Guía Didáctica del curso “Cuidado de mayores dependientes”

PRESENTACIÓN DE LA GUÍA:

En España, los cambios demográficos y sociales están produciendo un incremento progresivo de la población en situación de dependencia. Nos encontramos con un importante crecimiento de la población de más de 65 años, que se ha duplicado de largo en los últimos cuarenta años (7,5 millones de personas según el Avance del Padrón a 1 de enero de 2007), con un aumento muy significativo de la población con edad superior a 80 años. A esta realidad debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación.

Hasta ahora, han sido las familias las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas en situación de dependencia. Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de la mujer al mercado de trabajo han introducido nuevos factores en esta situación. Aún así, en nuestra sociedad, son las familias quienes continúan asumiendo esta labor, ya sea con el apoyo o no de las Administraciones Públicas.

La situación de enfermedad crónica y de dependencia asociada a ella son factores fuertemente estresantes, tanto para el paciente que la sufre como para la familia y para quienes se hacen cargo de su cuidado. Por este motivo, la formación para hacer frente a esta tarea es un elemento clave. Este curso está destinado a quienes deseen ampliar sus conocimientos sobre el tema, ya sea porque quieren estar mejor preparados para cuidar a las personas que tienen a su cargo o porque desean desarrollar una labor profesional de cuidadores.

En este curso entendemos que la situación de enfermedad crónica y dependencia es una realidad compleja, que no se limita a un problema individual y privado, sino que implica múltiples facetas de tipo personal, psicológico y social. Por este motivo, nuestra preparación propone un acercamiento al tema desde todas estas perspectivas.

PRESENTACIÓN DEL EQUIPO DOCENTE:

La profesora del curso es Dª Gabriela Topa Cantisano, del Departamento de Psicología Social y de las Organizaciones, Facultad de Psicología, de la UNED. Es Doctora en Psicología social, Licenciada en Psicología y Licenciada en Ciencias de la Educación por la UNED. En este momento es Profesora Contratada Doctora y dicta asignaturas como Psicología del Trabajo y Psicología de las Organizaciones I. Se ha desempeñado como tutora del Centro Asociado de Madrid en asignaturas del Area de Psicología Social.

Es autora de capítulos de libros y artículos científicos en el área de la Psicología Social. En los últimos años ha investigado sobre la jubilación y el envejecimiento de las personas. Ha dirigido cursos de verano de la UNED sobre "Jubilación y envejecimiento activo" (Viveiro, Julio 2009). Imparte diversos módulos de docencia en el Programa Modular "Intervención y gestión en dependencia y discapacidad. Rehabilitación psicosocial" y en el Primer Curso de experto de Desarrollo profesional en Salud Mental Comunitaria, ambos ofrecidos por la UNED.

Los textos seleccionados como bibliografía del curso han sido coordinados por los profesores D. Tomás Alberich Nistal, de la Universidad de Jaén, y Dª. Gloria Pérez Serrano, de la UNED, respectivamente.

El profesor Tomás Alberich Nistal es Doctor en Sociología por la Universidad Complutense de Madrid (1994). Magister en "Investigación, Gestión y Desarrollo Local", título propio de la UCM (1998). Profesor Contratado Doctor en la Universidad de Jaén, Área de Trabajo Social y Servicios Sociales (Departamento de Psicología), 2003. Miembro del Seminario de Estudios para la Intervención Social y Educativa (SEPISE) y del Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible (CIMAS).

La Profesora Dª Gloria Pérez Serrano es Doctora en Ciencias de la educación y Catedrática de Pedagogía Social en la UNED. También es Técnico Superior de Investigación Educativa del Ministerio de Educación y ha recibido numeroso

premios del Consejo Mundial de Educación y de Investigación Educativa en Ciencias sociales.

La profesora del Equipo Docente atenderá a los estudiantes personalmente o por teléfono los días lunes y jueves de 10 a 14 y de 16 a 18 hs.

Facultad de Psicología. UNED. c/ Juan del Rosal, 10 28040. Madrid. Despacho 153. Tel: +34 91 398 8911

Además se podrá contactar con ella por correo electrónico a la dirección gtopa@psi.uned.es

INTRODUCCIÓN GENERAL A LA MATERIA:

El contenido de este curso se sitúa dentro del Bloque II. Cursos instrumentales. Recursos y servicios de salud y bienestar social. Como ya hemos comentado, la atención a las personas en situación de dependencia implica para las familias y cuidadores una situación compleja y cambiante, que es necesario abordar desde una perspectiva multidimensional, en la cual la formación tiene un papel clave. Es por esto que el curso puede resultar de gran interés, tanto para quienes se dedican al cuidado de personas mayores en forma profesional como para quienes cuentan con estas personas en su núcleo más próximo. El incremento considerable de la población mayor, así como la disminución de las posibilidades familiares de poder cuidar completamente a los ancianos, que lo necesitan, son las causas que explican la necesidad y el crecimiento profesional de la figura del cuidador, incluso profesional, en el hogar del mayor dependiente.

La atención domiciliaria constituye un conjunto de actividades de carácter sociosanitario y de ámbito comunitario, que se realiza en el domicilio de la persona con la finalidad de detectar, valorar dar apoyo y hacer un seguimiento de la persona con problemas de salud y de su familia potenciando su autonomía y la calidad de vida. La finalidad del cuidador profesional es atender a una persona mayor con problemas de dependencia en el domicilio de ésta, para hacer con ella o por ella, y en colaboración con su familia u otros

allegados, aquellas actividades de la vida diaria, que no puede realizar sola, fomentando de esta manera su calidad de vida.

Mejorar la calidad de vida de las personas ancianas significa movilizar los recursos de la persona y de su entorno para que satisfaga de manera óptima, sus necesidades fundamentales desarrollando al máximo la capacidad de vivir de manera independiente, resolviendo compensando o supliendo, la disminución física afectiva o social que conlleve su situación. A la vez la persona mayor tendrá que aprender a desarrollar estrategias para afrontar y adaptarse a esta etapa de la vida. El hogar se convierte así en un espacio que puede contribuir a la calidad de vida del anciano con la colaboración del auxiliar de ayuda a domicilio, pues el contexto familiar es un ambiente facilitador que permite afrontar las tareas de la vida diaria y satisfacer sus necesidades tanto físicas como emocionales.

Las metas del curso persiguen un acercamiento progresivo al tema concreto que nos interesa más que es cómo apoyar la intervención de los cuidadores de las personas mayores dependientes. Este acercamiento comienza, en el primer bloque de contenidos, por una análisis de la situación del envejecimiento en la actualidad y de los problemas de salud, física y psicológica, más frecuentes que afectan a las personas mayores. El segundo bloque está destinado a profundizar en algunos problemas específicos de mayor difusión o de mayor gravedad, como las dificultades en la nutrición de los ancianos, los problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad. El tercer bloque está destinado a analizar el papel del cuidador principal, sus tareas y los recursos con que cuenta para hacerles frente. También se toman en cuenta las políticas de apoyo a estos cuidadores. En estos temas se abordará la carga y los sentimientos del cuidador, así como las estrategias de autocuidado para el cuidador. Por último, también se tratará la comunicación con la persona dependiente y se analizan recursos alternativos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores dependientes, como las terapias alternativas, las actividades de animación sociocultural, entre otros.

En el desarrollo de las actividades propuestas por UNED Senior es muy importante el papel del tutor, que será quien determine la conveniencia de realizar ejercicios de autoevaluación en cada tema del programa.

OBJETIVOS:

Objetivos generales

El objetivo general de este curso es amplio. En primer lugar, facilitar a los cuidadores los conocimientos necesarios para comprender las necesidades y características de las personas mayores para atender sus necesidades desde un punto de vista psicosocial, en las diversas áreas en que se manifiestan.

En segundo lugar, promover en los cuidadores el mantenimiento de una buena salud física y psíquica, en orden a proporcionar la mejor atención posible a la persona dependiente. En tercer lugar, favorecer la corresponsabilidad de todos los miembros de la familia en la atención de las personas mayores. En último término, se procura ofrecer un espacio de encuentro entre personas con una situación similar de manera que intercambien experiencias y se favorezcan los apoyos entre cuidadores.

Objetivos específicos

Entre los objetivos específicos, se persiguen los siguientes:

Bloque I. El envejecimiento y la dependencia

a) Iniciarse en las habilidades necesarias para la realización de actividades de la vida diaria que no puede realizar el mayor, fomentado en la medida de lo posible la independencia de este.

b) Comprender la importancia de mantener a la persona mayor en las mejores condiciones posibles, arbitrando medidas dirigidas al usuario y sus familiares.

c) Preparar al cuidador para realizar cuidados especializados en caso de gran dependencia física.

Bloque II. Intervenciones en la vejez ante problemas específicos

a) Formar, prevenir y manejar las técnicas de primeros auxilios y en los cuidados específicos para patologías de los diversos ámbitos de la salud de la persona dependiente.

b) Desarrollar hábitos de salud de la persona mayor, a través del mantenimiento de una adecuada higiene, de una correcta alimentación e hidratación y de la práctica del ejercicio físico.

c) Facilitar las herramientas de comunicación necesarias para respetar la intimidad de la persona mayor y de su entorno.

Bloque III. El cuidador principal y sus recursos ante problemas concretos

a) Conocer la disponibilidad de recursos para favorecer la calidad de vida de la persona mayor en situación de dependencia.

b) Comprender la importancia del autocuidado del cuidador principal, con el objeto de garantizar la calidad de vida de la persona dependiente.

c) Capacitar al cuidador en las tareas de organización de la atención domiciliaria.

REQUISITOS PREVIOS:

Creemos que nuestro curso no requiere conocimientos previos específicos, ya que su Bibliografía básica aborda todos los temas necesarios para el desarrollo del curso, en forma sencilla y acabada.

Aunque este curso sea, como ya se ha dicho, de nivel básico y no existan unos requisitos previos para cursar la asignatura, conviene tener presente que los alumnos seguramente se acercan a él con diferentes niveles de partida. Por

ello, el Profesor-Tutor debe explorar el nivel de estudios de los participantes, y adaptar la impartición de la materia a las características concretas del alumnado de su Centro Asociado.

LOS MEDIOS:

Para la preparación de la materia a lo largo del curso, el alumno podrá utilizar los siguientes medios, que estarán a su disposición en su Centro Asociado:

Clases presenciales impartidas por el Profesor-Tutor. Es especialmente importante que los alumnos asistan a dichas clases, en las condiciones y periodicidad que cada Profesor-Tutor y/o Centro Asociado determinen.

Bibliografía recomendada, así como la complementaria que se recomienda en esta guía y pueda ampliar el Profesor-Tutor. Conjuntamente con las clases presenciales, constituye el medio de trabajo y estudio principal, por lo que cada alumno deberá consultar la bibliografía y hacer un trabajo personal de estudio a partir de este material.

Programas de radio o de TV UNED.

Programa *Un cuidador. Dos vidas*, Obra Social la Caixa. Disponible en DVD.

Bibliografía adicional o complementaria

Bermejo, J. (2002). *Cuidar a las personas mayores dependientes*. Santander: Sal Terrae.

Fernández Cordón, J. (1996). *Demografía, actividad y dependencia en España*. Bilbao: Fundación BBV.

Iglesias de Ussel, J. (2001). *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales*. Madrid: Ministerio de Migraciones y Servicios Sociales.

IMSERSO (1999). *La protección social de la dependencia*. Madrid: IMSERSO.

Martín Díez, G. (2002). *Grupos de apoyo para familiares cuidadores de personas mayores dependientes.* San Sebastián: Diputación Foral de Guipúzcoa.

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (2000). *Geriatría XXI: Análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España*. Madrid: Edimsa.

CONTENIDOS:

El contenido del curso se estructura en tres bloques.

Bloque I. El envejecimiento y la dependencia

Tema 1: Envejecimiento físico, psicológico y social. (Se recomienda el Cap. 1 del libro de Tomás Albrich, referido en la bibliografía obligatoria)

1.1. Los términos. ¿Cuándo se es viejo?

1.2. Evolución Histórica

1.3. Las cuatro edades

1.4. La vejez

1.5. Jubilación anticipada, prejubilación y preparación para la jubilación. Socioeconomía de la población mayor.

Tema 2. Autonomía y dependencia. (Se recomienda el Cap.3 del libro de Tomás Albrich, referido en la bibliografía obligatoria)

2.1. Deficiencia y discapacidad

2.2. Ley de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

2.3. Procedimiento de valoración de la situación de la dependencia

2.4. Baremo de valoración.

2.5. Prestaciones y servicios de atención.

2.6. Referencias normativas.

Tema 3. Aspectos sanitarios e intervención en la vejez. (Se recomienda el Cap. 4 del libro de Tomás Albrich, referido en la bibliografía obligatoria)

3.1. Cambios psicológicos en los mayores

3. 2. Aparato locomotor

3.3. Sistema cardio-circulatorio

3.3. Infecciones respiratorias

3.4. Trastornos endocrinos y metabólicos

3.5. Aparato digestivo

3.6. Alteraciones de los sentidos

3.7. Patología ginecológica

3.8. Patología urológica

3.9. Patología renal

3.10. Patología neurológica

3.11. Alteraciones hematológicas

3.12. Alteraciones mentales y del comportamiento. Depresión y Síndrome de Diógenes.

3.13. Alzheimer y sus fases

3.14. La prevención de enfermedades.

Bloque II. Intervenciones en la vejez ante problemas específicos

Tema 4. Depresión, ansiedad y suicidio (Se recomienda el Cap. 3 del libro de Gloria Pérez Serrano, referido en la bibliografía obligatoria)

4.1. La depresión: definición y características

4.2. Tipos de depresiones

4.3. Características de la depresión en personas mayores

4.4. Evaluación de la depresión

4.5. Cómo intervenir en la depresión.

4.6. La ansiedad: definición y características.

4.7. Tipos de ansiedad

4.8. Características de la ansiedad en personas mayores

4.9. El suicidio

4.10. El suicidio en personas mayores

4.11. La intervención frente al suicida.

Tema 5. Alimentación en personas mayores. (Se recomienda el Cap. 4 del libro de Gloria Pérez Serrano, referido en la bibliografía obligatoria)

5.1. Cómo detectar malnutrición en una persona mayor

5.2. Cómo deben alimentarse las personas mayores

5.3. Cuidados programados en personas mayores

Bloque III. El cuidador principal y sus recursos ante problemas concretos

Tema 6. El cuidador principal: cómo debe actuar. Habilidades sociales del cuidador. (Se recomienda el Cap. 5 del libro de Tomás Albrich, referido en la bibliografía obligatoria)

6.1. La importancia de la familia en la dependencia de las personas mayores. El cuidador principal. Síndrome del cuidador. Señales de alerta.

6.2. Derechos de los cuidadores. El cuidador del cuidador.

6.3. La comunicación. Habilidades sociales del cuidador.

6.4. Cómo debe actuar el cuidador ante: el aseo cotidiano, la movilidad, la agresividad, el insomnio, la inactividad o tristeza, la incontinencia urinaria, la agitación, la deambulación, las alucinaciones.

6.5. Propuestas para una política de apoyo a las personas cuidadoras.

Tema 7. Terapias alternativas como mediadas de promoción de la calidad de vida en mayores dependientes. (Se recomienda el Cap. 6 del libro de Gloria Pérez Serrano, referido en la bibliografía obligatoria)

7.1. Elementos que fundamentan las terapias alternativas

7.2. Las terapias alternativas

7.3. La risoterapia

Tema 8. La animación sociocultural en personas mayores. (Se recomienda el Cap. 5 del libro de Gloria Pérez Serrano, referido en la bibliografía obligatoria)

8.1. Concepciones erróneas de la animación sociocultural

8.2. Qué es la animación sociocultural

8.3. La participación: eje de la animación sociocultural.

8.4. La comunicación: elemento imprescindible para el encuentro interpersonal

8.5. El animador sociocultural

8.6. Actividades a realizar con personas mayores

Tema 9. Recursos para la tercera edad. (Se recomienda el Cap. 7 del libro de Tomás Albrich, referido en la bibliografía obligatoria)

9.1. Cambios sociales, actores y funciones de la política social en la gestión y asignación de los recursos

9.2. Recursos económicos: las pensiones

9.3. Recursos y servicios para mayores. Recursos del IMSERSO

9.4. Recursos institucionales, autonómicos y locales.

Los contenidos indicados a continuación son siempre una sugerencia de contenidos mínimos y podrán de ser desarrollados y adaptados por los Profesores-Tutores según las características específicas de los alumnos participantes en cada Centro Asociado, teniendo en cuenta sus necesidades y los contenidos que pueden suscitarles un mayor interés, en particular porque den respuesta a sus problemáticas concretas a cargo de personas dependientes. En la determinación de los contenidos concretos, debe tenerse presente en todo caso que los contenidos constituyen un documento integrado que permite la visión general del curso y su estructura, y que es preciso vincularlos con la experiencia y la vida cotidiana, han de motivar el aprendizaje y permitir a los alumnos aprender participando.

ORIENTACIONES BIBLIOGRÁFICAS:

A continuación se indica las obras básicas sugeridas por el profesor para el seguimiento de la asignatura. En ellas se contiene un tratamiento fundamental de las materias objeto de la asignatura, que será objeto de adaptación por el Profesor-Tutor a las características de su alumnado.

INTERVENCIÓN SOCIAL Y SANITARIA CON MAYORES. Manual para el trabajo con la 3ª y 4ª Edad, Tomás Alberich (Dir.), Eva Funes y Ana Barranco (Coord.). Editorial Dykinson. Madrid, 2008

INTERVENCIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL EN PERSONAS MAYORES Gloria Pérez Serrano (Coord.). Editorial Universitas, Madrid, 2006.

LAS ACTIVIDADES:

La metodología de la enseñanza a distancia tiene como eje principal el trabajo individualizado y reflexivo del estudiante con la bibliografía. Cada estudiante tendrá su propia metodología de trabajo pero, como línea general, sugerimos estos pasos:

- Lectura de los capítulos correspondientes en los manuales recomendados.

- Integrar los temas por medio de esquemas, resúmenes, cuadros sinópticos, etc.

- Resolver los ejercicios de Evaluación planteados por el Profesor tutor.

Además, la actividad docente con el Profesor Tutor en las tutorías presenciales es el apoyo clave para este trabajo personal. Como sugerencias generales se plantean actividades como las siguientes:

- Escucha y debate sobre programas de radio y de TV UNED que pueden contribuir a clarificar algunos temas específicos del programa. A título de ejemplo sugerimos los siguientes (disponibles en TELEUNED, insertando en el buscador el título del programa)

    - LA ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL EN LAS PERSONAS MAYORES Emitido el 13/05/2005, de 10:30 a 11:00. En los últimos años se viene debatiendo, desde las instituciones sociales, la importancia de crear vías para la atención a la tercera

edad. La Animación Sociocultural es una metodología de intervención socioeducativa muy adecuada para trabajar con este grupo de edad y optimizar el desarrollo de las potencialidades de las personas mayores.

- LEY DE DEPENDENCIA. LA FORTALEZA DEL ESTADO DE BIENESTAR Emitido el: 22/04/2007, de 07:30 a 08:00. En España, hay más de 1.125.000 personas en situación de dependencia y, según todas las previsiones, esta población aumentará en los próximos años. Ciudadanos y ciudadanas que necesitan de otras personas que los ayuden para poder vivir. La aprobación de la Ley de Dependencia en el Pleno del Congreso de los Diputados a finales del año 2006 supone la creación de un nuevo sistema de protección social en España.

- PREJUBILACIÓN Y JUBILACIÓN. Emitido el: 08/02/2008, de 10:00 a 11:00. Muchos trabajadores, al llegar a la madurez, se encuentran en una situación no elegida de forma libre y voluntaria, y a la que tienen que dar respuesta, la "prejubilación". La jubilación, sin embargo, es un cambio, que aunque tiene también especial trascendencia, es más previsible, y al que el trabajador puede ir adaptándose, preparándose. Desde hace aproximadamente un año y medio, tres universidades: la UNED, la Universidad Rey Juan Carlos y la Universidad de Bolonia, han iniciado un proyecto de investigación conjunta sobre este fenómeno de la prejubilación y la jubilación.

- Visionado del DVD "Un cuidador. Dos vidas" que se solicita en la Web de la Obra Social La Caixa para ser recibido gratuitamente en el domicilio de cada estudiante

- Lectura comentada del artículo *Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores*. Boletín sobre el Envejecimiento: Perfiles y Tendencias. Octubre 2008. Disponible en la

web:
http://www.todoloquenecesites.com/listado_de_la_biblioteca_de_la_dependencia.html?cat_id=8

- Lectura comentada del artículo Dependencia en el Medio Rural: la limitación de recursos favorece la invisibilidad y aislamiento de un millón de personas con discapacidad. Revista Consumer Eroski. Agosto 2008 Disponible en la web:

  http://www.todoloquenecesites.com/listado_de_la_biblioteca_de_la_dependencia.html?cat_id=8

- Lectura y comentario del manual del IMSERSO: *Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar. Cómo mantener su bienestar.* La capacidad de cuidar de otros seres humanos es una conducta tan cotidiana como aprender a vestirse o a caminar. De algún modo todos somos cuidadores y personas a las que se puede cuidar. En el transcurso de nuestras vidas inevitablemente ejercemos ambos roles. Sin embargo, aprender a ser cuidador no surge de forma automática y en ocasiones no resulta nada sencillo. La guía está disponible en la Web:
  http://www.todoloquenecesites.com/listado_de_la_biblioteca_de_la_dependencia.html?cat_id=10

- Lectura y comentario del documento: Guía para personas cuidadoras. La guía está disponible en la Web:

  http://www.todoloquenecesites.com/listado_de_la_biblioteca_de_la_dependencia.html?cat_id=10

- Talleres de entrenamiento en habilidades sociales del cuidador. Como ejemplo se sugiere un taller de entrenamiento en empatía y escucha activa.

ENTRENAMIENTO EN EMPATIA Y ESCUCHA ACTIVA

Intentar comprender a los demás es la base de las habilidades sociales. En la comunicación suelen darse tres situaciones que la dificultan, la primera es que las parte pueden en realidad no estar comprendiéndose; la segunda es la falta de atención, aunque las partes están hablando ninguna escucha lo que dice la otra; y la tercera es la malinterpretación, ya que lo que una parte quiere comunicar, raramente es exactamente lo que comunica y lo que llega al que escucha.

La gente dotada de altas HS ven en el acto de comprender un proceso activo, saben que requiere un esfuerzo deliberado y que deben usar a fondo sus ojos, oídos, voces, mentes y cuerpos. **Escuchan y observan** con el fin de asimilar las palabras y el lenguaje corporal; **aclaran el sentido** de lo que oyen, haciendo preguntas abiertas, y reaccionando ante los sentimientos y percepciones de los demás; e **interpretan los comportamientos** para poder identificar los motivos de las acciones de la gente.

Habilidades para la empatía y la escucha activa

Escuchar y observar

Es la forma más directa de comprender a la gente. En algunas ocasiones resulta tedioso y hay que hacer un esfuerzo para escuchar y observar con atención. Los pasos clave son:

Leer el lenguaje corporal: saber leer una tipología de comportamientos que pueden indicar ansiedad, falta de interés, implicación, ira, reflexión, confidencialidad, desdén.

Centrarse en el que habla: concentrando la atención en la otra persona, evitando distraer-se, no interrumpiendo al que habla ni desesperándose con los detalles y concentrándose en lo que dicen.

Mostrar interés: por medio de un contacto visual cómodo y no forzado, enviando señales positivas, ofreciendo apoyo con pequeñas expresiones, reconociendo el punto de vista del otro y evitando reaccionar de forma negativa aunque sea con buena intención.

Habilidades para la empatía y la escucha activa

Aclarar el sentido
Comprender el significado de lo que el otro nos dice nos permite llegar a un mayor grado de entendimiento. Para ello utilizamos las siguientes técnicas clave:

Hacer preguntas abiertas: que inviten al que responde a extenderse o elaborar un mensaje más completo. Se utilizan para estimular la sinceridad y una mayor comunicación con los demás, para compartir ideas, sentimientos y opiniones.

Usar perífrasis: reflejando lo que escucha y haciendo hincapié en el interés por lo que dice el otro. Se logra reformulando el mensaje de forma concisa y con otras palabras. Tiene dos funciones, ofrece al interlocutor su versión de lo oído y muestra atención e interés.

Reaccionar ante las emociones: implica reflejar el mensaje del interlocutor, básicamente llenando las pausas "te sientes …" Cuando se es capaz de reconocer no solo las emociones sino también el porqué se habrá alcanzado un alto grado de comprensión de la situación.

Habilidades para la empatía y la escucha activa

Interpretar el comportamiento

Comprender las acciones de los demás puede resultar difícil, sobre todo si se trata de personas con necesidades, estilos y orígenes muy distintos. Las habilidades que le ayudarán a interpretar los comportamientos de los demás son:

Evaluar sus metas: con el fin de sentirnos seguros todos perseguimos, en distinto grado, tres objetivos básicos:

- Controlar. Tener el poder de cambiar su vida. La gente que ha crecido en entornos con un nivel de control extremada-mente alto o bajo suelen tener reparos cuando son adultos.
- Conectar con los demás implica una serie de emociones: inclusión, implicación, afinidad, apoyo y afecto.
- Competencia. La persona se preocupa por el éxito, por demostrar sus logros a si mismo y a los demás.

Determinar estilo de personalidad: el MBTI (Myers, 1993) define 8 tipologías de personalidad: ¿En que concentra su atención? Extraversión-introversión. ¿Como aprende? Metodología-intuición. ¿Como toma sus decisiones? Razonamiento-sentimiento. ¿Cómo se relaciona con el mun-do exterior? Juicio-percepción. La suma indica el estilo de personalidad

Reconocer las diferencias: el número de dimensiones en que pueden haber diferencias es casi infinito. Algunos de los factores que tienen un fuerte impacto en la percepción, comprensión y reacción de la gente son: genero, raza, cultura y origen étnico, religión, estatus socioeconómico, edad…

EVALUACIÓN:

El proceso de evaluación que se propone en este curso es de tipo continuo. En este sentido, el Profesor Tutor valorará la presencia y participación en las sesiones presenciales. Además, el equipo docente sugiere a los Profesores tutores la elaboración de ejercicios prácticos adaptados a las condiciones de sus estudiantes, que permitan valorar la comprensión de los conocimientos por parte de éstos. Tales situaciones deberían consistir en problemas concretos, situaciones cotidianas que tiene que afrontar el cuidador de personas mayores.

GLOSARIO:

(Elaborado a partir de la información contenida en: http://www.saad.mtas.es/portal/documentacion/glosario.html)

Accesibilidad

1. Tener acceso, paso o entrada a un lugar o actividad sin limitación alguna por razón de deficiencia, discapacidad, o minusvalía. 2. ~ urbanística: referida al medio urbano o físico. 3. ~arquitectónica: referida a edificios públicos y privados. 4. ~ en el transporte: referida a los medios de transporte públicos. 5. ~ en la comunicación: referida a la información individual y colectiva.

Acogimiento familiar

Consiste en que las personas mayores se integran en una familia diferente de la propia, y los acogedores reciben una prestación económica a cambio de alojamiento, manutención, atención y compañía.

Acompañamiento

Servicio asistencial promovido desde instancias públicas u organizaciones de voluntariado, para ofrecer compañía a personas que por razón de edad o discapacidad están marginados y en soledad.

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD):

Las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas. (Art. 2.3 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006, en adelante Ley 39/2006).

Actividades instrumentales de la vida diaria

Son actividades más complejas que las ABVD, y su realización requiere de un mayor nivel de autonomía personal. Se asocian a tareas que implican la capacidad de tomar decisiones e implican interacciones más difíciles con el medio. En esta categoría se incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad, como poder utilizar el teléfono, acordarse de tomar la medicación, cortarse las uñas de los pies, subir una serie de escalones, coger un autobús, un metro o un taxi, preparar la propia comida, comprar lo que se necesita para vivir, realizar actividades domésticas básicas (fregar los platos, hacer la cama, etc.), poder pasear, ir al médico, hacer papeleos y administrar el propio dinero, entre otras.

Apoyo informal (ver cuidados no profesionales)

Consiste en el cuidado y atención que se dispensa de manera altruista a las personas que presentan algún grado de discapacidad o dependencia, fundamentalmente por sus familiares y allegados, pero también por otros agentes y redes distintos de los servicios formalizados de atención.

Apoyo psicosocial

Conjunto de actividades que consisten en practicar la escucha activa con la persona mayor, estimularla para que practique el auto cuidado, para que permanezca activa, que se relacione, que salga; en definitiva, todo aquello que fomente su autoestima y la prevención y reducción de la dependencia.

Asistencia integral

Asistencia total al paciente: médica, psicológica, social, afectiva, etc.

Asistencia personal

Servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal. (Art. 2.7 de la Ley 39/2006)

Asistencia sociosanitaria

Comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultanea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social. (Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, artículo 14)

Atención primaria

En este nivel asistencial se concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad. La asistencia sanitaria se presta tanto a demanda como de manera programada y tanto en la consulta del centro de salud y del consultorio rural como en el domicilio del enfermo. De igual modo se dispensa atención médica y de enfermería de forma continuada (incluso en el domicilio si se requiere), para los problemas de salud urgentes. Por último se ofrecen servicios de rehabilitación física y de apoyo social.

Autonomía

La capacidad de controlar, afrontar y tomar por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias

propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. (Art. 2.1 de la Ley 39/2006).

Ayuda a domicilio

El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender

sus necesidades de la vida diaria. Pueden ser actuaciones relacionadas con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros y/o relacionadas con la atención personal. (Ley 39/2006).

Ayudas técnicas

Cualquier producto, instrumento, servicio o sistema técnico, utilizado por personas con discapacidad, fabricado especialmente o disponible en el mercado para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la deficiencia, discapacidad o minusvalía.

Baremo

Conjunto de variables que sirven para examinar y valorar las solicitudes dirigidas a la administración para obtener algunos de los servicios o beneficios sociales ofrecidos por ella: (plazas en residencias de ancianos, ayuda a domicilio, reconocimiento y declaración del grado de minusvalía), con el propósito de decidir las personas necesitadas del servicio o beneficio social.

Barreras

La nueva clasificación de discapacidades de la OMS, denominada Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada durante la 54ª Asamblea Mundial de la Salud (Ginebra 14-22 Mayo de 2001) (Organización Mundial de la Salud, 2001) establece que barrera son todos aquellos factores ambientales en el entorno de una persona que condicionan el funcionamiento y crean discapacidad. Pueden incluir aspectos

como por ejemplo un ambiente físico inaccesible, la falta de tecnología asistencial apropiada, las actitudes negativas de las personas hacia la discapacidad, y también la inexistencia de servicios, sistemas y políticas que favorezcan la participación.

Centros de día o de noche

Centros que ofrecen una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal. (Art. 24 de la Ley 39/2006).

Centros de rehabilitación

Constituyen un conjunto muy variado de recursos, tanto dentro del Sistema Nacional de Salud (rehabilitación hospitalaria, centros de salud mental, etc.), como en el ámbito de los servicios sociales (rehabilitación profesional en el sector de las Mutuas Patronales y en el sector de las entidades sin fin de lucro, atención precoz, rehabilitación logopédica, etc.).

Centros de respiro familiar

Destinados a prestar servicios de atención integral por un período limitado de tiempo a miembros de una unidad familiar, con el fin de permitir a sus cuidadores espacios de tiempo libre y descanso.

Centros ocupacionales

Tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a las personas con discapacidad y enfermos mentales cuya acusada discapacidad temporal o permanente les impida su integración en una empresa o en un Centro Especial de Empleo. La importancia de este tipo de

centros estriba en el destacado papel que juegan en la normalización de determinadas personas con discapacidad física o intelectual así como en enfermos mentales.

Centros residenciales

El servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario. La estancia en estos puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales. (Art. 25 de la Ley 39/2006).

Consejos de mayores

(Consejo Estatal de las Personas Mayores) Órgano Colegiado de carácter consultivo de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. En el desarrollo de sus funciones, colabora y participa en: la definición, la aplicación y el seguimiento de las políticas sociales dirigidas a la atención del sector de población mayor. Inicialmente creado en 1994, se regula por el Real Decreto 117/2005, de 4 de febrero, (BOE de 05-02-2005), Corrección de errores, de fecha 11 de marzo de 2005, del Real Decreto 117/2005, actualizándose por medio del mismo, su naturaleza, funciones, composición y funcionamiento. Órganos de participación institucional de las personas mayores en el ámbito autonómico, provincial y local, asumiendo las funciones de representación, asesoramiento y elaboración de propuestas de actuación a las Administraciones Públicas en el sector de las personas mayores.

Consejo territorial del sistema para la autonomía y atención a la dependencia

Es el instrumento de cooperación para la articulación del Sistema, estará constituido por el titular del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, y por un

representante de las Comunidades Autónomas y de diferentes Departamentos ministeriales. (Art. 25 de la Ley 39/2006).

Cuidadores

Individuos que proporcionan los servicios necesarios para el cuidado de otros en sus actividades cotidianas, y para que mantengan el rendimiento en el trabajo, en la educación o en otras situaciones de la vida. Su actuación se financia mediante fondos públicos o privados, o bien actúan como voluntarios, como es el caso de los que proporcionan apoyo en el cuidado y mantenimiento de la casa, asistentes personales, asistentes para el transporte, ayuda pagada, niñeras y otras personas que actúen como cuidadores.

Cuidados no profesionales

La atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención personalizada. (Art. 2.5 de la Ley 39/2006).

Cuidados profesionales

Los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.

Deficiencia

Es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales. Con anormalidad se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida (ej. La desviación respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.

Déficit en el funcionamiento

La nueva clasificación de discapacidades de la OMS, denominada Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada durante la 54ª Asamblea Mundial de la Salud (Ginebra 14-22 Mayo de 2001) (Organización Mundial de la Salud, 2001) establece que déficit en el funcionamiento (sustituye al término "deficiencia", tal y como se venía utilizando por la anterior Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, CIDDM, de 1980): es la pérdida o anormalidad de una parte del cuerpo o de una función fisiológica o mental. En este contexto el término "anormalidad" se usa para referirse a una desviación significativa de la norma estadística (por ejemplo, la mediana de la distribución estandarizada de una población).

Demencia

Deterioro profundo del conjunto de las funciones psíquicas de un individuo, anteriormente existentes. Es, pues, siempre, una condición adquirida y con significación de descenso o retroceso; esto las distingue del grupo de retrasos mentales congénitos. 2. ~ senil. Síndrome orgánico cerebral, asociado con envejecimiento, y caracterizado por deterioro intelectual. Frecuentemente también se observa una conducta pueril, intereses centrados en sí mismo y una dificultad para afrontar nuevas experiencias. Término clínico utilizado para describir un grupo de enfermedades cerebrales que alteran y dañan las funciones cognitivas, como el pensamiento, la memoria, el juicio, el humor, la personalidad y las funciones sociales. La demencia no es considerada como parte del proceso normal del envejecimiento. Estado mental en el que, por razones de naturaleza biológica (envejecimiento) o patológica (degeneración, enfermedad lesional, trastornos vasculares), se asiste a una pérdida de funciones psíquicas (memoria, capacidad de juicio, de adaptación al medio, lenguaje) y manipulativas (apraxia: no poder realizar tareas útiles, aunque sus músculos y sentidos funcionen apropiadamente), con una progresiva desestructuración anatómica y funcional.

Dependencia

El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas u ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal. (Art. 2.2 de Ley 39/2006).

Dependencia moderada

Estado de carácter permanente en el cual la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. (Art. 26 de la Ley 39/2006).

Dependencia severa

Estado de carácter permanente en el cual la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. (Art. 26 de la Ley 39/2006).

Deterioro cognitivo

(Deterioro) Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales o físicas de una persona. El conjunto de fenómenos mentales deficitarios debidos bien a la involución biológica propia de la vejez o bien a un trastorno patológico (arteriosclerosis, parálisis general, intoxicación, enfermedades mentales de larga duración, etc.).

- (Deterioro intelectual) Debilitamiento más o menos progresivo, parcial o general de las funciones mentales en relación con el rendimiento anterior. Se distingue de la demencia en que no siempre es global e irreversible, como ésta, ya que puede ser transitorio y recuperable.

Discapacidad

Es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Hospitalización a domicilio

Es un recurso que presta atención en el domicilio, desde el hospital de referencia, a determinados usuarios que requieren un cuidado sanitario que, de no existir, precisarían de una estancia hospitalaria, durante un tiempo limitado y siempre bajo la supervisión y el apoyo de profesionales sanitarios; esta modalidad de atención produce una menor distorsión en la vida del paciente y en la de su familia o cuidadores, proporcionando una atención más cercana.

Necesidades de apoyo para la autonomía personal

Las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad. (Art. 2.4 de la Ley 39/2006).

Prestaciones económicas

Derechos de contenido dinerario que corresponden al beneficiario cuando concurren las condiciones exigidas para su adquisición.

Recursos domiciliarios

Conjunto de programas, ayudas y personal que atienden las necesidades y demandas directas de las personas mayores en su propio domicilio, permitiendo facilitar su permanencia en el hogar.

Servicio de atención residencial

Este servicio ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario y se presta en los centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona. La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

Servicio de ayuda a domicilio

Se constituye con el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria y se presta por entidades o empresas acreditadas para esta función en alguno de los siguientes servicios:

- Los relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros.

- Los relacionados con la atención personal, en la realización de las actividades de la vida diaria.

Servicio de centro de día y de noche

Estos servicios ofrecen una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

La tipología de este tipo de centros es amplia y comprende Centros de Día para personas con discapacidad, Centros de Día para mayores, Centros de Día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen y Centros de Noche.

Servicio de teleasistencia

Este servicio facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento. Este servicio puede ser independiente o complementario al de ayuda a domicilio, y se prestará a aquellas personas que no reciban servicios de atención residencial y así lo establezca su Programa Individual de Atención.

Servicios de prevención de las situaciones de dependencia

Conjunto de programas, ayudas y personal que atienden las necesidades y tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos. (Art. 21 de la Ley 39/2006).

Teleasistencia

Es un servicio encaminado a facilitar asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento. Puede estar configurado como un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio. (Art. 22 de la Ley 39/2006).

Tercer sector

Organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades que responden a criterios de solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el

reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales. (Art. 28 de la Ley 39/2006).