària de Salut.

CE27. Analitzar les dades estadístiques referides a estudis poblacionals, identificant les possibles causes de problemes de salut.

CE28. Educar, facilitar i donar suport a la salut i el benestar dels membres de la comunitat, les vides de la qual estan afectades per problemes de salut, risc, sofriment, malaltia, incapacitat o mort.

CE33. Seleccionar les intervencions encaminades a tractar o prevenir els problemes derivats de les desviacions de salut.

CE34. Tenir una actitud cooperativa amb els diferents membres de l'equip.

CE38. Identificar les característiques de les diferents etapes de la infància i l'adolescència i els factors que condicionen el patró normal de creixement i desenvolupament.

CE50. Conèixer i ser capaç d'aplicar les tècniques de direcció de grups.

Transversals:

CT1 Adquirir una adequada comprensió i expressió oral i escrita del català i del castellà.

CT2. Adquirir un domini significatiu d'una llengua estrangera, especialment l'anglès.

CT3 Adquirir capacitat en l'ús de les noves tecnologies i de les tecnologies de la informació i la comunicació

Continguts fonamentals de l'assignatura

Mòdul 1: Evolució històrica de la Infermeria comunitària

Mòdul 2: L'Atenció Primària en Salut (APS)

Mòdul 3: Fonaments d'infermeria: Atenció a la persona i la família

Mòdul 4: Model i mètode infermer en la infermeria comunitària

Mòdul 5: Models d'educació sanitària

Mòdul 6: Intervencions comunitàries (I). La xarxa comunitària. El suport social. La participació comunitària.

Mòdul 7: Recerca en atenció primària de salut

Mòdul 8: Prevenció i promoció de la Salut. Activitats preventives: immunitzacions.

Mòdul 9: Cures integrals en la visita domiciliària i coordinació sociosanitària.

Mòdul 10: Treball en equip: avantatges i desavantatges. Gestió de conflictes en l'atenció primària de salut

Eixos metodològics de l'assignatura

Metodologies docents:

1. Classes magistrals.
2. Seminaris.
7. Treball escrit.
10. Elaboració de projecte.
11. Resolució de problemes.
13. Debat dirigit.
14. Col·loquis i conferències

Pla de desenvolupament de l'assignatura

El pla de desenvolupament en format cronograma de l'assignatura amb la distribució i dates de les sessions, es penjarà en l'espai de recursos del Campus Virtual.

	Activitat formativa	Hores destinades a l'activitat formativa	Percentatge de presencialitat
1	Classe teòrica participativa	30	100%
2	Seminaris	10	100%
4	Treball grupal	40	0%
5	Treball autònom	40	0%
6	Pràctica: resolució de casos, problemes i exercicis	20	100%
12	Tutorització	10	100%
		150	

Les sessions poden ser gravades, per aquest motiu la Universitat de Lleida (UdL) informa que, amb finalitats docents, gravarà imatges que identifiquin a l'estudiantat i a altres persones que participin en les activitats acadèmiques. El responsable del tractament d'aquestes imatges és la UdL (dades de contacte del representant: Secretaria General. Plaza Víctor Siurana, 1, 25003 Lleida, sg@udl.cat; dades de contacte del delegat de protecció de dades: dpd@udl.cat). Aquestes imatges només s'utilitzen per a impartir docència, avaluar els coneixements de l'assignatura i per a projectes de millora docent. L'ús de les imatges respon a l'obligació legal de la UdL d'impartir i millorar la docència universitària, d'acord amb la Llei orgànica 6/2001, de 21 de desembre, d'Universitats. Les imatges, una vegada gravades, es conserven com a mínim mentre no prescriguin les corresponents accions i reclamacions contra l'avaluació aprovada pel professorat. Es destrueixen en els termes i condicions previstes en la normativa sobre conservació i eliminació dels documents administratius de la UdL, i les taules d'avaluació documental aprovades per la Generalitat de Catalunya (<http://www.udl.cat/ca/serveis/arxiu/>). La UdL no comunicarà mai aquestes dades a tercers, excepte els casos estrictament previstos en la Llei. Les persones interessades poden accedir a les seves imatges; sol·licitar la seva rectificació, supressió o portabilitat; oposar-se al tractament i sol·licitar la limitació, mitjançant escrit enviat a l'adreça dpd@udl.cat. També poden presentar una reclamació dirigida a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, mitjançant la seu electrònica de l'Autoritat (<https://seu.apd.cat>) o per mitjans no electrònics.

Sistema d'avaluació

Avaluació continuada

Els criteris que se seguiran per a l'avaluació són els següents

	Sistema d'avaluació	Percentatge de la nota
1	Prova escrita: qüestionari pregunta oberta-tancada, test o cas clínic	50%
5	Treball realitzat per l'estudiant: presentació escrita i/o oral	20%
7	Treball realitzat per l'estudiant: informe, projecte o programa	30%

L'assistència a les classes teòriques és voluntària, però és recomanable assistir per a poder entendre i treballar més correctament les activitats proposades en els seminaris.

L'assistència a seminaris és obligatòria. En cas que l'alumne no assisteixi al 80% dels seminaris, no podrà presentar-se a la prova escrita.

Per a poder fer la mitjana ponderada de les notes obtingudes en les diferents activitats d'avaluació és imprescindible que totes estiguin superades amb una qualificació de 5 individualment.

Prova escrita: Tant la prova escrita de primera com segona convocatòria, constaran de 60 preguntes tipus test (de 4 possibles respostes, amb una única resposta correcta, en la qual es descomptarà 0,25 punts per error). Aquesta prova d'avaluació correspon al **50% de la nota global de l'assignatura**.

La resta de la nota (50%), es divideix en:

- La presentació de treballs individuals o grupals, exposicions i participació en els seminaris (**20% de la nota final**): Es valora la presentació i la coherència de treballs proposats en els diferents seminaris, que seran avaluats segons rúbrica pertinent.
- Programa comunitari (**30% de la nota final**): que la seva guia estarà disponible al campus virtual i s'avaluarà amb la rúbrica pertinent, es treballarà al llarg del semestre en diferents seminaris i amb acompanyament de els/as docents.

JUSTIFICACIÓ ABSÈNCIES ASSIGNATURES TEORICOPRÀCTIQUES

En relació a la justificació de les absències, els motius pels quals es considera que la falta és justificada, seran els mateixos que els enunciats en la Normativa de l'Avaluació i la qualificació de la docència en els graus i màsters a la UdL per a no assistir a les proves d'avaluació programades en la guia docent o en la web de la titulació. Per a la resta de situacions derivades de problemes de salut, personals o familiars, es permetrà a l'estudiant canviar de dia i recuperar el seminari durant la setmana, en el cas de ser possible. Les sol·licituds de justificació d'absències que comportin la incompareixença a una prova d'avaluació hauran de ser presentades el mateix dia de l'absència. La justificació de la resta d'absències haurà de ser presentada com a més tard en els 10 dies següents. De manera general a l'estudiant únicament se li justificarà l'absència, més no la falta de compliment dels seus compromisos acadèmics.

Avaluació única

	Sistema d'avaluació	Percentatge de la nota
1	Prova escrita: qüestionari pregunta oberta-tancada, test o cas clínic	100%

- Prova escrita: Tant la prova escrita de primera com segona convocatòria, constaran de 60 preguntes tipus test (de 4 possibles respostes, amb una única resposta correcta, en la qual es descomptarà 0,25 punts per error). Aquesta prova d'avaluació correspon al **100% de la nota global de l'assignatura**.
- L'assistència a les classes teòriques i seminaris és voluntària i molt recomanable.

Altres informacions referents al sistema d'avaluació:

- El coordinador/a de l'assignatura decidirà assignar la Qualificació de **Matrícula d'Honor (MH)** seguint als Criteris exposats en la normativa d'Avaluació Vigent i aprovada per la UdL sempre que ho cregui pertinent. Per a poder poder obtenir aquesta Qualificació, l'alumnat haurà d'obtenir una nota global igual o superior a 9. El número de MH no podrà ser superior al 5% del nombre d'estudiants matriculats.
- L'estudiantat té dret a **recuperar** qualsevol activitat d'avaluació igual o superior al 30% de la nota final en una assignatura o matèria, exceptuant les pràctiques de l'assignatura
- El professorat oferirà a l'alumnat participar i assistir (amb la corresponent presentació d'un resum breu) almenys a una conferència, activitat comunitària i esdeveniments. Aquesta participació sumarà un total de **0,10 punts extra** en la qualificació global final de l'assignatura. Aquesta puntuació extra no podrà ser usada per a aprovar l'assignatura.
- En quan a la **política de plagis**: assignar-se l'autoria d'un treball que no és PROPI implica un suspens

Bibliografia i recursos d'informació

- (1) Martínez Riera J.R. & Del Pino Casado R. (2014). Manual práctico de enfermería comunitaria. Elsevier.
- (2) Plaza Escribano T, Martínez Chamorro C., Rodríguez Gonzalo. (2009). Comunicación interna en el equipo de Enfermería. Metas de Enfermería 12 (1):8-12.
- (3) Ramos Calero E. Enfermería comunitaria. Métodos y técnicas.(2000). Enfermería 21. DAE. ISBN: 84-95626-04-7
- (4) Serrano, M.L (1990). La educación para la salud y participación comunitaria. Madrid. Ed Diaz de Santos.
- (5) Rochon (1991) Educación para la salud. Guía práctica para realizar un Proyecto. Barcelona. Ed. Masson.
- (6) Annet H & Rifkin S. (1995) Guidelines for rapid participatory appraisals to assess community health needs. Genova Ed WHO.
- (7) Martín Zurro, A. Cano Pérez JF (1999). Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. (4ª edición) Barcelona. Ed Mosby/Doyma.
- (8) Salleras Sanmartí (1999). Educación sanitaria: Principios, métodos y aplicaciones. 2ª Ed. Madrid.
- (9) Organización Mundial de la Salud. Nuevos métodos de educación sanitaria en Atención Primaria de Salud. Ginebra.
- (10) Marchioni M. (1999). Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la Intervención comunitaria. Madrid.
- (11) Restrepo (2001). Promoción de la salud: como construir una vida saludable. Colombia. Editorial médica panamericana.
- (12) Colomer R, Alvarez-Darcet C (2001) Promoción de la salud y cambio social. Barcelona. Masson.
- (13) Caja C. et als. (2003) Enfermería comunitaria III. Barcelona (2ª edición) Masson Salvat.
- (14) Roca RM et als (2005). Elementos conceptuales para la práctica de la enfermería comunitaria. Barcelona. Instituto Monsa de ediciones.
- (15) Rueda JR, Manzano I, Darío R. Pérez de arriba J, Zuazagoitia J, Zulueta G (2008). Promoción de la salud. Algunas teorías y herramientas para la planificación y evaluación de intervenciones sobre los estilos de vida. Vitoria, Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zervitzu Nagusia.
- (16) Añez E, Davila F, Gomez W, Hernandez T, Reyes I & Talavera J. (2010). Manual para la elaboración de un análisis de situación de salud. Maracay IAE.
- (17) Martín Zurro M, Joda G (2011). Atención familiar y salud comunitaria. Barcelona. Elsevier.
- (18) Romero Carbera A J. (2010). Fragilidad: un síndrome geriátrico emergente. Medisor V8 n6.
- (19) Federación de Asociaciones de Enfermería comunitaria y Atención Primaria (FAECAP). (2015). Informe de FAECAP sobre la atención domiciliaria en España: El liderazgo de enfermería comunitaria.
- (20) Segura del Pozo, J (2020). Perspectiva, Encuadre y Ámbito. Un esquema alternativo para operar en Salud Comunitaria. Disponible en: https://saludpublicayotrasdudas.files.wordpress.com/2020/06/perspectiva-encuadre-y-c3a1mbito_libro_jun-2020.pdf

Webgrafia:

1. http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Desenvolupament_professional/Llibre_blanco/pdf/resum_executiu_lbps.pdf. Libro blanco de los profesionales sanitarios en Cataluña.
2. <http://www.gencat.cat/temes/cat/salut.htm>. Temas de salud. Generalidad de Cataluña.
3. <http://www.who.int/es/> Organización Mundial de la Salud
4. <http://www.icn.ch/> Consejo General de Enfermeras
5. <https://comunidadsemfyc.es/>
6. <https://saludcomunitaria.wordpress.com/>
7. <http://enfermeriacomunitaria.org/web/> Asociación de enfermería comunitaria. <http://www.pafes.cat/> Programa de promoción de la actividad física

9. <http://www.apoc-copc.org/cast/links.htm>. Grupo de trabajo de Atención Primaria orientada a la comunidad.
10. <http://cat-estilsdevidasaludables.blogspot.com.es/>. Estilos de vida saludables