



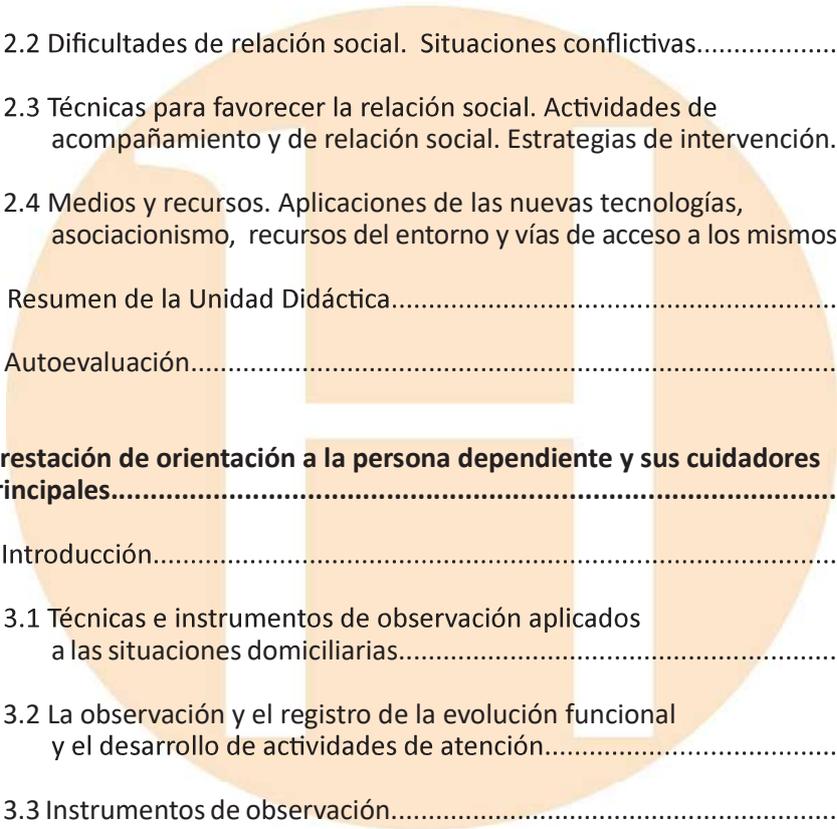
ÍNDICE

MF0250_2 ATENCIÓN Y APOYO PSICOSOCIAL DOMICILIARIO

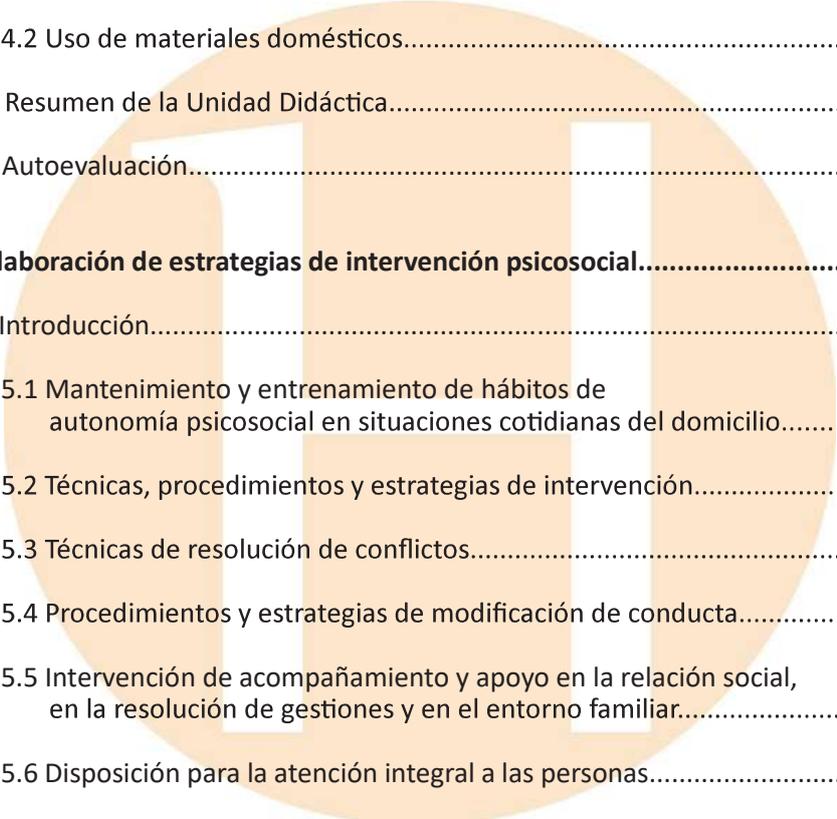
**UF0122 MANTENIMIENTO Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN DOMICILIO**

1. Psicología básica aplicada a la atención psicosocial domiciliaria de personas dependientes.....	31
Introducción.....	33
1.1 Ciclo vital, conducta, procesos cognitivos, motivación, emoción, alteraciones.....	35
1.2 Cambios bio-psico-sociales. Incidencias en la calidad de vida. Evolución del entorno socioafectivo y de la sexualidad de la persona mayor. Necesidades especiales de atención y apoyo integral. Calidad de vida, apoyo y autodeterminación en la persona mayor. Conceptos fundamentales, características y necesidades en enfermedad y convalecencia.....	47
Resumen de la Unidad Didáctica.....	56
Autoevaluación.....	61





2. Relación social de las personas mayores y discapacitadas.....	67
Introducción.....	69
2.1 Características de la relación social de las personas dependientes. Habilidades sociales fundamentales.....	71
2.2 Dificultades de relación social. Situaciones conflictivas.....	78
2.3 Técnicas para favorecer la relación social. Actividades de acompañamiento y de relación social. Estrategias de intervención....	80
2.4 Medios y recursos. Aplicaciones de las nuevas tecnologías, asociacionismo, recursos del entorno y vías de acceso a los mismos..	86
Resumen de la Unidad Didáctica.....	95
Autoevaluación.....	100
3. Prestación de orientación a la persona dependiente y sus cuidadores principales.....	105
Introducción.....	107
3.1 Técnicas e instrumentos de observación aplicados a las situaciones domiciliarias.....	109
3.2 La observación y el registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención.....	118
3.3 Instrumentos de observación.....	121
Resumen de la Unidad Didáctica.....	123
Autoevaluación.....	125



4. El ambiente como factor favorecedor de la autonomía personal, comunicación y relación social.....	129
Introducción.....	131
4.1 Distribución y decoración de espacios.....	133
4.2 Uso de materiales domésticos.....	134
Resumen de la Unidad Didáctica.....	136
Autoevaluación.....	138
5. Elaboración de estrategias de intervención psicosocial.....	141
Introducción.....	143
5.1 Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía psicosocial en situaciones cotidianas del domicilio.....	145
5.2 Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención.....	148
5.3 Técnicas de resolución de conflictos.....	150
5.4 Procedimientos y estrategias de modificación de conducta.....	154
5.5 Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar.....	157
5.6 Disposición para la atención integral a las personas.....	159
5.7 Preferencia por las técnicas de humanización de la ayuda.....	162
Resumen de la Unidad Didáctica.....	164
Autoevaluación.....	170





UF0123 APOYO A LAS GESTIONES COTIDIANAS DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES

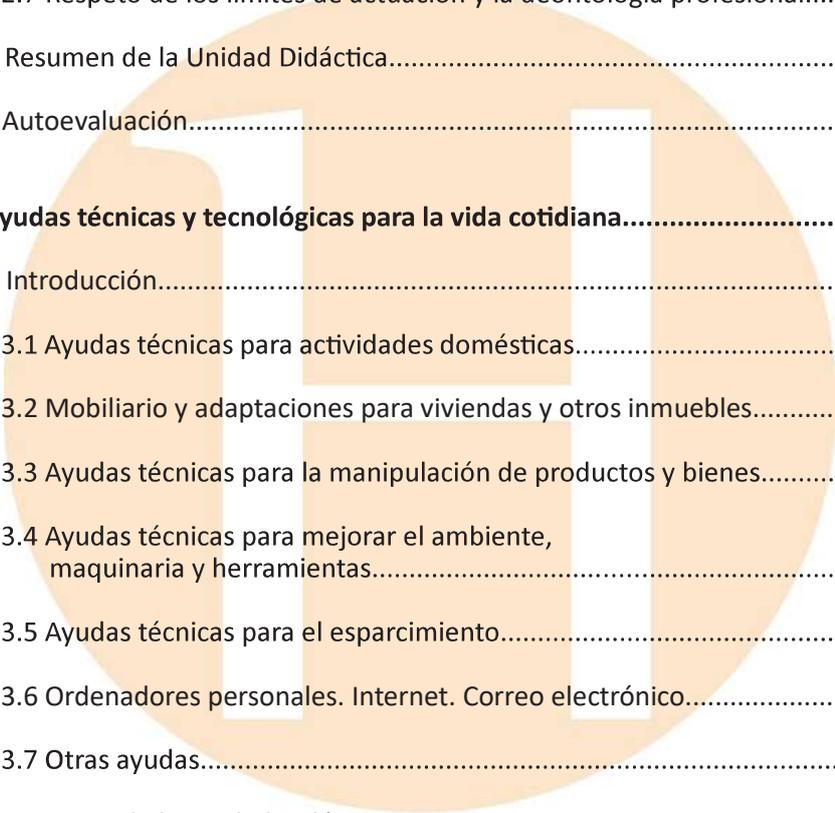
1. Elaboración de estrategias de intervención en autonomía personal.....177

Introducción.....	179
1.1 Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía física en situaciones cotidianas del domicilio.....	182
1.2 Condiciones del domicilio.....	184
1.3 Distribución, actualización y señalización de espacios, mobiliario y enseres domésticos.....	186
1.4 Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar.....	191
1.5 Recursos comunitarios.....	192
1.6 Solicitud de ayudas, prestaciones y servicios.....	194
Resumen de la Unidad Didáctica.....	198
Autoevaluación.....	202

2. Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar.....207

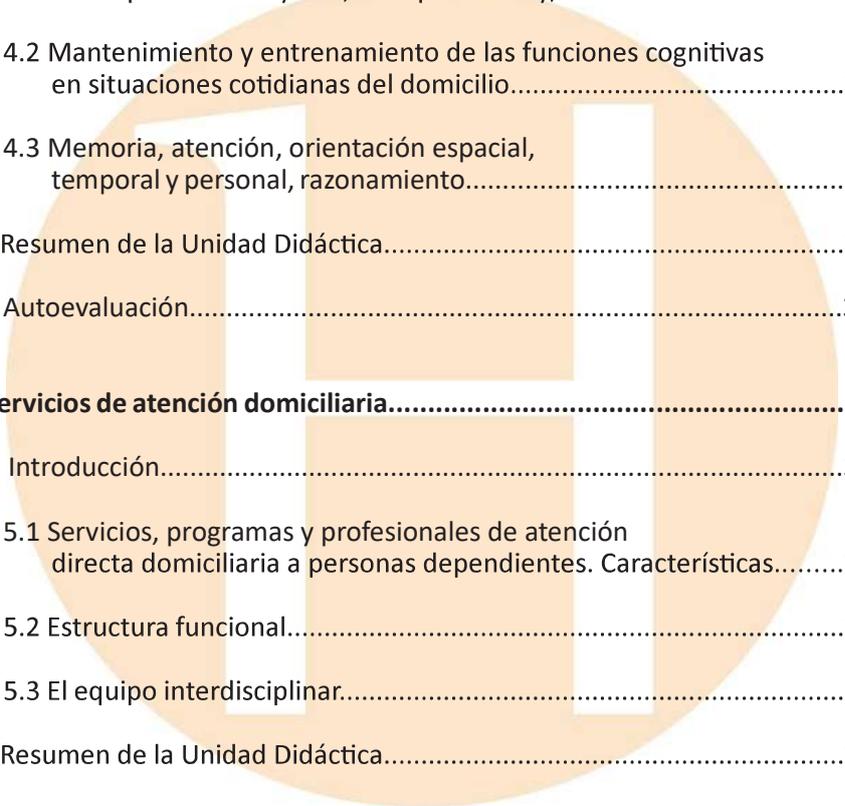
Introducción.....	209
2.1 Funciones y papel del profesional de atención directa desde la unidad convivencial. Áreas de intervención.....	211
2.2 Estrategias de actuación, límites y deontología.....	214
2.3 Intervenciones más frecuentes. Gestiones. Seguimiento.....	216
2.4 Documentación personal y de la unidad convivencial.....	217





2.5 Técnicas básicas de elaboración, registro y control de documentación.....	219
2.6 Confidencialidad a la hora de manejar documentación de otras personas.....	220
2.7 Respeto de los límites de actuación y la deontología profesional.....	222
Resumen de la Unidad Didáctica.....	224
Autoevaluación.....	228
3. Ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana.....	233
Introducción.....	235
3.1 Ayudas técnicas para actividades domésticas.....	239
3.2 Mobiliario y adaptaciones para viviendas y otros inmuebles.....	246
3.3 Ayudas técnicas para la manipulación de productos y bienes.....	249
3.4 Ayudas técnicas para mejorar el ambiente, maquinaria y herramientas.....	251
3.5 Ayudas técnicas para el esparcimiento.....	258
3.6 Ordenadores personales. Internet. Correo electrónico.....	260
3.7 Otras ayudas.....	260
Resumen de la Unidad Didáctica.....	263
Autoevaluación.....	268





4. Motivación y aprendizaje de las personas mayores, discapacitadas y/o enfermas.....	271
Introducción.....	273
4.1 Características específicas de la motivación y el aprendizaje de las personas mayores, discapacitadas y/o enfermas.....	275
4.2 Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas en situaciones cotidianas del domicilio.....	280
4.3 Memoria, atención, orientación espacial, temporal y personal, razonamiento.....	292
Resumen de la Unidad Didáctica.....	307
Autoevaluación.....	312
5. Servicios de atención domiciliaria.....	317
Introducción.....	319
5.1 Servicios, programas y profesionales de atención directa domiciliaria a personas dependientes. Características.....	321
5.2 Estructura funcional.....	327
5.3 El equipo interdisciplinar.....	327
Resumen de la Unidad Didáctica.....	330
Autoevaluación.....	332





**UF0124 INTERRELACIÓN Y COMUNICACIÓN
CON LA PERSONA DEPENDIENTE Y SU ENTORNO**

1. Identificación de los problemas de comunicación y lenguaje relacionados con los principales trastornos generales.....337

 Introducción.....339

 1.1 Retardo mental.....342

 1.2 Parálisis cerebral infantil.....344

 1.3 Los trastornos generalizados del desarrollo (TGD).....345

 1.4 Parkinson.....348

 1.5 Alzheimer.....352

 1.6 Esclerosis lateral amiotrófica.....354

 1.7 Esclerosis múltiple.....355

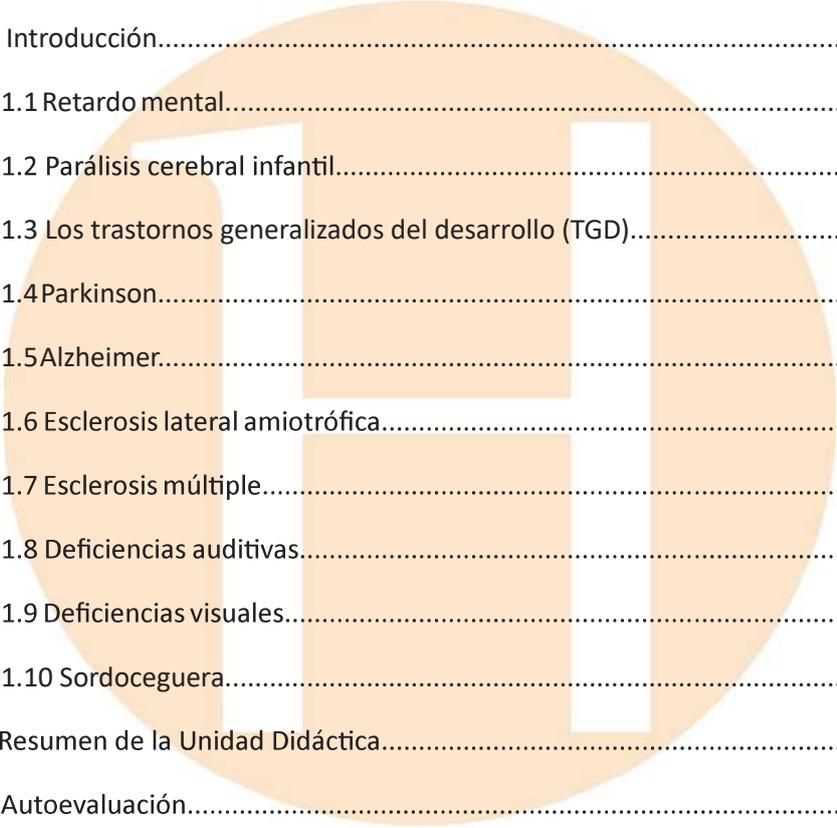
 1.8 Deficiencias auditivas.....356

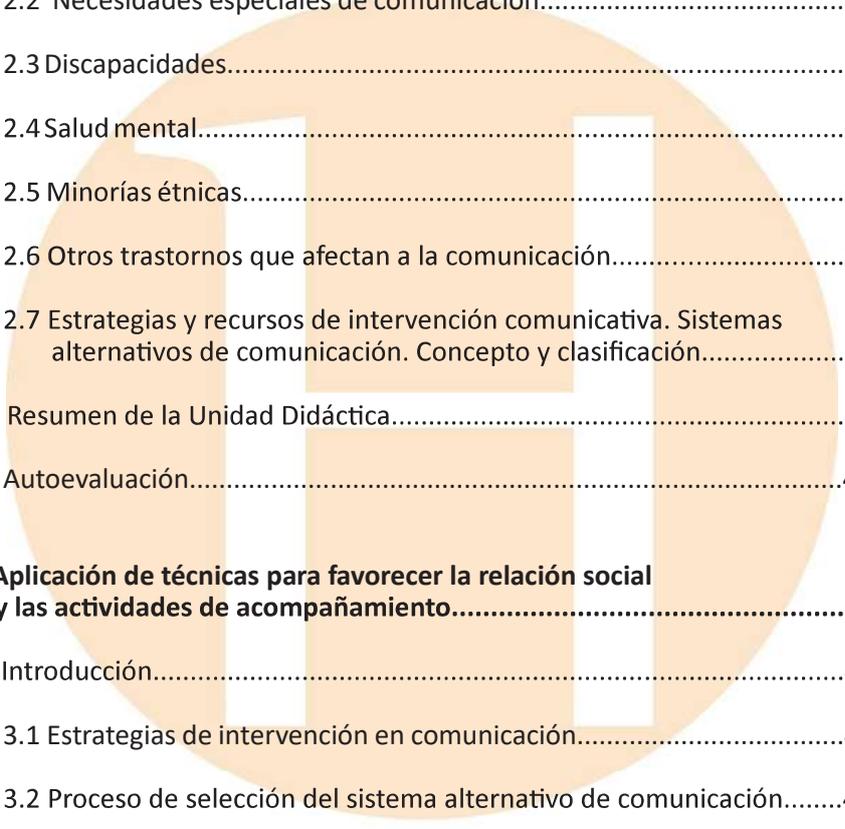
 1.9 Deficiencias visuales.....359

 1.10 Sordoceguera.....363

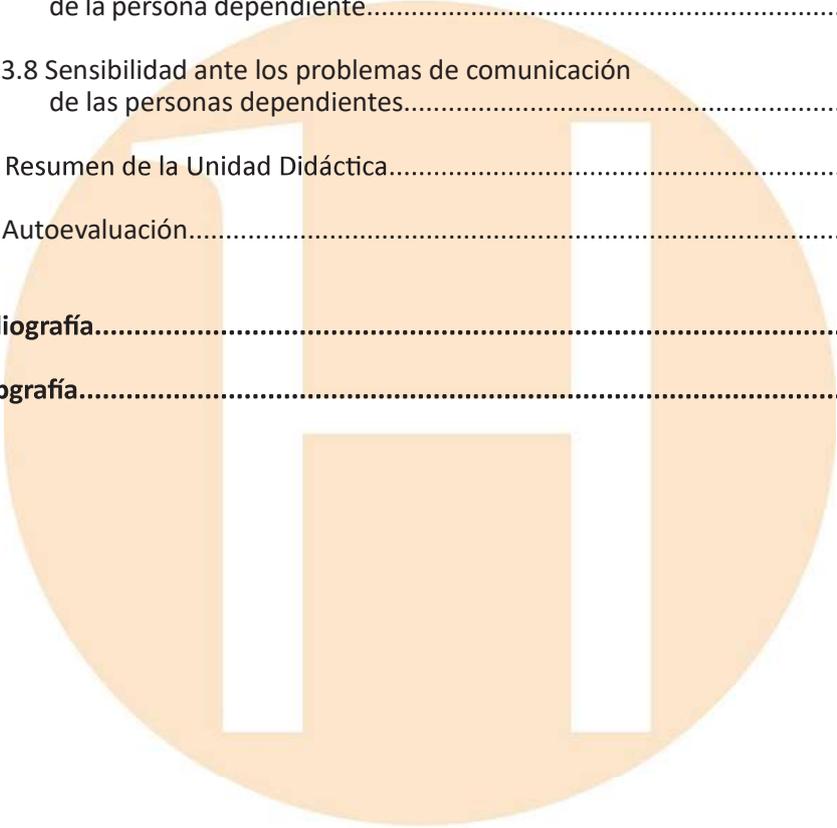
 Resumen de la Unidad Didáctica.....365

 Autoevaluación.....370





2. Comunicación de las personas dependientes.....	375
Introducción.....	377
2.1 El proceso de comunicación.....	379
2.2 Necesidades especiales de comunicación.....	382
2.3 Discapacidades.....	383
2.4 Salud mental.....	387
2.5 Minorías étnicas.....	391
2.6 Otros trastornos que afectan a la comunicación.....	392
2.7 Estrategias y recursos de intervención comunicativa. Sistemas alternativos de comunicación. Concepto y clasificación.....	394
Resumen de la Unidad Didáctica.....	406
Autoevaluación.....	410
3. Aplicación de técnicas para favorecer la relación social y las actividades de acompañamiento.....	415
Introducción.....	417
3.1 Estrategias de intervención en comunicación.....	419
3.2 Proceso de selección del sistema alternativo de comunicación.....	420
3.3 Recursos comunicativos.....	421
3.4 Técnicas de comunicación alternativa y aumentativa para personas deficiencias físicas, motrices y psíquicas.....	428



3.5 Técnicas de comunicación alternativa y aumentativa para personas deficiencias sensoriales.....	432
3.6 Ayudas técnicas en la comunicación alternativa y aumentativa.....	433
3.7 Técnicas de observación de la evolución general de la persona dependiente.....	439
3.8 Sensibilidad ante los problemas de comunicación de las personas dependientes.....	441
Resumen de la Unidad Didáctica.....	443
Autoevaluación.....	446
Bibliografía.....	450
Webgrafía.....	452



UF0122

**MANTENIMIENTO Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN DOMICILIO**



Unidad Didáctica 1

**Psicología básica aplicada
a la atención psicosocial domiciliaria
de personas dependientes**

INTRODUCCIÓN

La psicología básica aplicada a la atención psicosocial domiciliaria de personas dependientes tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas que, debido a la edad avanzada, enfermedades o discapacidades, requieren apoyo en su vida cotidiana. La atención psicosocial domiciliaria es un modelo de intervención que proporciona apoyo emocional, físico y social en el hogar de la persona dependiente, permitiendo un entorno más familiar y cómodo. Aquí se aplica la psicología para abordar tanto las necesidades emocionales como sociales de los pacientes, considerando su bienestar integral.

La atención psicosocial domiciliaria evalúa a la persona dependiente, identifica el grado de dependencia y sus necesidades específicas. Detecta signos de depresión, ansiedad u otras condiciones psicológicas asociadas a la dependencia. De esta manera, puede proveer apoyo emocional frente a los sentimientos de soledad, frustración o miedo que pueden acompañar la dependencia, utilizando técnicas de intervención psicológica para reducir estos síntomas de ansiedad o depresión y fomentar la autoestima y la autonomía dentro de las posibilidades de la persona.

De igual manera, trabaja por mejorar la comunicación entre la persona dependiente y su entorno familiar y ayuda a la persona a expresar sus necesidades y deseos de forma clara y efectiva, mientras acompaña a la familia en el proceso de adaptación a la situación de dependencia, brindando orientación sobre cómo manejar conflictos o mejorar las interacciones familiares. Además, brinda apoyo emocional y psicoeducación a los cuidadores, ayudándoles a comprender las necesidades psicológicas de la persona dependiente, proporcionándoles recursos y estrategias para manejar el estrés y la carga emocional del cuidado diario.

La psicología aplicada a la atención psicosocial domiciliaria no solo se enfoca en la persona dependiente, sino también en el entorno social y familiar que la rodea. Esto ayuda a crear un entorno de apoyo donde la persona pueda mantener su dignidad, mejorar su calidad de vida y preservar su salud emocional.

En resumen, como veremos en esta primera Unidad Didáctica, la psicología básica aplicada en este contexto tiene un papel crucial para ofrecer una atención integral y de calidad a las personas dependientes, respetando su individualidad, promoviendo su bienestar psicológico y ofreciendo apoyo a sus cuidadores y familiares.

1. PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA A LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL DOMICILIARIA DE PERSONAS DEPENDIENTES

1.1 Conceptos fundamentales: ciclo vital, conducta, procesos cognitivos, motivación, emoción, alteraciones

El ciclo vital

Es el conjunto de etapas generales por las que atraviesa una persona a lo largo de su existencia. Los seres humanos evolucionamos, por lo general, de una manera previsible, secuencial y universal. Comenzar a andar o hablar, la entrada en la adolescencia, la senectud son comunes a diversas culturas y territorios y está relacionado con “el reloj biológico” que todos tenemos.



Sabías qué...

El ciclo vital de los seres humanos también se ve influenciado por factores socioculturales. Un adolescente en India o en Europa no atraviesa esa etapa de la misma forma, su cultura favorece o impide determinados acontecimientos y exige un ritmo diferente de transición a la etapa adulta.

En nuestro desarrollo influyen también los acontecimientos vitales que vayamos viviendo. Algunos más estresantes que otros, como:

- Muerte de un ser querido.
- Divorcio y separación matrimonial. Problemas de violencia de género, maltrato en el seno familiar.
- Lesión o enfermedad.
- Pérdida del puesto de trabajo.
- Embarazo.

- Dificultades sexuales.
- Cambio de residencia.
- Cambios en el estado financiero.



Importante

Hemos de tener en cuenta, en nuestro trabajo en el SAD que hay muchos factores que pueden desequilibrar el sistema de vida de una persona hasta el punto de provocarle una crisis en su desarrollo, como en el caso de que sobrevenga una enfermedad invalidante que afecte a todos los aspectos de la vida y conlleve la modificación de sus conductas y hábitos. Afectará no sólo a la persona que lo sufre sino a todos los que la rodean.



La conducta

Es la reacción de una persona a una situación, su respuesta o forma de proceder, el comportamiento que se observa exteriormente.



Importante

La conducta que muestre el usuario del servicio será uno de los elementos clave a observar, ya que resultará de gran ayuda para determinar su estado general y será un factor fundamental para decidir sobre la asistencia y atención que se le debe prestar.

Se deberá observar tanto la conducta no verbal como la verbal.

- Conducta no verbal es aquella en la que no está implicado el uso del lenguaje: las sonrisas, la postura del cuerpo, los gestos, las miradas...
- Conducta verbal es el lenguaje que utiliza, sus expresiones. Debemos atender no sólo a las palabras, sino también a otros elementos como el tono, la velocidad a la que se habla, el ritmo ...



Recuerda

Si dejamos a la persona usuaria hablar libremente, sin recriminarle o agobiarle a preguntas constantemente, podremos conocer sus pensamientos y emociones, las que determinan sus conductas y hábitos.

Si dejamos a la persona usuaria hablar libremente, sin recriminarle o agobiarle a preguntas constantemente, podremos conocer sus pensamientos y emociones, las que determinan sus conductas y hábitos.

Algunas de las conductas que nos podemos encontrar en el SAD son:

- **Inquietud:** va de un lugar a otro, muy nerviosa.
- **Agitación:** parecida a la anterior. Realiza movimientos rápidos y desordenados, con peligro de hacerse daño o riesgo de dañar a quien esté a su lado.

- **Desinhibición:** realiza actos que no se entienden dentro de la normalidad. Por ejemplo, orinar en una papelera, tocamientos sexuales en público, dirigirse a nosotros con excesiva familiaridad, etc.
- **Desconfianza:** mira de un lado a otro, vigilante. Duda de nuestras intenciones y no colabora ni atiende a nuestras indicaciones.
- **Agresividad:** manifiesta ataques verbales y su comportamiento hacia los demás es hostil, llegando a provocar conflictos.
- **Compulsividad:** por ejemplo, lavándose las manos constantemente, abriendo y cerrando la puerta de la habitación para asegurarse de que no la hemos llamado, contando sus libros, colocando toda la ropa del armario por tercera vez, durante la mañana.
- **Apariencia física descuidada:** cuando el usuario se presenta mal vestido (con ropa sucia, mal colocada, no adecuada a la temperatura...), su higiene abandonada (mal olor, sin afeitarse, despeinado...) o con señales de autolesiones (arañazos o cicatrices en antebrazos...) nos está dando una enfermedad muy valiosa que debemos transmitir al equipo interdisciplinar.
- **Extravagancia:** lleva a cabo conductas sin sentido, sin una finalidad concreta; por ejemplo, ir a la pata coja recorriendo una y otra vez el pasillo de un extremo a otro o aparecer con un aspecto estrafalario (un maquillaje desajustado, ropa de otro género, etc.).
- **Fobias:** muchísimo miedo a realizar alguna acción concreta o a permanecer en algún lugar. Se trata de un miedo irracional que le impide participar en la vida con normalidad. Por ejemplo, una persona superada por el miedo a los espacios abiertos no podrá salir de excursión, ni podrá tomar parte en ninguna actividad de ocio o realizar en el exterior y planificada para su integración en la comunidad.

La mayoría de estas conductas corresponden a síntomas relacionados con enfermedades y hemos de comunicarlas al coordinador del servicio. Es recomendable no tomarse estas conductas como algo personal (es decir, evitar pensar, que el usuario las realiza para enfadarnos o darnos más trabajo). La mejor opción es tomar nota de ellas y comunicarlas al servicio del SAD para el que trabajamos. Si no sabemos cómo comportarnos, también pediremos indicaciones o pautas.

Ten en cuenta que algunas de estas conductas pueden ser peligrosas para la propia persona, su entorno y para ti. Tendrás que tomar medidas de prevención y prestar mucha atención en tu trabajo diario.

Procesos cognitivos

Son las capacidades que nos permiten percibir, conocer y relacionarnos con el entorno. La cognición incluye habilidades tales como:

- Atención.
- Percepción.
- Pensamiento.
- Memoria.
- Orientación.
- Lenguaje.
- Imaginación.
- Planificación.
- Resolución de problemas.
- Reconocimiento de la realidad.
- Reconocimiento espacial.
- Creatividad.
- Lógica.
- Lectura.
- Discriminación.
- Cálculo.
- Utilización de símbolos.
- Organización.
- Seguimiento de directrices.
- Concentración.
- Escritura.

Estas capacidades pueden verse afectadas por el envejecimiento natural, las enfermedades o accidentes, la ansiedad o la depresión y las discapacidades.



Importante

Hay que aclarar que, aunque estas habilidades decrecen con el avance de la edad, la vejez no es sinónimo de deterioro cognitivo. La motivación personal, la experiencia de vida, el nivel cultural y educativo, el estado de salud o los rasgos de personalidad influyen en el funcionamiento de estos procesos.



Vamos a estudiar los síntomas asociados a la pérdida de estas facultades:

1. **Pérdida de atención:** la persona tiene distracciones frecuentes, dificultad para separar la información relevante de la que no importa.
2. **Falta de concentración** que se manifieste o bien en no poder centrarse en la tarea que realiza o el objeto que quiere manipular o bien estar pendiente de todo lo que sucede (hipervigilancia) y vivir en estado de alerta constante, con las correspondientes respuestas fisiológicas a esos estímulos. Por ejemplo, este cuadro suele corresponder a personas con esquizofrenia.
3. **Pérdida de orientación:** el usuario desorientado puede confundir el momento, el lugar en que vive o a otras personas (se denomina a esta característica desorientación alopsíquica), incluso puede tener dificultad para reconocer quién es, su propia identidad (desorientación autopsíquica). Por ejemplo, estos síntomas son muy claros en personas con Alzheimer.

4. **Pérdida de memoria:** pueden ser pequeños olvidos o déficits a la hora de retener, fijar los recuerdos y recuperar la información o bien pérdidas graves que impiden que una persona pueda comer, vestirse o vivir de forma independiente. Este deterioro suele ir unido a demencias y también a momentos post traumáticos debidos a accidentes.

La motivación

Es el motor que mueve a la persona a comportarse de una forma u otra, a caminar hacia una meta, tener una actitud ante la vida y ante las situaciones que acontecen. La motivación impulsa en la búsqueda de alternativas y soluciones.



Sabías qué...

La mayoría de los seres humanos compartimos motivaciones fundamentales (muy relacionadas con las necesidades) como el deseo de sentirnos seguros, el impulso de buscar nuevas sensaciones, el conseguir nuevas relaciones o experiencias, sentir el reconocimiento social, y saber que somos estimados y queridos por otras personas.

La motivación tiene que ver con muchos elementos: con la percepción que tiene la persona de sus necesidades, con su personalidad, con su estado psíquico y físico, su proyecto de vida, su situación socioeconómica, las relaciones que tiene en su entorno, las condiciones ambientales del lugar donde vive, las experiencias que ha vivido y que le han podido condicionar, los pensamientos y creencias interiorizadas. Cada persona sentirá unas necesidades más acuciantes que otras. Y cuanto más imperiosa sea la necesidad, mayor será el empeño que el individuo ponga en satisfacerla, más motivado estará.



Importante

Además, los seres humanos, para estar motivados, necesitamos percibir que los demás nos aceptan tal cual somos, que nos escuchan, que formamos parte de un grupo, de una sociedad. Por ello, nuestra atención a las motivaciones afectivas y sociales de la persona usuaria es tan necesaria como los cuidados físicos o del hogar.

La emoción

La emoción es la respuesta de nuestro organismo a estímulos externos (que recibimos del entorno) o internos (que surgen de nuestro cuerpo o mente), que conllevan reacciones corporales que se manifiestan en forma de sensaciones o cambios fisiológicos (sudoración, palpitaciones o calma...).

Las emociones son naturales, humanas, aparecen de forma automática y nos ofrecen una información muy valiosa, que facilita nuestra supervivencia, ya que, favorecen el ajuste de la persona al medio en el que vive y a sus propios cambios personales.

Ante las emociones hay diversas posibilidades. Podemos reconocer y gestionar nuestras emociones, tomando decisiones intencionadas o dejarnos llevar por ellas, reaccionar de manera incontrolada o negarlas.



Recuerda

Hasta hace unos años, las emociones eran consideradas negativas. Había que evitar estar enfadado, llorar, dudar, tener miedo... Sin embargo, actualmente, las investigaciones a través de diversas ciencias nos invitan a tomar las emociones como herramientas para nuestro desarrollo personal, autoconocimiento y toma de decisión.



Importante

Gestionar las emociones significa evitar que se conviertan en una **CARGA EMOCIONAL**. Reducir su intensidad. Porque en el momento en el que, por ejemplo, el miedo se acumula, no se gestiona adecuadamente y se va transformando en terror, la persona se paraliza y es incapaz de decidir o bien se ve abocada a tener una conducta descontrolada.

¿Cuáles son las emociones básicas?

A continuación, estudiaremos un cuadro en el que vemos las emociones básicas, su carga emocional, a qué suele responder (causas) y en qué conductas suele traducirse (consecuencias).

EMOCIÓN BÁSICA	CAUSAS	CONSECUENCIA
<p>El miedo</p> <p>CARGA EMOCIONAL</p> <p>Terror</p>	<p>Responde a la falta de recursos.</p> <p>Es una emoción conectada con la supervivencia.</p>	<p>Miedo a Vivir: los síntomas son la falta de compromiso, aburrimiento, desmotivación.</p> <p>Miedo a morir: evitar riesgos. Valorar demasiado la seguridad. Resistencia al cambio. Una gran necesidad de control.</p>
<p>Enfado</p> <p>CARGA EMOCIONAL</p> <p>Ira</p>	<p>Responde a que otras persona o situaciones me piden más de lo que puedo dar. Se sobrepasan los límites.</p>	<p>Hay que escuchar el enfado. Nos da información sobre nuestros límites a todos los niveles.</p> <p>El enfado se nutre del diálogo interior, que va agrandando la situación inicial y puede llegar a estallar como un volcán.</p>
<p>Tristeza</p> <p>CARGA EMOCIONAL</p> <p>Depresión</p>	<p>Responde a la pérdida de diversos tipos: una persona, un puesto de trabajo, una relación...</p> <p>Esta emoción precisa de un duelo, que tiene unas etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Negación: paraliza. 2. Enfado. 3. Negociación: intentar buscar beneficios en la pérdida, justificar lo ocurrido. 4. Dolor emocional: este es el espacio real para la tristeza. 5. Y asimilación o aceptación. 	<p>A la tristeza hay que considerarla una compañera, una amiga temporal, para gestionar, reconocer y aceptar la pérdida y reajustar nuestra historia. Ya que, una vez que se produzca ese cambio en nuestra vida, nunca será igual que antes.</p>