

## RECURSOS DE AYUDA PARA LAS PERSONAS DE APOYO

<b>Curso académico</b>	2020-2021	<b>Código</b>	200440	<b>ECTS</b>	6
<b>Titulación</b>	Grado en Enfermería				
<b>Curso</b>	4º	<b>Período</b>	2º semestre		
<b>Materia</b>	Enfermería en situaciones de complejidad psicosocial				
<b>Carácter</b>	Optativa	<b>Idioma de la docencia</b>	Catalán		
<b>Coordinación asignatura</b>	Dra. Melinda González Concepción				
<b>Correo electrónico</b>	<a href="mailto:melindagonzalez@euit.fdsll.cat">melindagonzalez@euit.fdsll.cat</a>				
<b>Profesorado</b>	Vladimir Reinhardt Tschorne		Valérie Buscemi		
	Joan Josep Camarena Rodríguez		Salut Garriga Mora		
	Dolors García Alonso		Cristina Abadia Castelló		
	Marta López Elías		Melinda González Concepción		

### RELEVANCIA EN EL PERFIL FORMATIVO

Los procesos agudos y complejos de larga duración de las personas diagnosticadas de cáncer pueden generar dependencia requieren una atención continuada y transversal de los diferentes ámbitos asistenciales, y muchos de ellos son asumidos para la familia.

Esta asignatura contempla dos tipos de intervenciones en Enfermería en la persona diagnosticada de cáncer, por un lado, la identificación de necesidades de la persona con el diagnóstico y de la persona cuidadora principal (familiar o entorno más próximo), por otro lado, las herramientas para cuidar i cuidarse, así como el asesoramiento sobre los recursos, asociaciones y redes sociales más adecuados a sus necesidades.

## INTERÉS EN EL PERFIL PROFESIONAL

La asignatura Recursos de Ayuda para las Personas de Apoyo aporta los fundamentos teóricos y prácticos para que los futuros profesionales de enfermería puedan desarrollar estrategias dirigidas a las personas diagnosticadas de cáncer y a las personas cuidadoras principales, incorporando elementos para cuidar y cuidarse a lo largo del proceso oncológico y en los diferentes ámbitos asistenciales.

## RECOMENDACIONES PREVIAS

Ninguna recomendación previa.

## OBJETIVO/S

El estudiante será capaz de:

- Conocer, identificar y aplicar las herramientas y los recursos de ayuda y de cuidados necesarios para cuidar a la persona diagnosticada de cáncer y a su persona cuidadora.
- Describir las necesidades de las personas diagnosticadas de cáncer en el estado agudo o crónico y de las personas cuidadoras.
- Identificar, informar y facilitar el apoyo y los recursos sanitarios, psicosociales, educativos y de ocio necesarios a la persona diagnosticada de cáncer.

## COMPETENCIAS ESPECÍFICAS – RESULTADOS DE APRENDIZAJE

**CE4.** Demostrar que entiende el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, en su contexto social y multicultural.

**CE4.30.** Relacionar los factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos.

**CE4.31.** Conocer estrategias para educar, facilitar y dar apoyo a la salud de individuos y grupos.

**CE5.** Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.

**CE5.23.** Conocer y aplicar técnicas y habilidades para afrontar el estrés.

**CE5.24.** Conocer y aplicar los métodos no farmacológicos del manejo del dolor.

**CE10.** Proteger la salud y el bienestar de las personas o grupos atendidos, garantizando su seguridad.

**CE10.20.** Aplicar técnicas de dinamización de grupos y promover y dar apoyo a grupos de autoayuda.

**CE19.** Plantear soluciones a los problemas de salud/enfermedad de las personas, familias y/o de la comunidad aplicando la relación terapéutica siguiendo el método científico del proceso enfermero.

**CE19.7.** Identificar los elementos de la relación terapéutica más relevantes y característicos de cada una de las situaciones de complejidad psicosocial.

**CE19.8.** Analizar y aplicar las formas de actuación más adecuadas de acuerdo con estas características.

### COMPETENCIAS TRANSVERSALES

**CT1.** Analizar y sintetizar fenómenos complejos.

**CT3.** Identificar, analizar y tomar la opción resolutoria más adecuada para dar respuesta a los problemas de ámbito profesional, de forma eficiente y eficaz.

**CT4.** Expresarse de forma fluida, coherente y adecuada a las normas establecidas, tanto de forma oral como por escrito.

### COMPETENCIAS GENERALES

**CG3.** Respetar la diversidad y pluralidad de ideas, personas y situaciones.

### CONTENIDOS

#### **UNIDAD 1: FACTORES SANITARIOS EN EL ÁMBITO DE LAS CURAS ONCOLÓGICAS**

- Epidemiología del cáncer y su carácter de enfermedad crónica a lo largo del ciclo vital.
- Atención oncológica integral, coordinada y continuada entre los diferentes ámbitos asistenciales e individualizada: Gestión de casos, PCC, GUAPA, Hospital de día y hospitalización domiciliaria.

## UNIDAD 2: EL PROCESO DE CUIDAR Y CURAS ONCOLÓGICAS: PERSONA DIAGNOSTICADA DE CÁNCER Y PERSONA CUIDADORA

- Necesidades específicas de los familiares y personas cuidadores informales de los pacientes oncológicos.
- Necesidades específicas de las personas diagnosticadas de cáncer.
- Connotación social negativa de la enfermedad oncológica y su impacto emocional.
- Patient-centered, patient partnership.
- Programas de educación sanitaria.

## UNIDAD 3: HERRAMIENTAS DE APOYO A LOS CUIDADOS DE LA PERSONA DIAGNOSTICADA DE CÁNCER

- Grupos de autoayuda.
- La gestión de la pérdida.
- La gestión del estrés.
- Terapias complementarias no farmacológicas.
- Sensibilización de la población y la realización de pruebas diagnósticas (papel de la Atención Primaria).
- Rol de la enfermería a la Valoración y aplicación de Medidas de RIESGO (administración de citostáticos, radioterapia, terapia hormonal).

## UNIDAD 4: RECURSOS PARA LA FORMACIÓN DEL CUIDADOR. CÓMO CUIDAR Y MANTENER LA SEGURIDAD Y EL CONFORT DE LA PERSONA CUIDADA.

### ENFOQUE METODOLÓGICO

TIPO	HORAS	ECTS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
Dirigidas	55,5	2,22	CE4.30, CE4.31, CE5.23, CE5.24, CE10.20, CE19.7, CE19.8, CT1, CT3, CT4, CG3
Supervisadas	9,0	0,36	CE5.23, CE5.24, CE10.20, CE19.7, CT3, CG3
Autónomas	85,5	3,42	CE4.30, CE4.31, CE5.23, CE5.24, CE10, CT1, CT3, CT4, CG3
<b>TOTAL</b>	<b>150,0</b>	<b>6,00</b>	

## EVALUACIÓN

### Descripción de las actividades de evaluación:

Esta asignatura se evalúa mediante:

- **Actividad 1:**
  - Entrega de trabajo individual i/o en grupo 30%
  - Actividades de autoevaluación (cuestionario en Moodle) 20% (dos cuestionarios tipo test i/o pregunta abierta).
- **Actividad 2:** Entrega de trabajo individual i/o en grupo 30% (consta de dos actividades, una con un valor del 15% i la otra con un valor del 15%).
- **Actividad 3:** Pruebas/Examen práctico 20%. (Dos actividades con un valor del 10% cada una de ellas).

### Criterios para aprobar la asignatura:

Para hacer la media ponderada entre las actividades, es necesario haber sacado una nota igual o superior a 5 en la Actividad 1 (entrega de trabajo individual i/o en grupo i Actividades de autoevaluación). La Actividad 2 (entrega de trabajo individual i/o en grupo).

Para **aprobar** la asignatura es necesario obtener una nota final igual o superior a 5.

### Calendario de las actividades de evaluación:

Ver el plan de trabajo de la asignatura que se presentará a su inicio.

### Revisión de las actividades de evaluación:

Los resultados de las actividades de evaluación y la fecha y hora de revisión se publicarán en la plataforma Moodle.

Se considerará **No Evaluable (NV)** cuando el estudiante no haya presentado las actividades de evaluación. La nota final de la asignatura saldrá como no evaluable.

### Prueba de síntesis:

Los estudiantes en segunda o más matrícula que se hayan presentado a todas las pruebas de evaluación el curso anterior tienen la opción de evaluarse con una única actividad de evaluación de síntesis. Esta actividad consistirá en un examen o entrega de trabajo individual al finalizar la asignatura coincidiendo con la fecha del examen final de la asignatura o, en su defecto, el último día de la asignatura.

Los estudiantes en segunda o más matrícula que decidan hacer la actividad de síntesis deben comunicarlo por escrito al/a la coordinador/a de la asignatura como mínimo un mes antes de la fecha de examen planificada.

### ACTIVIDADES EVALUATIVAS

TIPO DE ACTIVIDAD	PESO SOBRE LA NOTA (%)	HORAS <sup>1</sup>	ECTS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
Entrega de trabajos	60%	8,0	0,3	CE4.30, CE4.31, CE10.20 CE19.7, CE19.8, CT1, CT3, CT4, CG3
Actividades de autoevaluación	20%	2,0	0,1	CE4.30, CE4.31, CE19.7, CE19.8, CT1, CT3
Pruebas (examen práctico talleres)	20%	2,0	0,1	CE5.23, CE5.24, CE19.7, CT1, CT3, CG3
<b>TOTAL</b>		<b>12,0</b>	<b>0,5</b>	

<sup>1</sup> Se especifica horas **dedicación presencial** del estudiante en la actividad evaluativa

### RECUPERACIÓN

Solo se puede tener opción de recuperar una actividad de evaluación si esta se ha realizado previamente.

Las actividades tienen posibilidades de recuperación siempre que la nota obtenida en cada una de las mismas no sea un no presentado.

La recuperación consistirá en una prueba escrita tipo test i/o pregunta abierta i/o entrega de trabajos en función de la actividad no aprobada que evalúa todos los resultados de aprendizaje de la asignatura.

Los estudiantes que opten a la prueba de síntesis pueden presentarse a recuperación.

La nota máxima de la/s actividad/es que se recuperen será un 5.

## BIBLIOGRAFÍA

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, Marqués 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, Llord 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 BiolSciMedSci. 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-life care. *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. Serie cuidados avanzados. 1ª Edición. Madrid : DAE, Difusión Avances de Enfermería; 2005.

Parikh RB, Kirch RA, Smith TJ. Early specialty palliative care—translating data in oncology into 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\\_responiu/salutAZ/C/cures\\_paliatives/documents\\_prof/treballcomplexi2010.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responiu/salutAZ/C/cures_paliatives/documents_prof/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 undergoin 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-palliatives/programa-NECPAL](http://mon.uvic.cat/catedra-cures-palliatives/programa-NECPAL)
- [http://ico.gencat.cat/ca/professionals/serveis\\_i\\_programes/observatori\\_quality/programes/programa\\_necpal/](http://ico.gencat.cat/ca/professionals/serveis_i_programes/observatori_quality/programes/programa_necpal/)

## BIBLIOGRAFÍA WEB

Borrás JM. Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010. [acces 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. [acces 2018 Abril 18]. Disponible a: <http://www.cop-asturias.org/uploads/PDF/Articulo-pacientes-cancer.pdf>

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

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

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

### **Gestión de la Pérdida:**

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. Electro acupuncture for thalidomide/bortezomib-induced peripheral neuropathy in multi plemyeloma: a feasibility study. J HematolOncol. 2014;7:41.

García MK, Driver L, Haddad R, Lee R, Palmer JL, Wei Q, et al. IntegrCancerTher. 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.