

RECURSOS D'AJUDA PER A LES PERSONES DE SUPORT

Curs acadèmic	<u>2020-2021</u>	Codi	200440	ECTS	6
Titulació	Grau en Infermeria				
Curs	4t	Període	2n semestre		
Matèria	Infermeria en situacions de complexitat psicosocial				
Caràcter	Optativa	Idioma de la docència	Català		
Coordinació assignatura	Dra. Melinda González Concepción				
Correu electrònic	melindagonzalez@euit.fdsll.cat				
Professorat	Vladimir Reinhardt		Valérie Buscemi		
	Juanjo Camarena Rodríguez		Salut Garriga Mora		
	Dolors García Alonso		Cristina Abadia Castelló		
	Marta López Elías		Melinda González Concepción		

RELLEVÀNCIA EN EL PERFIL FORMATIU

Els processos aguts, crònics i complexos de llarga durada de les persones diagnosticades de càncer poden generar dependència requerint una atenció continuada i transversal dels diferents àmbits assistencials, i molts d'ells són assumits per la família.

Aquesta assignatura contempla dos tipus d'intervencions en Infermeria en la persona diagnosticada de càncer, per una banda la identificació de necessitats de la persona amb el diagnòstic i de la persona cuidadora principal (familiar o entorn més proper), i per una altra, les eines per cuidar i cuidar-se, així com l'assessorament sobre els recursos, associacions i xarxes socials més adients a les seves necessitats.

INTERÈS EN EL PERFIL PROFESSIONAL

L'assignatura Recursos d'ajuda a les persones de suport aporta els fonaments teòrics i pràctics perquè els futurs professionals d'infermeria puguin desenvolupar estratègies adreçades a les persones diagnosticades de càncer i a les persones cuidadores principals, incorporant elements per cuidar i cuidar-se al llarg del procés oncològic i en els diferents àmbits assistencials.

RECOMANACIONS PRÈVIES

Cap recomanació prèvia

OBJECTIU/S

L'estudiant serà capaç de:

- Conèixer, identificar i aplicar les eines i els recursos d'ajuda i de cures necessàries per a cuidar a la persona diagnosticada de càncer i al seva persona cuidadora.
- Descriure les necessitats de les persones diagnosticades de càncer en l'estat agut o crònic i de les persones cuidadores.
- Identificar, informar i facilitar suport i els recursos sanitaris, psicosocials, educatius, i d'oci necessaris a la persona diagnosticada de càncer.

COMPETÈNCIES ESPECÍFIQUES – RESULTATS D'APRENTATGE

CE4. Demostrar que comprèn el comportament interactiu de la persona en funció del gènere, grup o comunitat dins del seu context social i multicultural.

CE4.30. Relacionar els factors interns i externs en el nivell de salut d'individus i grups.

CE4.31. Conèixer estratègies per educar, facilitar i donar suport a la salut d'individus i grups.

CE5. Dissenyar sistemes de cures dirigits a les persones, famílies o grups, avaluant el seu impacte i establint les modificacions oportunes.

CE5.23. Conèixer i aplicar tècniques i habilitats d'enfrontament de l'estrès.

CE5.24. Conèixer i aplicar els mètodes no farmacològics del maneig del dolor.

CE10. Protegir la salut i el benestar de les persones, família o grups atesos, garantint la seva seguretat.

CE10.20. Aplicar tècniques de dinamització de grups i promoure i donar suport a grups d'autoajuda.

CE19. Plantejar solucions als problemes de salut / malaltia de les persones, famílies o de la comunitat aplicant la relació terapèutica seguint el mètode científic del procés infermer.

CE19.7. Identificar els elements de la relació terapèutica més rellevants i característics de cadascuna de les situacions de complexitat psicosocial.

CE19.8. Analitzar i aplicar les formes d'actuació més adequades d'acord a aquestes característiques.

COMPETÈNCIES TRANSVERSALS

CT1. Analitzar i sintetitzar fenòmens complexos.

CT3. Identificar, analitzar i prendre l'opció resolutiva més adient per donar resposta als problemes de l'àmbit professional, de forma eficient i eficaç.

CT4. Expressar-se de forma fluïda, coherent i adequada a les normes establertes, tant de forma oral com per escrit.

COMPETÈNCIES GENERALS

CG3. Respectar la diversitat i pluralitat d'idees, persones i situacions.

CONTINGUTS

UNITAT 1: FACTORS SANITARIS EN L'ÀMBIT DE LES CURES ONCOLÒGIQUES

- Epidemiologia del càncer i el seu caràcter de malaltia crònica al llarg del cicle vital.
- Atenció oncològica integral, coordinada i continuada entre els diferents àmbits assistencials i individualitzada: Gestió de casos, PCC, MACA, Hospital de dia i hospitalització domiciliària.

UNITAT 2: EL PROCÉS DE CUIDAR I CURES ONCOLÒGIQUES: PERSONA DIAGNOSTICADA DE CÀNCER I PERSONA CUIDADORA

- Necessitats específiques dels familiars i persones cuidadors informals dels pacients oncològics
- Necessitats específiques de les persones diagnosticades de càncer
- Connotació social negativa de la malaltia oncològica i el seu impacte emocional
- Patient-centered, patient partnership.
- Programes d'educació sanitària

UNITAT 3: EINES DE SUPORT A LES CURES DE LA PERSONA DIAGNOSTICADA DE CÀNCER

- Grups d'autoajuda.
- La gestió de la pèrdua.
- La gestió de l'estrès
- Teràpies complementaries no farmacològiques.

UNITAT 4: RECURSOS PER A LA FORMACIÓ DEL CUIDADOR. COM TENIR CURA I MANTENIR LA SEGURETAT I EL CONFORT DE LA PERSONA CUIDADA.

- Rol d'infermeria a la Valoració i aplicació de Mesures de RISC (administració de citostàtics, radioteràpia, teràpia hormonal)
- Sensibilització de la població i la realització de proves diagnòstiques (paper de l'Atenció Primària)

ENFOCAMENT METODOLÒGIC

TIPUS	HORES	ECTS	RESULTATS D'APRENTATGE
Dirigides	55,5	2,22	CE4.30, CE4.31, CE5.23, CE5.24, CE10.20, CE19.7, CE19.8, CT1, CT3, CT4, CG3
Supervisades	9,0	0,36	CE5.23, CE5.24, CE10.20, CE19.7, CT3, CG3
Autònomes	85,5	3,42	CE4.30, CE4.31, CE5.23, CE5.24, CE10, CT1, CT3, CT4, CG3
TOTAL	150,0	6,00	

AVALUACIÓ

Descripció de les activitats d'avaluació

Aquesta assignatura s'avalua amb:

- **Activitat 1:**
 - Lliurament de treball individual i/o en grup 30%
 - Activitats d'autoavaluació (qüestionaris a l'espai moodle) 20% (dos qüestionaris tipus test i/o pregunta oberta)
- **Activitat 2:** Lliurament de treball individual i/o en grup 30% (consta de dos activitats, una amb un valor del 15% i altre amb un valor del 15%)
- **Activitat 3:** Proves/Examen pràctic 20% (dos activitats amb un valor del 10% cadascuna d'elles)

Criteris per aprovar l'assignatura

Per fer la mitjana ponderada entre les tres activitats, cal haver tret una nota igual o superior a 5 en **l'Activitat 1** (lliurament de treball individual i/o en grup i Activitats d'autoavaluació) **l'Activitat 2** (lliurament de treball individual i/o en grup).

Per **aprovar** l'assignatura cal obtenir una nota final igual o superior a 5.

Calendari de les activitats d'avaluació:

Veure el pla de treball de l'assignatura que es presentarà l'inici d'aquesta.

Revisió de les activitats d'avaluació:

El resultat de les activitats d'avaluació i la data i hora de revisió es publicaran a la plataforma moodle.

Es considera **No Avaluable (NV)** quan l'estudiant no hagi presentat les activitats d'avaluació. La nota final de l'assignatura que sortirà serà un no avaluable.

Prova de síntesi: Els estudiants en segona o més matrícula que s'hagin presentat a totes les proves d'avaluació el curs anterior, poden optar a avaluar-se amb una única activitat d'avaluació de síntesi. Aquesta activitat consistirà en un examen o lliurament de treball individual en finalitzar l'assignatura coincidint amb la data de l'examen final de l'assignatura o, en el seu defecte, l'últim dia de l'assignatura.

Els estudiants en segona o més matrícula que vulguin optar a l'examen de síntesi ho han de comunicar per escrit al/la coordinador/a de l'assignatura com a mínim un mes abans de la data d'examen planificada.

ACTIVITATS AVALUATIVES

TIPUS D'ACTIVITAT	PES SOBRE LA NOTA (%)	HORES ¹	ECTS	RESULTATS D'APRENTATGE
Lliurament de treballs	60%	8,0	0,3	CE4.30, CE4.31, CE10.20 CE19.7, CE19.8, CT1, CT3, CT4, CG3
Activitats d'autoavaluació	20%	2,0	0,1	CE4.30, CE4.31, CE19.7, CE19.8, CT1, CT3
Proves (examen pràctic tallers)	20%	2,0	0,1	CE5.23, CE5.24, CE19.7, CT1, CT3, CG3
TOTAL		12,0	0,5	

¹ S'especifica hores **dedicació presencial** de l'estudiantat a l'activitat avaluativa

RECUPERACIÓ

Només es pot optar a recuperar una activitat d'avaluació si aquesta s'ha realitzat prèviament

Les activitats tenen possibilitat de recuperació sempre i quan la nota obtinguda en cadascuna de les mateixes no sigui un no presentat.

La recuperació consistirà en una prova escrita tipus test i/o pregunta oberta i/o lliurament de treballs en funció de l'activitat no aprovada que avalua tots els resultats d'aprenentatge de l'assignatura.

Els estudiants que optin a prova de síntesi poden presentar-se a recuperació.

La nota màxima de la/es activitat/s que es recuperin serà un 5.

BIBLIOGRAFIA

Alberich T, Barranco Carrillo A, editors. Intervención social y sanitaria con mayores: manual para el trabajo con la 3a y 4a edad. Madrid: Dykinson; 2008.

Andrade P, Sacristan J, Dilla T. The Economic Burden of Cancer in Spain: A Literature Review. Health Econ Outcome Res Open Access. 2017; 3 (125): 2

Balducci L, Cohen HJ, Engstrom PF, Ettinger DS, Halter J, Gordon LI et al. Senior adult oncology clinical practice guidelines in oncology. JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network. 2005 Jul;3(4):572-590.

Cabrera C, Arenas O, Bonilla M, Cortés L, Marquéz I, Porta R. Perfil del cuidador principal del enfermo atendido por equipos de cuidados paliativos: estudio multicéntrico descriptivo transversal. *Med Paliat*. 2000; 7: 140-44

Casado Marín D. Efectos y abordajes de la dependencia: un análisis económico. Barcelona: Masson; 2006.

Chóliz, M. (1994): El dolor como experiencia multidimensional: la cualidad motivacional afectiva. *Ansiedad y Estrés*, 0, 77-88

Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013;381:752–62.

Cuadras Lacasa F, Alcaraz Benavides M, Llorca Mateu M et al. Índice de Karnofsky para medir la calidad de vida. *Revista Rol de Enfermería* 1998; XXI (233): 18-20.

Crus JJ, Rodríguez CA, del Barco E. *Oncología Clínica*. 5ª ed. Toledo: Aula médica ediciones; 2012.

De Catalunya G. *Onco Guía del consejo y asesoramiento genético en el cáncer hereditario*. Versión breve para la aplicación en la práctica clínica. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques: Departament de Salut. Generalitat de Barcelona. 2006.

Dirven L, van de Poll-Franse LV, Aaronson NK, Reijneveld JC. Controversies in the definition of cancer survivorship. *Lancet Oncol*. 2015; 16(6): 610-2

Fernández AI. Alteraciones psicológicas asociadas a los cambios en la apariencia física en pacientes oncológicos. *Psicooncología*. 2005; 1(2): 169-180

Ferrer i Grau C, Rodero Sánchez V, Vives Relats C, Cid Buera D. *El Mundo del cuidador familiar: una visión teórica y un modelo práctico para el cuidado*. Tarragona: Silva; 2008.

Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56:146–56.

Gobbens RJ, Luijckx KG, Wijnen-Sponselee MT, Schols JM. Toward a conceptual definition of frail community dwelling older people. *Nurs Outlook*. 2010;58:76–86.

Gómez-Batiste X, Martínez-Muñoz M, Blay C, Amblàs J, Vila L, Costa X, et al. Prevalence and characteristics of patients with advanced chronic conditions in need of palliative care in the general population: a cross-sectional study. *Palliat Med*. 2014;28:302–11.

Grossman D, Rootenberg M, Perri G-A, Yogaparan T, DeLeon M, Calabrese S, et al. Enhancing communication in end-of-life care: a clinical tool translating between the Clinical Frailty Scale and the Palliative Performance Scale. *J Am Geriatr Soc*. 2014;62:1562–67.

Hassett MJ, O'Malley AJ, Pakes JR, Newhouse JP, Earle CC. Frequency and cost of chemotherapy-related serious adverse effects in a population sample of women with breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 2006; 98 (16):1108-17

Hernández DC, García B, Aguilar S, Ochoa-Carrillo F, González-Cardín V, Oñate-Ocaña L. Alteraciones de la imagen corporal en pacientes con cáncer de nariz sometidos a rinectomía. *Gaceta Mexicana de Oncología*. 2015; 14(1): 36-45.

Koller K, Rockwood K. Frailty in older adults: implications for end-of-lifecare. *Cleve Clin J Med*. 2013; 80:168–74.

Marrero R, Carballeira M. El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*. 2010; 33(1): 39-46

Muñoz J. ¿Están maltratados mis padres?: la violencia oculta en el trato a personas mayores. Madrid: Pirámide; 2016

Mayán JM. Enfermería en cuidados sociosanitarios. Seriecuidados avanzados. 1ª Edición. Madrid : DAE, Difusión Avances de Enfermería; 2005.

Parikh RB, Kirch RA, Smith TJ. Earlyspecialtypalliativecare—translating data in oncology in to practice. *N Engl J Med*. 2013; 369:2347–51.

Pinazo Hernandis S. Autonomía personal y dependencia : bases teóricas y práctica social. València: Universitat de València; 2011.

Robinson CA , Pesut B, Bottorff JL. A family caregiver decision guide. Kelowna, BC: University of British Columbia; 2015

Roig i Canals S. Cuidem els que cuiden : guia pràctica per a cuidadores i cuidadors informals. Barcelona: Creu Roja Barcelona; 2006.

Sociosanitari PD. Descripció i consens dels criteris de complexitat assistencial i nivells d'intervenció en l'atenció al final de la vida. Barcelona. Departament de salut; 2010. [accés 2018 Abril 19].

Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/C/cures_paliatives/documents_pr_of/treballcomplexi2010.pdf

Shapiro CL. Side effects of adjuvant chemotherapy for early stage breast cancer. UpToDate 2011. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/acute-side-effects-of-adjuvant-chemotherapy-for-early-stage-breast-cancer>

Un cuidador, dues vides: programa d'atenció a la dependència, suport al cuidador familiar. Barcelona: Fundació "la Caixa"; 2009.

Vázquez J, Antequera R, Blanco I. Ajuste sexual e imagen corporal en mujeres mastectomizadas por cáncer de mama. *Psicooncología*. 2010; 7 (2-3): 433-51

Vigano A, Kasvis P, Di Tomasso J, Gilis C, Kilgour R, Carli F. Pearls of optimizing nutrition and physical performance of adult undergoing cancer therapy. *Journal of geriatric oncology*. 2017; 8(6): 428-43

Vinaccia S, Quiceno JM, Fernández H, Contreras F, Bedoya M, Tobón S, Zapata M. Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer de pulmonar. *Psicología y Salud*. 2014; 15(2): 207-220

Xavier Gómez-Batiste, Marisa Martínez-Muñoz, Carles Blay et al. Recomanacions per a l'atenció integral i integrada de persones amb malalties o condicions cròniques avançades i pronòstic de vida limitat en serveis de salut i socials: NECPAL-CCOMS-ICO© 3.0 (2016). Accessible a:

- mon.uvic.cat/catedra-cures-paliatives/programa-NECPAL
- http://ico.gencat.cat/ca/professionals/serveis_i_programes/observatori_qualy/programes/programa_necpal/

BIBLIOGRAFIA WEB:

Borrás JM. Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010. [accés 2018 Abril 19]. Disponible a: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ActualizacionEstrategiaCancer.pdf>

Informe efecto de las intervenciones psicosociales en pacientes con cáncer [Internet]. Madrid: Agencia de Evaluación de Tecnologías sanitarias (AETS) Instituto Carlos III; 2013. [accés 2018 Abril 18]. Disponible a: <http://www.cop-asturias.org/uploads/PDF/Articulo-pacientes-cancer.pdf>

Internacional Agency for Research on Cancer. [Internet]. [accés 2018 Abril 19]. Disponible a: <https://www.iarc.fr/>

Sociedad española de cuidados paliativos. [Internet]. [accés 2018 Abril 19]. Disponible a: <http://www.secpal.com/secpal-1>

Sociedad Española de Enfermería Oncológica. [Internet]. [accés 2018 Abril 18]. Disponible a: <https://www.seeo.org/>

Gestió de la Pèrdua:

Arranz P, Barbero J, Barreto P, Bayés R. Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelos y protocolos. Madrid: Ariel Ciencias Médicas; 2003.

Barreto P, Yi P, Soler C. Predictores de duelo complicado. *Psicooncología*. 2008;5(2-3):383-400.

Worden JW. Tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós. 1997.

López Pousa S, Turon A, Agüera L.F. Abordaje integral de las demencias en fases avanzadas. Barcelona: ProusScience; 2005.

Medicina Integrativa:

García MK, Cohen L, Guo Y, Zhou Y, You B, Chiang J, et al. Electroacupuncture for thalidomide/bortezomib-induced peripheral neuropathy in multiple myeloma: a feasibility study. *J Hematol Oncol.* 2014;7:41.

García MK, Driver L, Haddad R, Lee R, Palmer JL, Wei Q, et al. *Integr Cancer Ther.* 2014;13:133-40.

García MK, Cohen L, López G, Spelman A, Onyemeh-Sea A, Chaoul A, et al. Analysis of outpatient acupuncture treatments at a major cancer center. *J Altern Complement Med.* 2014;20:A93.