

**GUÍA DOCENTE**

**18036**

**La Salud en el proceso de envejecimiento y  
dependencia**

## I.- DATOS INICIALES DE IDENTIFICACIÓN

<b>Nombre de la asignatura:</b>	La Salud en el proceso de envejecimiento y dependencia
<b>Carácter:</b>	Optativo ( 7,5 ECTS)
<b>Titulación:</b>	Master de Bienestar Social: Intervención Individual, Familiar y Grupal.
<b>Ciclo:</b>	2
<b>Departamento:</b>	Facultad de Ciencias Sociales
<b>Profesores responsables:</b>	Dep. Trabajo Social y Servicios Sociales: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Francisco J. Ródenas Rigla (coord)</li><li>▪ Stephanie Carretero Gómez</li></ul> Profesores Externos

## II.- INTRODUCCIÓN A LA ASIGNATURA

El envejecimiento constituye un fenómeno de compleja y variable repercusión física, psicológica, económica y social sobre las personas, siendo la dependencia uno de los problemas fundamentales asociados al mismo. Ante esta realidad, conocer e intervenir sobre las variables relevantes para conseguir una mínima repercusión de la edad en las personas, considerando el marco conceptual del envejecimiento diferencial -envejecer en entornos sociales y ecológicos distintos-, constituye un objetivo prioritario. En este contexto es relevante analizar el cambio epidemiológico y los factores de salud vinculados con el envejecimiento y la dependencia.

El aumento de la vida útil para muchos países implica que un elevado porcentaje de personas adultas posean una vida media más larga, lo que significa diferentes implicaciones físicas, psicológicas y sociales. Las Naciones Unidas, en el II Plan Internacional de envejecimiento, y la Organización Mundial de la Salud han acentuado el papel de promoción de la salud y, como conceptos claves, el desarrollo de políticas acordes a dicha promoción. En este sentido, se ha detectado que la depresión moderada, el sobrepeso, la hipertensión y la inactividad física conforman los problemas de salud más comunes a nivel de atención primaria, siendo además los que mayor coste suponen. Asimismo, estos factores se relacionan con otros problemas de salud, como la demencia, la enfermedad cardiovascular y el síndrome metabólico, que son a su vez importantes predictores de la dependencia.

La valoración integral, como punto de partida para la actuación, es entendida como el proceso estructurado de valoración global, multidisciplinario, en el que se detectan, describen y aclaran los múltiples problemas físicos, funcionales, psicológicos y socioambientales que el paciente anciano presenta. Durante este proceso, se registran los recursos y posibilidades de la persona, se valora la necesidad de servicios y finalmente, se elabora un plan de cuidados progresivos, continuados y coordinados dirigido a satisfacer las necesidades del mayor y sus cuidadores. El desarrollo de tecnología sociosanitaria en este ámbito nos permite contar con herramientas muy elaboradas como el Resident Assessment Instrument -RAI-, Outcome and Assessment Information Set (OASIS-B1) USA o Multiclientele Assessment Tool (Quebec) Canadá, que van más allá de herramientas parciales como, por ejemplo, el test de Barthel que mide la dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, el test de Frenchay para las actividades instrumentales de la vida diaria o el MiniMental para la capacidad cognitiva. Los sistemas de valoración integral son de gran utilidad para conocer las necesidades reales de la población dependiente y para optimizar la utilización que se hace de la red asistencial sociosanitaria, en torno a una adecuada planificación de la oferta, una dotación eficiente de los recursos y una eficaz actuación de los profesionales sanitarios. Estos sistemas se complementan con herramientas que permiten diferenciar grupos de personas con niveles de dependencia y características comunes a partir de una valoración integral. Estas herramientas de clasificación están basadas en mediciones directas -PLAISIR y Management Minutes- o indirectas del

consumo de recursos -RUG, Alberta, MAC 11 o el Maryland System-, que han demostrado ser de gran utilidad para mejorar la eficacia y la eficiencia de los sistemas de gestión de centros y recursos sociosanitarios.

### **III.- VOLUMEN DE TRABAJO (orientativo)**

**Asistencia a clases teóricas: 23,30 horas de clase magistral**

**Asistencia a clases prácticas: 7,30 horas de participación en debate sobre los contenidos teórico-prácticos de la asignatura**

**Preparación de trabajos: 18 horas de preparación de los trabajos exigidos en la asignatura (ensayo, ficha-resumen actividades, etc.)**

**Estudio y preparación de las clases teóricas: 50 horas de estudio de textos básicos (artículos, capítulos de libro, informes y otro tipo de documentación)**

**Preparación prácticas: 16 horas de estudio de casos, trabajo de campo, recogida de información, etc.**

**Estudio para preparación de exámenes: 50 horas de preparación para la exposición oral y escrita del trabajo tipo ensayo.**

**Realización de exámenes: 4 horas de presentación y discusión de trabajos**

**Asistencia a tutorías: 7,30 horas de orientación y seguimiento para la elaboración de trabajos de la asignatura (ensayo, fichas-resumen, etc).**

**Asistencia a seminarios**

**y otras actividades: 12 horas para la asistencia a conferencias, jornadas o seminarios relacionados con la asignatura.**

En síntesis:

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Horas/curso</b>
ASISTENCIA A CLASES TEÓRICAS	23,30
ASISTENCIA A CLASES PRÁCTICAS	7,30
PREPARACIÓN DE TRABAJOS	18
ESTUDIO PREPARACIÓN CLASES	50
PREPARACIÓN PROBLEMAS	16
ESTUDIO PREPARACIÓN DE EXÁMENES	50
REALIZACIÓN DE EXÁMENES	4
ASISTENCIA A TUTORÍAS	7,30
ASISTENCIA A SEMINARIOS Y ACTIVIDADES	12
<b>TOTAL VOLUMEN DE TRABAJO</b>	<b>187,30</b>

#### **IV.- OBJETIVOS GENERALES**

- Proporcionar una visión global del proceso de envejecimiento, identificando los problemas de salud más frecuentes y las principales manifestaciones de dependencia de las personas mayores.
- Introducir al alumno en la valoración integral de mayores, con aproximaciones a herramientas estandarizadas de valoración clínica, funcional, mental y social, y la clasificación y detección de grupos de riesgo.
- Identificar y analizar las características bio-psico-sociales del proceso de envejecimiento dentro del marco conceptual de envejecimiento diferencial, incidiendo en aquellas variables que predicen una mejora en la calidad de vida de las personas mayores.
- Conocer las tecnologías y buenas prácticas sobre estrategias innovadoras para promover la calidad de vida, basada en la prevención de enfermedades crónicas y ejercicios físicos para personas mayores.

## **V.- HABILIDADES, COMPETENCIAS Y DESTREZAS A ADQUIRIR**

Habilidades y competencias:

- Iniciativa y disposición en el aprendizaje.
- Actitud observadora de la realidad que le rodea.
- Búsqueda de información y contraste de opiniones.
- Sistemática y autocrítica.
- Actitud participativa y respetuosa con el resto de la clase: Contribuir con sus opiniones e ideas al crecimiento del grupo y mantener una actitud de diálogo.
- Actitud hacia el anciano y su familia respetuosa y personalizada.
- Capacidad de trabajo interdisciplinar con el equipo asistencial.
- Emplea adecuadamente habilidades comunicativas, con fines terapéuticos y/o preventivos, para con el paciente de edad y sus cuidadores: Establece y mantiene, eficazmente relaciones profesionales con el anciano, su familia y otros miembros del equipo.
- Planifica y aplica los cuidados, dirigidos a fomentar la calidad de vida, de forma personalizada e integrada, acorde con las características de la persona anciana: Planifica las intervenciones y las lleva a cabo correctamente, gestionando los recursos existentes de tal modo que se asegure un cuidado eficiente; Registra las intervenciones/procedimientos y contacta con otros profesionales apropiadamente.
- Participa, junto con los demás profesionales de la salud, en la educación del paciente y familia, sobre los autocuidados y prevención de complicaciones, empleando métodos adecuados.

Destrezas a adquirir:

- Adquirir los conocimientos necesarios sobre el anciano, sus enfermedades y los cuidados a seguir en cada caso.
- Aprender a interpretar los procesos de enfermedad y dependencia a partir de variables significativas.
- El estudiante tendrá que reconocer y manejar los factores significativos que influyen en la prevención de la dependencia y la mejora de la salud en la vejez.
- Conocimiento de los diversos programas elaborados para optimizar la educación para la salud y la prevención de la dependencia en la vejez.
- Conocimiento de las diferentes variables que están asociadas a un envejecimiento diferencial, haciendo especial hincapié en aquellas relacionadas con el desarrollo de la dependencia.
- Manejo del Disablement Model como herramienta para explicar la presencia de la discapacidad y de la dependencia.
- Aprender a interpretar los factores que determinan la calidad de vida de los mayores en el contexto europeo.
- El estudiante tendrá que aplicar el conocimiento sobre envejecimiento activo a la mejora de la calidad de vida.

- Desarrollar aptitudes y actitudes comprometidas con las últimas tendencias en evaluación integral de personas mayores.
- El estudiante tendrá que aprender a utilizar herramientas de valoración integral de personas mayores.

## **VI.- CONTENIDOS**

- ▶ El anciano enfermo. Procesos de enfermedad en la vejez y la dependencia.
  - Concepto de enfermedad y salud. Los trastornos y problemas de salud en la vejez.
  - Cambios estructurales y funcionales en la edad avanzada.
  - Aspectos epidemiológicos.
- ▶ Valoración integral del anciano.
  - Marco conceptual: evaluación clínica, mental, social y funcional.
  - Estudio de herramientas de evaluación integral estandarizadas.
  - Influencia de la valoración integral en la calidad asistencial y la optimización en el uso de recursos.
- ▶ Envejecimiento diferencial.
  - Análisis de las relaciones entre factores económicos, psicológicos, de salud y sociales que determinan la calidad de vida de los mayores en Europa, mediante los resultados científicos recientes.
  - Identificación y estructuración de los factores implicados en el desarrollo de la dependencia, mediante el uso del Disablement Model, a través de los componentes:
    - 1- “Pathway” o camino principal
    - 2- Otros factores de riesgo, recursos internos o factores psicosociales.
  - Estructuración y desarrollo de los determinantes que potencian una mejora en la calidad de vida en las personas mayores. Definición del “envejecimiento activo”.
  - Programas de Envejecimiento Activo de ámbito europeo.

► Educación para la salud y prevención en la vejez y la dependencia.

- Análisis de los aspectos positivos básicos para un envejecimiento saludable: promoción de la salud en la vejez y mejora de la calidad de vida.

- Análisis de los aspectos negativos básicos para reducir los riesgos para la salud y la prevención de la dependencia en la vejez: supresión de malos hábitos y mejora de la calidad de vida.

- Estudio de diversos programas europeos y nacionales que abarcan aspectos de envejecimiento saludable y prevención en la vejez y la dependencia. Definición de las prioridades de investigación.

<b>VII.- TEMARIO Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL</b>
---

<b>Tema</b>	<b>Título y contenido</b>	<b>Sesiones</b>
<b>1</b>	El anciano enfermo	4 h
<b>2</b>	Procesos de enfermedad en la vejez y la dependencia	8 h
<b>3</b>	Evaluación integral del anciano: marco conceptual	2 h
<b>4</b>	Herramientas de evaluación integral: Aspectos clínicos, mentales, sociales y funcionales.	6 h
<b>5</b>	Valoración integral: calidad asistencial y optimización del uso de recursos	2 h
<b>6</b>	Envejecimiento diferencial: Factores implicados. Envejecimiento activo	5 h
<b>7</b>	Educación para la salud y prevención en la vejez y la dependencia. Envejecimiento saludable.	5 h

<b>7</b>	<b>ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS *</b>  <b>- Conferencia:</b> “Los protocolos asistenciales y la calidad en el ámbito de atención a las personas mayores dependientes”. Fecha propuesta: 12 de noviembre de 2008.	1h30’
----------	---	-------

**\* A completar según el calendario de actividades generales del postgrado.**

### VIII.- BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- Annan, K. (2002). Una sociedad para todas las edades. Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Naciones Unidas.
- Ariño, S. (2001). La Tecnología RAI, Herramienta para gestión de calidad total en atención sociosanitaria. Revista de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, 36 (3), 135-139.
- Aspectos prácticos del envejecimiento y el desarrollo. (2002). Revista Horizontes num.60. Help the Age Internacional. Hipervinculo: [www.helpage.org/Resources/Regularpublications/Ageways/main\\_content/f3qt/HZ60.pdf](http://www.helpage.org/Resources/Regularpublications/Ageways/main_content/f3qt/HZ60.pdf)
- Beaglehole, R. and Yach, D. (2003). Globalisation and the prevention and control of non-communicable disease: the neglected chronic diseases of adults MBChB. The Lancet, 363: 903-908.
- Carretero, S.; Garcés, J.; Ródenas, F. y Sanjosé, V. (2006). La sobrecarga de cuidadoras de personas dependientes: propuestas de intervención psicosocial. Valencia, Tirant Lo Blanch.
- Carretero, S.; Garcés, J.; Ródenas, F. & Sanjosé, V. (2007): “Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders”. International Journal of Geriatric Psychiatry, 22, pp. 738-749.
- Carrillo, E. y otros. (1996): Sistema de clasificación de pacientes en centros de media y larga estancia: los Resource utilization Groups Versión III. Validación en España. Rev. Gerontol., 6, 276-284
- Casado, D. y Lopez, C. (2001): Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas. Fundación la Caixa. Colección Estudios Sociales, 6, Barcelona.
- Centeno, C., Clark, D., Lynch, T., Racafort, J., Prail, D., De Lima, L. (2007). Facts and indicators on palliative care development in 52 countries of the WHO European region: results of an EAPC Task Force. Palliative Medicine, 21 (6): 463-471.
- Conselleria de Sanidad (2002): Humanización de la atención sociosanitaria. Tomo II. Generalitat Valenciana, Valencia.
- El proceso de seguimiento de la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Madrid 2002 en América Latina y el Caribe.(2003). Grupo Interagencial sobre Envejecimiento.

Hipervínculo: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/cepal-seguimiento-01.pdf>

- Elosua, R. (2005). Actividad física. Un eficiente y olvidado elemento de la prevención cardiovascular, desde la infancia hasta la vejez. *Revista Española de Cardiología*; 58: 887 – 890.
- European Commission (2003). Feasibility study. Comparable statistics in the area of care of dependent adults in the European Union. Office for Official Publications of the European Communities. Luxembourg
- Garcés, J., Carretero, S., Ferrando, M., Ródenas, F., García, S., Derfler, P., Herman, S., Ventrella, C., Angelo, A., Sanchís, A., Morini A., Pomposini, R., Biocca, L., Sendi, R., Černič, B., Kerbler, B., Kobal, B., Denizou, K., Christophersen, J., Watson, L. y Young A. (2007). Compilation and classification of the national policies and action plans in Europe for the free movement of the disabled. Disponible en [www.livingall.eu](http://www.livingall.eu)
- Garcés, J.; Ródenas, F. & Sanjosé, V. (2003): "Towards a New Welfare State: The Social Sustainability Principle and Health Care Strategies", *Health Policy*, 65, 201-215.
- Garcés, J.; Ródenas, F. & Sanjosé, V. (2004): " Care needs among the dependent population in Spain: an empirical approach", *Health and Social Care in the Community*, 12 (6), 466-474.
- Garcés, J.; Ródenas, F. & Sanjosé, V. (2006): "Suitability of the health and social care resources for persons requiring long-term care in Spain: an empirical approach", *Health Policy*, 75, 121-130.
- Garcés, J.; Ródenas, F.; Sanjosé, V; Zafra, E. y Megía, M<sup>a</sup>J. (2004): *Encuesta de necesidades en población atendida en servicios sociosanitarios de la Comunidad Valenciana, 2001*. Generalitat Valenciana, València.
- Guzman, J. M. (2002). Impacto y Recomendaciones de la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento Madrid 2002. CELADE/División de Población de CEPAL. Hipervínculo:[http://www.cepal.org/celade/agenda/1/10761/jmguzman\\_julio02.pdf](http://www.cepal.org/celade/agenda/1/10761/jmguzman_julio02.pdf)
- Healthy ageing: keystone for a sustainable Europe . (2007). Health & Consumer Protection Directorate-General. European Comission. Hipervínculo: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/docs/healthy\\_ageing\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/docs/healthy_ageing_en.pdf)
- IMSERSO (2005): Libro Blanco de la Dependencia, Capítulo IX " La valoración de la dependencia: criterios y técnicas de valoración clasificación".
- Instrumentos de valoración integral: <http://www.interrai.org/section/view/> ;  
<http://www.cms.hhs.gov/OASIS/> ;  
<http://www.msss.gouv.qc.ca/en/sujets/groupes/seniors.php>
- Leichsenring, K. (2004): Providing integrated health and social care for older persons. A European Review. European Centre for Social Welfare Policy and Research, Viena
- Lorig, K. R, Sobel, D. S, Stewart, A. L, Brown, B.W, Bandura, A., Ritter,P., Gonzalez, V. M., Laurent, D., Holman, H. (1999). Evidence Suggesting That a Chronic Disease Self-Management Program Can Improve Health Status While Reducing Hospitalization: A Randomized Trial. *Medical Care*; 37(1):5-14.
- Major EU report calls for investment in health promotion programmes for older people. (2007). National Council on Ageing and Older People. Hipervínculo: [http://www.ncaop.ie/newsevents/Healthy\\_Ageing\\_rep\\_Pressrelease.pdf](http://www.ncaop.ie/newsevents/Healthy_Ageing_rep_Pressrelease.pdf)
- Martínez, J. L. (2000): *Economía del envejecimiento*. Consejo Económico y Social, Madrid.
- Pérez-Castejóna, J. M., Durany Tiirkb, S., Garrigós Torob, A. y Olivé Torralbac, A. (2007). Prevención de la dependencia y envejecimiento saludable. *Gerontología y*

- Dependencia. Boletín del imsero. Hipervínculo: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/boletin/2007/numero-53/art-07-08-01.pdf>
- Petersen, S., Peto, V., Rayner, M., Leal, J., Luengo-Fernandez, R. and Alastair G. (2005). European cardiovascular disease statistics.
  - Recommendations. Healthy Ageing. Hipervínculo: <http://www.healthyageing.nu/upload/pdf/Chapters%20from%20the%20report/Recommendations%20utan%20omslag.pdf>
  - Regalado, P. J. Texto traducido. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol;37(S2):74-105.
  - Ródenas, F.; Garcés, J.; Carretero, S. & Megía, MJ. (2008): “Case management method applied to older adults in the primary care centres in Burjassot (Valencian Region, Spain)”. European Journal of Ageing (aceptado para ser publicado el 22 enero 2008).
  - Seisenbacher, G., Beck, C., Zagler W., Morini A., Pomposini, R., Biocca, L., Sendi, R., Černič, B., Kerbler, B., Watson, L., Young A., Carretero, S., Ferrando, M. y García, S. (2007). Compilation and Classification of Technical Measures for the free movement of the disabled. Disponible en [www.livingall.eu](http://www.livingall.eu)
  - Suárez del Toro, J. M. (2002). Retos y oportunidades para un mundo que envejece. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Hipervínculo: [http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/SITE\\_CRE/ARBOL\\_CARPETAS/BB\\_QUE\\_HACEMOS/B10\\_INTERVENCION\\_SOCIAL/PERSONASMAYORES/FORO\\_ENVEJECIMIENTO/RETOS%20Y%20OPORTUNIDADES%20PARA%20UN%20MUNDO%20QUE%20ENVEJECE..PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/SITE_CRE/ARBOL_CARPETAS/BB_QUE_HACEMOS/B10_INTERVENCION_SOCIAL/PERSONASMAYORES/FORO_ENVEJECIMIENTO/RETOS%20Y%20OPORTUNIDADES%20PARA%20UN%20MUNDO%20QUE%20ENVEJECE..PDF)
  - <http://www.un.org/ageing/bol3.htm>
  - <http://www.imsersomayores.csic.es>
  - <http://www.share-project.org/>

## **XI.- EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE**

La metodología didáctica está basada en las siguientes técnicas: clase magistral, discusión guiada y debate sobre documentos entregados por el profesor, exposiciones y ensayos. La mayor parte de estas técnicas requerirán la lectura previa de documentos por parte del estudiante y un debate posterior en grupo donde se ponga en cuestión los puntos críticos de los mismos.

La evaluación del aprendizaje de conocimientos se realizará a través de los siguientes instrumentos: la evaluación continua (participación y debates sobre materiales entregados por el profesor) y la presentación de trabajos escritos.