

Violències Socioafectives i Salut Psicològica

Codi: 105820

Crèdits: 6

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2503878 Estudis Socioculturals de Gènere	OT	3	2

La metodologia docent i l'avaluació proposades a la guia poden experimentar alguna modificació en funció de les restriccions a la presencialitat que imposin les autoritats sanitàries.

Professor/a de contacte

Nom: Maria Jesus Tarragona Oriols

Correu electrònic: MariaJesus.Tarragona@uab.cat

Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)

Grup íntegre en anglès: No

Grup íntegre en català: Sí

Grup íntegre en espanyol: No

Prerequisits

No n'hi ha.

Objectius

Contextualització

Les relacions socioafectives són les que es donen en la convivència amb diverses persones (societat, família, amigats, parella, feina, ...). La construcció social i cultural derivada del gènere, i les capacitats que suposadament es deriven, està molt present en les relacions afectives. Els estereotips i els rols de gènere condicionen l'experiència afectiva d'homes i dones en diferents contextos, i poden fer que les relacions afectives no es desenvolupin en un pla d'igualtat i acabin derivant en situacions de violència de gènere. La violència en la parella és un factor de risc per a la salut, tant física com psíquica. L'estrès crònic que implica el maltractament afavoreix l'aparició de diferents malalties i empitjora les existents. Però hi ha barreres psicològiques i culturals que dificulten que es parli de la violència en la parella. Les conseqüències psicològiques de la vivència de la violència de gènere a la llar, ocasiona patologies clíniques en els i les menors, i a l'ésser testimonis en la seva llar pot generar-los actituds del propi ús de violència (amb la percepció que aquesta és permesa i que no afectaria el seu comportament en les relacions interpersonals). En aquesta assignatura, a part de revisar amb profunditat tots aquests aspectes, s'abordaran també els diferents recursos psicosocials existents per a l'abordatge de les violències socioafectives; i al seu torn, es contemplaran les característiques de la síndrome de burnout en els i les professionals que treballen en violències socioafectives.

Objectius formatius de l'assignatura

1. Conèixer diferents tipus de relacions socioafectives abusives i violències de gènere (parella, amigats, família, comunitat, etc) generades per les desigualtats de gènere.
2. Conèixer els principals mites associats a les violències de gènere.
3. Conèixer les principals barreres potencials en la detecció de la violència en la parella en l'àmbit sanitari.
4. Conèixer les conseqüències de les violències de gènere en la salut de la dona
5. Conèixer les repercussions en la salut de l'exposició dels i les menors a situacions de violència en la parella.
6. Assolir els coneixements fonamentals sobre la transmissió intergeneracional de la violència

7. Assolir coneixements dels recursos psicosocials existents per a l'abordatge de les violències socioafectives.
8. Assolir coneixements sobre la síndrome del burnout i de pautes d'autocura per a professionals que treballen en violències socioafectives (en la parella, família, etc).

Competències

- Contribuir a la prevenció dels biaixos de gènere en els centres de salut i serveis d'atenció psicològica des del coneixement sociocultural de les qüestions de gènere.
- Emetre judicis sobre aspectes rellevants relacionats amb el gènere en funció de dades significatives sobre la configuració psicològica de l'ésser humà, així com els que procedeixen de l'entorn físic i social.
- Incorporar la perspectiva no androcèntrica en els treballs duts a terme.
- Que els estudiants sàpiguen aplicar els coneixements propis a la seva feina o vocació d'una manera professional i tinguin les competències que se solen demostrar per mitjà de l'elaboració i la defensa d'arguments i la resolució de problemes dins de la seva àrea d'estudi.
- Que els estudiants tinguin la capacitat de reunir i interpretar dades rellevants (normalment dins de la seva àrea d'estudi) per emetre judicis que incloguin una reflexió sobre temes destacats d'índole social, científica o ètica.
- Treballar cooperativament i dinamitzar equips multidisciplinaris i diversos, assumint i respectant el rol i la diversitat de les persones que els integren.

Resultats d'aprenentatge

1. Distingir els efectes de les variables sexe i gènere en les anàlisis empíriques.
2. Identificar les conseqüències en la salut psicològica de les violències socioafectives en dones adultes i en menors de tots dos sexes.
3. Identificar les diferents expressions de violències i malestars de gènere que pateixen els cossos i la subjectivitat, derivats de la interacció entre desigualtats socials i els sistemes de salut i malaltia.
4. Identificar, en l'àmbit de la salut, la importància de la identitat, els rols i les creences socioculturals de gènere.
5. Posar en pràctica habilitats per treballar en equip: compromís amb l'equip, hàbit de col·laboració, capacitat per promoure la resolució de problemes.
6. Que els estudiants sàpiguen aplicar els coneixements propis a la seva feina o vocació d'una manera professional i tinguin les competències que se solen demostrar per mitjà de l'elaboració i la defensa d'arguments i la resolució de problemes dins de la seva àrea d'estudi.
7. Que els estudiants tinguin la capacitat de reunir i interpretar dades rellevants (normalment dins de la seva àrea d'estudi) per emetre judicis que incloguin una reflexió sobre temes destacats d'índole social, científica o ètica.

Continguts

Continguts

T1- Les violències socioafectives a través dels diferents models socials de gènere actuals.

T2- Mites i realitats. Violència percebuda i violència tècnica.

T3- Barreres en la percepció de la violència en la parella.

T4- Eines per a la detecció de la violència masculista en l'àmbit de la parella.

T5- Impacte i desenvolupament de les violències socioafectives sobre la salut psicològica de les dones.

T6- El maltractament en fills i filles de dones que han patit violència en la parella: víctimes i testimonis.

T7- La transmissió intergeneracional de la violència socioafectiva en l'àmbit de la relació de parella.

T8- Mapa i tipologia de recursos psicosocials existents per a l'abordatge de les violències socioafectives.

T9- Característiques de la síndrome de burnout en professionals que treballen en violències socioafectives (en la parella, família, etc).

Es pretén que l'estudiantat conegui diferents formes de violència que es poden donar en relacions socioafectives, i també els possibles mites associats a l'entorn d'aquest tema. També les principals barreres potencials en la detecció de la violència en la parella en contextos professionals i sanitaris. Així mateix, les principals repercussions i conseqüències de les violències de gènere en la salut. En menors, a curt termini parlariem de conseqüències en diferents àrees a nivell social, escolar, conductual o emocional. No obstant això, les conseqüències a llarg termini estan relacionades amb la transmissió intergeneracional de la violència. Finalment es pretendrà que l'alumnat conegui els recursos psicosocials existents per a l'abordatge de les violències socioafectives. I la síndrome d'esgotament emocional o burnout, que pot donar-se en els i les professionals que treballen en violències socioafectives.

Metodologia

Aquesta assignatura contempla activitats dirigides, que són fonamentalment classes teòriques expositives amb suport material al campus virtual, i classes pràctiques basades en seminaris amb presentació de textos, i estudi i discussió de casos.

L'activitat supervisada consisteix en la tutorització per a la realització del treball (informe) basat en les sessions de pràctiques, i que es presentarà per petits grups de forma oral en finalitzar les pràctiques.

Per tal d'assolir els coneixements esperats, l'alumnat haurà de dur a terme treball autònom consistent en la lectura de textos proposats pel professorat i cerca de material adequat per a realitzar adientment el treball de pràctiques.

Nota: es reservaran 15 minuts d'una classe, dins del calendari establert pel centre/titulació, per a la complementació per part de l'alumnat de les enquestes d'avaluació de l'actuació del professorat i d'avaluació de l'assignatura/mòdul.

Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
Classes magistrals	20	0,8	3, 4, 6, 7
Classes pràctiques basades en seminaris	30	1,2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Tipus: Supervisades			
Tutories	10	0,4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Tipus: Autònomes			
Preparació de casos i treballs	86,5	3,46	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Avaluació

L'avaluació de l'assignatura es dividirà de tres evidències d'aprenentatge: Ev1, Ev2 i Ev3. Ev1 i Ev3 es centraran en els aspectes teòrics i correspondran al 60% de la nota final. L'Ev3 avaluarà aspectes pràctics, representat un 40% de la nota final.

Ev1. Es valorarà amb una prova tipus test. Ponderació 30% (primer període avaluatiu)

Ev3. Es valorarà amb una prova de preguntes obertes. Ponderació 30% (segon període avaluatiu).

Ev2 (Avaluació pràctiques). Es valorarà amb l'informe escrit grupal (3 o 4 persones), on s'haurà de mostrar l'assoliment dels coneixements teòrics i aplicats dels casos presentats i treballats a les sessions de pràctiques. Ponderació 40% (segon període avaluatiu). La realització d'aquesta evidència és imprescindible per aprovar l'assignatura.

La nota final d'avaluació continuada s'obindrà de la suma ponderada de les puntuacions de les evidències (nota final= Ev1+Ev2+Ev3).

L'alumnat que hagi lliurat evidències d'aprenentatge amb un pes igual o superior al 40% no podrà constar com "no avaluable".

Per superar l'assignatura amb l'avaluació continuada cal obtenir una puntuació mínima de 5 en la nota final ponderada.

Cal haver obtingut una qualificació mínima de 4 punts a l'evidència EV3 per calcular la qualificació final ponderada.

Cal haver aprovat al menys una de les evidències EV1 o EV3 per tal de poder fer la ponderació amb la Ev2.

Procediment de revisió de les qualificacions

En el moment de realització de cada activitat avaluativa, el/la professor/a informará l'alumnat del procediment i de la data de la revisió de les qualificacions.

Recuperació

Es podrà realitzar una prova de recuperació. Per poder presentar-se a la prova de recuperació és necessari que el còmput de la nota final ponderada sigui com a mínim de 3.5 punts i com màxim de 4,9 punts. Aquesta prova inclourà preguntes tipus test. Cal a més, que durant l'avaluació continuada, l'alumnat hagi lliurat evidències amb un pes mínim de 2/3 (els dos exàmens). La nota obtinguda es sumarà a la nota ponderada. La prova es puntuarà entre 0 i 2 punts. Cal aprovar aquest examen (obtenir mínim 1 punt) per tal que el seu valor sigui afegit a la nota final ponderada prèviament obtinguda a l'assignatura. Per superar l'assignatura cal obtenir una puntuació mínima de 5 en la nota final ponderada. I no hi hauria activitats excloses de la recuperació.

A començament de curs, si escau, s'informarà de les activitats no avaluables.

En cas que les proves no es puguin fer presencialment s'adaptarà el seu format (mantenint-ne la ponderació) a les possibilitats que ofereixen les eines virtuals de la UAB. Els deures, activitats i participació a classe es realitzaran a través de fòrums, wikis i/o discussions d'exercicis a través de Teams, etc. La professora vetllarà perquè l'estudiant hi pugui accedir o li oferirà mitjans alternatius, que estiguin al seu abast.

En cas que l'estudiant realitzi qualsevol irregularitat que pugui conduir a una variació significativa de la qualificació d'un acte d'avaluació, es qualificarà amb 0 aquest acte d'avaluació, amb independència del procés disciplinari que s'hi pugui instruir. Encas que es produeixin diverses irregularitats en els actes d'avaluació d'una mateixa assignatura, la qualificació final d'aquesta assignatura serà 0.

Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Examen test	30%	1,5	0,06	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Examen tipus preguntes obertes	30%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Bibliografia

Bibliografia i enllaços web

- 1) Acinas, M. P. (2012). Burnout y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-22.
- 2) Black, M.C. (2011). Intimate partner violence and adverse health consequences; Implications for clinicians. *Am J Lifestyle Med*, 5, 428-439.
- 3) Benito, E; Arranz P; Cancio, H. (2010). Herramientas para el autocuidado de profesionales que atienden a personas que sufren. FMC (Formación Médica Continuada) Atención Primaria. Barcelona: Elsevier.
- 4) Bosch, E. (2013). La violencia contra las mujeres: el amor como coartada. *La violencia contra las mujeres*, 1-384.
- 5) Bosch, E., Ferrer, V. A., García, E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C., & Torrens, G. (2007). Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja. *Ministerio de Igualdad, Instituto de la Mujer, Universidad de les Illes Balears*, 175.
- 6) Cantera, L. M., & Cantera, F. M. (2014). El autocuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. *Psicoperspectivas*, 13(2), 88-97.
- 7) D'Andrea, W., & Graham-Berman, S. (2017). Social context and violence exposure as predictors of internalizing symptoms in mothers and children exposed to intimate partner violence. *Journal of family violence*, 32(2), 145-155.
- 8) De Salud, S. M. (2010). *Guía práctica clínica. Actuación en salud mental en mujeres maltratadas por su pareja*. Servicio Murciano de Salud.
- 9) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: I: Las estrategias de la violencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (95), 85-117.
- 10) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: II: Las emociones y las estrategias de la violencia. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, (96), 59-91.
- 11) Ferrer, V. A., Bosch, E., & Navarro, C. (2010). Los mitos románticos en España. *Boletín de psicología*, 99, 7-31.
- 12) Fogarty, A., Wood, C. E., Giallo, R., Kaufman, J., & Hansen, M. (2019). Factors promoting emotional-behavioural resilience and adjustment in children exposed to intimate partner violence: A systematic review. *Australian journal of psychology*, 71(4), 375-389.
- 13) Fong, V. C., Hawes, D., & Allen, J. L. (2019). A systematic review of risk and protective factors for externalizing problems in children exposed to intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 149-167.
- 14) Gentry, J. E., Baggerly, J. & Baranowsky, A. (2004). Training-as-treatment: effectiveness of the certified compassion fatigue specialist training. *International Journal of Emergency Mental Health*. 6 (3), 147-158
- 15) Herman, Judith. (2004). *Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Espasa Calpe.

- 16) Holmes, M. R. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child abuse & neglect*, 37(8), 520-530.
- 17) Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., ... & Lupien, S. J. (2016). Sex and gender roles in relation to mental health and allostatic load. *Psychosomatic medicine*, 78(7), 788-804.
- 18) Lünemann, M. K. M., Van der Horst, F. C. P., Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., & Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child abuse & neglect*, 96, 104134.
- 19) Mitchell, C., (Ed). *Intimate partner violence: A health-based perspective*. New York: Oxford University Press, 2009.
- 20) Ortega, L. R., Pérez, I. R., Castaño, J. P., López-Abisab, S. B., Lozano, D. R., de Vinuesa, L. G., ... & Hidalgo, M. A. (2004). Intimate partner violence as a factor associated to health problems. *Atención Primaria*, 34, 117-124.
- 21) Pico-Alfonso, M. A., Garcia-Linares, M. I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of women's health*, 15(5), 599-611.
- 22) Pico-Alfonso, M. A., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2008). Personality disorder symptoms in women as a result of chronic intimate male partner violence. *Journal of Family Violence*, 23(7), 577-588.
- 23) Maslach, C. (1982). *Burn-out: the cost of caring*. Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 24) Maslach Burn-out Inventory (3ª ed.). Palo Alto. CA. Consulting Psychologists Press.
- 25) Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. *Clinical psychology review*, 46, 25-33.
- 26) Torres, A., Navarro, P., García-Esteve, L., Tarragona, M. J., Ascaso, C., Herreras, Z., ... & Martín-Santos, R. (2010). Detecting domestic violence: Spanish external validation of the index of spouse abuse. *Journal of Family Violence*, 25(3), 275-286.
- 27) Van der Kolk, Bessel (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- 28) Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: a meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical child and family psychology review*, 22(3), 406-431.

Enllaços web:

Centre for Health and Gender Equity (CHANGE): <http://www.genderhealth.org>

Organización Mundial de la Salud (OMS): http://www.who.int/topics/womens_health/es

World Health Organization Genere: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es>

1) Acinas, M. P. (2012). Burnout y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-22.

2) Black, M.C. (2011). Intimate partner violence and adverse health consequences; Implications for clinicians. *Am J Lifestyle Med*, 5, 428-439.

- 3) Benito, E.; Arranz P; Cancio, H. (2010). Herramientas para el autocuidado de profesionales que atienden a personas que sufren. FMC (Formación Médica Continuada) Atención Primaria. Barcelona: Elsevier.
- 4) Bosch, E. (2013). La violencia contra las mujeres: el amor como coartada. *La violencia contra las mujeres*, 1-384.
- 5) Bosch, E., Ferrer, V. A., García, E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C., & Torrens, G. (2007). Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja. *Ministerio de Igualdad, Instituto de la Mujer, Universidad de les Illes Balears*, 175.
- 6) Cantera, L. M., & Cantera, F. M. (2014). El autocuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. *Psicoperspectivas*, 13(2), 88-97.
- 7) D'Andrea, W., & Graham-Berman, S. (2017). Social context and violence exposure as predictors of internalizing symptoms in mothers and children exposed to intimate partner violence. *Journal of family violence*, 32(2), 145-155.
- 8) De Salud, S. M. (2010). *Guía práctica clínica*. Actuación en salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Servicio Murciano de Salud.
- 9) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: I: Las estrategias de la violencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (95), 85-117.
- 10) Escudero Nafs, A., Polo Usaola, C., López Gironés, M., & Aguilar Redo, L. (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: II: Las emociones y las estrategias de la violencia. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, (96), 59-91.
- 11) Ferrer, V. A., Bosch, E., & Navarro, C. (2010). Los mitos románticos en España. *Boletín de psicología*, 99, 7-31.
- 12) Fogarty, A., Wood, C. E., Giallo, R., Kaufman, J., & Hansen, M. (2019). Factors promoting emotional-behavioural resilience and adjustment in children exposed to intimate partner violence: A systematic review. *Australian journal of psychology*, 71(4), 375-389.
- 13) Fong, V. C., Hawes, D., & Allen, J. L. (2019). A systematic review of risk and protective factors for externalizing problems in children exposed to intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 149-167.
- 14) Gentry, J. E., Baggerly, J. & Baranowsky, A. (2004). Training-as-treatment: effectiveness of the certified compassion fatigue specialist training. *International Journal of Emergency Mental Health*. 6 (3), 147-158
- 15) Herman, Judith. (2004). *Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Espasa Calpe.
- 16) Holmes, M. R. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child abuse & neglect*, 37(8), 520-530.
- 17) Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., ... & Lupien, S. J. (2016). Sex and gender roles in relation to mental health and allostatic load. *Psychosomatic medicine*, 78(7), 788-804.
- 18) Lünemann, M. K. M., Van der Horst, F. C. P., Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., & Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child abuse & neglect*, 96, 104134.
- 19) Mitchell, C., (Ed). *Intimate partner violence: A health-based perspective*. New York: Oxford University Press, 2009.

- 20) Ortega, L. R., Pérez, I. R., Castaño, J. P., López-Abisab, S. B., Lozano, D. R., de Vinuesa, L. G., ... & Hidalgo, M. A. (2004). Intimate partner violence as a factor associated to health problems. *Atención Primaria*, 34, 117-124.
- 21) Pico-Alfonso, M. A., Garcia-Linares, M. I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of women's health*, 15(5), 599-611.
- 22) Pico-Alfonso, M. A., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2008). Personality disorder symptoms in women as a result of chronic intimate male partner violence. *Journal of Family Violence*, 23(7), 577-588.
- 23) Maslach, C. (1982). *Burn-out: the cost of caring*. Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 24) Maslach Burn-out Inventory (3ª ed.). Palo Alto. CA. Consulting Psychologists Press.
- 25) Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. *Clinical psychology review*, 46, 25-33.
- 26) Torres, A., Navarro, P., García-Esteve, L., Tarragona, M. J., Ascaso, C., Herreras, Z., ... & Martín-Santos, R. (2010). Detecting domestic violence: Spanish external validation of the index of spouse abuse. *Journal of Family Violence*, 25(3), 275-286.
- 27) Van der Kolk, Bessel (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Barcelona: Eleftheria.
- 28) Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: a meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical child and family psychology review*, 22(3), 406-431.

Enllaços web:

Centre for Health and Gender Equity (CHANGE): <http://www.genderhealth.org>

Organización Mundial de la Salud (OMS): http://www.who.int/topics/womens_health/es

World Health Organization Genere: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es>

Programari

Campus Virtual MOODLE

Tractament de textos (amb possibilitat de conversió a Word i a pdfs)

Lector de pdfs

Power point o similar.

TEAMS

El software lliure és benvingut, sempre i quan pugui entregar-se els documents en el format demanat.