
MÁSTER UNIVERSITARIO EN ATENCIÓN INTEGRADA EN LA CRONICIDAD Y EL ENVEJECIMIENTO

900822. FAMILIA, CUIDADORES Y REDES SOCIALES

Información general

- Tipo de asignatura: Obligatoria
- Titular: Dra. Esther Cabrera
- Trimestre: Segundo
- Créditos: 3
- Profesorado: Dra. Esther Cabrera , ecabrera@tecnocampus.cat

Idiomas de impartición

- Catalán
- Castellano
- Inglés

Competencias que se trabajan

Generales

- CG1: Mostrar conocimientos y habilidades del ámbito científico para el desarrollo y/o aplicación de ideas en un contexto profesionalizado.

Básicas

- CB6: Poseer conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas en un contexto de investigación.
- CB7: Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.
- CB8: Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.

- CB9: Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.
- CB10: Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

Específicas

- CE1: Responder de manera clara, precisa y relevante a las personas con patologías crónicas, a sus familiares y/o cuidadores a lo largo de su ciclo vital mediante la planificación y evaluación de programas específicos dentro del ámbito de la salud.
- CE4: Resolver nuevos retos y situaciones que se presentan en los sistemas sanitarios actuales, en sus políticas de gestión y en el ámbito social en sus diferentes niveles asistenciales mediante instrumentos de programación y evaluación de las organizaciones sanitarias.

Transversales

- CT1: Interpretar la evidencia científica escrita en castellano, catalán e inglés en el ámbito de la cronicidad y envejecimiento.
- CT2: Trabajar en equipo.
- CT3: Desarrollar recursos de adaptación a nuevas situaciones y resolución de problemas.
- CT4: Desarrollar habilidades de liderazgo y relación interpersonal.
- CT5: Actuar dentro de los principios éticos propios de las Ciencias de la Salud.
- CT6: Incorporar las TIC en el ejercicio profesional y de investigación.

Descripción

En el contexto social, económico y sanitario de esta primera mitad del siglo XXI el fenómeno del cuidado está sufriendo importantes cambios que hacen que los profesionales de la salud se replanteen nuevos modelos de cuidados formales en salud. En el entorno social español, los cuidados a las personas dependientes provienen fundamentalmente de la familia. Concretamente, los cuidadores informales, los familiares, proporcionan el 85% de los cuidados que se prestan a las personas dependientes al domicilio. La red de apoyo informal compuesta principalmente por el entorno familiar no es una situación nueva, aunque como consecuencia del envejecimiento, y aumento de la patología crónica y la dependencia se ha visto sobrecargada.

En el Libro Blanco de la Dependencia el apoyo informal se define como el cuidado y atención que se dispensa de manera altruista a las personas que presentan algún tipo de discapacidad o dependencia, fundamentalmente por sus familiares, pero también por otros agentes y redes diferentes de los servicios formalizados de atención.

La asignatura familia, cuidadores y redes sociales aborda el fenómeno del cuidado

desde los diferentes enfoques que afectan a la familia, al cuidador y a la persona dependiente. Mediante las clases no presenciales se establecerá un hilo conductor que permitirá al alumno profundizar y conocer las diferentes intervenciones psicoeducativas dirigidas a la familia y a los cuidadores. Al mismo tiempo que permitirá conocer los recursos y redes sociales que utilizan los cuidadores para poder enfrentarse a los diferentes entornos del cuidado.

Resultados de aprendizaje

- RA1: Analizar los distintos componentes del objeto de estudio: persona, medio, salud y enfermedad, en relación con el modelo interdisciplinar biopsicosocial y cultural estudiado.
- RA2: Diagnosticar con claridad la situación social y sanitaria del paciente con patología crónica para responder adecuadamente a sus necesidades.
- RA11: Identificar situaciones complejas en el ámbito social y/o sanitario y plantear soluciones
- RA12: Respetar los principios éticos que garanticen las necesidades seguridad, calidad y legalidad de los procesos asistenciales.

Metodología de trabajo

- MD1 Sesiones de clases
- MD2 Seminarios
- MD8 Trabajo Autónomo
- MD9 Actividades integradas: ABP, estudio casos,.. con acompañamiento virtual

Contenidos

1. Escenarios del cuidado en el envejecimiento y la cronicidad.
 - 1.1. Epidemiología del envejecimiento
 - 1.2. Modelos de referencia e intervenciones de atención a crónicos. *The Chronic Care Model (CCM)*. Modelo de Atención Innovadora a Condiciones Crónicas (ICCC) (*The Innovative Care for Chronic Conditions Framework*). Modelo Kaiser Permanente.
 - 1.3. El enfoque multidisciplinario del cuidado
2. La Atención integral
 - 2.1. El paciente como centro (patient centered care)
 - 2.2. Estrategias del cuidado. La toma de decisiones.
 - 2.3. La gestión de casos en la patología crónica y el envejecimiento.
 - 2.4. Atención sanitaria
 - 2.5. Atención social

3. La familia y el cuidador
 - 3.1. Perfil del cuidador. Práctica basada en la evidencia
 - 3.2. Las consecuencias del cuidado. La claudicación del cuidado. Prevención, factores de riesgo
 - 3.3. Intervenciones dirigidas al cuidador

4. Redes sociales.
 - 4.1. Las redes sociales como recurso. Implicación en el cuidado
 - 4.2. Plataformas digitales para cuidadores.
 - 4.3. El e-cuidador.
 - 4.4. Asociacionismo
 - 4.5. Programa paciente experto

Actividades de aprendizaje

TIPOLOGÍA ACTIVIDAD	HORAS	PRESENCIALIDAD
AF1 Clase teórica	8h	100%
AF4 Seminarios	4h	100%
AF6 Trabajo individual	6h	0%
AF9 Lectura de contenidos	7h	0%
AF10.Trabajo autónomo	40h	0%
AF11.Otras actividades complementarias	10h	0%

Sistema de evaluación

La Evaluación de la asignatura es continua, a través de diferentes herramientas para valorar el logro de cada una de las competencias necesarias para superar la asignatura.

La Evaluación de las Competencias genéricas se hace de forma continuada durante las sesiones plenarias y en los seminarios a través de la presencia, implicación, aportaciones en debates, la calidad de las exposiciones y el desarrollo del trabajo en equipo.

Según establece el artículo 5 del Real Decreto 1125/2003, los Resultados obtenidos por el alumno se califican en Función de la escala numérica de 0 a 10, con la correspondiente Calificación cualitativa: suspendido, aprobado notable, sobresaliente, matrícula de honor.

Sistema de evaluaci3n	Ponderaci3n
Examen (prueba escrita)	40%
Participaci3n en f3rum y debate	20%
Trabajo individual	40%

Recursos

ARTÍCULOS Y LIBROS DE INTERÉS

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 27 de junio de 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
2. Farré, M., Kostov, B., Haro, J. M., Cabrera, E., Risco, E., Alvira, M., ... & Zabalegui, A. Costs and Burden Associated with Loss of Labor Productivity in Informal Caregivers of People with Dementia: Results from Spain. *J Occup Environ Med.* 2018 May; 60(5):449-456.
3. Risco E , Cabrera E , Farre M , Alvira C., Miguel S, Zabalegui A. Perspectives About Health Care Provision in Dementia Care in Spain: A Qualitative Study Using Focus-Group Methodology. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2016; 31 31(3): 223-230
4. Hallberg, IR., Cabrera, E., Jolley, D., Raamat, K., Renom-Guiteras, A., Verbeek, H., Soto, ME., Stolt, M., Karlsson, S. RightTimePlaceCare Consortium. Professional care providers in dementia care in eight European countries; their training and involvement in early dementia stage and in home care. *Dementia (London).* 2016 Sep; 15(5):931-57
5. Risco, E., Zabalegui, A., Miguel, S., Farré, M., Alvira, C., & Cabrera, E. Aplicaci3n del modelo Balance of Care en la toma de decisiones acerca del mejor cuidado para las personas con demencia. *Gaceta Sanitaria,* 2017: 31; 518-523.
6. Afram, B., Stephan, A., Verbeek, H., Bleijlevens, M. H., Suhonen, R., Sutcliffe, C., Cabrera E,... & Hamers, J. P. Reasons for Institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries. *Journal of the American Medical Directors Association,* 2014: 15(2), 108-116.
7. Alvira, M. C., Risco, E., Cabrera, E., Farré, M., Rahm Hallberg, I., Bleijlevens, M. H., & Zabalegui, A. The association between positive–negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: a cross-sectional study. *J Adv Nurs.* 2015 Jun; 71(6):1417-34.
8. Coulter A. *Engaging patients in Healthcare* (2011). Open University Press.
9. Boletín Oficial del Estado (BOE). (2007). Baremo de valoraci3n de la situaci3n de dependencia establecido por la Ley 39/2996, de 14 de diciembre, de

promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

10. Casado, D. y López-Casasnovas, G. (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Barcelona: Fundación La Caixa.
11. Guerrero, L., Ramos, R., Alcolado, A., López, M.J., Pons, J.L. y Quesada, M. Programa de intervención multidisciplinaria para cuidadores de pacientes en atención domiciliaria. Gaceta Sanitaria, 2008: 22(5), 457-460.
12. Gil Moncayo F. Counselling y psicoterapia en cancer (2014). Elsevier.

Audiovisuales

- http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/

Enlaces web

- TIC Salut Social, Fundació (2015). *Digital Health. People Centered Care*. <https://vimeo.com/149492555>
- TIC Salut Social, Fundació (2016). *Catalan Health Ecosystem towards to Digital Health; People-Centred Care system*. <https://vimeo.com/156477888>
- Topol, Eric (2009). *The wireless future of medicine*. TED Talks. http://www.ted.com/talks/eric_topol_the_wireless_future_of_medicine
- Bilinkis, Santiago (2019). *Cómo nos manipulan en las redes sociales*. TEDxRiodelaPlata. <https://www.youtube.com/watch?v=8nKCA9h-7BA>
- Newberry, Christina (2019). *How to Use Social Media in Healthcare: A Guide for Health Professionals*. <https://blog.hootsuite.com/social-media-health-care/>
- Faulkner Brooke (2019). *Social Media's Positive Impact on the Quality of Healthcare*. <https://getreferralmd.com/2019/03/social-media-impact-on-healthcare/>
- Evariant (2019). *The Role of Social Media in Healthcare: Benefits & Challenges* <https://www.evariant.com/blog/the-evolving-role-of-social-media-in-healthcare>
- World Health Organization. *Social media. Communications function at WHO* <https://www.who.int/communicating-for-health/functions/social-media/en/>

MÀSTER UNIVERSITARI EN ATENCIÓ INTEGRADA EN LA CRONICITAT I L'ENVELLIMENT

900822 – FAMÍLIA, CUIDADORS I XARXES SOCIALS

Informació general

- Tipus d'assignatura: Obligatòria
- Coordinador: Dra. Esther Cabrera
- Trimestre: Segon
- Crèdits: 3

Idiomes d'impartició

- Català
- Castellà
- Anglès

Competències que es treballen

General

CG1: Mostrar coneixements i habilitats de l'àmbit científic per al desenvolupament i/o aplicació d'idees en un context professionalitzat.

Bàsiques

CB6 - Posseir coneixements que aportin una base o oportunitat de ser originals en el desenvolupament i/o aplicació d'idees en un context de recerca.

CB7 - Que els estudiants sàpiguen aplicar els coneixements adquirits i la seva capacitat de resolució de problemes en entorns nous o poc coneguts dins de contextos més amplis (o multidisciplinaris) relacionats amb la seva àrea d'estudi.

CB8 - Que els estudiants siguin capaços d'integrar coneixements i enfrontar-se a la complexitat de formular judicis a partir d'una informació que, sent incompleta o limitada, inclogui reflexions sobre les responsabilitats socials i ètiques vinculades a l'aplicació dels seus coneixements i judicis.

CB9 - Que els estudiants sàpiguen comunicar les seves conclusions i els coneixements i raons últimes que les sustenten a públics especialitzats i no especialitzats d'una manera clara i sense ambigüitats.

CB10 - Que els estudiants posseïxin les habilitats d'aprenentatge que els permetin continuar estudiant d'una manera que haurà de ser en gran manera autodirigida o autònom.

Específiques

CE1: Respondre de manera clara, precisa i rellevant a les persones amb patologies cròniques, als seus familiars i/o cuidadors al llarg del seu cicle vital mitjançant la planificació i avaluació de programes específics dins de l'àmbit de la salut.

CE4. Resoldre nous reptes i situacions que es presenten en els sistemes sanitaris actuals, en les seves polítiques de gestió i en l'àmbit social en els seus diferents nivells assistencials mitjançant instruments de programació i avaluació de les organitzacions sanitàries.

Transversals

- CT1. Interpretar l'evidència científica escrita en castellà, català i anglès en l'àmbit de la cronicitat i envelliment.
- CT2. Treballar en equip.
- CT3. Desenvolupar recursos d'adaptació a noves situacions i resolució de problemes.
- CT4. Desenvolupar habilitats de lideratge i relació interpersonal.
- CT5. Actuar dins dels principis ètics propis de les Ciències de la Salut.
- CT6. Incorporar les TIC en l'exercici professional i de recerca.

Descripció

En el context social, econòmic i sanitari d'aquesta primera meitat de segle XXI el fenomen de la cura està patint importants canvis que fan que els professionals de la salut es replantegen nous models de cures formals en salut. En l'entorn social espanyol, les cures a les persones dependents, provenen fonamentalment de la família. Concretament, els cuidadors informals familiars, proporcionen el 85% de les cures que es presten a les persones dependents al domicili. La xarxa de suport informal composta principalment per l'entorn familiar, no és una situació nova, encara que a conseqüència de l'envelliment, i augment de la patologia crònica i la dependència s'ha vist sobrecarregada.

En el Llibre blanc de la Dependència el suport informal es defineix com la cura i atenció que es dispensa de manera altruista a les persones que presenten algun tipus de discapacitat o dependència, fonamentalment pels seus familiars, però també per altres agents i xarxes diferents dels serveis formalitzats d'atenció.

L'assignatura *Família, cuidadors i xarxes socials* aborda el fenomen de la cura des dels diferents enfocaments que afecten la família, al cuidador i a la persona dependent. Mitjançant les classes no presencials s'establirà un fil conductor que permetrà a l'alumne aprofundir i conèixer les diferents intervencions psicoeducatives dirigides a la família i als cuidadors. Al mateix temps que permetrà conèixer els recursos i xarxes socials que utilitzen els cuidadors per a poder enfrontar-se als diferents entorns de la cura.

Resultats d'aprenentatge

RA1. Analitzar els diferents components de l'objecte d'estudi: persona, mitjà, salut i malaltia, en relació amb el model interdisciplinari biopsicosocial i cultural estudiat.

RA11. Identificar situacions complexes en l'àmbit social i/o sanitari i plantejar solucions.

RA12. Respectar els principis ètics que garanteixen les necessitats de seguretat, qualitat i legalitat dels processos assistencials.

Metodologia de treball

MD1 Sessions de classes

MD2 Seminaris

MD8 Treball autònom

MD9 Activitats integrades: ABP, estudi de casos amb acompanyament virtual

Continguts

1. Escenaris de la cura en l'envelliment i la cronicitat.

1.1. Epidemiologia de l'envelliment

1.2. Models de referència i intervencions d'atenció a crònics. El Model d'Atenció a la Crònica (MCC). Model d'Atenció Innovadora a Condicions Cròniques (ICCC). Model Kaiser Permanente.

1.3. L'enfocament multidisciplinari de la cura

2. La Atenció integral

2.1. El pacient com a centre (atenció centrada en el pacient)

2.2. Estratègies de la cura. La presa de decisions.

2.3. La gestió de casos en la patologia crònica i l'envelliment

2.4. Atenció sanitària

2.5. Atenció social

3. La família i el cuidador

3.1. Perfil del cuidador. Pràctica basada en l'evidència

3.2. Les conseqüències del de la cura. La claudicació. Prevenció, factors de risc

3.3. Intervencions dirigides al cuidador

4. Xarxes socials.

4.1. Les xarxes socials com a recurs. Implicació en la cura

4.2. Plataformes digitals para cuidadores.

4.3. El e-cuidador.

4.4. Associacionisme

4.5. Programa pacient expert

Activitats d'aprenentatge

TIPOLOGIA ACTIVITAT	HORES	PRESENCIALITAT
AF1 Classe teòrica	8h	100%
AF4 Seminaris	4h	100%
AF6 Treball individual	6h	0%
AF9 Lectura de contenidors	7h	0%
AF10.Treball Autònom	40h	0%
AF11.Otras activitats complementàries	10h	0%

Sistema d'avaluació

Sistema d'avaluació	Ponderació
Examen (proba escrita)	40%
Participació en fòrum i debat	20%
Treball individual	40%

L'Avaluació de l'assignatura és contínua, a través de diferents eines per a valorar l'assoliment de cadascuna de competències necessàries per a superar l'assignatura.

L'Avaluació de les Competències genèriques es fa de forma continuada durant les sessions plenàries i en els seminaris a través de la presència, implicació, aportacions en debats, la qualitat de les exposicions i el desenvolupament del treball en equip.

Segons estableix l'article 5 del Reial decret 1125/2003, als Resultats obtinguts per l'alumne es qualifiquen en Funció de l'escala numèrica de 0 a 10, amb la corresponent Qualificació qualitativa: suspès, aprovat notable, excel·lent, matrícula d'honor.

Recursos

Articles i llibres d'interès

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 27 de junio de 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
2. Farré, M., Kostov, B., Haro, J. M., Cabrera, E., Risco, E., Alvira, M., ... & Zabalegui, A. Costs and Burden Associated with Loss of Labor Productivity in Informal Caregivers of People with Dementia: Results from Spain. *J Occup Environ Med.* 2018 May; 60(5):449-456.
3. Risco E , Cabrera E , Farre M , Alvira C., Miguel S, Zabalegui A. Perspectives About Health Care Provision in Dementia Care in Spain: A Qualitative Study Using Focus-Group Methodology. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2016; 31 31(3): 223-230
4. Hallberg, IR., Cabrera, E., Jolley, D., Raamat, K., Renom-Guiteras, A., Verbeek, H., Soto, ME., Stolt, M., Karlsson, S. RightTimePlaceCare Consortium. Professional care providers in dementia care in eight European countries; their training and involvement in early dementia stage and in home care. *Dementia (London).* 2016 Sep; 15(5):931-57
5. Risco, E., Zabalegui, A., Miguel, S., Farré, M., Alvira, C., & Cabrera, E. Aplicación del modelo Balance of Care en la toma de decisiones acerca del mejor cuidado para las personas con demencia. *Gaceta Sanitaria*, 2017: 31; 518-523.
6. Afram, B., Stephan, A., Verbeek, H., Bleijlevens, M. H., Suhonen, R., Sutcliffe, C., Cabrera E,... & Hamers, J. P. Reasons for Institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2014: 15(2), 108-116.
7. Alvira, M. C., Risco, E., Cabrera, E., Farré, M., Rahm Hallberg, I., Bleijlevens, M. H., & Zabalegui, A. The association between positive–negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: a cross-sectional study. *J Adv Nurs.* 2015 Jun; 71(6):1417-34.
8. Coulter A. *Engaging patients in Healthcare* (2011). Open University Press.
9. Boletín Oficial del Estado (BOE). (2007). Baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2996, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

10. Casado, D. y López-Casasnovas, G. (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Barcelona: Fundación La Caixa.
11. Guerrero, L., Ramos, R., Alcolado, A., López, M.J., Pons, J.L. y Quesada, M. Programa de intervención multidisciplinaria para cuidadores de pacientes en atención domiciliaria. Gaceta Sanitaria, 2008: 22(5), 457-460.
12. Gil Moncayo F. Counselling y psicoterapia en cancer (2014). Elsevier.

Audiovisuales

- http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/

Enllaços web

- TIC Salut Social, Fundació (2015). *Digital Health. People Centered Care*. <https://vimeo.com/149492555>
- TIC Salut Social, Fundació (2016). *Catalan Health Ecosystem towards to Digital Health; People-Centred Care system*. <https://vimeo.com/156477888>
- Topol, Eric (2009). *The wireless future of medicine*. TED Talks. http://www.ted.com/talks/eric_topol_the_wireless_future_of_medicine
- Bilinkis, Santiago (2019). *Cómo nos manipulan en las redes sociales*. TEDxRiodelaPlata. <https://www.youtube.com/watch?v=8nKCA9h-7BA>
- Newberry, Christina (2019). *How to Use Social Media in Healthcare: A Guide for Health Professionals*. <https://blog.hootsuite.com/social-media-health-care/>
- Faulkner Brooke (2019). *Social Media's Positive Impact on the Quality of Healthcare*. <https://getreferralmd.com/2019/03/social-media-impact-on-healthcare/>
- Evariant (2019). *The Role of Social Media in Healthcare: Benefits & Challenges* <https://www.evariant.com/blog/the-evolving-role-of-social-media-in-healthcare>
- World Health Organization. *Social media. Communications function at WHO* <https://www.who.int/communicating-for-health/functions/social-media/en/>

MASTER'S DEGREE IN INTEGRATED CARE IN CHRONICITY AND AGING

900822 – FAMILY, CAREGIVERS AND SOCIAL NETWORK

General Information

- Type of subject: Basic
- Coordinator: Dra. Esther Cabrera
- Trimester: Second
- Credits: 3
- Teachers:
 - Dra. Esther Cabrera ecabrera@tecnocampus.cat

Languages

- Catalan
- Spanish
- English

Competences

General

- CG1: Show knowledge and skills of the scientific field for the development and / or application of ideas in a professionalized context

Basic

- CB6 - Possess knowledge that provides a basis or opportunity to be original in the development and / or application of ideas in a research context
- CB7 - That the students know how to apply the acquired knowledge and their ability to solve problems in new or little-known environments within broader (or multidisciplinary) contexts related to their area of study
- CB8 - That student be able to integrate knowledge and face the complexity of making judgments based on information that, being incomplete or limited, includes reflections on social and ethical responsibilities linked to the application of their knowledge and judgments
- CB9 - That the students know how to communicate their conclusions and the

latest knowledge and reasons that support them to specialized and non-specialized audiences in a clear and unambiguous way

- CB10 - That student possesses the learning skills that allow them to continue studying in a way that will be largely self-directed or autonomous.

Specific

- CE1: Respond in a clear, precise and relevant way to people with chronic diseases, their families and / or caregivers throughout their life cycle through the planning and evaluation of specific programs within the field of health.
- CE4. Solve new challenges and situations that arise in current health systems, in their management policies and in the social field at their different levels of care through programming and evaluation instruments of health organizations.

Transversal

- CT1. Interpret the written scientific evidence in Spanish, Catalan and English in the field of chronicity and aging
- CT2. Teamwork
- CT3. Develop resources for adaptation to new situations and problem solving
- CT4. Develop leadership and interpersonal relationship skills
- CT5. Act within the ethical principles of Health Sciences
- CT6. Incorporate ICT in the professional and research practice

Description

In the social, economic and health context of this first half of the 21st century, the phenomenon of care is undergoing major changes that cause health professionals to rethink new models of formal health care. In the Spanish social environment, care for dependents comes primarily from the family. Specifically, informal family caregivers provide 85% of the care provided to dependents at home. The informal support network composed mainly of the family environment, is not a new situation, although because of aging, and increased chronic pathology and dependence has been overloaded.

In the White Book of the Unit, informal support is defined as the care and attention that is provided in an altruistic way to people who have some type of disability or dependence, mainly by their families, but also by other agents and networks other than formalized services of attention.

The subject family, caregivers and social networks addresses the phenomenon of care from the different approaches that affect the family, the caregiver, and the dependent person. Through non-contact classes, a conductive thread will be established that will allow the student to deepen and learn about the different

psychoeducational interventions aimed at the family and caregivers. At the same time it will allow us to know the resources and social networks that caregivers use to be able to face the different environments of care.

Results

RA1. Analyse the different components of the object of study: person, environment, health and illness, in relation to the interdisciplinary biopsychosocial and cultural model studied.

RA2: Clearly diagnose the social and health situation of the patient with chronic pathology to adequately respond to their needs.

RA11. Identify complex situations in the social and / or health field and propose solutions

RA12. Respect the ethical principles that guarantee the safety, quality and legality needs of the care processes

Methodology

MD1 Lectures

MD2. Seminars

MD8. Autonomous work

MD9 Integrated activities: ABP, study cases ...

Contents

1. Scenarios of care in aging and chronicity.
 - 1.1. Epidemiology of aging
 - 1.2. Reference models and interventions for chronic care. The Chronic Care Model (CCM). The Innovative Care for Chronic Conditions Framework (ICCC). Permanent Kaiser Model.
 - 1.3. The multidisciplinary approach to care
2. Comprehensive Care
 - 2.1. The patient centered care
 - 2.2. Care strategies. Decision making.
 - 2.3. Case management in chronic pathology and aging.
 - 2.4. Health care
 - 2.5. Social care
3. The family and the caregiver
 - 3.1. Caregiver profile. Evidence-based practice
 - 3.2. The consequences of care. The lameness of care. Prevention, risk factors
 - 3.3. Interventions aimed at the caregiver
4. Social networks.
 - 4.1. Social media as a resource. Involvement in care
 - 4.2. Digital platforms for caregivers.

- 4.3. The e-caregiver.
- 4.4. Associationism
- 4.5. Expert patient program

Activities

ACTIVITY	HOURS	PRESENCIALITY
AF1 Theory lessons	8h	100%
AF4 Seminars	4h	100%
AF6 Individual work	6h	0%
AF9 Reading materials	7h	0%
AF10. Autonomous work	40h	0%
AF11. Other activities	10h	0%

Evaluation system

Evaluation System	Evaluation System Weighting
Exam (written test)	40%
Participation in forum and debate	20%
Individual work	40%

The evaluation of the subject is continuous, through different tools to assess the achievement of each of the necessary skills to pass the subject.

The Evaluation of the Generic Competences is carried out continuously during the plenary sessions and in the seminars through the presence, involvement, contributions in debates, the quality of the exhibitions and the development of teamwork.

As established in article 5 of Royal Decree 1125/2003, the results obtained by the student are qualified according to the numerical scale from 0 to 10, with the corresponding qualitative qualification: suspended, approved, outstanding, outstanding, honours.

Resources

Articles and books

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 27 de junio de 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
2. Farré, M., Kostov, B., Haro, J. M., Cabrera, E., Risco, E., Alvira, M., ... & Zabalegui, A. Costs and Burden Associated with Loss of Labor Productivity in Informal Caregivers of People with Dementia: Results from Spain. *J Occup Environ Med.* 2018 May; 60(5):449-456.
3. Risco E , Cabrera E , Farre M , Alvira C., Miguel S, Zabalegui A. Perspectives About Health Care Provision in Dementia Care in Spain: A Qualitative Study Using Focus-Group Methodology. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2016; 31 31(3): 223-230
4. Hallberg, IR., Cabrera, E., Jolley, D., Raamat, K., Renom-Guiteras, A., Verbeek, H., Soto, ME., Stolt, M., Karlsson, S. RightTimePlaceCare Consortium. Professional care providers in dementia care in eight European countries; their training and involvement in early dementia stage and in home care. *Dementia (London).* 2016 Sep; 15(5):931-57
5. Risco, E., Zabalegui, A., Miguel, S., Farré, M., Alvira, C., & Cabrera, E. Aplicación del modelo Balance of Care en la toma de decisiones acerca del mejor cuidado para las personas con demencia. *Gaceta Sanitaria*, 2017: 31; 518-523.
6. Afram, B., Stephan, A., Verbeek, H., Bleijlevens, M. H., Suhonen, R., Sutcliffe, C., Cabrera E,... & Hamers, J. P. Reasons for Institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2014: 15(2), 108- 116.
7. Alvira, M. C., Risco, E., Cabrera, E., Farré, M., Rahm Hallberg, I., Bleijlevens, M. H., & Zabalegui, A. The association between positive–negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: a cross-sectional study. *J Adv Nurs.* 2015 Jun; 71(6):1417-34.
8. Coulter A. *Engaging patients in Healthcare* (2011). Open University Press.
9. Boletín Oficial del Estado (BOE). (2007). Baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2996, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
10. Casado, D. y López-Casasnovas, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración*. Barcelona: Fundación La Caixa.
11. Guerrero, L., Ramos, R., Alcolado, A., López, M.J., Pons, J.L. y Quesada, M. Programa de intervención multidisciplinaria para cuidadores de pacientes en atención domiciliaria. *Gaceta Sanitaria*, 2008: 22(5), 457-460.
12. Gil Moncayo F. *Counselling y psicoterapia en cancer* (2014). Elsevier.

Audio-visual material

- http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/

Web resources

- TIC Salut Social, Fundació (2015). *Digital Health. People Centered Care*.
<https://vimeo.com/149492555>
- TIC Salut Social, Fundació (2016). *Catalan Health Ecosystem towards to Digital Health; People Centred Care system*.
<https://vimeo.com/156477888>
- Topol, Eric (2009). *The wireless future of medicine*. TED Talks.
http://www.ted.com/talks/eric_topol_the_wireless_future_of_medicine
- Bilinkis, Santiago (2019). *Cómo nos manipulan en las redes sociales*. TEDxRiodelaPlata.
<https://www.youtube.com/watch?v=8nKCA9h-7BA>
- Newberry, Christina (2019). *How to Use Social Media in Healthcare: A Guide for Health Professionals*. <https://blog.hootsuite.com/social-media-health-care/>
- Faulkner Brooke (2019). *Social Media's Positive Impact on the Quality of Healthcare*.
<https://getreferralmd.com/2019/03/social-media-impact-on-healthcare/>
- Evariant (2019). *The Role of Social Media in Healthcare: Benefits & Challenges*
<https://www.evariant.com/blog/the-evolving-role-of-social-media-in-healthcare>
- World Health Organization. *Social media. Communications function at WHO* <https://www.who.int/communicating-for-health/functions/social-media/en/>