

## U.T.6.- Información a los cuidadores no formales.



### Caso práctico

Durante su estancia en el centro residencial donde **Ángel** está realizando el módulo de Formación en Centros de Trabajo, ha tenido la ocasión de ver cómo intervienen los profesionales con los usuarios y usuarias, y como es el día a día del trabajo y la convivencia en una Unidad de Convivencia de tipo social.

**Ángel**, ahora es consciente de que su trabajo como Técnico no sólo debe basarse en la intervención y atención directa a los usuarios, sino también y de forma muy especial con sus familiares.



A lo largo de su estancia, ha podido conocer de primera mano, las circunstancias, personales, sociales, y familiares de muchas de las personas que se encuentran en la Institución, en definitiva, ha podido conocer sus Historias de Vida. Ha sido testigo del malestar y angustia vivida no sólo por el usuario, sino también por sus familiares a la hora de ingresar en la institución. Sentimientos de culpa, de abandono, de tristeza, van ligados a este momento tan especial si no se trabajan de forma adecuada por parte de los profesionales. **Ángel** ha sido consciente de la importancia de la labor de apoyo y asesoramiento profesional en estos primeros momentos de separación de un familiar o de una persona querida al ingresar en el centro residencial.

En otras ocasiones, **Ángel** ha podido ver cómo la falta de información sobre recursos sociales y comunitarios, tanto por parte de usuarios como de sus familiares, ha podido acrecentar la situación de dependencia.

En esta Unidad de Trabajo, que vas a comenzar a estudiar, haremos un recorrido por los recursos sociales y comunitarios más importantes que debes conocer cómo Técnico, con el fin de que puedas asesorar en un futuro a las personas con las que intervengas.



Materiales formativos de FP Online propiedad del Ministerio de Educación y Formación Profesional

[Aviso Legal](#)

# 1.- Recursos sociales y comunitarios para las personas en situación de dependencia.



## Caso práctico

**María**, la tutora de **Ángel** le ha pedido que haga una recolección y análisis de los recursos sociales y comunitarios para las personas en situación de dependencia que existen en su Municipio y en su Comunidad Autónoma con el fin de poder ofrecer la información más completa posible tanto a las personas en situación de dependencia como a sus familiares. Para ello, **Ángel** tendrá que hacer uso del fichero de servicios comunitarios tanto de apoyo social, ocupacional como de ocio y tiempo libre que veremos en los siguientes epígrafes.



Los recursos sociales y comunitarios que ofrece la sociedad son consecuencia del actual sistema democrático. **España según consta en la Constitución Española de 1978, se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho. Esto supone entre otras cuestiones, que los ciudadanos sólo por el hecho de serlo tienen derecho a una serie de recursos y prestaciones tanto sociales como comunitarias.**



Pero no siempre ha sido así, a lo largo de la historia de España se ha producido una evolución en el sistema de protección social. Se ha pasado de la ayuda mutua entre personas, a la caridad desarrollada por la **Beneficencia Pública y Privada**, **Asistencia Social**, y posteriormente al desarrollo de **Servicios Sociales**, universales y accesibles para todos los ciudadanos.

Hasta llegar hasta el actual sistema de protección social, los recursos no eran accesibles para todas las personas. En determinados momentos de la historia de España, era el Estado quien de forma "graciable", es decir, porque quería, no porque estaba obligado a ello, proporcionaba determinada ayuda, pero sin desarrollarse una planificación social ni una sistematización de los servicios.

Como se ha comentado antes, a partir de la Constitución, se da un cambio al enfoque de los Servicios Sociales y por ende, también al tratamiento y atención a la discapacidad. En el artículo 14 de la Constitución se reconoce que "Todos los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social".

Asimismo en su artículo 9.2, establece que "**Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social**". También en el artículo 49 se recoge que "**Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos**" como a todos los ciudadanos.

De igual forma el artículo.50 de la Constitución hace referencia a la protección y atención de las personas

mayores, en concreto este artículo establece: **"Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio"**.

## 1.1.- Información sobre recursos sociales.

Los **Servicios Sociales**, a diferencia de la Educación, la Sanidad o la Seguridad Social, carecen de una Ley General que regule las condiciones básicas de acceso a sus prestaciones.

Son las Comunidades Autónomas las que tienen las competencias en materia de Servicios Sociales y por ello han elaborado las leyes autonómicas de servicios sociales. Si bien es cierto, que no todas las Comunidades Autónomas han tenido el mismo desarrollo, ni han ofrecido las mismas prestaciones y recursos sociales. Así tenemos como ejemplo que Comunidades Autónomas incluso vecinas, han elaborado las leyes de Servicios Sociales con una diferencia de 10 años. En concreto, es el caso de El País Vasco, que fue la primera Comunidad Autónoma de las 17 que elaboró su ley de Servicios Sociales en 1982, mientras que Cantabria, fue la última en 1992.



En definitiva todas las leyes tienen una estructura similar, haciendo una división clara entre Servicios Sociales Comunitarios o de Primer nivel y unos Servicios Sociales Especializados o de Segundo nivel.

**La puerta de acceso de los ciudadanos a los Servicios Sociales, es a través de los equipamientos básicos de los mismos, denominados Centros de Servicios Sociales o Centros de acción social (CEAS).** En ellos, entre otras funciones, se lleva a cabo la Prestación de Información y Orientación sobre recursos sociales.

Los Servicios Sociales Comunitarios derivan a las personas, según sus circunstancias personales, familiares y sociales a los Servicios Sociales de segundo nivel o especializados. La atención por tanto de las personas con Discapacidad, corresponde a los Servicios Sociales Especializados, si bien hay que aclarar que los Servicios de Ayuda a Domicilio son gestionados a nivel municipal por los Servicios Sociales Generales o Comunitarios.

Asimismo, es necesario resaltar, que en el caso de personas con discapacidad y sus familiares se han creado una serie de servicios de apoyo y atención, a través de 🏡 Asociaciones, 🏡 Fundaciones y otras formas de organización, que también prestan servicios y prestaciones especializadas, como información y asesoramiento, apoyo psicológico, etc.



### Citas Para Pensar

Yo hago lo que usted no puede, y usted hace lo que yo no puedo. Juntos podemos hacer grandes cosas. **Madre Teresa de Calcuta.**

## 1.2.- Análisis de los recursos sociales.

Al realizar un análisis de los recursos sociales, lo primero que se debe hacer es diferenciar entre:



- ✓ Su **titularidad**:
  - ◆ **Públicos**: ya sean municipales, autonómicos o estatales, o
  - ◆ **Privados**:
    - **con ánimo de lucro** (empresas).
    - **sin ánimo de lucro** (asociaciones, fundaciones, organizaciones no gubernamentales –ONG-, etc.).
- ✓ Los **servicios** que prestan:
  - ◆ **Servicios y recursos de atención diurna.**
  - ◆ **Servicios y recursos de atención residencial.**
- ✓ Su **temporalidad**:
  - ◆ **Recursos temporales** (ante situaciones de emergencia, pasajeras, etc.).
  - ◆ **Recursos de carácter permanente.**
- ✓ Según al **colectivo** al que vayan destinados:
  - ◆ Personas en **situación de dependencia menores de 65 años.**
  - ◆ **Personas mayores.**
  - ◆ **Familiares y cuidadores informales** de personas en situación de dependencia.

Tanto los recursos públicos como privados están sometidos a la ley. Es decir, nadie puede abrir una Residencia para personas mayores, sin estar sujeta a la normativa al respecto, en cuanto a instalaciones, profesionales con los que debe contar, servicios y recursos que debe disponer y ofertar a los usuarios, ratio de personas en relación a distintas variables etc.

Todos los equipamientos sociales, están sujetos a supervisión por parte del organismo público correspondiente, que puede ser tanto autonómico como estatal.

Cuando una persona necesita un recurso social, deberá efectuarse un análisis sobre cuál es el más indicado atendiendo a su situación personal, familiar y social. Un recurso puede ser muy adecuado para una persona en situación de dependencia, y sin embargo, completamente inadecuado para otra persona, que aunque sufra la misma discapacidad no comparte sus mismas características.

Por ello, es necesario antes de optar por un recurso, que se realice un estudio sobre la situación de la persona y su familia, su entorno social, su vivienda, etc. Esta labor, generalmente corresponde a los Trabajadores y Trabajadoras Sociales, de los Servicios Sociales Comunitarios o Generales o Centros de acción social (CEAS), quienes tras una primera valoración, orientarán al recurso social especializado más adecuado para la persona.



### Autoevaluación

**Lee el párrafo y rellena los espacios en blanco:**

El equipamiento básico de los Servicios Sociales Generales son los , de Servicios Sociales.

Los Servicios Sociales Generales también reciben el nombre de Servicios Sociales , y se consideran Servicios Sociales de , nivel.

Enviar

## 1.3.- El Fichero de recursos comunitarios: Tipos.

El fichero de recursos comunitarios tendrá que estar organizado por **colectivos**. Como se ha comentado anteriormente, no todos los recursos son útiles ni válidos para todas las personas en situación de dependencia.



Las personas en situación de dependencia precisan cuidados permanentes de otra u otras personas para realizar las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria.

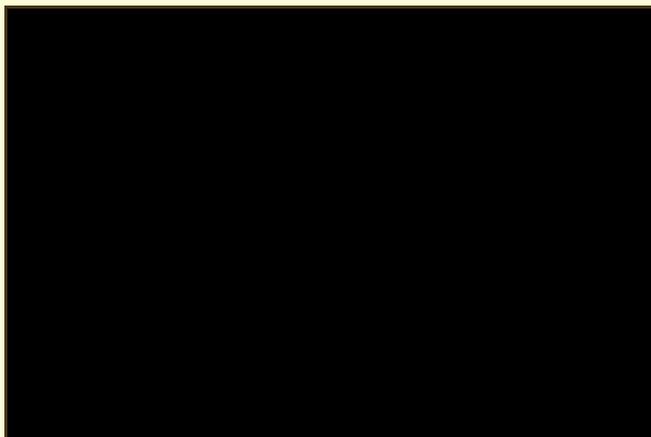
Por tanto, pueden ser personas de todas las edades, entre otros, niños con trastornos graves del desarrollo, jóvenes y adultos con secuelas graves de accidentes, personas con discapacidad intelectual, enfermos mentales con deterioros graves, etc.



### Para saber más

En el siguiente enlace se describe las actividades que se realizan en la Semana de Fomento de la Autonomía en Personas Mayores en Torrent, financiado por la Obra Social de Caja Mediterráneo.

#### Autonomía en Personas Mayores.



[Resumen textual alternativo](#)

## 1.3.1.- Teleasistencia.

### Definición del Servicio:

El Servicio de Teleasistencia, tal y como establece el artículo 22 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, facilita asistencia a las personas beneficiarias 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.



La teleasistencia está especialmente indicada para aquellas personas que viven solas en sus domicilios, pero no sólo para ellas. Por ejemplo, existen distintos casos en que podría establecerse el Servicio de Teleasistencia, como matrimonios mayores que viven juntos, pero que tienen grandes problemas de movilidad o alguno de ellos sufre una demencia o enfermedad como el Alzheimer.

### Actuaciones básicas:

- ✓ Este servicio ofrece **atención profesionalizada y directa**, conociendo en cada momento las circunstancias personales y familiares en las que se encuentra la persona.
- ✓ Además cuando una persona se encuentra en una situación de extrema gravedad, **se habilitan los recursos necesarios para el aviso a los servicios sanitarios y de seguridad**, así como a los familiares designados previamente por la persona interesada.
- ✓ Cuando una persona beneficiara del servicio se pone en contacto con el centro de atención, son **los distintos profesionales que lo atienden quiénes avisan a los servicios de emergencias sanitarios o servicios sociales** para que acuda al domicilio a atender la necesidad de la persona o personas usuarias.
- ✓ Pero este servicio no funciona sólo en caso de emergencias, también realizan un **contacto periódico** con las personas beneficiarias del servicio, aportándoles así confianza, seguridad y compañía. Esto es muy importante para la persona que vive sola en su domicilio porque siente que puede contar con alguien cuando lo necesite y que además, se preocupan por su estado día a día. Por tanto el seguimiento personal de cada persona beneficiaria, garantiza una mejor prestación del Servicio.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes ver la normativa relacionada:

 [Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.](#)



### Citas Para Pensar

Siempre es demasiado temprano para abandonar. **Norman Vincent Peale.**

## 1.3.2.- Servicio de Ayuda a Domicilio.

### Definición del Servicio:

El **Servicio de Ayuda a Domicilio** se define como 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, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función".



### Actuaciones Básicas del Servicio:

Las actuaciones básicas que puede prestar el Servicio de Ayuda a Domicilio son las que a continuación se exponen, si bien no todas son apropiadas o necesarias para todas las personas, unas necesitarán por ejemplo que les ayuden con el mantenimiento de la vivienda, pero no necesitarán que les ayuden con las actuaciones relacionadas con su higiene personal o las relacionadas con la alimentación.

#### 1. Actuaciones de carácter doméstico.

##### ✓ Relacionadas con la alimentación:

- ◆ Preparación de alimentos en el domicilio.
- ◆ Servicio de comida a domicilio.
- ◆ Compra de alimentos con cargo a la persona usuaria.

##### ✓ Relacionadas con el vestido:

- ◆ Lavado de ropa en el domicilio y fuera del mismo.
- ◆ Repaso y ordenación de la ropa.
- ◆ Planchado de la ropa en el domicilio y fuera del mismo.
- ◆ Compra de ropa con cargo a la persona usuaria.

##### ✓ Relacionadas con el mantenimiento de la vivienda:

- ◆ Limpieza cotidiana y general de la vivienda, salvo casos específicos de necesidad en los que dicha tarea será determinada por el personal técnico responsable del servicio.
- ◆ Pequeñas tareas domésticas. Estas tareas son las que la persona realizaría por sí misma en condiciones normales y que no son objeto de otros profesionales, como arreglar un enchufe, cambiar bombillas, etc.

#### 2. Actuaciones de carácter personal.

##### ✓ Relacionadas con la higiene personal:

- ◆ Planificación y educación de hábitos de higiene.
- ◆ Aseo e higiene personal.
- ◆ Ayuda para vestirse.

##### ✓ Relacionadas con la alimentación:

- ◆ Ayuda o dar de comer y beber.
- ◆ Control de la alimentación y educación sobre hábitos alimenticios: como diseño y elaboración de dietas de acuerdo con la prescripción médica y su estado de salud, atendiendo si la persona tiene problemas como colesterol, hipertensión, etc.

##### ✓ Relacionadas con la movilidad:

- ◆ Ayuda para levantarse y acostarse.
- ◆ Ayuda para realizar cambios posturales.
- ◆ Apoyo para la movilidad dentro del hogar.

##### ✓ Relacionadas con cuidados especiales:

- ◆ Apoyo en situaciones de incontinencia.
- ◆ Orientación temporo-espacial.
- ◆ Control de la administración del tratamiento médico en coordinación con los equipos de salud.
- ◆ Servicio de (Asistencia y acompañamiento nocturnos).

##### ✓ De ayuda en la vida familiar y social:

- ◆ Acompañamiento dentro y fuera del domicilio, para la realización de distintas gestiones.
- ◆ Apoyo a la organización doméstica.
- ◆ Actividades de ocio dentro del domicilio.
- ◆ Actividades dirigidas a fomentar la participación en su comunidad y en actividades de ocio y tiempo libre.
- ◆ Ayuda a la adquisición y desarrollo de habilidades, capacidades y hábitos personales y de convivencia.



## Citas Para Pensar

“Hagas lo que hagas, hazlo tan bien para que vuelvan y además traigan a sus amigos”. **Walt Disney.**

## 1.3.3.- Servicio de Atención Residencial para personas con discapacidad menores de 65 años.

El **Servicio de Atención Residencial** es aquel que ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.

Hay que distinguir entre centros residenciales dirigidos a **personas mayores** y centros residenciales dirigidos a personas con **discapacidad**.



### Definición del servicio.

Se consideran **centros residenciales dirigidos a personas con discapacidad menores de 65 años** aquellos centros destinados a servir de hogar sustitutorio, de forma temporal o permanente, a personas que por su grado de discapacidad unido a su problemática socio-familiar y económica, tenga dificultades para ser atendidas en su unidad de convivencia o no puedan vivir de forma independiente.

Es necesario que distinguir entre aquellos centros destinados a personas con una discapacidad tan grave que precisan de la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria (residencias para personas gravemente afectadas), de aquellos otros centros que se destinan a personas con mayor autonomía personal (residencias de adultos/as y viviendas tuteladas).

**La tipología de Centros Residenciales que podemos encontrar destinados a las personas con discapacidad es:**

### Servicios de Atención Residencial para Personas con Discapacidad

Residencias para personas gravemente afectadas con discapacidad intelectual.
Residencia de Adultos/as.
Residencias para personas gravemente afectadas con discapacidad física y/o visual o parálisis cerebral.
Residencias para personas con trastornos del espectro autista.
Casas-Hogar para personas con enfermedad mental.
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad.
Viviendas supervisadas para personas con enfermedad mental.

Como hemos dicho anteriormente, los centros residenciales ofrecen a las personas usuarias los servicios de **alojamiento, manutención, higiene personal y todas aquellas actividades que no pueden realizar por sí mismas, así como la atención médico-sanitaria y psicosocial.**

Estos centros cuentan con un programa individual de habilitación y desarrollo personal que incluye actuaciones como estimulación sensitivo-motriz, psicomotricidad, comunicación, actividades de vida diaria, terapia ocupacional en la medida de las necesidades, todas ellas incluidas en el expediente individual de cada usuario.

En los casos de personas usuarias de residencia para personas con discapacidad intelectual o personas con trastornos del espectro autista y alteraciones graves de conducta se ofrece también atención médico-sanitaria, psicológica y social con especial atención a los trastornos de conducta.

En el caso de personas usuarias de residencias de adultos/as o viviendas tuteladas cuentan con un programa detallado de hábitos de vida diaria, desenvolvimiento en el medio, tareas a desarrollar y compartir en la residencia, haciendo constar objetivos, métodos y técnicas a emplear para alcanzarlas, así como sistemas de evaluación.



## Autoevaluación

**Cumplimenta con la palabra adecuada los espacios en blanco:**

Los recursos sociales y comunitarios se pueden clasificar en públicos y [REDACTED], que a su vez éstos pueden diferenciarse entre los que son con ánimo de lucro como [REDACTED], y sin ánimo de lucro como fundaciones, [REDACTED], y organizaciones no gubernamentales.

Enviar

## 1.3.4.- Servicio de Atención Residencial para personas mayores en situación de dependencia.

En el epígrafe anterior se ha explicado la definición y tipología de los centros residenciales para personas con alguna discapacidad, pero que no pertenecen al colectivo de las personas mayores. De hecho, a partir de los 65 años, las personas con discapacidad residen en centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, los cuales se definirán en este apartado.

### Definición del servicio.

Son **Centros Residenciales** para personas mayores de carácter social que, como sustitución del hogar familiar, ofrecen alojamiento, convivencia y atención integral.

La tipología de centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia es la siguiente:

### Servicios de Atención Residencial para Personas Mayores

Residencia para personas mayores asistidas.

Residencias para personas mayores.

### Actuaciones básicas del servicio.

Las personas beneficiarias del Servicio de Atención Residencial tienen garantizadas las siguientes prestaciones:

- ✓ **Atención a la salud.**
- ✓ **Estimulación de las capacidades biopsicosociales.**
- ✓ **Ayuda en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.**

Estos centros residenciales se ofrecen los siguientes **servicios**:

- ✓ **Alojamiento.**
- ✓ **Seguimiento sanitario, medidas higiénico-sanitarias.**
- ✓ **Ayuda en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.**
- ✓ **Lavandería.**
- ✓ **Atención social individual, grupal y comunitaria.**
- ✓ **Atención social familiar y comunicación con el exterior.**

Todos estos servicios se deben adecuar a las necesidades de las personas atendidas en situación de dependencia en función de su grado y nivel. Por tanto, lo primero que se hace, es un estudio detallado de la situación y necesidades planteadas de la persona usuaria y se elabora un Plan personalizado de atención que será llevado a cabo por todos los miembros del equipo interdisciplinar que forman parte y son responsables de la atención de dicha persona.



Los Centros Residenciales para personas mayores han cambiado mucho a lo largo de su historia. Así se pueden encontrar centros que realizan terapias alternativas para mejorar las condiciones de las personas usuarias, como zooterapia o terapia asistida con animales, cuidado de huertos y jardines, etc.



### Para saber más

En el siguiente enlace debes leer los consejos que da esta guía, destinada a las familias con una serie de consejos y recomendaciones a la hora de seleccionar una Residencia para una persona mayor.

 [Residencia de Mayores, Guía Práctica.](#) (0,36 MB)

## 1.3.5.- Servicios de Centros de Día/Noche para personas con Discapacidad.

### Consideraciones generales:



El Servicio de Centro de Día y Noche según lo que dispone el artículo 24 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, ofrece 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/as. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación, o atención asistencial o personal. Del mismo modo con este Servicio se evita el desarraigo que puede suponer el internamiento de la persona beneficiaria en un centro residencial.

### Definición del servicio:

Los **Centros de Día** son aquellos centros destinados a la atención de personas que por su discapacidad no pueden integrarse, transitoria o permanentemente, en un medio laboral especial o normalizado, o que por su gravedad, requiriendo de atención continuada, no pueden ser atendidos por su unidad de convivencia durante el día.

**Unidades de Estancia Diurna:** Son centros que atienden específicamente y de forma integral, como apoyo a la unidad de convivencia, a personas que en situación de dependencia se hallan afectadas por discapacidad intelectual, discapacidad física, discapacidad visual, parálisis cerebral, trastornos del espectro autista, alteraciones graves de conducta, daño cerebral sobrevenido o cualquier otro tipo de discapacidad que fuera necesario atender en este régimen.

**Unidades de Estancia Diurna con Terapia Ocupacional:** Son centros destinados a la atención de personas con discapacidad en edad laboral que no puedan integrarse, transitoria o permanentemente, en un medio laboral normalizado, y que, mediante la realización de tareas 🧰 prelaborales u ocupacionales, pretenden la integración social y, en su caso, laboral de las personas destinatarias, mejorar su adaptación personal y social, normalizar sus condiciones de vida y, cuando sea posible, habilitarles laboralmente, garantizando la igualdad de oportunidades entre las mujeres y hombres con discapacidades.

### Servicio de Centro de Día para Personas con Discapacidad

Unidades de Estancia Diurna para personas con discapacidad Intelectual.
Unidades de Estancia Diurna para personas con discapacidad física y/o visual o parálisis cerebral.
Unidades de Estancia Diurna para personas con discapacidad Intelectual y graves trastornos de conducta.
Unidades de Estancia Diurna para personas con trastornos del espectro autista.
Unidades de Estancia Diurna con terapia ocupacional.
Unidades de Estancia Diurna para personas con daño cerebral sobrevenido.

### Actuaciones básicas del servicio:

Las personas usuarias del Servicio de Centro de Día cuentan con una programación detallada individual donde se definen los objetivos a alcanzar, la metodología a seguir y evaluación, quedando recogida por escrito en su expediente individual.

Los beneficiarios tienen garantizados los servicios de comedor y transporte, adecuados a sus características, y la atención médico-sanitaria y psicosocial con medios propios, concertados o del sistema público.

Se proporciona como manutención a las personas usuarias, desayuno, almuerzo y merienda, y se ofrece asimismo servicio de transporte adaptado, en su caso, a las personas con atención en horario completo.



## Citas Para Pensar

“Iré a cualquier parte, siempre que sea hacia delante”. **Charo Pastoriza González.**

## 1.3.6.- Servicio de Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia.

En muchas ocasiones, no es necesario acudir al Servicio de atención residencial para las personas mayores en situación de dependencia, pero sí, es de gran ayuda contar con un servicio que durante el día atienda las necesidades básicas del usuario. A pesar de permanecer en el domicilio a cargo de un cuidador o cuidadora informal, se puede simultanear con el disfrute de este servicio, donde la persona en situación de dependencia, recibirá una serie de actuaciones que es muy difícil que puedan desarrollarse en el propio hogar, como rehabilitación, terapias, etc.



A continuación se explica cómo se define el servicio y qué actuaciones básicas llevan a cabo los Centros de Día.

### Definición del servicio.

Los **centros de días** son aquellos centros de carácter social que ofrecen una atención integral durante el periodo diurno a personas mayores en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y calidad de vida, tanto de la persona en situación de dependencia como de su entorno sociofamiliar, posibilitando la permanencia de aquélla en su entorno habitual.

### Actuaciones básicas del servicio.

Este servicio cubre las necesidades de:

- ✓ Asesoramiento.
- ✓ Prevención.
- ✓ Rehabilitación.
- ✓ Orientación para la promoción de la autonomía.
- ✓ Habilitación o atención asistencial y personal, favoreciendo la permanencia de las personas mayores en su ambiente familiar y social.

El Servicio de Centro de Día proporciona como manutención a las personas beneficiarias desayuno, almuerzo y merienda, y se ofrece asimismo servicio de transporte adaptado, en su caso, a las personas con atención en horario completo.



### Para saber más

En este enlace, del Portal Mayores, perteneciente al IMSERSO, puedes ver una serie de recursos sociales, como residencias, teleasistencia, Centros de Día, y Servicio de Ayuda a Domicilio por CCAA y por Provincias.

 [Recursos Sociales para personas Mayores.](#)



### Autoevaluación

Selecciona la opción u opciones que consideras correctas:

Los Centros de Día para personas mayores también pueden ser centros ocupacionales.

- Los Centros de Día deben ofrecer el servicio de desayuno, comida y merienda.

- Los Centros de Día deben ofrecer el servicio de transporte adaptado.

- Existen Centros de Día, pero no Centros Residenciales para personas que sufren trastornos del espectro autista.

Mostrar retroalimentación

### Solución

1. Incorrecto
2. Correcto
3. Correcto
4. Incorrecto

## 1.3.7.- Sistemas alternativos de alojamiento.

Entre los sistemas alternativos de alojamiento a las residencias tanto para personas con discapacidad, como para personas con enfermedad mental o personas mayores se encuentran:



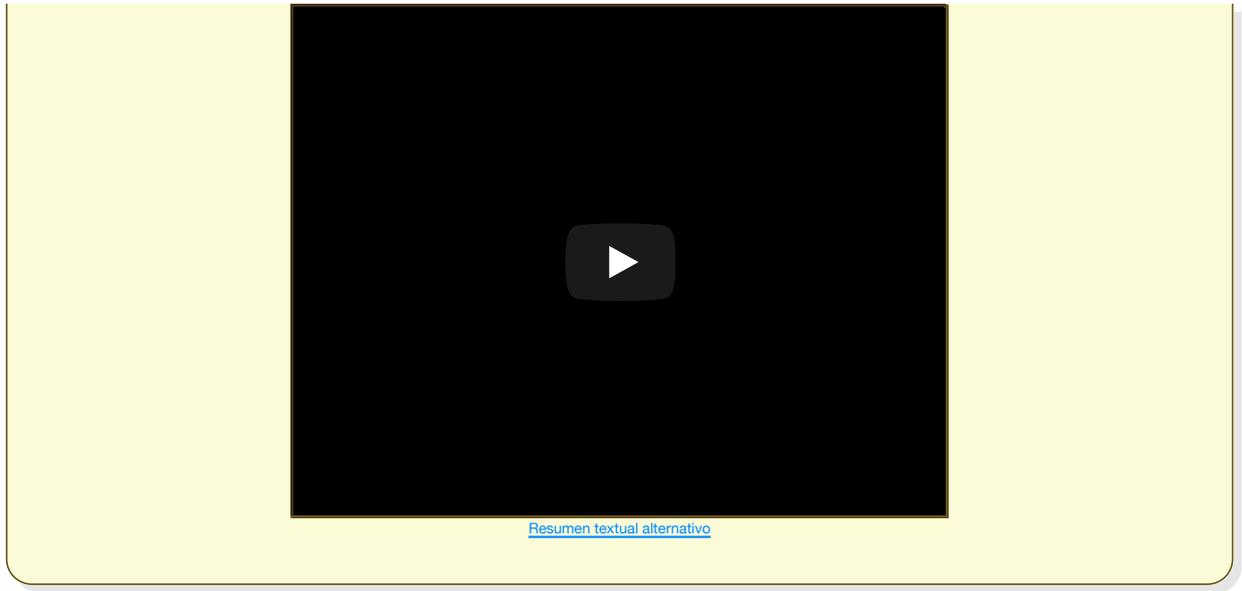
- ✓ **Las Viviendas Tuteladas:** suelen estar ocupadas por grupos que oscilan entre las 4 y las 10 personas. Como su nombre indica, estas viviendas se caracterizan porque a pesar de que las personas pueden vivir con cierto grado de autonomía, están tuteladas o supervisadas por distintos profesionales quiénes les guiarán en todo lo que respecta al normal desarrollo de las Actividades para la Vida Diaria.
  - ◆ En el caso de las viviendas para personas mayores, pueden ubicarse junto a un centro gerontológico, centro social, centro de día, residencia, desde el que se ejerce la "tutela" de las viviendas. Muchas de estas viviendas pueden estar ocupadas, sólo por dos personas, que suelen ser parejas o matrimonios.
  - ◆ Las personas mayores que viven en esta modalidad de alojamiento lo hacen con una convivencia en la que prima la ayuda entre los iguales. Se fomenta la auto-organización y la autonomía en el desarrollo de la vida diaria.
- ✓ **Viviendas Comunitarias para personas mayores:** se ubican en el medio habitual de residencia de sus usuarios y usuarias. Se diferencian de las residencias en que son más pequeñas y en que son las propias personas que viven en ellas, quienes gestionan y organizan las actividades del centro, contando con el apoyo exterior de profesionales, en todo lo que sea necesario. Su objetivo es proporcionar una vivienda a personas mayores que carezcan de ella o cuando su propia vivienda presente graves deficiencias que la hacen inhabitable. También acoge a personas mayores con graves problemas de soledad y/o abandono.
  - ◆ Las prestaciones que ofrecen estas viviendas son:
    - Alojamiento.
    - Alimentación e higiene personal.
    - Limpieza de la vivienda comunitaria.
    - Lavado y arreglo de ropa.
    - Ocio y Tiempo Libre.
- ✓ **Acogimiento familiar:** Esta experiencia, que funciona en algunos lugares de Europa, 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.

Esta experiencia donde mejor funciona es en el entorno rural, donde se consolidan lazos de relación entre la persona mayor y las familias acogedoras.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes ver una presentación que consiste en un resumen de los principales recursos sociales y comunitarios para las personas en situación de dependencia.



[Resumen textual alternativo](#)

## 1.3.8.- Persona Cuidadora No Profesional.

Entre las muchas y novedosas aportaciones que contempla la conocida popularmente como "Ley de Dependencia", es sin duda, el reconocimiento de la persona cuidadora no profesional. Hasta ahora, estos cuidados parecían "invisibles" tanto para la sociedad como para las Políticas Sociales desarrolladas hasta el momento. A partir de la Ley, como decimos se reconoce esta figura y se contemplan ayudas, prestaciones y servicios para ellas.



A continuación se muestra qué establece la ley al respecto tanto en la conceptualización del término, como en los requisitos generales que debe tener esta persona para que sea reconocida como tal y acceda a los servicios y prestaciones que le reconoce la Ley.

### Concepto y requisitos.

El concepto de **cuidados no profesionales** se define en el artículo 2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, como 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 profesionalizada.

La persona cuidadora no profesional que figure en la propuesta del Programa Individual de Atención debe reunir los siguientes requisitos:

- ✓ Ser mayor de 18 años.
- ✓ Residir legalmente en España.
- ✓ Ser cónyuge o pariente por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco.

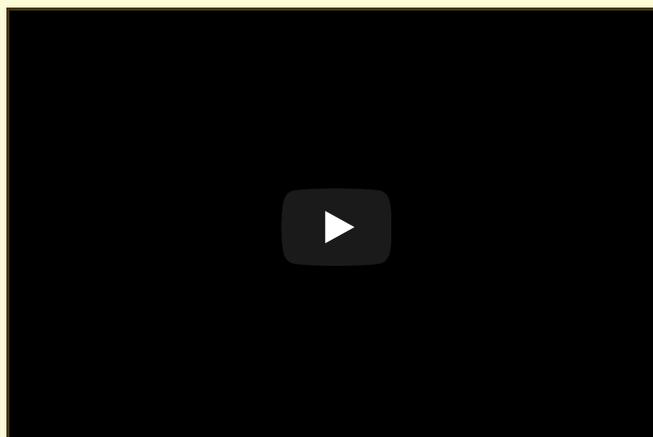
No obstante, la Ley establece que **“cuando la persona en situación de dependencia reconocida, tenga su domicilio en un entorno caracterizado por insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados, despoblación, o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención, incluida la atención mediante servicios a través de la prestación vinculada, la Administración competente podrá excepcionalmente permitir la existencia de cuidados no profesionales por parte de una persona de su entorno que, aun no teniendo el grado de parentesco señalado en el apartado anterior, resida en el municipio de la persona en situación de dependencia o en uno vecino, y lo haya hecho durante el periodo previo de un año a la fecha de presentación de la solicitud”**.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes ver una descripción del Servicio a Ayuda a Domicilio.

#### Servicio a Domicilio.



[Resumen textual alternativo](#)



## 1.3.9.- Programas de Respiro Familiar.

Existen otros programas ofertados tanto por administraciones públicas o entidades privadas que ofrecen servicios de apoyo para las familias y cuidadores de la persona que se encuentra en situación de dependencia.

Servicios de Respiro Familiar



A continuación se muestran en qué consisten, sus requisitos de acceso y los servicios que prestan.

- ✓ **Definición:** acogida a personas en situación de dependencia, en régimen residencial, cuando no pueden ser atendidas por los familiares que asumen su cuidado, por motivos de descanso, hospitalización o enfermedad de éstos.
- ✓ **Objetivos:**
  - ◆ Colaborar y servir de soporte a las familias en las tareas de atención que prestan a familiares en situación de dependencia.
  - ◆ Prestar servicios de atención temporal a corto plazo a personas en situación de dependencia, con el fin reducir el estrés familiar.
  - ◆ Favorecer dinámicas familiares y de pareja normalizadas -de relación, de ocio, etc., que la atención intensiva a la persona en situación de dependencia impide.
  - ◆ Evitar el desarraigo y deterioro de las familias que tengan una persona con discapacidad en su seno.
  - ◆ Prevenir situaciones de crisis personal y/o familiar.
  - ◆ Mejorar las condiciones ambientales familiares y sociales de los beneficiarios.
- ✓ **Servicios que prestan:** acogida residencial, atención básica integral y actividades de ocio y tiempo libre.
- ✓ **Destinatarios:** Los beneficiarios del Programa son familias, que cuentan en su seno con persona/s en situación de dependencia.

**Las necesidades que pueden presentar las familias para solicitar un Servicio de Respiro son muy variadas:**

- ✓ Problemas de salud
- ✓ Motivos laborales
- ✓ Descanso/ alivio: ocio, vacaciones, visitas,...
- ✓ Fallecimientos
- ✓ Compromisos sociales y/o familiares
- ✓ Conflictos familiares, personales,...
- ✓ Situaciones familiares especiales (mudanzas, obras,...)

**Duración del servicio:** dependiendo de la administración o entidad que oferta el servicio establece una periodicidad que puede ir en línea generales desde los 3 días que forman el fin de semana, hasta estancias incluso más largas de 15 o 20 días.



### Para saber más

A continuación puedes ver en el siguiente enlace un modelo de solicitud para el Programa de Respiro Familiar de la Región de Murcia.

 [Programas de Respiro Familiar.](#)



### Autoevaluación

**Selecciona la opción u opciones que consideras correctas:**

- Uno de los requisitos para el reconocimiento de las personas cuidadoras no formales es que debe residir legalmente en España.

- Los programas de respiro familiar son un recurso previo para que la persona en situación de dependencia se vaya adaptando a los Centros Residenciales.

Mostrar retroalimentación

**Solución**

1. Correcto
2. Incorrecto

## 1.3.10.- Los Centros de Referencia Estatal.

Los **Centros de Referencia Estatal (CRE)** son un recurso de servicios sociales dedicado a la innovación y mejora de centros y servicios que trabajan para las personas en riesgo o en situación de dependencia en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).



Las **funciones** principales que tienen estos Centros son:

- ✓ Recopilación, análisis y difusión de datos, informaciones y conocimientos en la materia en la que están
- ✓ especializados.
- ✓ Fomento y desarrollo de estudios e investigaciones sobre estos colectivos o materias.
- ✓ Impulso, programación e impartición de acciones de formación y cualificación de profesionales.
- ✓ Desarrollo y validación de programas innovadores y de métodos y técnicas de intervención en la atención sociosanitaria de personas en situación de dependencia
- ✓ Promoción y desarrollo de buenas prácticas en materia de prevención, promoción de la autonomía personal y atención a las personas dependientes en quienes están especializadas.
- ✓ Atención a las familias y a las asociaciones a través de acciones de información, asesoramiento, formación y apoyo.
- ✓ Impulso de planes de mejora de la calidad y desarrollo de criterios comunes de acreditación y de evaluación de centros, programas y servicios.
- ✓ Asesoría técnica a las entidades, públicas y privadas, y a los profesionales que desarrollen su trabajo en el ámbito de su especialización.

Los **Centros cuentan con:**

- ✓ Equipos multidisciplinares, integrados por profesionales procedentes de diferentes áreas, como médicos, enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores sociales, técnicos en integración social, y en algunos casos expertos para la integración laboral.
- ✓ Personal de apoyo para el desempeño de labores auxiliares y del mantenimiento de instalaciones.

**Organización**

- ✓ **ATENCIÓN DIRECTA:** Incorpora, desarrolla o valida experiencias o prácticas de atención, de organización, de gestión, de cooperación y de coordinación. Está orientada al desarrollo de buenas prácticas en aplicación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia a diferentes colectivos de personas en situación o en riesgo de dependencia y sus familias, que serán objeto de difusión posterior en formato de "experiencias innovadoras", "guías", "protocolos", "indicadores", etc.

Ofrecen, en coordinación con las redes de servicios sociales de las Comunidades Autónomas, los siguientes Servicios:

- ◆ Prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.
  - ◆ Atención Residencial.
  - ◆ Centro de Día/ Centro de Noche.
  - ◆ Apoyo a Familias y ONGs.
- ✓ **GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO:** Diseña y realiza estudios monográficos e investigaciones y participa en redes nacionales o europeas de investigación y elabora normas técnicas.
- ✓ **TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO:** mediante la formación de especialistas y el desarrollo de productos formativos, la creación de Foros de debate e intercambio de experiencias y la difusión a través de portales temáticos y centros de documentación.

**Actualmente se encuentran en funcionamiento los siguientes CRE:**

- ✓ Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat) en Madrid.
- ✓ Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) en Madrid.
- ✓ Centro de Referencia Estatal para la Atención a Personas con Grave Discapacidad y para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de San Andrés del Rabanedo en León.
- ✓ Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias

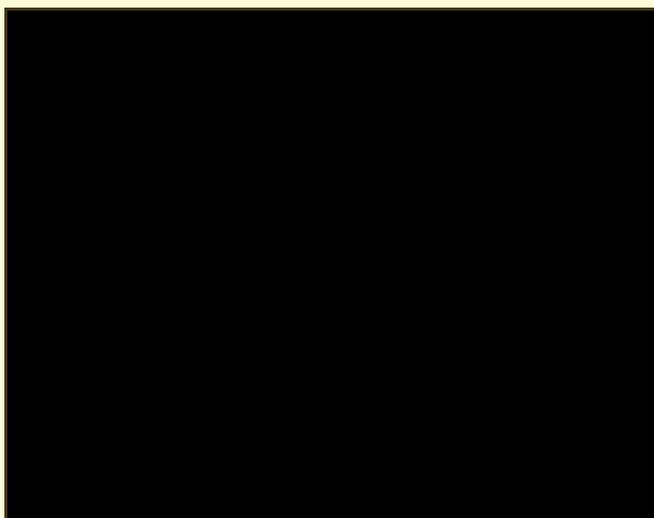
en Salamanca.

- ✓ Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedades Raras y sus Familias de Burgos (Crear).



## Para saber más

En el siguiente enlace puedes ver un video en el que presentan el Centro Referencia Estatal de Discapacidad y Dependencia de San Andrés de Rabanedo en León:



[Enlace directo al video](#)

## 1.3.11.- Prestaciones Económicas: Pensiones.

En este epígrafe se va a analizar las principales prestaciones económicas a las que pueden acceder estos colectivos.

Como podrás ver en este epígrafe, el Sistema Español de Pensiones, se divide en dos modalidades, a saber:

- ✓ **Pensiones Contributivas:** las pensiones contributivas están concebidas como "prestaciones económicas y de duración indefinida (aunque no siempre), cuya concesión está generalmente supeditada a una previa relación jurídica con la Seguridad Social (acreditar un período mínimo de cotización), siempre que se cumplan los demás requisitos exigidos."
  - ◆ Su cuantía se determina en función de las aportaciones efectuadas por el trabajador y el empresario, si se trata de trabajadores por cuenta ajena.
  - ◆ Entre estas pensiones se pueden diferenciar entre:
    - **Pensiones por jubilación:** ordinaria, anticipada, por reducción de la edad mínima debido a la realización de actividades penosas, tóxicas, e insalubres, para trabajadores con discapacidad, jubilaciones parciales, jubilaciones flexibles y jubilaciones especiales a los 64 años.
    - **Por  Incapacidad Permanente:** que a su vez puede ser total, absoluta y gran invalidez.
    - **Por Fallecimiento:** viudedad, orfandad y en favor de familiares.
- ✓ **Pensiones No Contributivas:** Se entienden por pensiones no contributivas " las prestaciones económicas que se reconocen a aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad protegible, carezcan de recursos suficientes para su subsistencia en los términos legalmente establecidos, aun cuando no hayan cotizado nunca o el tiempo suficiente para alcanzar las prestaciones del nivel contributivo. "
  - ◆ Dentro de esta modalidad, se encuentran las pensiones siguientes: Invalidez y Jubilación.



La gestión de estas pensiones corresponde a las comunidades autónomas, y a las Direcciones Provinciales del IMSERSO en las ciudades de Ceuta y Melilla.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes encontrar un interesante resumen sobre la Pensión de Invalidez Permanente de la Seguridad Social, donde se recoge el procedimiento por el cual se concede la prestación, en qué consiste, información general sobre beneficiarios, requisitos, grados de invalidez, cuantía, etc.

 [Pensiones de la Seguridad Social.](#)

## 1.3.12.- Prestaciones Económicas del SAAD.

El SAAD (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia), contempla tres prestaciones económicas:



- ✓ **La prestación económica vinculada al servicio**, se otorga únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica de la persona beneficiaria.
- ✓ **La prestación económica para cuidados en el entorno familiar** se reconoce y concede excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar en su propio domicilio, y siempre que la vivienda reúna las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad. Las condiciones de acceso a esta prestación, están en función del grado y nivel reconocido a la persona en situación de dependencia y de su capacidad económica, así como aquellas acciones de apoyo al cuidador no profesional que contemplarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.
- ✓ **La prestación económica de asistencia personal** tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de un asistente personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes encontrar información sobre Pensiones No Contributivas de Invalidez.

 [Pensiones No Contributivas.](#)



### Autoevaluación

**Cumplimenta con la palabra adecuada los espacios en blanco:**

Las pensiones no contributivas las gestionan las [ ] , en su territorio y el [ ] , en las Ciudades de Ceuta y Melilla.

El acrónimo del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas es [ ] .

La pensión por Incapacidad Permanente se divide a su vez en Total, [ ] , y Gran Invalidez.

Las prestación económica de [ ] personal, tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con [ ] dependencia.

Enviar

## 1.3.13.- Recursos Ocupacionales.

La integración laboral y ocupacional de las personas con discapacidad ha sido objeto de un gran número de leyes. La integración laboral para las personas que se encuentran en edad activa, supone un importante avance para su integración social. El acceso al trabajo, no sólo proporciona recursos económicos, también supone una gran labor socializadora.

Por ello, a lo largo del tiempo se han desarrollado, entre otros, los siguientes programas de políticas activas de empleo dirigidos a personas con discapacidad:

- ✓ **Programa de fomento de empleo en la empresa ordinaria.**
- ✓ **Programa de empleo protegido en centros especiales de empleo.**
- ✓ **Programa de ayuda a los servicios de ajuste personal y social de los centros especiales de empleo.**
- ✓ **Programa de promoción del empleo autónomo.**

Como es obvio, las personas que se encuentran en situación de dependencia, dependiendo de su grado, no podrán acceder a muchos de estos programas.

Los programas de fomento del empleo, en líneas generales ofrecen tres tipos de servicios:

- ✓ **Orientación y formación en talleres ocupacionales.**
- ✓ **Integración en Centros Ocupacionales.**
- ✓ **Centros de Recuperación Profesional.**
- ✓ **Acceso a Centros especiales de empleo.**

A continuación, se explica en qué consisten estos servicios:



- ✓ **Centros Ocupacionales:** en estos centros se utiliza el trabajo como medio para fomentar el desarrollo personal y social. La asistencia a centros ocupacionales puede servir de puente a otras formas de empleo o constituir un punto final en cuanto al desempeño de una actividad social. Tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a las personas con discapacidad y enfermos mentales, cuya discapacidad temporal o permanente les impida su integración en una Empresa o en un Centro Especial de Empleo. Este tipo de Centros favorecen la normalización de determinadas personas con discapacidad física o intelectual, así como a enfermos mentales.
- ✓ **Centros de Recuperación Profesional:** Son establecimientos que disponen de un conjunto idóneo de instalaciones y de profesionales para facilitar la integración sociolaboral de las personas con discapacidad.
- ✓ **Talleres Ocupacionales:** promueven la adquisición de hábitos y destrezas de trabajo, así como habilidades sociales, de cara a la inserción laboral normalizada o protegida. Pueden estar vinculados a los servicios de Salud Mental.
- ✓ **Centros Especiales de Empleo:** son empresas cuyo objetivo principal es el de realizar un trabajo productivo, participando regularmente en las operaciones del mercado, y cuya finalidad es asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social que requieran sus trabajadores con discapacidad. Se conciben como un medio de integración laboral de las personas con discapacidad en las empresas ordinarias. Su plantilla tiene que estar formada al menos en un 70% por personas con reconocimiento de una minusvalía de al menos el 33%.
- ✓ **Iniciativa Social para el fomento del Empleo:** también la iniciativa privada, como Fundaciones, Asociaciones y ONGs, ofrecen recursos para la inserción laboral para de las personas con discapacidad.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes encontrar toda la información relativa a la Fundación Once, quienes tienen como objetivo principal la realización de programas de integración laboral, formación y empleo para personas con discapacidad.

 [Fundación Once.](#)

## 1.3.14.- Recursos de Ocio y Tiempo Libre.

Como se ha comentado en la Unidad de trabajo anterior, el ocio es un derecho fundamental de la persona y una experiencia humana integral. Se trata de un derecho básico, como lo son la educación, el trabajo y la salud, del que nadie debería ser privado por razones de edad, etnia, religión, salud, discapacidad o condición económica.



Los recursos que existen pueden dividirse en:

- ✓ **Recursos Culturales:** como Centros Culturales, Casas de Cultura, Aulas Culturales, Teatros, Museos...
- ✓ **Recursos Turísticos:** como alojamientos de todo tipo, viajes accesibles, etc.
- ✓ **Recursos Deportivos:** Polideportivos, Pistas Deportivas, Campos de Fútbol, piscinas...
- ✓ **Centros Sociales de Mayores, Hogares y Clubs:** tienen como objetivos principales, la prevención, socialización, información y formación de las personas mayores autónomas y con un grado bajo de dependencia. Son Centros de reunión que promueven la convivencia de las personas mayores y la mejora de sus condiciones a través de diversos servicios como biblioteca, asesoría, cafetería, servicio de comidas subvencionado, peluquería, podología, actividades lúdicas y recreativas como excursiones, bailes, fiestas, animación y cooperación social tales como fomento de voluntariado, asociacionismo, ...
- ✓ **Recursos Recreativos:** centros y lugares de esparcimiento, tales como áreas recreativas, parques y jardines, ...

La mayoría de estos recursos van destinados a la población en general, si bien en ocasiones las personas en situación de dependencia tienen condiciones especiales de acceso, con reserva de plazas para determinados cursos y talleres, campamentos, excursiones, etc. También existen diversas actividades destinadas exclusivamente a personas con distintas discapacidades, puesto que en muchas ocasiones la accesibilidad a los servicios normalizados es inviable para las personas con distintas discapacidades.

Muchas de las actividades ofertadas de Ocio y Tiempo Libre, la suelen realizar las Asociaciones y ONGs, dedicadas a la ayuda integral de personas con determinadas discapacidades. Son muchos los Clubs Sociales para estos colectivos que realizan actividades para sus miembros que presentan alguna discapacidad; aunque también algunas Administraciones Públicas, realizan estas actividades o las promocionan a través de subvenciones.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes encontrar recursos de ocio y tiempo libre organizados por el Centro de Referencia Estatal de San Andrés de Rabanedo, en León.

 [Centro de Referencia Estatal de San Andrés de Rabanedo.](#)

## 1.3.15.- Servicios Sanitarios para la atención a la Dependencia.

A continuación se explica de forma resumida en qué consisten los servicios sanitarios destinados a personas en situación de dependencia, entre los que se encuentran la Atención Primaria y la Atención Especializada o secundaria.

### ATENCIÓN PRIMARIA:

El equipamiento básico de los Servicios de Atención Primaria son los Centros de Salud de carácter local

La atención primaria contempla la atención al adulto y a la persona mayor. Entre sus servicios se encuentran la atención domiciliaria a pacientes inmovilizados y terminales y la atención a los problemas específicos de salud de las personas mayores.

### Programas de atención domiciliaria:

La población diana del programa de Atención Domiciliaria es:

- ✓ Personas que padecen enfermedad crónica invalidante o tienen una incapacidad, que les impide el desplazamiento al centro de salud.
- ✓ Personas afectadas por un problema de salud que requiere asistencia sanitaria frecuente, pero los condicionantes sociofamiliares les impide la asistencia regular al centro de salud
- ✓ Las personas mayores de alto riesgo debido a la edad (mayores de 80 años), que por las situaciones de soledad, de aislamiento social, de bajo o nulo apoyo familiar o situaciones de duelo, precisan una atención domiciliaria.
- ✓ Los pacientes con enfermedad en fase terminal, independientemente del tipo de enfermedad.

### ATENCIÓN ESPECIALIZADA O SECUNDARIA:

- ✓ **Los hospitales y unidades de media estancia y convalecencia:** constituyen una pieza clave en la eficacia de la asistencia al paciente en situación de dependencia con necesidades de atención sanitaria. Tienen como objetivo prioritario la recuperación funcional de los pacientes, generalmente personas mayores con incapacidad pero también administran cuidados dirigidos a la adaptación de los pacientes a la incapacidad, la implicación y aprendizaje de familiares en el cuidado de personas mayores incapacitadas, el cuidado y cicatrización de úlceras y heridas, la planificación de la ubicación definitiva al alta hospitalaria y la evaluación de los síndromes geriátricos.
- ✓ La **hospitalización domiciliaria**, englobaría a la asistencia sanitaria que constituye una alternativa a la hospitalización convencional.
- ✓ La **atención domiciliaria** engloba diferentes sistemas asistenciales, que a menudo se superponen y que se pueden agrupar en:
- ✓ **Cuidados tras el alta hospitalaria:** su objetivo es asegurar la continuidad de cuidados entre el hospital y la comunidad, facilitando la adaptación de los pacientes en su domicilio y previniendo reingresos hospitalarios evitables.
- ✓ **Cuidados de soporte:** son cuidados que se proporcionan a pacientes con incapacidad funcional y/o mental grave, establecida e irreversible, consecuencia normalmente de enfermedades crónicas en fase avanzada por ejemplo demencias en fase muy evolucionada, accidentes cerebrovasculares con incapacidad severa y sin posibilidad de recuperación.
- ✓ **Cuidados paliativos:** se proporcionan a pacientes con enfermedades en fase terminal, centrándose en aspectos de control de síntomas y apoyo psicosocial tanto al paciente como a sus cuidadores.
- ✓ **Los Hospitales de Día:** El Hospital de Día Geriátrico (HDG) es un centro diurno interdisciplinario, integrado en un hospital, donde acude el paciente geriátrico, habitualmente con incapacidad física, para recibir tratamiento integral y/o valoración geriátrica y regresa posteriormente a su domicilio. Por tanto los Hospitales de Día Geriátricos actúan de puente entre el hospital y la comunidad.  
Los objetivos del Hospital de Día Geriátrico son:



- ✓ Recuperación de la capacidad funcional en pacientes con incapacidad leve o moderada que les permita acudir desde su domicilio, para lo que necesitan una mínima autonomía y un soporte

social suficiente en la comunidad. Se realizan actividades de fisioterapia y sobre todo terapia ocupacional.

- ✓ Valoración geriátrica integral en pacientes complejos, se debe realizar un abordaje interdisciplinar por todo el equipo.
- ✓ Cuidados médicos y de enfermería. El Hospital de Día Geriátrico puede ser un lugar adecuado para el control de tratamientos complejos, realización de técnicas, curas de úlceras complicadas, etc.



## Autoevaluación

Selecciona la opción u opciones que consideres correctas:

- Los Centros Especiales de Empleo están compuestos íntegramente por personas con alguna discapacidad.

- Los Talleres Ocupacionales promueven la adquisición de hábitos y destrezas para el trabajo.

Mostrar retroalimentación

### Solución

1. Incorrecto
2. Correcto

## 2.- Solicitudes de prestación de servicios de apoyo social y comunitario.



### Caso práctico

**Ángel**, hasta ahora ha podido hacer un recorrido importante por los principales recursos comunitarios, sociales y sanitarios destinados a las personas en situación de dependencia. Al analizar estos recursos y para el acceso a los mismos, se ha encontrado que todos ellos, piden la cumplimentación de una serie de solicitudes que en muchas ocasiones coinciden en la petición de una documentación determinada y la cumplimentación de impresos.

En este epígrafe, se va a analizar cómo son estas solicitudes de prestación de servicios de apoyo social y comunitario.



Para que una persona pueda ser beneficiaria de cualquier prestación de servicios de apoyo social y comunitario, es necesario que se cumplimente una solicitud de dicha prestación. Por ello, es necesario familiarizarse con su contenido así como con su cumplimentación adecuada.

Las solicitudes siempre suelen tener una estructura clara, en la que se establecen los siguientes apartados:

- ✓ **Datos de la persona interesada que incluyen a su vez:**
  - ◆ Datos personales: donde se especifica el nombre completo, la dirección, etc.
  - ◆ Datos sobre su discapacidad.
  - ◆ Datos económicos.
  - ◆ Datos de la Unidad Familiar o de Convivencia.
- ✓ **Datos de la persona que ejerce como representante legal, en caso de que sea necesario.**

Además, las solicitudes suelen especificar claramente la documentación a aportar para solicitar la prestación y el servicio. Por último, muchas de las solicitudes, explican en la parte final las instrucciones de cumplimentación.

Es necesario que el Técnico se familiarice con estos documentos, puesto que seguramente tendrá que orientar en muchas ocasiones a las personas en situación de dependencia o a sus familiares cómo deben ser cumplimentados.



### Para saber más

En el siguiente enlace del IMSERSO, puedes encontrar el modelo de Solicitud de Pensión No Contributiva de Invalidez, así como la documentación que debe adjuntarse.

 [Solicitud de Pensión No Contributiva de Invalidez.](#) (0,59 MB)

En el siguiente enlace del Portal Mayores (Portal especializado en Gerontología y Geriátrica) puedes encontrar los sitios Web de información sobre los trámites a realizar en cada Comunidad Autónoma en relación a prestaciones y recursos sociales para personas mayores.

 [Sitios web de información sobre trámites de las CCAA.](#)

## 2.1.- Tipos de Solicitudes.

Las solicitudes se clasifican en los siguientes tipos:



- ✓ Atendiendo al **carácter de la solicitud**:
  - ◆ **Solicitudes de carácter general**: son aquellas que van destinadas a toda la población en general, tales como solicitudes para la petición de información sobre un servicio o prestación, quejas sobre un servicio o atención dispensada, reclamaciones o sugerencias. Todos los organismos y entidades tanto públicas como privadas, deben tener a disposición de las personas estos tipos de solicitudes y deben publicitar de igual forma su existencia.
  - ◆ **Solicitudes de carácter específico**: son aquellas destinadas a una población concreta que por sus características personales, sociales o familiares pueden ser beneficiarias de una prestación o servicio. Así, por ejemplo, las solicitudes para utilizar el servicio de Centro de Día para personas que sufren la enfermedad de Alzheimer, estarán destinadas a este colectivo concreto.
- ✓ **Atendiendo el soporte y modo de presentación: instancias y solicitudes presenciales o instancias y solicitudes telemáticas.**
  - ◆ **Instancias y solicitudes presenciales**: hasta hace muy poco tiempo la burocracia que existía en las Administraciones Públicas, a la hora de la presentación de documentación para una determinada prestación o servicio, era enorme e inoperante. Había que acudir en un primer momento para informarse de la prestación, otro para aportar la documentación y, en ocasiones, cuando faltaba algún documento, había que acudir una tercera vez, de nuevo al servicio.
  - ◆ **Instancias y solicitudes telemáticas**: aunque todavía falta un camino largo por recorrer, es cierto, que las Administraciones Públicas, han realizado importantes avances en este sentido, ofreciendo muchas de ellas en sus páginas webs, la posibilidad de presentar las solicitudes por parte de los usuarios, de forma telemática.
- ✓ **Atendiendo al tipo de prestación y a la Administración que tiene las competencias sobre ellas.**
  - ◆ **Prestaciones y servicios municipales**: las ofertadas por los Ayuntamientos.
  - ◆ **Prestaciones y servicios autonómicos**: las ofertadas por las Comunidades autónomas.
  - ◆ **Prestaciones y servicios estatales**: las ofertadas por el Estado.



### Debes conocer

En el siguiente enlace puedes ver detenidamente qué aspectos engloba la solicitud de reconocimiento de la dependencia.

 [Solicitud reconocimiento de la dependencia.](#)

## 2.2.- Cumplimentación de solicitudes.

**La cumplimentación de solicitudes, en los últimos años se ha facilitado bastante, gracias al uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación como ordenadores, uso de internet, etc.**

Las Administraciones facilitan este proceso, colgando en sus páginas web, solicitudes que pueden ser descargadas por los ciudadanos en sus propios domicilios, en el trabajo, etc.

Atrás quedaron las largas colas para solicitar a la Administración una solicitud, y posteriormente vuelta al mismo lugar para hacer su entrega. Muchas solicitudes se pueden realizar de forma telemática y no es necesaria la presencia física de la persona en las dependencias administrativas.



La  firma digital, el  DNI electrónico, etc., también han favorecido el proceso para la cumplimentación y presentación de solicitudes.

**Pero a pesar de estos avances, son muchas las personas que aún no tienen acceso a medios y equipos informáticos y no saben utilizar las nuevas tecnologías.**

Por ello, **el Técnico tendrá que hacer una importante labor en el apoyo, orientación y ayuda** para la cumplimentación de dichas solicitudes. Deberá saber a qué páginas webs de las administraciones públicas o entidades privadas, tiene que acudir y tendrá que familiarizarse con la cumplimentación de las instancias o solicitudes, para poder proporcionar a las personas en situación de dependencia, a sus cuidadores o a sus familiares la mayor y más veraz información posible.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes encontrar una solicitud de admisión en Residencia para Mayores.

 [Solicitud de Ingreso en Residencia.](#) (0.98 MB)



### Autoevaluación

**Lee y rellena los espacios en blanco:**

Las prestaciones y servicios municipales son las ofertadas por los .

Las prestaciones que van destinadas a la población en su conjunto, reciben el nombre de prestaciones .

Enviar

## 3.- Necesidades de apoyo individual u orientación familiar en la autonomía personal para las actividades de la vida diaria.



### Caso práctico

**Ángel**, además de realizar la FCT en el Centro Residencial, colabora como voluntario en una Asociación sin ánimo de lucro de su barrio, donde realiza apoyo a las personas de su entorno en situación de dependencia. De esta experiencia ha podido ver de primera mano, las necesidades de apoyo individual y de orientación familiar para favorecer la autonomía personal para las actividades de la vida diaria.

En este epígrafe, se ofrece un ejemplo claro de distintas recomendaciones, consejos y orientaciones que el Técnico tendrá que ofrecer para dichos fines a las personas en situación de dependencia y a sus cuidadores no formales.



Cuidar a una persona en situación de dependencia no es fácil. La dinámica familiar cambia profundamente. **Ser cuidador o cuidadora requiere una sensibilidad y una relación muy estrecha con la persona que hay que cuidar, ya que se comparten con ellas aspectos muy íntimos relacionados con su cuerpo o sus costumbres y hábitos más arraigados.**



De igual forma, ser cuidador requiere de una fortaleza física y emocional, así como conocimientos y habilidades específicas, que en muchas ocasiones se carece de ellas en el ámbito familiar.

Por tanto, el apoyo individual y la orientación familiar en la autonomía personal para las actividades de la vida diaria, será una de las funciones que el Técnico tiene que hacer con más asiduidad. En ocasiones los familiares y cuidadores se encuentran desbordados ante una situación que les exige unos conocimientos y habilidades sobre los que nadie les ha formado. Será competencia del Técnico, junto con otros profesionales, ofrecer estos conocimientos.

El trabajo de apoyo a la familia debe cubrir al menos dos objetivos:

- ✓ **Influir positivamente para mejorar los recursos de que dispone la familia para cuidar y atender a la persona en situación de dependencia.**
- ✓ **Atender adecuadamente y resolver en caso necesario la problemática que pueda surgir en el sistema familiar** y en el cuidador o cuidadora en lo relativo a las consecuencias del cuidado permanente de personas en situación de dependencia.

Para ello, **lo primero** que se debe hacer antes de intervenir directamente con el sistema familiar, **es analizar el funcionamiento del mismo, en relación con la persona en situación de dependencia**. Se valorará el estilo de familia, su forma de actuar y relacionarse, quién es el cuidador o cuidadora principal, cuáles son sus necesidades tanto implícitas como explícitas y cuáles son sus demandas ...

A modo de ejemplo, se presentan unos ítems sobre los que el Técnico debe basar este análisis del sistema familiar:

- ✓ Análisis y evaluación de la persona en situación de dependencia y del sistema familiar al que pertenece.
- ✓ Tipo de familia: 🏠 nuclear, 🏠 extensa, ...
- ✓ Roles que se establecen en la familia: cuidador, facilitador, ausente...
- ✓ Ideas, creencias, y atribuciones.

- ✔ Existencia o no de situación de crisis.
- ✔ Atmósfera familiar.
- ✔ Habilidades y estilo de toma de decisiones.
- ✔ Análisis de las relaciones y comportamientos entre los miembros de la unidad familiar.
- ✔ Funciones de los miembros de la unidad familiar en los cuidados a la persona en situación de dependencia, valorando si son adecuados, se realizan de forma correcta en tiempo y forma.
- ✔ Expectativas respecto a la intervención que realizará el Técnico.

**La intervención deberá ir acorde a los datos obtenidos de este análisis**, según las características de la familia concreta, si bien se debe llegar a un acuerdo con ella, respecto a los objetivos y actividades de esta intervención. Es preciso pensar en todo caso, que la intervención no sólo será con la persona en situación de dependencia, sino con todo el sistema familiar.

## 3.1.- Funciones del Técnico en el apoyo individual u orientación familiar en la autonomía personal.

Las **actividades de la vida diaria** son todas aquellas que realiza la persona desde que se levanta hasta que se acuesta. Estas actividades pueden clasificarse en actividades básicas, instrumentales y avanzadas.

Las actividades básicas de la vida diaria son aquellas que permiten cubrir las necesidades básicas para el cuidado personal, como la alimentación, el vestido, el aseo, el baño, la marcha y la continencia.

La familia ha de aprender, no sólo a ayudar a la persona en situación de dependencia en la realización de las actividades diarias, sino a mantenerle mentalmente activo, motivado y lo más autónomo posible.



La intervención con personas en situación de dependencia requiere no sólo conocimientos, sino habilidades de comunicación, de aceptación, de empatía, de afrontamiento y de estimulación de sus capacidades cognitivas, funcionales y ocupacionales.

Las funciones del Técnico para favorecer la autonomía personal en las actividades de la vida diaria serán:

- ✓ **Informar y orientar sobre cuidados** que precisan las personas en situación de dependencia.
- ✓ **Observar y analizar cómo se realizan estos cuidados** para potenciar aciertos y detectar posibles errores.
- ✓ **Dotar de conocimientos, habilidades y destrezas a los familiares o cuidadores principales**, para proporcionar los cuidados oportunos a la persona en situación de dependencia.
- ✓ **Informar y orientar sobre posibles adaptaciones de la vivienda y del entorno.**
- ✓ **Informar y asesorar sobre productos de apoyo** tanto para su adquisición como para su uso.
- ✓ **Informar y orientar para el acceso a recursos sociales y sistemas de apoyo**, tanto para la persona en situación de dependencia como para los cuidadores.
- ✓ **Formar en habilidades de comunicación y resolución de conflictos** que pudieran surgir en el día a día a la hora de favorecer la autonomía personal y en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Dependiendo del grado de autonomía y de si la persona vive sola o con otros miembros de su familia, el Técnico deberá valorar qué actividades básicas (cuidado personal, higiene, alimentación, ...) e instrumentales (limpieza, lavado y planchado de ropa, realización de comida y relaciones con el entorno) de la vida diaria se ven afectadas.

Como recomendaciones generales, te presentamos las siguientes para promocionar la autonomía:

- ✓ La persona debe hacer todo lo que sea posible por sí misma.
- ✓ En las actividades para las que requiera ayuda de otra persona no hay que hacerle todo, sino intentar que la propia persona participe en lo posible y se deje ayudar solo en lo imprescindible. No hay nada más perjudicial para la autoestima de una persona que la sobreprotección.
- ✓ En la realización de todas las tareas y actividades debe tenerse en cuenta de manera prioritaria que tienen que realizarse con seguridad.
- ✓ Habrá que hacer uso de productos de apoyo, que faciliten la autonomía y eviten la necesidad de apoyo de otra persona.
- ✓ Se debe mantener, en la medida de lo posible el contacto con familiares y amigos, así como otras redes sociales de apoyo.

En los siguientes apartados se expone algunas de estas orientaciones que el Técnico tendrá que proporcionar, relativas a favorecer la autonomía personal en las actividades de la vida diaria, tanto si van dirigidas hacia la propia persona en situación de dependencia como para sus familiares y cuidadores.



## Citas Para Pensar

“Que tu sonrisa cambie el mundo, pero que el mundo no cambie tu sonrisa”

## 3.1.1.- Orientaciones generales sobre la organización de la casa.

Los objetivos y orientaciones generales sobre la organización de la casa serán entre otras:



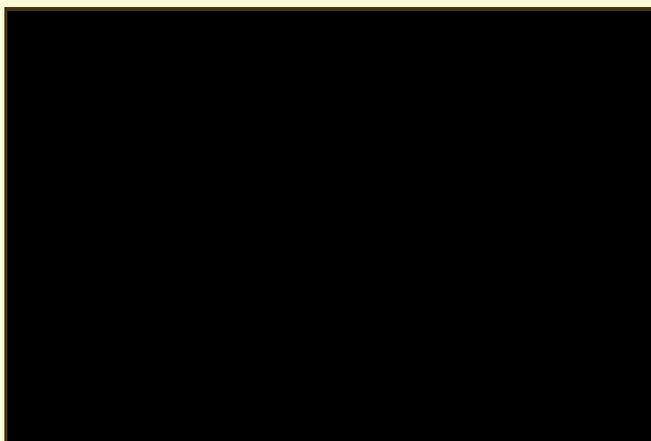
- ✓ **Orientar**, junto con el Trabajador o Trabajadora Social de los Servicios Sociales Generales, a la persona si tiene derecho a alguna ayuda o subvención para la adaptación de la vivienda, en el caso de que se tenga que llevar a cabo obras para favorecer la accesibilidad de alguna persona en situación de dependencia.
- ✓ **Eliminar obstáculos** por donde transite la persona en situación de dependencia, incluidas las alfombras, que en el caso de que sean absolutamente necesarias deberán estar fijadas al suelo. Tener cuidado con los suelos mojados, deslizantes o resbaladizos.
- ✓ **Sustituir la bañera por la ducha**, y si es posible poner un suelo antideslizante con pendiente para el agua en lugar de plato. Con esto se evitarán accidentes y se favorecerán los cuidados para la higiene.
- ✓ **Colocar pasamanos** en las escaleras.
- ✓ **Sustituir cables y enchufes en mal estado** de la cocina que pudieran producir accidentes.
- ✓ **Utilizar utensilios de cocina adaptados** a las necesidades de la persona en situación de dependencia, aprovechando los distintos productos de apoyo que existen en el mercado, tanto a la hora de la elaboración de comidas, como a la hora de la limpieza.
- ✓ Si la persona debe estar encamada, en la medida de lo posible la habitación debe tener **luz natural y buena ventilación**. Utilizar **ropa de algodón**, tanto para uso personal como la ropa de cama. Evitar el uso de mantas pesadas.
- ✓ **Tener a mano, si no es usuario del Servicio de Teleasistencia, el teléfono** para contactar con los profesionales sanitarios y los servicios sociales ante situaciones de necesidad.
- ✓ **Utilizar pastilleros** para organizar la administración de medicamentos y anotar el nombre de los mismos, así como la pauta de administración.



### Para saber más

En el siguiente enlace puedes ver una descripción del Servicio a Ayuda a Domicilio.

**Servicio a Domicilio.**



[Resumen textual alternativo](#)



## Autoevaluación

Señala cual o cuales de las siguientes afirmaciones es correcta.

- Como futuro profesional tendrás que analizar de qué forma realizan los cuidadores no formales los cuidados a la persona en situación de dependencia con el fin de informar a los Trabajadores Sociales y que adopten las medidas oportunas.

- Entre tus funciones como Técnico tendrás que informar y orientar para el acceso a recursos sociales y sistemas de apoyo tanto a la persona en situación de dependencia como a sus cuidadores.

- En la organización general de la casa, aconsejaremos que se usen alfombras para evitar que las personas en situación de dependencia cojan frío a través de los pies.

Mostrar retroalimentación

### Solución

1. Incorrecto
2. Correcto
3. Incorrecto

## 3.1.2.- Orientaciones sobre las necesidades de las personas.

Las necesidades de la persona en situación de dependencia son las necesidades básicas de higiene, movilización, alimentación e hidratación, cuidados de la piel y relaciones sociales.



A continuación, se exponen algunas orientaciones básicas relacionadas con las necesidades de la persona en situación de dependencia:

### ✓ Higiene:

- ◆ La persona en situación de dependencia debe mantener una correcta higiene personal.
- ◆ Hay que procurar un lavado diario y a poder ser una ducha, para evitar molestias y muchos problemas.
- ◆ La persona en situación de dependencia deberá estar sentada cuando se ducha.
- ◆ Sólo si no es posible trasladar a la persona al baño, el lavado corporal deberá realizarse en la cama.
- ◆ Después de la ducha es muy importante secar bien todo el cuerpo, sin frotar y utilizar cremas hidratantes para la
- ◆ La higiene diaria debe incluir la limpieza de la boca, cambio de ropa y cuidado de la piel.
- ◆ Si la persona en situación de dependencia mantiene el control de esfínteres pero tiene dificultad para ir al baño, es conveniente tener siempre a mano una botella para la orina y disponer también de una silla-water para las deposiciones. Si por el contrario tiene incontinencia de esfínteres, se deben utilizar pañales desechables que hay que cambiar a menudo.

### ✓ Movilización:

- ◆ Si la persona en situación de dependencia necesita ayuda de otros para moverse, es necesario movilizarla varias veces al día, cambiando su posición.
- ◆ La inmovilidad produce la aparición de escaras. Por eso, la utilización de cojines y colchones antiescaras es muy adecuada para evitar
- ◆ Si la persona puede caminar, aunque necesite ayuda de otra persona o de algún andador, se le animará a que lo haga.
- ◆ Lo más adecuado es que se realicen pequeños paseos en el propio domicilio y se repita muchas veces al día.

### ✓ Alimentación:

- ◆ Es conveniente que la persona coma en función de sus necesidades y de su actividad física.
- ◆ Es mejor comer poco y a menudo que mucho de una sola vez.
- ◆ Si la persona puede permanecer sentada, lo mejor es que las comidas principales las realice en la mesa con el resto de la familia.
- ◆ La dieta debe ser equilibrada, baja en grasas y en azúcares y rica en frutas, verduras y proteínas.
- ◆ Si la persona no come lo suficiente porque no tiene apetito, no se debe insistir en que lo haga, no se le forzará ni se le criticará por ello. Si esta situación se perpetúa en el tiempo se deberá consultar con un profesional sanitario, para que valore otras alternativas.

### ✓ La hidratación:

- ◆ La persona debe estar en todo momento bien hidratada.
- ◆ La falta de hidratación puede producir una bajada de tensión arterial y unirse a otro tipo de complicaciones como insuficiencia renal, cansancio, somnolencia, dolor de cabeza e incluso sequedad de la piel, apareciendo úlceras por presión, y descamaciones.
- ◆ Se debe beber un litro y medio de líquidos al día.
- ◆ Las personas que tengan dificultad para beber líquidos, podrán tomar gelatinas que cumplen similares funciones.

### ✓ Cuidados de la piel:

- ◆ La piel actúa como barrera protectora del medio. Si la piel no está bien cuidada, la protección del organismo se verá amenazada.
- ◆ Es muy importante prestar atención especial al cuidado de la piel, para evitar la sequedad, las infecciones, las irritaciones, las alergias, las úlceras por presión y las descamaciones.

**✓ Relaciones sociales:**

- ◆ Es necesario propiciar y mantener las relaciones sociales.
- ◆ Se debe aconsejar a la persona en situación de dependencia y a sus cuidadores que sean asertivos a la hora de explicar a amigos y familiares las horas más adecuadas de visitas o llamadas telefónicas.
- ◆ Hay que respetar las horas de descanso (tanto de la persona en situación de dependencia como de la del cuidador) y de aseo.
- ◆ Es muy importante evitar dejarse influenciar por comentarios o sugerencias de cuidados de las personas ajenas a la situación de la persona dependiente, aunque sean realizadas desde la buena voluntad.



## Citas Para Pensar

“Cuando me necesiteis aunque no me queraís estaré aquí, pero cuando me queraís pero ya no me necesiteis, entonces me marcharé.” **De la película "La Niñera Mágica".**

### 3.1.3.- Orientaciones sobre la movilidad.

La movilidad es necesaria y tiene enormes aspectos positivos para la persona en situación de dependencia, no sólo a nivel físico, sino también a nivel mental y emocional. La inmovilidad en el propio domicilio, puede provocar sentimientos de angustia y aislamiento social. Es importante, en la medida de lo posible, favorecer las salidas fuera del domicilio.



A continuación se indican una serie de recomendaciones para favorecer la mayor autonomía posible de una persona con dificultad de movilidad.

#### ✓ Andar:

- ◆ Es muy importante que, mientras sea posible, cualquier persona que tenga movilidad reducida, continúe caminando, aunque si es preciso lo haga con ayuda de otra persona. Caminar evita complicaciones como las úlceras, los edemas o el estreñimiento.
- ◆ Es preferible que la persona realice la marcha por sí sola, aunque para ello tenga que hacer uso de productos de apoyo como bastones de mano, bastones con apoyo en antebrazo (muletas), andadores, órtesis o férulas de pie y tobillo utilizadas frecuentemente en parálisis, sillas de ruedas adaptadas a las necesidades específicas de la persona, etc.
- ◆ Se debe orientar sobre la adquisición y uso de estos productos de apoyo y de las ayudas y subvenciones que los cubren.
- ◆ A pesar de todos estos productos de apoyo, habrá que valorar la necesidad de que le acompañe otra persona a la persona que se encuentra en situación de dependencia, fundamentalmente por motivos de seguridad, para evitar caídas y accidentes.

#### ✓ Subir y bajar escaleras:

- ◆ Es necesario disponer de pasamanos en la escalera.
- ◆ Si a pesar de los pasamanos, la persona no puede subir y bajar escaleras, se pueden utilizar otros productos de apoyo, tales como salvaescaleras (ideales para tramos largos), así como elevadores, rampas de aluminio fijas o plegables, colocadas en tramos cortos y cuando hay pocos escalones.

#### ✓ Sillones y sillas:

- ◆ Para las personas con movilidad reducida, los sillones no deben ser excesivamente bajos.
- ◆ Los sillones deben tener reposabrazos cómodos para que la persona pueda apoyarse, tanto al sentarse como al levantarse.



### Citas Para Pensar

Mi capacidad es mayor que mi discapacidad. **Nikki Rowe.**

## 3.1.4.- Orientaciones para el cuidado del enfermo terminal.

A continuación, se presenta una serie de orientaciones muy delicadas, puesto que se trata de orientaciones para el cuidado de las personas enfermas terminales y para las situaciones de duelo. A pesar de tratarse de un tema delicado es necesario afrontarlo y estar preparados para orientar a las familias en estas situaciones que seguro que el Técnico encuentre a lo largo de su trayectoria profesional.

### ✓ Consejos para el cuidado de la persona enferma terminal:

- ◆ Cuando una persona se encuentra en una fase terminal o con cuidados paliativos, es fundamental que en la medida de lo posible mantenga una **calidad de vida aceptable**. Y esta calidad de vida aceptable tiene que ver no sólo con cubrir sus **necesidades físicas** sino también las **necesidades emocionales** que pueda tener tanto, la persona como sus familiares.
- ◆ Dentro de estas necesidades emocionales, tiene gran importancia la de la **comunicación**.
- ◆ Cuánto más clara sea la comunicación, mejor será la relación con la persona enferma y **menor la sensación de soledad y aislamiento** de ésta.
- ◆ Para que esta comunicación sea efectiva es necesario no tener prisa, **tener paciencia y estar disponible**.
- ◆ La persona en fase terminal, ante la muerte, es consciente de ello, por este motivo, **el engaño, el disimulo o el silencio aumentan su sensación de soledad**.
- ◆ Será necesario **aliviar su miedo**, tranquilizarle y ser sensible ante sus ruegos cuando pida compañía.
- ◆ Hay que **ayudarle a mantener la sensación de seguridad, dignidad y confianza**.
- ◆ En la medida de lo posible hay que responder a su enfado o agresividad con **comprensión y apoyo**, comportándose con naturalidad, puesto que se vuelven muy sensibles a la comunicación no verbal, tales como suspiros, gestos, miradas intensas, ... y otros cambios
- ◆ Esta situación, provoca sentimientos hasta el momento ausentes tanto en la propia persona enferma, como en sus cuidadores, tales como miedo, sufrimiento, lucha interna y soledad. Hay que conocer estos sentimientos para poder afrontarlos de la mejor forma posible, y este **conocimiento se consigue siendo conscientes de las fases por la que pasa** una persona enferma en dichas circunstancias, que son las siguientes:
  - **Negación:** sufre un shock y niega la enfermedad.
  - **Ira:** se rebela, se vuelve exigente, descarga su rabia con las personas que le rodean, principalmente con aquellas con las que tienen mayor afecto y
  - **Negociación o pacto:** desea que se alargue el plazo de vida para poner sus cosas en orden.
  - **Depresión:** lamenta las pérdidas pasadas y llora las pérdidas futuras. Sólo desea que le acompañen las personas más íntimas, en silencio.
  - **Aceptación:** sentimiento de paz interna y externa, ya no tiene dolor ni amargura.

### ✓ Consejos para cuidadores ante situaciones de duelo:

- ◆ Lo primero que se debe hacer es **ser conscientes** de que a pesar de los cuidados y de toda la ayuda se haya proporcionado a la persona que se encuentra en fase terminal, al final es inevitable que llegue la muerte. Pero la muerte, en nuestra sociedad es o ha sido a lo largo del tiempo, un tema tabú del que las personas huyen
- ◆ En ocasiones el Técnico se encuentra con domicilios donde uno de los cónyuges o un hijo o hija ha fallecido recientemente. Por eso, es preciso **tener un conocimiento mínimo sobre el duelo y sus características**, para poder apoyar a cuidadores o familiares.
- ◆ La actitud que hay que tener ante el dolor y la tristeza que supone la pérdida de un ser querido y cómo reaccionar ante la persona que experimenta ese duelo, puede resumirse en los siguientes puntos:
  - **Permitir y animar la expresión de sentimientos** de dolor y tristeza por la pérdida del ser querido, sin huir ante la expresión de
  - **Estar siempre atentos para escuchar** el dolor, la tristeza, la rabia, la frustración, la soledad y otros sentimientos que acompañan a la aflicción.
  - Prestar, mientras sea necesario, **consuelo** para ayudar a esa persona.
  - Tener una **actitud de ayuda**, dándole apoyo en lo que necesite, tomando la iniciativa para llamarle o visitarle, pero siempre escuchando y respetando sus deseos y ritmos.
  - **Contribuir a que el apoyo y la comunicación entre la familia sean los instrumentos más usados** y fructíferos para la recuperación de todos, evitando que alguien quede excluido.

- **Respetar las diferencias individuales** en la expresión del dolor y en la recuperación del mismo.
- **Estar atento a las reacciones desproporcionadas del duelo.**
- **Fomentar la realización de actividades y hábitos que promuevan la salud** en todo el proceso del duelo.
- **Animar para tomar contacto y participar en grupos de autoayuda del entorno**, cuando sea necesario.
- **Derivar a profesionales especializados** como pueden ser psicólogos y psiquiatras ante la aparición de posibles trastornos de adaptación.



## Citas Para Pensar

Un héroe es un individuo extraordinario que encuentra la fuerza de perseverar y resistir a pesar de los obstáculos. **Christopher Reeve.**

## 3.1.5.- Orientaciones para los cuidadores.

Como se ha expuesto anteriormente, cuidar a una persona en situación de dependencia, requiere de una fortaleza física y mental importante. Por ello, es imprescindible que la persona de la familia que ejerce las funciones de cuidador o cuidadora principal tenga en cuenta las siguientes consideraciones y consejos:



- ✓ Debe **aprender a cuidarse**, pues ella es el mayor instrumento del cuidado que realiza, y debe por tanto cuidarse y mantenerse en buena forma.
- ✓ Debe **realizar una lista de personas que le pueden ayudar a cuidar** y de las que puede recibir, cariño, apoyo, energía, ... y quedar con ellas periódicamente.
- ✓ **Dedicar dos períodos de diez minutos a lo largo del día para hacer respiraciones y estiramientos sencillos**, sobre todo si la persona a la que cuida exige un esfuerzo corporal.
- ✓ **Buscar espacios de ocio semanales para sí misma**. No hace falta que sean durante mucho tiempo, pero son absolutamente necesarios.
- ✓ **Intentar alternar el rol de cuidador o cuidadora con otros roles**, como hija, amiga, vecina, trabajadora. Ser consciente de que sólo se tiene el rol de cuidador puede ser muy angustioso y en ocasiones y frustrante.
- ✓ **Buscar unos días de vacaciones** o fines de semana libre en los que desarrolle actividades diferentes a la cotidianidad del día a día. Para ello, el Técnico le informará de los servicios de "respiro familiar" que ofrecen las diferentes administraciones, para atender a las personas en situación de dependencia en determinados momentos o días.
- ✓ **Planificar de vez en cuando una salida o excursión a la naturaleza**, a un municipio cercano al suyo para realizar alguna actividad cultural o social, etc.
- ✓ **Pensar a corto plazo**, viviendo el presente aquí y ahora para ser realista y más feliz.
- ✓ **Realizar actividades que trabajen la meditación y la reflexión**. Por ejemplo, actividades religiosas, si se es creyente, u otras actividades que posibiliten encontrarse consigo mismo/a, tales como el yoga, que le darán paz y serenidad.
- ✓ **Utilizar los recursos a los que se tenga derecho** y acceso a los mismos para la situación concreta de dependencia que atienda.
- ✓ **Aprender a desarrollar una actitud positiva**. La situación a la que deberán enfrentarse será la misma, pero si la actitud es positiva podrá hacerla frente de mejor manera. Una actitud negativa o derrotista, no le ayudará a cuidar a la persona en situación de dependencia.
- ✓ **Cuando se sienta cansado o cansada, con fatiga, bloqueado ante determinadas situaciones, debe acudir a profesionales de salud mental**, por ejemplo, al psicólogo.



### Autoevaluación

Señala la opción u opciones que consideres correcta:

- A las personas enfermas en situación terminal deberemos evitar por todos los medios que sean conscientes de la situación en la que se encuentran.

- La dieta de las personas en situación de dependencia debe ser equilibrada, rica en frutas, verduras y proteínas y baja en azúcares y grasas.

- Ante situaciones de duelo, no debemos dejar nunca sola a la persona que se encuentre en esta etapa.

Mostrar retroalimentación

### Solución

1. Incorrecto
2. Correcto
3. Incorrecto

## 3.2.- El apoyo durante el período de adaptación a las instituciones.

El **período de adaptación** es el tiempo que el usuario necesita para habituarse de forma positiva a su nueva vida en el Centro. Es necesario tener en cuenta que este período no resulta fácil, ni para él ni para sus familiares.

De hecho, pueden aparecer durante el período de adaptación, sentimientos muy negativos para la persona que ingresa, como sentimientos de abandono, soledad, tristeza, ansiedad, aislamiento e incluso miedo.

Tampoco es fácil para los familiares, puesto que para ellos también aparecen dudas sobre si lo que están haciendo es lo mejor para su ser querido, si realmente podrían hacer más en su propio domicilio, si estará bien atendido, si se adaptará plenamente...

Por ello, es fundamental que durante este período la persona y sus familiares se encuentren y se sientan apoyados por los distintos profesionales del Centro residencial. Para conseguirlo, es imprescindible la labor del Técnico como profesional de referencia, debido a que una de ~~tus~~ sus funciones más importantes es proporcionar el apoyo necesario para la adaptación del usuario a la Institución y de sus familiares a la nueva situación planteada.

Así mismo, es preciso estar muy pendientes de todos los signos que ~~nes~~ proporcione el usuario, **con el fin de poder valorar el grado de integración en el Centro residencial. El Técnico le apoyará emocionalmente, en todo momento, proporcionándole compañía y comprensión.** No se "infravalorará" los sentimientos que muestre como tristeza, angustia los cuales se comunicarán en las reuniones periódicas de coordinación que se tenga con el resto de profesionales del equipo interdisciplinar del Centro. Asimismo, se analizarán los pequeños logros que se vayan consiguiendo, como por ejemplo si habla de forma más cercana con algún compañero del Centro, si participa activamente en las actividades, si se muestra motivado ante determinadas propuestas, si come bien, si duerme bien, ...

En este período crítico, como ya se ha comentado, el apoyo es fundamental. El usuario debe sentirse en todo momento atendido, tiene que percibir que los profesionales se preocupan por él o ella, por su estado tanto físico como emocional, siempre teniendo mucho cuidado de no invadir su intimidad.

**Cuando una persona ingresa en un Centro residencial, renuncia a su vida anterior, y tiene que hacer un esfuerzo grande de adaptación** a una nueva vida, que, en muchas ocasiones, por la propia salud tanto física como psíquica de la persona que ingresa, es muy difícil de conseguir.

Los profesionales deben acompañar y apoyar a la persona que ingresa en la institución, para paliar de alguna manera las renuncias y pérdidas ante la nueva situación y, que pueden ser las siguientes:

- ✓ **Renuncia a su hogar y a su modo de vida:** la persona abandona su casa de toda la vida, su entorno, ..., para ir a otro que le es ajeno, donde existen horarios y normas, sobre las que no puede decidir.
- ✓ **Renuncia a su independencia:** cuando la persona ingresa en la Institución, debe compartir su vida, sus espacios, como el comedor, salas y en muchas ocasiones incluso dormitorio, con personas que no conoce. Por ello, aparecerán sentimientos de pérdida de identidad y de pasar a formar parte de un colectivo al que, en otras circunstancias, quizá no le gustara pertenecer. En este caso, la labor como profesionales, será de tratarle en todo momento como la persona única que es evitando que sienta que es "uno más". Se atenderán sus necesidades de forma individual y se evitarán frases del tipo: "sois todos iguales, aquí no hay diferencias entre personas, etc."
- ✓ **Pérdida o renuncia a su privacidad:** la persona puede experimentar estos sentimientos cuando en ocasiones considere que su intimidad se invade, al entrar en su dormitorio personas que le atienden para ayudarle en las tareas de aseo, cuando necesiten cambiarle la ropa de cama si ha sufrido incontinencia, etc.
- ✓ **Renuncia a sus relaciones sociales:** la persona que ingresa en el Centro, sabe que mantendrá un contacto con sus familiares más cercanos, aunque ya en otro contexto que le es ajeno, pero también sabe que perderá contacto con otras personas, amigos, allegados, vecinos de toda la vida... Es necesario fomentar que esto no ocurra y en la medida de lo posible, mantener las relaciones de su vida



anterior y propiciar otras nuevas en el entorno del centro.



## Citas Para Pensar

La igualdad es el reconocimiento público, expresado en instituciones y costumbres, de que un grado de atención igualitario es merecido por todos los seres humanos. **Simone Weil.**

## 3.2.1.- Estrategias de intervención.

Aunque cada persona es única y su proceso de adaptación a la Institución no tiene por qué ser igual al de otras personas, lo que sí es claro es que a la hora de intervenir se puede utilizar unas determinadas estrategias que ayudarán que este período sea menos duro.



A continuación, se muestran algunas de estas **estrategias**:

- ✓ **Recabar información sobre la persona que ingresa en la Institución:** antes del ingreso, se habrán realizado una serie de actuaciones tanto con la persona como con su familia. Generalmente, existe una entrevista previa con el Trabajador o Trabajadora Social del Centro, donde se recogerán los datos más relevantes, en cuanto a estado de salud, tanto física como mental, necesidad de utilizar el servicio, expectativas e inquietudes tanto individuales como de la familia ... No es conveniente que estos primeros contactos se hagan a "espaldas" de la persona que va a ingresar. En la medida de lo posible se le involucrará en las decisiones. Con esta información obtenida por el Trabajador Social, los profesionales pueden conocer las características personales y familiares de la persona con la que van a trabajar, con el fin de no partir de cero.
- ✓ **Cuidar especialmente el momento del ingreso:** es necesario preparar la acogida de forma detallada, Se debe involucrar a todo el personal del Centro, para que se vayan presentando, comunicarlo previamente al resto de residentes que van a ser sus compañeros, darle la bienvenida de forma afectuosa y sincera, e informarle quién será su profesional de referencia al que podrá acudir ante cualquier duda o necesidad.
- ✓ **Mostrarle el Centro y acompañarle a su habitación:** en este momento se realizará una visita por las principales instalaciones del Centro sin profundizar demasiado en su uso, porque más adelante se realizará de forma pormenorizada, y se le acompañará a su dormitorio. En la medida de lo posible, se debe facilitar que lleve objetos personales que le hagan sentir el espacio como propio, como fotografías, algún cuadro u otro objeto de decoración, una colcha para su cama...
- ✓ **Ser flexibles en horarios y en las actividades:** de acuerdo al nuevo modelo "en Mi casa", es necesario tener en cuenta los deseos, gustos y preferencias de la persona. Por ello, en la medida de lo posible, se debe ofrecer a la persona una franja horaria en la que se pueda levantar, acostar, ..., pudiendo elegir ella la hora. Lo mismo ocurre con las actividades que ofrece el centro: será la persona la que elija qué actividades prefiere realizar.
- ✓ **Acompañar sin avasallar:** es preciso hacer sentir a la persona que se encuentra acompañada, que tiene alguien de referencia a quién acudir cuando lo necesite, pero se evitará invadir su espacio personal y su intimidad. En ocasiones, la persona deseará estar sola, pensar, reflexionar o simplemente descansar sin que nadie esté presente, y los profesionales deben respetar los deseos de la persona.
- ✓ **Fomentar la participación:** tanto en las actividades socioculturales programadas, en los distintos servicios que ofrece la Institución para que comience a sentirlos como "propios", como en los recursos y actividades del entorno.
- ✓ **Organizar actividades de su interés:** programar actividades acordes a sus intereses en los que pueda compartir momentos de disfrute con el resto de sus compañeros, así como con sus familiares y amigos. En la medida de lo posible, si la persona tiene alguna habilidad, como puede ser realizar una determinada manualidad o conocimientos sobre plantas o huertos, podrá ser protagonista del desarrollo de la actividad, no un simple participante.



### Para saber más

En este enlace, podrás ver un original proyecto en un centro residencial donde a través de un huerto y el contacto con animales estimulan y motivan a los mayores.

**Huerto en la Residencia de Mayores.**



## 3.2.2.- Apoyo y orientación a la familia.

**El apoyo y orientación a la familia en la Institución debe ir de la mano del apoyo a su familiar que ingresa en la Institución.**

No hay que olvidar que el apoyo de la familia es fundamental en estos momentos y que a su vez ella también necesita ser apoyada. Tomar la decisión de dejar a un ser querido en un centro residencial no suele ser fácil.



De hecho, suelen aparecer sentimientos encontrados: por una parte, pueden valorar que estarán bien atendidos, en manos de profesionales, pero por otra sentirán que les han fallado, que no han podido o sabido cuidar a su ser querido y que les dejan "abandonados en una Institución".

Por otra parte, la sociedad, hasta ahora tenía una idea de los Centros residenciales como "asilos", donde acudían quienes no tenían a nadie. El peso de la presión social también afectará a la familia.

Por ello, el apoyo y orientación serán fundamentales. **El trabajador o trabajadora Social será quien realice principalmente esta labor de apoyo y orientación.** Les informará sobre los recursos del Centro, las terapias que se realizan y las funciones de los profesionales que van a tratar a su familiar.

Asimismo, **se les informará que se va elaborar el Plan personalizado de atención**, teniendo en cuenta los gustos, deseos y preferencias de la persona, que se reflejan en la "historia de vida" y en "el proyecto de vida" de la persona, en el que se incluyen los apoyos que precisa, los cuales han sido propuestos por el grupo de apoyo, formado por la persona, sus familiares, el profesional de referencia, ...

Pero no sólo será labor del Trabajador Social, acompañar a la familia en estos momentos, sino también el resto de profesionales, quienes les animarán a que participen en las actividades de forma plena. No sólo en actividades lúdicas, aunque sean las más apropiadas, sino también en talleres de estimulación cognitiva o recuperación de memoria, actividades que se realicen en el entorno, etc.

Por tanto, **es necesario informar a los familiares y hacerles conscientes que su participación activa en el centro resulta imprescindible** en el proceso de adaptación del usuario en la vida del centro. Por eso, se propiciará que participen en actividades grupales.

Asimismo, se debe aprovechar los momentos de visita de las familias para tratar de establecer vínculos de coordinación, comentarles la evolución en el proceso de adaptación del usuario, pedir sus sugerencias y tenerlas en cuenta, en cuanto a gustos, hábitos y todo aquello que pueda mejorar la integración del usuario.



### Autoevaluación

**Señala la opción y opciones que consideres correcta:**

- Cuando una familia elija un centro residencial para un familiar que se encuentra en situación de dependencia, deberá ir sola y evitar que esta persona que necesita ingresar en el centro sufra antes de tiempo.

-----

- Entre las renuncias o sensación de pérdida que sufren las personas que ingresan en un Centro Residencial se encuentra la renuncia a su privacidad y a su independencia.

-----

- En la adaptación de la persona al Centro Residencial, la familia debe permanecer al margen para evitar injerencias.

Mostrar retroalimentación

### Solución

1. Incorrecto
2. Correcto
3. Incorrecto

## 3.3.- La comunicación con la familia.

La **comunicación adecuada para el establecimiento de relaciones fluidas con la familia** se refiere, por un lado, a aquellas habilidades de comunicación que deben tener los profesionales para comunicarse con la familia de la persona usuaria, pero también se refiere a saber orientarles sobre algunas premisas a tener en cuenta a la hora de mantener una buena comunicación de los miembros de la familia con la persona en situación de dependencia.

La comunicación adecuada, permitirá que el Técnico establezca una relación fluida con la familia, ya sea en el ámbito domiciliario como en el institucional.

Los siguientes elementos favorecen una comunicación adecuada con la familia:

- ✓ **La escucha activa:** implica atender no sólo a lo que nos transmite interlocutor de forma verbal, sino atender además a sus sentimientos y
- ✓ **Evitar los obstáculos de la comunicación y de la escucha activa:** como por ejemplo malentendidos, dar las cosas por hecho sin comprobarlas, prejuizar a la persona antes de conocerla, fijarse sólo en los contenidos que nos transmiten y no en su generalidad....
- ✓ **Uso del lenguaje verbal sencillo y adecuado:** el lenguaje verbal se debe adaptar a los
- ✓ **Uso del lenguaje no verbal adecuado a lo que estamos transmitiendo verbalmente:** el lenguaje no verbal debe ser coherente con el lenguaje verbal.
- ✓ **Actitud empática:** es necesario ponerse siempre en el lugar del otro.
- ✓ **Utilizar técnicas de retroalimentación:** dar feedback al interlocutor para que sepa que se ha recibido el mensaje que ha transmitido, como por ejemplo, realizar preguntas aclaratorias,  parafrasear, etc.



Como es evidente, cada persona en situación de dependencia tiene sus características propias, unos pueden encontrarse en esa situación por problemas físicos, otros por problemas cognitivos, otros por enfermedades y patologías como demencias, por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer, etc. Por ello, la comunicación debe adecuarse a las características de cada uno de ellos.

Sin embargo, se pueden establecer las siguientes premisas comunes a todas las personas en situación de dependencia:

- ✓ Se debe **incluir a la persona en situación de dependencia en las conversaciones familiares**, más aún cuando se trata de un asunto que tiene que ver con su situación o su futuro. En muchas ocasiones, las familias tratan asuntos relacionados con la persona en situación de dependencia, a sus espaldas, sin consultar nada con ellos, a veces, por una idea falsa de no "hacerles sufrir". Pero esta actitud no es adecuada, porque cada vez pueden sentirse más aislados, menos implicados en lo que atañe a su vida y puede producirles sentimientos de impotencia y resignación.
- ✓ **Evitar que se sientan desplazados:** es decir, además de incluirle en la conversación, es importante tener en cuenta sus mensajes. Si se escucha a la persona sólo de forma aparente, y no se actúa en consecuencia, se desmotivará a la persona para que siga participando, y poco a poco irá rehuendo mantener conversaciones con los demás.
- ✓ Si la persona dependiente sufre problemas cognitivos o sensoriales que le dificulten la transmisión y recepción de información, se debe **hablar despacio y de forma clara**, no complicada. Así mismo, es preciso valorar si ha entendido lo que se le ha querido transmitir, y si no ha sido así, se repetirá la explicación las veces que sea necesario, evitando situaciones como "da igual, ya verás más adelante, o ya te enterarás más tarde ...".
- ✓ **Evitar rodeos y simplificar los mensajes** cuando se hable con aquellas personas que tienen problemas en el proceso de atención o tienen diferentes problemas cognitivos.
- ✓ **Mirar fijamente a los ojos de la persona cuando se hable con ella**, independientemente de su situación física o cognitiva personal.
- ✓ **Mostrar comprensión:** hacerle sentir que se le escucha y que se intenta entenderle, demostrándole interés por lo que dice.
- ✓ **Mostrar paciencia:** darle el tiempo que necesite para expresarse, no interrumpirles mientras están haciendo el esfuerzo de hablar y expresarse. No terminar las frases por él o ella.
- ✓ **Ser observadores ante los gestos que utiliza**, para comprender mejor lo que quiere transmitir.

- ✓ **Intentar hablar en un tono adecuado a las capacidades de la persona en situación de dependencia.** Si se grita cada vez que se hable con él o ella, puede interpretarse como que el interlocutor está enfadado o que le riñe.
- ✓ **Utilizar frases breves y muy sencillas.** Para conseguir que haga algo, el mensaje tiene que ser claro y preciso, con instrucciones paso a paso.
- ✓ **Hacer uso del lenguaje no verbal:** es necesario contar con la ayuda de gestos, del lenguaje del cuerpo, de las sonrisas, del contacto físico cariñoso para mostrar empatía.



## Autoevaluación

Selecciona la opción u opciones que consideres correctas:

- La escucha implica atender no sólo a lo que nos dice nuestro interlocutor de forma verbal, sino atender también sus sentimientos y emociones.

- Cuando nos comuniquemos con los usuarios siempre deberemos usar un lenguaje profesional, a pesar de que nuestro interlocutor no entienda lo que queremos decir.

- En la medida de lo posible debemos hacer partícipes de las conversaciones familiares al miembro que se encuentre en situación de dependencia.

Mostrar retroalimentación

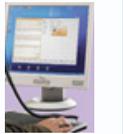
### Solución

1. Correcto
2. Incorrecto
3. Correcto

## Anexo.- Licencias de recursos.

### Licencias de recursos utilizados en la Unidad de Trabajo.

Recurso (1)	Datos del recurso (1)	Recurso (2)	Datos del recurso (2)
	Autoría: Boko Gran. Licencia: CC BY 3.0. Procedencia: <a href="http://bokogreat-stock.deviantart.com/gallery/?offset=48#/d368mfn">http://bokogreat-stock.deviantart.com/gallery/?offset=48#/d368mfn</a>		Autoría: Boko Gran. Licencia: CC By 3.0. Procedencia: <a href="http://bokogreat-stock.deviantart.com/gallery/?offset=72#/d355xf3">http://bokogreat-stock.deviantart.com/gallery/?offset=72#/d355xf3</a>
	Autoría: Revista Minusval nº 154 Año: 2005. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154</a>		Autoría: Revista Minusval nº Especial DiscapacidadEuropa Año:2003. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=especialEUROPA">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=especialEUROPA</a>
	Autoría: Revista Minusval nº150 Año:2005. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=150">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=150</a>		Autoría: Revista Minusval. Nº154 Año2005. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154</a>
	Autoría: Revista Minusval. Nº161 Año2007. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=161">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=161</a>		Autoría: ulrichkarljohe. Licencia: CC BY-SA 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4083313311/sizes/t/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4083313311/sizes/t/in/photostream/</a>
	Autoría: Revista Minusval. Nº 153. Año: 2005. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=153">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=153</a>		Autoría: .Chunta Aragonesista. Licencia: .Uso no comercial. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/cha-news/2314405702/sizes/t/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/cha-news/2314405702/sizes/t/in/photostream/</a>
	Autoría: .Antonio Marín Segobia. Licencia: .CC BY-NC-ND 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/antoniomarinsegovia/5789928392/">http://www.flickr.com/photos/antoniomarinsegovia/5789928392/</a>		Autoría: Pato Barragán. Licencia: CC BY-NC-ND 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/patobarragan/5103638853/sizes/t/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/patobarragan/5103638853/sizes/t/in/photostream/</a>
	Autoría: Revista Minusval Nº169. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=169">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=169</a>		Autoría: Heart Industry. Licencia: CC BY-NC 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/heartindustry/3539408126/sizes/m/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/heartindustry/3539408126/sizes/m/in/photostream/</a>
	Autoría: Revista Minusval Nº171 Año 2008. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://d.usal.es/minusval.aspx?ID=171">http://d.usal.es/minusval.aspx?ID=171</a>		Autoría: Revista Minusval nº139. Año: 2003. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://d.usal.es/minusval.aspx?ID=139">http://d.usal.es/minusval.aspx?ID=139</a>

	<p>Autoría: : Revista Minusval nº150 Año:2005. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=150">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=150</a></p>		<p>Autoría: Revista Minusval nº 154 Año: 2005. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154</a></p>
	<p>Autoría: Revista Minusval nº 154 Año:2005. Licencia: Copyright. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=154</a></p>		<p>Autoría: Revista Autonomía Personal Nº 2 168 Año:2008. Licencia: Copyriht. Procedencia: : <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=168">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=168</a></p>
	<p>Autoría: ulrichkarljoho. Licencia: CC BY-SA 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4083390997/">http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4083390997/</a></p>		<p>Autoría: Revista Minusval. Especial Discapacidad en Europa año:2003. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=especialEUROPA">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=especialEUROPA</a></p>
	<p>Autoría: Revista Minusval. Nº162. Año 2007. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=162">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=162</a></p>		<p>Autoría: arinas74. Licencia: Libre de derechos. Procedencia: <a href="http://www.sxc.hu/browse.phtml?f=view&amp;id=1170492">http://www.sxc.hu/browse.phtml?f=view&amp;id=1170492</a></p>
	<p>Autoría: Eggycbird. Licencia: CC BY 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/eggybird/57774893/">http://www.flickr.com/photos/eggybird/57774893/</a></p>		<p>Autoría: curt_ferrell. Licencia: CC BY-NC-SA 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/curtisferrell/3878748969/sizes/t/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/curtisferrell/3878748969/sizes/t/in/photostream/</a></p>
	<p>Autoría: ulrichkarljoho. Licencia: CC BY-SA 2.0. Procedencia: <a href="http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4084150618/sizes/t/in/photostream/">http://www.flickr.com/photos/30963112@N02/4084150618/sizes/t/in/photostream/</a></p>		<p>Autoría: Revista Minusval. nº 149 Año: 2005. Licencia: Copyriht. Procedencia: <a href="http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=149">http://sid.usal.es/minusval.aspx?ID=149</a></p>