

TÍTULO:

EXPERTO EN ORGANIZACIÓN E
INTERVENCIÓN EN SERVICIOS
CENTRADOS EN LA PERSONA.

EL MODELO AICP

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE
ANDALUCÍA Y FUNDACIÓN PILARES
PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL

1.6 Número de créditos

Obligatorios: 25	Optativos:	Trabajo final: 5	Prácticas:
------------------	------------	------------------	------------

1.7 Tipo de enseñanza

Presencial:	Semipresencial: x	Virtual:
-------------	-------------------	----------

1.8. Lenguas utilizadas

Castellano

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 Justificación del título propuesto, argumentando el interés académico, científico o profesional del mismo

Este Curso de Experto en "ORGANIZACIÓN E INTERVENCIÓN EN SERVICIOS CENTRADOS EN LA PERSONA. EL MODELO AICP" responde una necesidad formativa para profesionales que trabajen en el área sociosanitaria, tanto con personas adultas mayores, como con personas con discapacidad. Con su contenido se da cabida a las últimas tendencias en atención que se están desarrollando en los países más avanzados en políticas sociales y que están siendo recomendadas por la comunidad científica y los Organismos Internacionales.

La citada necesidad formativa entronca en el hecho de que la prolongación de la esperanza de vida supone para las sociedades occidentales uno de los avances más significativos, pero éstos también conllevan la necesidad de asumir los "nuevos riesgos sociales", como es la atención a la dependencia o los cuidados de larga duración. Esta atención requiere una condiciones de calidad y viabilidad económica que debe ser fundamentada desde un cambio de paradigma, donde la persona asume la centralidad y los servicios son los que deben adaptarse a las personas y no al contrario, como viene siendo habitual. Es por ello que el Experto reviste un gran interés.

El modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP) se enmarca en el desarrollo de la innovación social y sociosanitaria. Se fundamenta en el conocimiento científico producido y en las tendencias internacionales ya experimentadas, que avalan que la intervención debe responder de manera integral a las necesidades bio-psico-sociales de las personas mayores y de las personas con discapacidad que requieren apoyos para su autonomía personal e independencia, lo que exige la integración de servicios. En este sentido, el modelo propicia que los servicios se ordenen, planifiquen y presten de manera integrada y coordinada.

Por lo expuesto consideramos que el experto no sólo tiene un considerable interés profesional y social, sino que al tratarse de un paradigma innovador en la atención, supone también una aportación al corpus teórico de las profesiones vinculadas a la relación de ayuda y favorece la difusión de los últimos avances de evidencia científica sobre la temática.

2.1.1. Demanda de la formación

Las propuestas de la comunidad científica basadas en evidencia, los avances en derechos sociales (Convención de N.U. sobre los Derechos de las personas con discapacidad, Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en situación de Dependencia –LAPAD-, Leyes Autonómicas de última generación) y los modelos internacionales en vigor (Envejecimiento Activo, Modelo Social de la Discapacidad, Modelo de Calidad de Vida), así como las Recomendaciones de Organismos Internacionales, como la OMS, la OCDE o la UE, vienen proponiendo en los últimos tiempos la necesidad de desarrollar cambios en los sistemas de protección social, en especial, la sanidad y los servicios sociales, de manera que éstos dejen de estar centrados en sí mismos y se orienten a las personas que son demandantes de su atención. Fenómenos como el envejecimiento y, sobre todo, el sobreenvejecimiento de la población, el cambio de rol de las mujeres, así como la asunción del principio de autonomía como derecho de las personas a tomar decisiones sobre la propia vida y sobre las intervenciones profesionales, han agudizado la necesidad de orientar los sistemas de protección social a las personas, de manera que reciban sus prestaciones de manera integral y personalizada.

En consonancia con lo anterior, la mayor parte de las organizaciones y profesionales que trabajan con personas que precisan apoyo y cuidados por su situación de fragilidad, discapacidad o dependencia vienen denotando la necesidad de evolucionar en sintonía con los principios del Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona, y desarrollar los cambios precisos, tanto en lo que atañe a la integración de servicios y recursos sociosanitarios, como en materia de personalización de la atención.

La Atención integral y centrada en la persona (AICP) se define como: la que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva (Rodríguez Rodríguez, 2013, 2015).

Siendo los/as profesionales en ejercicio los principales demandantes y destinatarios de esta formación, también lo son los que recientemente han sido graduados o graduadas en ciencias sociales o de la salud que desean orientar su futuro hacia un modelo de atención acorde a las nuevas tendencias.

En la actualidad no existe en ninguna Universidad española un título de Experto en esta materia, aunque sí hay un título de Máster en Atención Integral y Centrada en la Persona, que organiza la Universidad de Vic y la Fundación Pilares para la Autonomía Personal. Este máster, que comenzó en el curso 2014-2015, ha cubierto todas sus plazas en sus dos promociones (30), si bien la mayoría de los estudiantes son de Cataluña y Norte de España, por lo que se estima que hay un potencial nicho de participantes que podrían matricularse en esta titulación de Experto.

2.2. Ejes centrales de los contenidos

2.2.1. La centralidad en la persona

Desde la dimensión de atención centrada en la persona (ACP), lo esencial es la centralidad y preponderancia que adquiere la persona a la que se dirige la atención, que se configura como referente y motor del proceso; es decir, no se trata de desarrollar las intervenciones profesionales “desde arriba” por mucho que se trate de dar respuestas que se estime desde son las adecuadas a las necesidades específicas que presente la persona (la enfermedad, la discapacidad, la dependencia). Lo que se plantea desde este enfoque es que el plan de atención y apoyos se elabore con la participación activa de la persona, favoreciendo que, además de los tratamientos relacionados con su salud, se busquen otros dos objetivos: por un lado, que mantenga la mayor independencia posible para desarrollar las AVD y, por otro, que se asegure la preservación y estímulo de su autonomía moral para tomar sus propias decisiones y mantener el control de su propia vida.

La orientación del modelo tiene su origen en Carl Rogers (1942) y parte de la asunción de que nadie tiene más conocimiento sobre uno mismo/a que la propia persona, y que también es ésta quien cuenta con las claves necesarias para comprenderse y autodirigir su vida emprendiendo los cambios necesarios. El rol del profesional consiste básicamente en proporcionar un clima favorable y realizar un acompañamiento a la persona en la toma de conciencia de los aspectos que quiere modificar de su vida apoyando y orientando al “cliente” en la adopción de las estrategias más convenientes para lograrlo. Los rasgos que definen esta propuesta son la confianza total en la persona (aceptación incondicional) y el rechazo al papel directivo del terapeuta.

Estos planteamientos pasaron después al ámbito de la discapacidad, fruto del cambio conceptual que supuso, por un lado, el auge del movimiento de vida independiente y, por otro, la difusión y aceptación en todo el mundo del modelo social de la discapacidad. Es en esta área de la discapacidad donde el modelo de atención centrada en la persona alcanzó más recorrido y, dada su cercanía con la de la gerontología cuando ésta trata de las necesidades de las personas mayores que tienen una situación de vulnerabilidad o dependencia, pueden aprovecharse mucha de su experiencia y conocimientos generados.

2.2.2. La integralidad.

La otra dimensión del modelo AICP es la de la integralidad, desde la cual se exige tener en cuenta todos los aspectos que nos constituyen como personas (biomédicos, psicológicos, sociales y medioambientales).

La atención integral, pues, es aquélla que se logra cuando, a la hora de planificar y organizar servicios o programas dirigidos a personas con necesidades de apoyo, se contemplan de manera holística todos los ámbitos que nos constituyen como personas y las necesidades anejas a los mismos: los relacionados con el cuerpo (biomédicos), los que tienen que ver con nuestro funcionamiento psicológico (aspectos cognitivos, comportamentales y de personalidad), los que afectan al campo social (rol que ocupamos en la sociedad en cada etapa de la vida, participación social, interacciones relacionales...) y los que atañen al entorno medioambiental en el que nos desenvolvemos (la familia, la vivienda, el centro de día, la residencia, el barrio, el lugar

de trabajo, los lugares de ocio, el transporte, las comunicaciones, las TIC, redes sociales...).

Naturalmente, cuando las personas en situación de discapacidad, vulnerabilidad o dependencia necesitan apoyos continuados en ámbitos tan diversos como los señalados, se requiere que los diferentes sistemas y dispositivos de atención realicen las adaptaciones y los esfuerzos organizativos precisos para que puedan recibirlos de forma conjunta y coordinada una vez realizadas las correspondientes evaluaciones multidimensionales. Y para crear un entorno social propicio a estas personas se precisa desterrar visiones estereotipadas que originan actitudes discriminatorias hacia ellas.

La integralidad requiere, pues, de una regulación normativa, planificación y gestión que organice y coordine la diversidad de servicios e intervenciones que se precisen desde los diferentes sectores, recursos y niveles de atención. Y, asimismo, que se desarrolle también con un enfoque global y diacrónico de las necesidades, que son cambiantes a lo largo del tiempo y que, por tanto, exige la evaluación continua de los casos y la consiguiente adecuación de los recursos a cada etapa del proceso.

El objetivo debe ser ofrecer en cada momento la atención y apoyos que se requieren con la flexibilidad suficiente para adaptarse a los diferentes contextos en los que se encuentre la persona. Este fin tiene un carácter transversal e involucra a los diferentes sectores y niveles de los sistemas de protección social y de otros recursos y ámbitos: educación, servicios sociales, sanidad, vivienda, TIC, formación y empleo, cultura, servicios de proximidad, participación social, cuidadores familiares.

Un correcto abordaje de esta dimensión implica que en el diseño de las políticas se tenga en cuenta dicho enfoque y, por tanto, que las normativas reguladoras también lo contemplen, así como el diseño de centros, servicios y otros recursos. Del mismo modo, las planificaciones y el funcionamiento organizativo debe ser acorde con el concepto de integralidad, favoreciendo la coordinación entre los distintos niveles y sistemas de atención, en especial social y sanitario, lo que, a su vez, exige la utilización de metodologías adecuadas, como es la gestión y/o acompañamiento de los casos y la intervención comunitaria.

El modelo que en este Experto se propone combina, pues, estos dos enfoques y maneras de entender la atención, de tal forma que integralidad y personalización conforman sus dos grandes dimensiones

2.2.3. Innovación

La planificación centrada en la persona propone, pues, un nuevo enfoque para integrar atención y apoyos en los procesos de autodeterminación y de control de la propia vida para las personas con necesidades especiales. Debe entenderse como un método mediante el que se facilitan los apoyos precisos para que la persona, sobre la base de su propia historia, capacidades y deseos, planifique las metas que quiere alcanzar para mejorar su vida. Para poder hacerlo puede ser necesario, si el caso es el de alguien que presenta una grave afectación cognitiva, el ejercicio de la autodeterminación de forma asistida o indirecta, es decir, mediada a través de otro, bien el tutor legal si existe, bien mediante personas allegadas que la conocen bien, constituyéndose entonces un grupo de apoyo que, en representación de la persona, toma las decisiones que estiman hubiese tomado ella si hubiese tenido la capacidad para mostrar sus preferencias.

En la ACP se enfatiza, pues, la importancia de desarrollar una relación de ayuda que parta de la aceptación incondicional de la persona y del logro de la empatía. El objetivo es proponer y consensuar el tipo de atención y apoyos precisos, partiendo del respeto

por su mundo de valores y de su propia perspectiva, de forma que con la intervención profesional se favorezca el mayor desarrollo posible de la independencia en su funcionamiento y la autonomía para seguir controlando su propia vida.

Se acentúa desde esta propuesta la importancia del entorno ambiental en relación a la adecuación conductual y a la reducción de la discapacidad, destacándose también la necesidad de capacitar y modificar las actitudes y abordajes tradicionales de los y las profesionales, los cuales resultan también beneficiados en su percepción de práctica profesional cuando incorporan la aplicación de este enfoque.

Para poder desarrollar la dimensión de atención personalizada del modelo AICP, se requiere que los servicios y recursos se conceptualicen, planifiquen y ordenen de manera tal que puedan ofrecerse de manera integrada a quienes precisen al mismo tiempo de atención social y sanitaria, o que necesiten acceder al sistema educativo, o a un empleo o de los apoyos precisos para participar en su comunidad y acceder a los bienes sociales y culturales en pie de igualdad con todos.

2.2.4. Un modelo que se abre paso en el mundo

La difusión del modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP) se abre paso por todo el mundo, gracias a la evidencia científica que lo fundamenta y a las insistentes recomendaciones de Organismos Internacionales, como la OMS o la OCDE, que alertan de la necesidad inminente de hacer reformas que conduzcan hacia este modelo, que combina, por una parte, ofrecer más bienestar y calidad de vida a las personas que precisan apoyos, y, por otra parte, hacerlo de manera sostenible y viable económicamente.

Además de las experiencias del ámbito internacional (entre otros, Países Nórdicos, Países Bajos, Francia, Alemania, Canadá, Australia, EE.UU) implantadas desde hace años, también existen las que se están desarrollando en España enmarcadas en este modelo de atención integral y centrada en la persona, si bien es necesario reconocer que aún quedan ámbitos y territorios en que apenas se ha comenzado a desarrollar. En estas experiencias se muestra que, sin olvidar el contexto de contención del gasto en el que nos encontramos, resulta posible avanzar de manera sostenible en el perfeccionamiento de la atención mediante la progresiva implantación del MAICP.

2.3. Objetivos del curso

- Analizar, de manera crítica y reflexiva, las bases conceptuales, los modelos y los marcos normativos de las organizaciones y de las instituciones públicas, nacionales e internacionales, que sustentan los modelos de atención dirigidos a personas con necesidad de apoyos y/o cuidados de larga duración.
- Adquirir los conocimientos necesarios para aplicar metodologías y técnicas que permitan avanzar en la implementación del modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona, tanto en su dimensión de integración de servicios como en la de personalización, en diferentes contextos (atención domiciliaria, centros de atención diurna, residencias y otros alojamientos, participación comunitaria).
- Conocer y promover la utilización de las tecnologías de la información y de la comunicación, así como los productos de apoyo y las tecnologías para la vida independiente.

- Analizar las necesidades, las oportunidades y las amenazas de los sistemas organizativos y funcionales de provisión de servicios, así como los entornos organizacionales y ambientales para la aplicación progresiva del modelo.
- Conocer y saber aplicar los avances de investigación y las buenas prácticas que hayan tenido resultados satisfactorios en su evaluación en acciones o proyectos piloto que se desarrollen en la comunidad o en los centros y servicios.
- Planificar acciones y programas que permitan avanzar en la implementación del modelo en la comunidad o en los servicios de atención a las personas en situación de discapacidad, fragilidad o dependencia, teniendo en cuenta los recursos disponibles y los que son posibles, desde una perspectiva de eficacia, eficiencia y sostenibilidad.
- Aprender a utilizar las metodologías de investigación y evaluación que resulten acordes para avanzar en la atención centrada en la persona.
- Reflexionar de manera crítica y autocrítica sobre la coherencia de las propias acciones y actitudes en la práctica cotidiana, relacionados con la mirada y la relación con las personas en situación de discapacidad, fragilidad o dependencia y con el modelo que orienta la práctica.

3. Competencias

3.1 Competencias básicas o generales

Con el curso de Experto en Organización e Intervención en Servicios de Atención Centrada en la persona. El Modelo AICP, se pretende que los/as alumnos adquieran las siguientes competencias:

- Diseñar e implementar proyectos de intervención, formativos y/o de investigación basados en los fundamentos teóricos y los principios básicos del modelo de AICP, especialmente en su dimensión de atención personalizada.
- Integrar una perspectiva constructivista y fenomenológica sobre la persona en los procesos de intervención profesional, incorporando los aspectos éticos, relacionales, epistemológicos y metodológicos de la Atención centrada en la persona.
- Evaluar los efectos y resultados de las acciones y programas de intervención para la mejora continua de la calidad, teniendo en cuenta la persona, la familia y los profesionales, así como los entornos arquitectónicos, organizativos y ambientales.
- Organizar los servicios y programas de forma que, ya sea en la fase de planificación, gestión o evaluación, se reorienta su enfoque de acuerdo con los principios y criterios de la AICP.
- Aplicar el conocimiento derivado del desarrollo organizacional y de liderazgo transformacional para gestionar los procesos de cambio en las organizaciones y hacerlo de forma cooperativa, interdisciplinaria e intersectorial

- Generar conocimiento sobre la atención integral y centrada en la persona mediante la investigación aplicada y las buenas prácticas.

4. Requisitos de acceso

4.1 Requisitos generales y específicos

Estar en posesión del título de Graduado, Licenciado, Diplomado y a aquéllos que hayan completado el primer ciclo o ciclo único de los estudios correspondientes a una titulación universitaria.

Excepcionalmente se podrán admitir alumnos que no tengan dicha titulación, siempre y cuando acrediten experiencia suficiente en el área de gestión de servicios sociales o sociosanitarios en cualquiera de las temáticas trabajadas en el curso.

Este experto va especialmente dirigido a la formación de profesionales que trabajan en ámbitos como los siguientes:

- Administraciones públicas relacionadas con los servicios sociales y sanitarios (Consejerías competentes en materia de Servicios Sociales y Sanitarios de las CC.AA. y sus Organismos encargados de la Gestión de los Servicios; Servicios Sociales de los Municipios o Diputaciones)
- Proveedores de servicios y programas de atención a personas mayores y personas con discapacidad.
- Asociaciones y entidades representativas de las personas mayores y las personas con discapacidad.
- Universidades, en especial Facultades de Ciencias Sociales y de la Salud
- Colegios Profesionales (Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Medicina, Pedagogía, Terapia Ocupacional, Fisioterapia...)
- Sociedades Científicas (de Medicina Comunitaria, de Gerontología, de Cuidados Paliativos, Psicogerontología...)

4.2 Criterios de admisión

- Acceso.

Para acceder al título propio, el/la estudiante habrá de estar en posesión de un título universitario de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, o bien tener un perfil profesional ajustado a la temática del experto. El acceso para titulados conforme a sistemas educativos ajenos al EEES se podrá llevar a cabo sin necesidad de homologar sus títulos –tan sólo se produce un reconocimiento a los únicos efectos que el de cursar las enseñanzas propias-, previa comprobación por la universidad de que aquéllos acreditan un nivel de formación equivalente a los correspondientes títulos universitarios oficiales españoles y que facultan en el país expedidor del título para el acceso a enseñanzas de postgrado.

- Admisión.

Este Título Propio cuenta con una Comisión Académica del programa que, entre sus competencias, se encuentra elaborar las propuestas de selección de alumnos admitidos, atendiendo a los siguientes criterios:

- Expediente académico.
 - Titulación (Graduado, licenciado, diplomado, otros).
 - Afinidad al programa por ejercicio profesional en puestos de responsabilidad.
 - Rendimiento académico.
 - Carta de motivación redactada por el aspirante en el que explicita las razones que le mueven a formarse en los contenidos de este Experto.
- Otros méritos.
 - Formación y experiencia afines.

Resuelto el acceso y admisión, cumpliendo todos los requisitos establecidos por la normativa de la UNIA y la correspondiente convocatoria de plazas de alumnos, quienes lo deseen podrán formalizar la matrícula al programa en los plazos y procedimientos establecidos. Desde el Servicio de Ordenación Académica de este Campus se comunicará a los interesados dicho plazo así como el procedimiento para llevar a cabo la formalización de la matrícula, que será efectiva una vez verificado el pago del importe de la misma.

4.3 Sistemas de apoyo y orientación de los estudiantes una vez matriculados

Las acciones previstas de apoyo y orientación a los estudiantes, una vez matriculados e incorporados a la actividad académica, se encuentran estrechamente relacionadas con la labor que desarrollan las diferentes unidades de la universidad más cercanas a los alumnos: Servicio de Ordenación Académica, Servicio de Informática, Actividades Culturales, Biblioteca y Residencia.

De esta manera, las previsiones contempladas en la normativa de referencia de la universidad sobre derechos del alumnado –en especial, por un lado, los contenidos de los artículos 53.d del Estatuto de la UNIA y 17 del Reglamento de Régimen Académico, y por otro los compromisos adquiridos a través de la Carta de Servicios de las Áreas de Ordenación Académica, Innovación Docente y CRAI- reflejan competencias y responsabilidades que desempeñan las citadas Unidades de apoyo al título.

4.4 Transferencia y reconocimiento de créditos: sistema propuesto por la Universidad

Podrán ser objeto de reconocimiento en Estudios Propios las asignaturas, cursos, seminarios o materias que tengan un contenido y carga lectiva mayor o igual a las ofrecidas por el título propio de máster o experto, de acuerdo con los requisitos y limitaciones que se contemplen en la memoria académica del mismo. No podrán ser objeto de reconocimiento el trabajo final del título de máster o, en su caso, de experto.

Procedimiento.

El reconocimiento de créditos se solicitará en el modelo habilitado al efecto y se presentará en el Registro del Campus responsable del programa, dentro de los primeros quince días desde el inicio de la impartición del programa, acompañada de la siguiente documentación:

- α) Solicitud de reconocimiento de créditos debidamente cumplimentada.
- β) Certificación académica personal, en la que figuren las asignaturas superadas que se pretenden convalidar y su carga lectiva en créditos o en horas.
- γ) Los programas de las asignaturas cursadas y superadas que se desean utilizar para reconocer, debidamente sellados por el centro de procedencia y correspondientes al curso académico en que fueron aprobadas.
- δ) En el supuesto de que se pretenda el reconocimiento de estudios cursados en centros privados, los solicitantes deberán aportar, además, documentación acreditativa del carácter de los estudios, nivel de los estudios en el sistema educativo del país correspondiente y, en su caso, reconocimiento o equivalencia con estudios oficiales.

4.5 Complementos de formación

5. Descripción del plan de estudios

5.1 Estructura de las enseñanzas.

- **Distribución del plan de estudios en créditos ECTS, por tipo de materia para los títulos de máster y de experto**

Tipo de materia	Número de ECTS
Obligatorias	25
Optativas	0
Prácticas	0
Trabajo Final	5
Total	30

Tabla 1. Resumen de las materias y distribución en créditos ECTS

5.2 METODOLOGÍA DOCENTE

La metodología de este curso se basa en la formación semipresencial, alternando la formación en el campus virtual con sesiones presenciales tanto en la sede de la UNIA como en visitas a centros y servicios en los que se estén aplicando experiencias afines al modelo AICP.

Se ofertan 30 créditos ECTS, desarrollados de la siguiente forma:

- 25 créditos ECTS en materias teórico/prácticas con enseñanza presencial, visitas a centros y servicios, y *online* a través del campus virtual de la UNIA.
- 5 créditos ECTS correspondiente a una memoria final.

5.3 Descripción detallada de los módulos o materias de enseñanza-aprendizaje de que consta el plan de estudios

Núm. de ECTS Ofertados: 25	Núm. de ECTS necesarios para la obtención del título: 25	Itinerarios:
Módulos	Materias	Profesorado
Módulo 1: FUNDAMENTOS Y POLÍTICAS ECTS: 6 Carácter: Obligatorio Modalidad: Semipresencial Coordinadores: Dr. Antoni Vilà i Mancebo Dra. Yolanda de la Fuente	Materia 1: La protección social de los cuidados de larga duración en Europa Paradigma de los derechos, principios de la Bioética ECTS: 2	Dr. Gregorio Rodríguez Cabrero DNI: Catedrático de Universidad de Alcalá Dr. Antoni Vilà i Mancebo DNI: Universidad Autónoma de Barcelona E-mail
	Materia 2: Políticas sociales en materia de cuidados de larga duración. ECTS: 2	Representantes de: - Consejería Igualdad y Políticas Sociales (Junta And.) - Municipios / Diputaciones - Proveedores de Servicios Carlos Mirete Valmala DNI Fundación Pilares
	Materia 3: Bases científicas, modelos sustentadores y evolución de la AICP ECTS: 2	Pilar Rodríguez Rodríguez DNI: Fundación Pilares para la Autonomía Personal Email: prodriguez@fundacionpilares.org José Manuel Marín Carmona DNI Sociedad Española de Geriatria y Gerontología Carlos Mirete Valmala DNI Fundación Pilares
Módulo 2: INTERVENCIONES EN ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA	Materia 4: Atención centrada en la Persona: -La atención gerontológica centrada en la persona. Conceptualización y apuestas principales.	Dra.Teresa Martínez DNI Principado de Asturias Dra.Sacramento Pinazo- Hernandis

<p>ECTS:12</p> <p>Carácter: Obligatorio</p> <p>Modalidad: Semipresencial</p> <p>Coordinadoras: PilarRodríguez Rodríguez Dra.Clarisa Ramos Feijóo</p>	<p>-Experiencias de identificación de trato inadecuado</p> <p>-Elementos y Fases de aplicación de la ACP en centros de personas mayores.</p> <p>- La Planificación centrada en la persona con discapacidad. Conceptualización y elementos.</p> <p>- La gestión del cambio y el desarrollo organizacional. Liderazgo transformacional y formación constructivista.</p> <p>-Profesionales y cambio de roles.</p> <p>- Relación de ayuda en la ACP</p> <p>ECTS:6</p>	<p>SEGG, Universidad de Valencia. DNI</p> <p>Penélope Castejón, DNI Fundación Pilares</p> <p>Ángeles López Fraguas DNI Fundación Pilares</p> <p>Patricia Bezunarte DNI Fundación Pilares</p> <p>Carlos Mirete Valmala DNI Fundación Pilares</p>
	<p>Materia 5: Atención integral e integrada (Domicilio y comunidad)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La atención integrada y la coordinación sociosanitaria. Intervenciones en gestión de casos en Andalucía • Intervención social comunitaria para la participación social y el desarrollo del compromiso social • Características del apoyo informal y necesidades de las personas cuidadoras desde la perspectiva de género. Intervención con familias. • Diseños arquitectónicos y modelos de alojamiento acordes con la AICP • Tecnologías y productos de apoyo para la vida independiente y autónoma • La gestión de casos y la atención domiciliaria desde el modelo AICP. • Experiencias de SAD, gestión de casos e intervención comunitaria 	<p>Dr. Emilio Herrera Molina DNI: New Health Fundación E-mail:</p> <p>Dra.Elena Gonzalo DNI: Escuela Andaluza de Salud Pública</p> <p>Dra. Mar Garcia Calvente DNI: Escuela Andaluza de Salud Pública E-mail:</p> <p>-Dra. Clarisa Ramos Feijóo DNI: Universidad de Alicante e_mail:clarisa.ramos@ua.es</p> <p>-Dra. Yolanda de la Fuente Robles DNI: Universidad de Jaén</p> <p>-Pilar Rodríguez Rodríguez Fundación Pilares para la</p>

	ECTS: 6	Autonomía Personal DNI e_mail: Carlos Mirete Valmala DNI E mail:
Módulo 3: METODOLOGÍA ECTS:7 Coordinadora: Dra. Yolanda de la Fuente Robles Carácter: Obligatorio Modalidad: Semipresencial	Materia 6: Técnicas de investigación social e Instrumentos para la atención personalizada <ul style="list-style-type: none"> • Diseños cuantitativos • Diseños cualitativos • Instrumentos para la atención personalizada en gerontología • El enfoque biográfico. La historia de vida. • El Plan de Personalizado de Atención y de Apoyo al Proyecto de Vida • Instrumentos para la Planificación Centrada en la Persona en Discapacidad 	Dra. Rosa Jiménez Díez DNI: Universidad Pablo de Olavide E-mail: Dra. Clarisa Ramos Feijóo Universidad de Alicante Anna Bonafont DNI: Universidad de Vic Penélope Castejón Ángeles López Fraguas Carlos Mirete Valmala ECTS: 4
	Materia 7: Instrumentos y técnicas de evaluación . Para intervenciones de la ACP en gerontología . Evaluación en intervenciones en discapacidad.	Dra. Teresa Martínez Rodríguez Ppado. De Asturias DNI Email Ángeles López Fraguas DNI ECTS: 3
MODULO4 MEMORIA FINAL ECTS: 5 Coordinadoras: Pilar Rodríguez, Clarisa Ramos y Yolanda de la Fuente		

MODULO 4: MEMORIA FINAL (5 créditos ECTS).

La memoria final consistirá en la elaboración, por parte del alumno o alumna, de un trabajo de aplicación práctica vinculado a alguno o varios de los ejes temáticos del curso: atención integrada, atención centrada en la persona en centros, gestión de casos y atención domiciliaria, intervención comunitaria, accesibilidad y TIC... el cual se

desarrollará de acuerdo con las directrices y metodología a tal efecto establecidas por la Comisión Académica del curso de Experto, y bajo la tutorización de un profesor o profesora del curso.

5.4. Prácticas externas

Se realizarán visitas a experiencias donde se desarrolle el modelo de atención integral y centrado en la persona durante las presencialidades

6. Profesorado

6.1. Profesorado y otros recursos humanos necesarios y disponibles para llevar a cabo el plan de estudios propuesto.

El cuadro docentes está configurado por los siguientes profesionales:

Apellidos	Nombre	Categoría Profesional	Institución o Empresa	Número de ECTS asignados
Rodríguez Rodríguez	Pilar	Presidenta	Fundación Pilares + SEGG	
Ramos Feijóo	Clarisa	Profesora	Universidad de Alicante	
De la Fuente Robles	Yolanda	Catedrática Universidad	Universidad de Jaén/UNIA	
Vilà Mancebo	Antoni	Investigador	Instituto de Gobierno y Políticas Públicas (IGOP) de la Universidad Autónoma de Barcelona	
Bezuntea Barrio	Patricia	Gerente	Fundación Pilares	
Bonafont	Anna	Profesora	Universidad de Vic	
Castejón Villarejo	Penélope	Directora Técnica	Fundación Pilares	
Herrera Molina	Emilio	Presidente	New Health Fundación	
García Calvente Gonzalo Jiménez	M ^a del Mar Elena	Profesora Profesora	Escuela Andaluza de Salud Pública Escuela Andaluza de Salud Pública	
Jiménez Díez	Rosa	Profesora	Universidad Pablo de Olavide	
López Fraguas	Ángeles	Patronato	Fundación Pilares	
Marín Carmona	José Manuel	Presidente	Ayuntamiento de Málaga y Sociedad Andaluza de Geriátrica y Gerontología	
Martínez Rodríguez	Teresa	Técnica	Principado de Asturias	
Mira	Miguel Ángel	Arquitecto	Asociación Jubilares	
Mirete Valmala	Carlos	Técnico	Fundación Pilares	
Pinazo-Hernandis	Sacramento	Profesora	Universidad de Alicante Vicepresidenta de la SEGG	

Tabla. Distribución de créditos presenciales y virtuales de cada profesor.

7. Recursos materiales y servicios

7.1 Justificación de la adecuación de los medios materiales y servicios disponibles

La Universidad Internacional de Andalucía se encuentra dotada con amplias instalaciones y servicios especialmente aptos para la impartición de una programación académica alineada con los parámetros de EEES, lo cual posibilita el desarrollo de las diferentes metodologías de enseñanza-aprendizaje previstas en dicha programación y dirigidas a los estudiantes.

En este sentido, el Campus Antonio Machado de Baeza cuenta con amplias instalaciones y equipamientos destinados a servicios administrativos, aulario, salas de estudio, aula de informática y residencia universitaria.

Finalmente, la UNIA posee una Biblioteca Universitaria y un Servicio Audiovisual, unidades ambas que conforman el Centro de Recursos para el Aprendizaje y para la Investigación (CRAI), y ofrecen los siguientes servicios: catálogo en línea, consulta libre en sala, préstamo, préstamos de portátiles, servicio de obtención del documento, desideratas, formación, información bibliográfica y posibilidad de consulta de los fondos audiovisuales.

7.2 Previsión de adquisición de los recursos materiales y servicios necesarios.

Se contempla la adquisición de bibliografía básica, que formará parte de los fondos de la Biblioteca Universitaria del campus.

8. Resultados previstos

8.1 Valores cuantitativos estimados para los indicadores y su justificación.

TASA DE GRADUACIÓN PREVISTA	90%
------------------------------------	-----

Justificación de las estimaciones realizadas.

La oportunidad del posgrado, junto con la percepción de los estudiantes de que es una herramienta muy útil para desarrollar sus capacidades y aspiraciones académicas y profesionales, justifican las previsiones realizadas en el apartado anterior.