

MF1018_2
INTERVENCIÓN EN LA ATENCIÓN
SOCIOSANITARIA EN INSTITUCIONES

Hispanamérica

 **Hispanamérica**
BOOKS

MF1018_2: Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones

© Desarrollos didácticos S.A de C.V.

© HISPAMERICA BOOKS, S.L. (2024)

Telef. (00 34) 91 028 28 51

Madrid, España

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, grabación o cualquier otro medio sea cual fuere sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (artículo 270 y siguientes del Código Penal).

ISBN 978-84-947847-0-5

Impreso en Madrid (España) – Printed in Madrid (Spain)

SSCS0208 ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES

**(RD 1379/2008, de 1 de agosto, modificado por el RD 721/2011,
de 20 de mayo, modificado por el RD 625/2013, de 2 de agosto)**

MF1016_2: Apoyo en la organización de intervenciones
en el ámbito institucional

UF0127: Apoyo en la recepción y acogida en instituciones
de personas dependientes (30 horas)

UF0128: Apoyo en la organización de actividades
para personas dependientes en instituciones (70 horas)

MF1017_2: Intervención en la atención higiénico-alimentaria
en instituciones (70 horas)

**MF1018_2: Intervención en la atención sociosanitaria
en instituciones (70 horas)**

MF1019_2: Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa
en instituciones

UF0129: Animación social de personas dependientes
en instituciones (30 horas)

UF0130: Mantenimiento y mejora de las actividades diarias
de personas dependientes en instituciones (50 horas)

UF0131: Técnicas de comunicación con personas dependientes
en instituciones (50 horas)

MF1018_2
INTERVENCIÓN EN LA ATENCIÓN
SOCIOSANITARIA EN INSTITUCIONES

Hispanamérica

PRESENTACIÓN DEL MANUAL

CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD

Es el instrumento de acreditación, en el ámbito de la administración laboral, de las cualificaciones profesionales del catálogo nacional de Cualificaciones Profesionales adquiridas a través del proceso de reconocimiento de la experiencia laboral en vías no formales de formación.

Los Certificados de Profesionalidad están divididos en Módulos Formativos (Unidades de Competencia) y a su vez pueden estar divididos en unidades formativas.

UNIDADES DE COMPETENCIA

El elemento mínimo acreditable es una Unidad de Competencia. Se define como una agrupación de tareas productivas específica que realiza el profesional. La suma de las diferentes unidades de competencia de un certificado de profesionalidad conforman la competencia general, estas definen el conjunto de capacidades y conocimientos que permiten el ejercicio de una actividad profesional determinada.

El presente manual desarrolla:

FAMILIA PROFESIONAL: SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD

CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD: SSCS0208 ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES
(RD 1379/2008, de 1 de agosto, modificado por el RD 721/2011, de 20 de mayo, modificado por el RD 625/2013, de 2 de agosto)

MODULO FORMATIVO: MF1018_2 Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones

OBJETIVOS DE LA COMPETENCIA GENERAL

Atender a personas dependientes en el ámbito sociosanitario en la institución donde se desarrolle su actuación, aplicando las estrategias diseñadas por el equipo interdisciplinar competente y los procedimientos para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

Entorno profesional:

- **Ámbito profesional:**

Se ubica en el ámbito público o privado, en centros o equipamientos que presten servicios de atención sociosanitaria: centros residenciales, centros de día.

- **Sectores productivos:**

Desarrolla su actividad profesional en el sector de prestación de servicios sociales a personas en régimen de permanencia parcial, temporal o permanente en instituciones de carácter social.

- **Ocupaciones o puestos de trabajo relacionados:**
 - 5129.003.0 Cuidador de minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales.
 - Cuidador de personas dependientes en instituciones
 - Gerocultor.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de este módulo formativo se adquieren los conocimientos necesarios para:

Realizaciones profesionales y criterios de realización

RP1: colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la exploración y observación del usuario.

- CR1.1 El usuario recibe la información y la ayuda respecto de los hábitos higiénicos saludables, así como a los productos y materiales para su utilización, siendo suplido en aquellas maniobras que no pueda ejecutar de forma autónoma.
- CR1.2 Se ayuda al usuario con dependencia funcional relativa en la ejecución de cuidados higiénicos para los que presenta dificultades específicas, comprobando que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues corporales, cavidad bucal y otras zonas de especial riesgo.
- CR1.3 Se efectúa el aseo completo de los usuarios con dependencia funcional total, en la cama o la ducha, según proceda, comprobando que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues corporales y otras zonas de especial riesgo, respetando la intimidad del usuario.

RP2: Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la administración de medicamentos.

- CR2.1 Se colabora en la información y preparación del usuario para la administración de medicamentos por vía oral, rectal, tópica.
- CR2.2 El usuario se encuentra en la posición adecuada para la administración de la medicación, verificando que el proceso se ha completado.
- CR2.3 La administración de medicación por vía oral, rectal y tópica, se realiza en colaboración con el personal sanitario del centro, siguiendo los protocolos de actuación previstos y las indicaciones del responsable del plan de cuidados.

- CR2.4 La información sobre las actividades relativas a la administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas, se trasmite al responsable del plan de cuidados.
- CR2.5 Al usuario se le informa y prepara para la administración de enemas de limpieza.

RP3: colaborar en la preparación del usuario para su traslado, efectuando actuaciones de acompañamiento, vigilancia y apoyo, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo.

- CR3.1 Se informa al usuario y a sus familiares del motivo o causas del traslado y de la dependencia de destino, antes de proceder a realizar el mismo.
- CR3.2 La preparación del usuario para el traslado se realiza siguiendo el procedimiento establecido.
- CR3.3 Las ayudas técnicas para el traslado están preparadas y son adecuadas a las condiciones personales del usuario.
- CR3.4 El acompañamiento del usuario en sus traslados, una vez se le haya informado, cumple las condiciones de seguridad y comodidad del mismo, garantizando la atención en sus necesidades puntuales.
- CR3.5 Se informa de las incidencias ocurridas durante el traslado a los responsables del plan de cuidados y, en su caso, se registran las mismas.

RP4: acompañar al usuario en la realización de actividades para facilitar el mantenimiento y mejora de las capacidades físicas y motoras, siguiendo el plan personal especificado en cada caso.

- CR4.1 El usuario recibe la información relativa a las pautas de movilización y las ayudas técnicas que se deben utilizar en cada caso.
- CR4.2 La colocación del usuario en las ayudas técnicas, la movilización del mismo así como el acompañamiento en su deambulaci3n se realiza siguiendo los protocolos establecidos, adaptándolas a las características particulares de cada caso y, en colaboraci3n, con otros miembros del equipo asistencial.

- CR4.3 Se comprueba que el usuario se encuentra lo más cómodo posible y en la posición anatómica más adecuada, de acuerdo al plan de cuidados establecido.

ÍNDICE

MF1018_2: INTERVENCIÓN EN LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA EN INSTITUCIONES

1. Reconocimiento de las necesidades especiales de las personas dependientes.....	21
Introducción.....	23
1.1 Situaciones especiales: usuarios sin familia, familias desestructuradas.....	25
1.2 Observación y registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención física.....	36
1.2.1 Aplicación de técnicas e instrumentos de observación en función del usuario y sus características.....	37
1.3 Tipos de ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana.....	42
Resumen de la Unidad Didáctica.....	67
Autoevaluación.....	69

2. Participación en la atención sanitaria para personas dependientes en el ámbito sociosanitario.....73

Introducción.....	75
2.1 Anatomofisiología y patologías más frecuentes.....	77
2.2 Participación en la toma de constantes vitales.....	92
2.3 Participación en la administración de medicación: vías oral, tópica y rectal.....	106
2.4 Medicación en el caso de personas con diabetes.....	123
2.5 Colaboración en la aplicación de técnicas de aerosolterapia y oxigenoterapia.....	129
2.6 Colaboración en la aplicación de tratamientos locales y métodos de frío-calor.....	139
2.7 Uso de materiales para la medicación.....	157
2.8 Riesgos de los medicamentos.....	158
2.9 Prevención de riesgos laborales en las tareas sanitarias.....	159
Resumen de la Unidad Didáctica.....	162
Autoevaluación.....	167

3. Colaboración en la movilización, traslado y deambulación de los usuarios.....171

Introducción.....	173
3.1 Principios anatomofisiológicos de sostén y movimiento del cuerpo humano. Patología más frecuente. Biomecánica de las articulaciones.....	175
3.2 Principios anatomofisiológicos del sistema nervioso.....	187

3.3 Posiciones anatómicas.....	193
3.4 Principios de mecánica corporal.....	201
3.5 Técnicas de movilización, traslado y deambulaci3n.....	206
3.5.1 Preparaci3n para el traslado.....	207
3.5.2 Movilizaci3n de personas dependientes.....	208
3.5.3 Acompa1amiento en la deambulaci3n.....	212
3.5.4 Ayudas t3cnicas para la deambulaci3n, traslado y movilizaci3n en personas dependientes.....	215
3.6 Prevenci3n de riesgos laborales en las tareas de deambulaci3n, traslado y movilizaci3n.....	223
Resumen de la Unidad Didáctica.....	225
Autoevaluaci3n.....	228
4. Prestaci3n de primeros auxilios en situaciones de urgencia en instituciones.....	233
Introducci3n.....	235
4.1 Reconocimiento de las situaciones de riesgo: protocolos y normas sobre cu3ndo intervenir. Avisos a las profesionales responsables.....	237
4.2 T3cnicas de actuaci3n urgente en caso de.....	240
4.3 Mantenimiento de botiquines.....	259
Resumen de la Unidad Didáctica.....	261
Autoevaluaci3n.....	264

5. Cumplimiento de las normas de limpieza de materiales e instrumentos sanitarios.....	269
Introducción.....	271
5.1 Aplicación de operaciones de limpieza de materiales sanitarios.....	275
5.2 Proceso de desinfección. Métodos y materiales.....	277
5.3 Proceso de esterilización. Métodos y materiales.....	277
5.4 Prevención de infecciones.....	281
5.5 Eliminación de residuos sanitarios.....	283
5.6 Prevención de riesgos laborales en las tareas de limpieza de material sanitario.....	286
Resumen de la Unidad Didáctica.....	288
Autoevaluación.....	291
Bibliografía.....	294
Webgrafía.....	296



Unidad Didáctica 1

**Reconocimiento
de las necesidades especiales
de las personas dependientes**

INTRODUCCIÓN

Durante nuestro trabajo como PASS en las residencias para personas dependientes, es indispensable trabajar en estrecha colaboración con los Centros de Servicios Sociales. Estos centros son un pilar fundamental en la red de apoyo social para las personas vulnerables, y su intervención es clave para garantizar el bienestar de los residentes.

Los profesionales de los Centros de Servicios Sociales pueden proporcionar a las personas dependientes y a sus familias el apoyo emocional y social que necesitan, así como orientación en temas legales y administrativos. También pueden ayudar en la gestión de ayudas y prestaciones sociales, lo que puede ser crucial para mejorar la calidad de vida de los residentes.

Además, la colaboración con los Centros de Servicios Sociales nos permite mantenernos actualizados sobre las políticas y programas de asistencia social vigentes, lo que nos permite informar a las personas dependientes sobre las opciones disponibles para mejorar su situación. Esta información es vital para garantizar que las personas vulnerables reciban el apoyo adecuado en cada momento.

En resumen, y como veremos en esta primera Unidad Didáctica, la colaboración entre las residencias para personas dependientes y los Centros de Servicios Sociales es esencial para ofrecer una atención integral y de calidad a las personas más vulnerables de nuestra sociedad. Trabajando juntos, podemos asegurarnos de que cada persona reciba el apoyo y la orientación necesaria para mejorar su calidad de vida y su bienestar emocional.

1. RECONOCIMIENTO DE LAS NECESIDADES ESPECIALES DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES

La Constitución Española de 1978 fue la primera normativa que reconoció el derecho a la atención de las personas dependientes, pero es ahora, más recientemente, cuando el Estado de Bienestar ha creado una legislación más específica para estas personas, con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Como ya explicamos en el módulo 1 de este certificado de profesionalidad, la Ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.

El Sistema tiene por finalidad principal la garantía de las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección a que se refiere la Ley. A tal efecto, sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas y para optimizar los recursos públicos y privados disponibles.

El Sistema configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano, al que se reconoce como beneficiario, su participación en el Sistema.

1.1 Situaciones especiales: usuarios sin familia, familias desestructuradas

En nuestro trabajo diario como PASS nos encontramos con personas muy vulnerables a veces por una discapacidad física o mental y otras por dificultades a nivel social, económico, falta de formación o de oportunidades en igualdad.

Nos podemos encontrar usuarios que no tienen familia o cuya familia se halla en una situación especial por la que no pueden prestar la ayuda adecuada a la persona dependiente, como por ejemplo:

- Situaciones de graves carencias económicas.
- Situaciones de abandono familiar.
- Situaciones de maltrato o violencia.
- Situaciones en las que los miembros de la familia consumen sustancias adictivas (drogas, alcohol, etc.).
- Situaciones de dependencia familiar.
- Situaciones en las que existen problemas de relación familiar.



Importante

Para ayudar a las personas en estas situaciones de mayor vulnerabilidad, los municipios o mancomunidades de ayuntamientos ofrecen prestaciones y servicios adecuados a estos ciudadanos a través de los Servicios Sociales.

Las instituciones donde trabajamos se relacionan con estas entidades públicas por lo que conviene que tengamos una información clara sobre ellas. Si estamos formados en este tema, en nuestro rol de educación, podemos ayudar a las y los residentes y sus familias a acceder a estos servicios que son gratuitos para toda la ciudadanía.



La estructura de estos servicios es la siguiente:

Nivel I. Servicios Sociales generales o comunitarios

Van dirigidos a toda la población y se encargan de orientar hacia el recurso adecuado o específico. A estos servicios también se les llama en algunas zonas de España, de Atención Social Primaria.

Son la puerta de entrada al Sistema Público de Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma y garantizan el acceso a otros Sistemas de Protección Social más especializados, proporcionando el apoyo necesario en la realización de gestiones y tramitación de las diferentes prestaciones técnicas, económicas y materiales de Servicios Sociales.

Los servicios que ofrecen pueden variar según las Comunidades Autónomas y sus legislaciones. Aquí tienes como ejemplo los que se ofrecen desde la Comunidad de Madrid:

- Programas Atención Social Primaria.
- Información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración.
- Emergencia social.
- Prevención, inserción y promoción social.
- Atención al menor y a la unidad de convivencia.
- Atención domiciliaria.
- Alojamiento alternativo.
- Promoción de la autonomía personal.
- Promoción del voluntariado.
- Protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia.
- Protección a la familia y atención a la pobreza infantil.



Sabías qué...

Para acceder a estos servicios es imprescindible pedir cita previa bien por teléfono o por internet. Suelen estar ubicados en dependencias de los ayuntamientos o edificios de las mancomunidades de ayuntamientos. por lo que llamando por teléfono a esta entidad nos pueden dar la información necesaria para solicitar la cita previa. En muchos casos los y las PASS somos las personas que informamos a los usuarios y las familias de estos servicios y les ayudamos a pedir la cita. Incluso les acompañamos a los Servicios Sociales y buscamos con ellos los documentos necesarios para comenzar los procedimientos.

El equipamiento básico en el nivel de Atención Social Primaria suele ser el **Centro Municipal de Servicios Sociales**, que cuenta con los equipos profesionales que forman la Red Básica de Servicios Sociales en cada Comunidad Autónoma.

Estos centros **desarrollan los programas sociales básicos** en el ámbito del municipio y reciben el apoyo económico y la coordinación de las Consejerías de Familia, Juventud, Asuntos Sociales u otras que estipulen las diversas Comunidades Autónomas.

Nivel II. Servicios Sociales especializados

Los servicios anteriores suelen derivar a estas otras entidades a las personas cuando se detectan sus necesidades, normalmente con un informe previo y una solicitud. Es similar a cuando acudimos a un médico de familia y este nos deriva a un especialista.

Los Servicios Sociales Especializados se convierten en instrumentos de atención específica a las personas y están dirigidos a posibilitar la integración social de este sector de la población en relación a sus necesidades especiales.

Su estructura puede variar según los Municipios y Comunidades Autónomas. Por ejemplo, en Andalucía la estructura es la siguiente:

- Centros de Valoración y Orientación.
- Centros Residenciales.
- Centros de Día.
- Programa de Respiro Familiar.
- Entidades Tutelares.

Vamos a estudiar estos servicios (ten en cuenta que son específicos de Andalucía. En cada Comunidad Autónoma existen servicios muy similares. Es interesante que entres en internet e investigues los de tu propia Comunidad Autónoma.

Los Centros de Valoración y Orientación de personas con discapacidad

Estos se configuran, en el marco de los Servicios Sociales Especializados como la estructura física y funcional de carácter público destinada a la valoración y orientación de las personas con discapacidad.

El reconocimiento del grado de discapacidad se produce tras los dictámenes técnicos-facultativos emitidos por los Equipos de Valoración y Orientación (EVOs) constituidos en estos Centros. Lo constituye un equipo multidisciplinar.

Funciones de estos profesionales

a) **Valorar la discapacidad física, psíquica o sensorial, así como los factores sociales complementarios que dificulten su integración social**, con la finalidad de determinar el tipo y grado de discapacidad de conformidad con el procedimiento y baremos establecidos en la normativa aplicable.

b) **Valorar la necesidad del concurso de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida diaria** y la determinación de la existencia de graves dificultades para utilizar transportes colectivos conforme a las disposiciones vigentes.

c) Emitir los dictámenes técnico-facultativos necesarios para el acceso a las siguientes medidas de protección social:

- Pensión de invalidez, en su modalidad no contributiva.
- Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte y asistencia sanitaria y prestación farmacéutica.
- Asignación económica por hijo/a menor acogido/a a cargo.
- Ingresos y traslados en centros residenciales o de día.
- Tarjeta de aparcamiento de vehículos que transporten personas con movilidad reducida.
- En general, para el acceso a cuantas medidas, prestaciones, servicios o beneficios de protección social estén establecidos o puedan establecerse en la normativa que resulte de aplicación.

d) Informar, asesorar y orientar a personas y entidades públicas o privadas sobre cuestiones específicas relacionadas con la atención a las personas con discapacidad, así como participar en actividades formativas y de sensibilización.

e) Emitir dictámenes sobre adaptación de tiempos y medios para la realización de exámenes y pruebas selectivas.

f) Emitir dictamen vinculante, de conformidad con el artículo 23.2 de la Ley 1/1999, sobre la aptitud para el ejercicio de las funciones, tareas y actividades correspondientes a los cuerpos de funcionarios, y en las categorías de personal laboral y estatutario al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía y de las entidades locales radicadas en el territorio andaluz.

g) Instruir y tramitar los procedimientos administrativos de reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, así como los procedimientos de concesión de la Tarjeta de Aparcamiento de vehículos para personas con movilidad reducida y la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.

h) Integrar las Comisiones de Valoración y las Comisiones Técnicas de Evaluación de usuarios y usuarias establecidas por las disposiciones reguladoras de los ingresos y traslados de personas con discapacidad en

centros residenciales y centros de día, con las atribuciones y funciones que en las mismas se establezcan.

i) **Realizar el seguimiento** de los usuarios y usuarias de centros residenciales y centros de día.

j) **Evaluar con carácter permanente los procedimientos de ingreso y admisión de los centros residenciales y centros de día.**

k) **Informar y asesorar en materia de accesibilidad y eliminación de barreras urbanísticas, arquitectónicas, en la comunicación y ayudas técnicas.**

l) **Realizar la supervisión y control de las personas perceptoras de la ayuda de habilitación profesional** de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley 1/1999, y su normativa de desarrollo.

m) **Realizar estudios e investigaciones sobre la atención a personas con discapacidad** que tengan en cuenta la dimensión de género así como proponer las actuaciones y medidas que se estimen convenientes.

n) **Participar en las estructuras de coordinación y colaboración** que se establezcan con las distintas Administraciones Públicas y entidades en lo relativo a la atención sanitaria, escolarización, formación, atención social e inserción laboral de las personas con discapacidad.

ñ) **Realizar aquellas otras funciones referentes al diagnóstico, valoración y orientación** de las personas con discapacidad que, legal o reglamentariamente, se les encomienden.



Los Centros Residencias

Estos centros se configuran como recursos de atención integral destinados a aquellas personas que, no pudiendo ser asistidas en su medio familiar, lo precisan temporal o permanentemente.

Clasificación

Residencia para Personas gravemente afectadas. Destinada a atender, en régimen de internado, a personas con una discapacidad tan grave que precisen de la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria y no puedan ser asistidos en su medio familiar.

Residencia de Adultos/as. Destinada al acogimiento y convivencia, temporal o permanente, en régimen de internado, de personas con discapacidad que disfrutan de cierta autonomía personal, y que, por razones familiares tengan dificultad para la vida familiar normalizada y la integración social.

Viviendas tuteladas. Destinadas a personas con discapacidad que posean un grado suficiente de autonomía personal, consistente en pequeñas unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas. Estarán dotadas del equipamiento y servicios necesarios para el alojamiento, manutención y apoyo social de quienes las habiten. La capacidad máxima será de diez personas.

Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos-CRMF. Ofrecen en régimen residencial y de día servicios de rehabilitación médico funcional y psicosocial, formación cultural y profesional ocupacional y ocio a personas con minusvalía física que precisan todos o algunos de estos servicios para su recuperación y/o integración social.

Casas Hogar. Son centros residenciales de alojamiento y convivencia para personas a partir de 18 años con escaso nivel de autonomía personal consecutiva a una enfermedad mental, debiendo garantizar la cobertura de las necesidades de atención no sanitaria de los pacientes. Tienen una función sustitutoria del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente.

Viviendas supervisadas. Unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas, destinadas a personas con enfermedad mental que posean un grado suficiente de autonomía personal, por lo que no precisan necesariamente personal específico durante las 24 horas. Contarán con la distribución de espacios de una vivienda familiar y

estarán dotados del equipamiento y servicios necesarios para el alojamiento, manutención y apoyo social de quienes los habitan.

Los Centros de día

Se configuran como establecimientos destinados a la atención de aquellas personas que no puedan integrarse -transitoria o permanentemente- en un medio laboral normalizado, o que por su gravedad, necesiten de atención continuada y no puedan ser atendidas por su núcleo familiar durante el día.



Clasificación

Unidades de Estancia Diurna. Destinadas a la atención, en régimen de media pensión, de personas con discapacidad tan grave que dependan de otra para las actividades de la vida cotidiana y no puedan ser atendidas por su unidad familiar durante el día.

Unidades de Estancia Diurna con Terapia Ocupacional. Centros destinados a la atención de personas con discapacidad en edad laboral que no puedan integrarse, transitoria o permanentemente, en un medio laboral normalizado. Pretende 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 mujeres y hombres con discapacidad.

Talleres Polivalentes y Ocupacionales Prelaborales. Centros destinados a personas con enfermedad mental crónica, que no puedan acceder a un recurso laboral o de formación profesional normalizado, y que son derivadas y atendidas por dispositivos de salud mental.

Centros Sociales. Centros de promoción del bienestar de personas con enfermedad mental, tendientes al fomento de la convivencia, la participación, la solidaridad y el uso del tiempo libre, propiciando la integración dentro de la comunidad y un funcionamiento lo más autónomo posible. Su actividad estará orientada a adquirir hábitos de vida normalizados: horarios, distribución del tiempo libre, deportes, manualidades, actividades culturales y educativas. Deben contar con las dependencias necesarias para poder ofrecer los servicios a los usuarios/as y estarán dimensionados según el número de los mismos.

Programa de respiro familiar

Está destinado a colaborar con las familias cuidadoras de personas con discapacidad dependientes, a las que se presta apoyo mediante un servicio residencial de duración variable, en periodos que oscilan entre veinticuatro horas y un mes, con carácter prorrogable, por motivo de descanso, enfermedad u hospitalización de la persona cuidadora, emergencias y otras circunstancias análogas.

En función del grado de dependencia de la persona existen dos modalidades de respiro familiar:

- Para personas con discapacidad gravemente afectadas.
- Para personas con discapacidad con menor nivel de dependencia.

Las entidades tutelares

Una vez alcanzada la mayoría de edad, todas las personas adquieren por ley la capacidad legal plena de obrar, que les permite gobernarse por sí mismas: abrir una cuenta bancaria, firmar un contrato laboral, manejar un patrimonio, hacer testamento, firmar un consentimiento informado para una operación quirúrgica, votar en las elecciones, etc.

Es un hecho que no todas las personas al alcanzar la mayoría de edad (o a lo largo de la vida), debido fundamentalmente a una enfermedad psíquica, pueden gobernarse por sí mismas con plena garantía. Con el fin de proteger a esas personas el Código Civil prevé la incapacitación legal y el nombramiento de un tutor/a o curador/a que sustituye al tutelado/a en todos o en algunos de esos actos. Esa incapacitación legal sólo puede realizarse por sentencia judicial, previa solicitud de un familiar o del Fiscal cuando existan indicios de incapacidad.



Sabías qué...

Hasta el año 1983 la tutela sólo podía ejercerla una persona física, y cómo ejercerla exige responsabilidad, no siempre había personas dispuestas a aceptarla y el juez se encontraba con imposibilidad de nombrar un tutor/a una vez incapacitada legalmente la persona, de ahí la necesidad de contar con Entidades Tutelares. Se trata de entidades sociales sin ánimo de lucro que, de acuerdo con lo previsto en el Código Civil, desempeñan la tutela o curatela de aquellas personas incapacitadas total o parcialmente, sin familiares que puedan hacerse cargo de ella.



Importante

La persona usuaria puede ser valorada desde Servicios Sociales, en relación a la ley de dependencia o desde la Seguridad Social, en el caso de que solicite su grado de discapacidad. Estas valoraciones son diferentes y corresponden a ayudas, prestaciones o servicios diferentes.

El proceso en cualquiera de estos casos, se iniciará con cita previa mientras la persona viva en su domicilio habitual o desde una institución en la que ingrese.

Cuando la persona ingresa en una Residencia o Centro de día y se realiza su valoración puede descubrirse que tiene posibilidades de ser beneficiario de una prestación. En ese momento puede iniciarse el procedimiento de solicitud.

También se puede iniciar cuando empeora en su estado de salud o se genera una discapacidad y se ve necesario un aumento de ayudas o apoyos. En este caso los trabajadores/as Sociales de las Residencias inician el proceso en colaboración con la persona usuaria y su familia.

1.2 Observación y registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención física

Cuando una persona ingresa en un centro se pone en marcha el protocolo de acogida y adaptación. Dentro del mismo se indica un tiempo, medios y profesionales para realizar una valoración inicial en la que se identifican sus necesidades, capacidades y se establecen actividades adecuadas, personas y medios para realizarlas. Toda esta información se redacta en un PAI (Programa de Atención individualizada).



Importante

El PAI o Programa de Atención Individualizada es un documento que se comparte con todos los profesionales que van a trabajar con esa persona para que colaboren en su implementación y puedan seguir valorando los cambios, la evolución a lo largo de las siguientes semanas, en los documentos de registro que se indiquen.



Recuerda

Los y las PASS somos las personas de atención directa y que tenemos acceso a parte de esta información y a los registros de evolución. Es una de nuestras responsabilidades conocerlo, implementarlo e informar de los cambios o evolución de la persona.

Las valoraciones se puede realizar desde diversos enfoques:

- Por profesionales de la sanidad (personal del servicio de enfermería, médicos, psicólogos...).
- Por profesionales del ámbito social (trabajadores sociales, cuidadores...)

El fin perseguido por estos procesos de evaluación será, en todos los casos, identificar su situación, riesgos, necesidades, capacidades, conocerla en todas sus facetas de forma integral para determinar qué recursos son necesarios para apoyarla en su día a día y diseñar un programa de cuidados que permita garantizar la atención a la persona a la vez que valorar la evolución de sus trastornos.

Para llevar a cabo esta evaluación y seguimiento de las personas dependientes, los métodos que con mayor frecuencia se usan para la recogida de información son:

1. La observación directa.
2. La entrevista al propio usuario, a familiares o a cuidadores.
3. Formularios de evaluación (cuestionarios, escalas...).

1.2.1 Aplicación de técnicas e instrumentos de observación en función del usuario y sus características

Hay variedad de instrumentos para conocer la realidad de la persona a distintos niveles: bio-psico-sociales, por lo que es conveniente seleccionar aquellos que ofrezcan más simplicidad, validez, fiabilidad y un tiempo empleado adecuado.

Las opciones más utilizadas son las siguientes:

Opción básica:

- Valoración funcional.
- Valoración cognitiva.

- Valoración de la situación socio-familiar.
- Valoración de las necesidades de cuidado básicas.

Opción complementaria:

- Trastorno y/o malestar psicológico. Ansiedad-depresión.
- Riesgo de ulceración.
- Valoración de los síntomas del paciente con cáncer terminal
- Valoración nutricional

Algunas de las escalas más utilizadas:

- Índice Katz.
- Cruz Roja.
- Escala de Barthel.
- Escala de Lawton y Brody.

(Estas escalas las estudiamos en el manual MF1016_2 de este certificado, en el punto 2.1 Atención a las personas dependientes según su grado de dependencia).

Para recoger parte de los datos que se necesitan en estas baremaciones se utilizan las **técnicas de observación**.



Importante

La observación es un procedimiento de recolección de datos e información que consiste en utilizar todos nuestros sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y a la gente donde desarrolla normalmente sus actividades.

La observación requiere de prestar atención de forma realista evitando y para que sea eficaz conlleva desarrollar una actitud realista y lo menos distorsionada posible. Este es el reto de observar para hacer una valoración. Para lograr ver la realidad tal cual es en las baremaciones se especifica lo más posible qué tenemos que observar.



Sabías qué...

La observación en el ámbito de esta profesión, es casi una actitud diaria y constante a desarrollar. Mientras realizamos cualquier actividad, ya sea realizar un aseo a una persona o acompañar al fisio a otra, estamos observando lo que sucede, las palabras con las que se comunica la persona usuaria, su comunicación no verbal, las acciones que puede o no realizar.

Funciones de la observación:

- **Función descriptiva:** observa para describir fenómenos o una situación.
- **Función formativa:** se observa para aprender de los acontecimientos, las causas y consecuencias y las interrelaciones entre las mismas.
- **Función evaluativa:** para valorar la dinámica de lo observado y modificar futuras tomas de decisión.
- **Función heurística:** prevenir futuras consecuencias, controlar los acontecimientos en la medida de lo posible.
- **Función de verificación:** comprobar el alcance de la situación.

En definitiva, la observación organiza las percepciones. Ello implica toda una serie de operaciones de sensibilización y de concentración de la atención, de comparación, de discernimiento dirigido por la intención. Esto quiere decir, que al observar toda la situación nos quedamos con una parte de lo que sucede para tomar nota de ello, por ejemplo si estamos realizando un aseo a una persona encamada, mientras lo realizamos observamos sus gestos de colaboración porque vamos a tener que anotar en el registro de este tipo de actuación, datos sobre este tema, su autonomía. De todo lo que sucede en esa habitación, nos quedamos con una parte: su comunicación con nosotros, colaboración, cómo está su piel... Por ello la observación no es total, sino concentrada en aquellos contenidos que utilizaremos después para registrar.

Elementos que conforman la observación:

- El sujeto observador.
- El sujeto o lo que se observa.
- Los medios o sentidos (vista y oído).
- Los instrumentos.
- El marco teórico (guía de observación).

Instrumentos de observación

El profesional de atención sociosanitaria tiene que estar formado para poder cumplimentar este tipo de documentos de registro de las observaciones en cada actividad o actuación con las personas usuarias.

Cada entidad o empresa suele determinar que instrumentos utilizar de los siguientes, las personas que pueden realizar los registros de datos, el contenido obligatorio de los mismos y en qué momento del día o turno.

1. **Cuaderno de turno:** los PASS anotarán las situaciones que acontecen en su centro, día a día, para transmitirlo a los otros profesionales.
2. **Las fichas de registro:** son instrumentos en los que vienen detallados los ítems que se han de observar. Deben ser fáciles de cumplimentar, para que los profesionales puedan realizarlos de forma ágil. Facilita la observación estructurada.



Importante

En todos los documentos o instrumentos se debe registrar el contenido de forma sintética, completa y breve. Evitando juicios personales, críticas o informaciones que no se requieran. La información tiene que ser real, es decir, lo que ha sucedido, fecha, hora, personas, pero sin nuestra opinión sobre el evento.



1.3 Tipos de ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana

Las ayudas técnicas son instrumentos, mecanismos, productos, que compensan las limitaciones que presenta la persona en situación de dependencia y que favorece su autonomía, mejorando su calidad de vida general.

A las ayudas técnicas también se les llama “productos de apoyo”. Cuando se diseña un producto de este tipo se tienen en cuenta los siguientes principios:

- Uso equitativo, no discriminatorio.
- Flexibilidad de uso.
- Uso sencillo e intuitivo.
- Facilidad de percepción de la información.
- Tolerancia al error.
- Esfuerzo físico reducido.
- Tamaño apropiado.



Sabías qué...

Hay muchos productos en el mercado que son ayudas técnicas. En este momento hay tiendas online y físicas, empresas que se dedican a crear nuevos productos e incluso videos en las redes sociales sobre cómo fabricar tus propias ayudas técnicas. Cuidado con esta información. La compra de un producto de apoyo no basta para convertir este objeto en una ayuda. Antes de comprar nada, hay que analizar, reflexionar, diagnosticar las necesidades de esta persona en concreto, buscar el diseño más adaptado y seguro, enseñarle a utilizarlo y establecer un proceso de aprendizaje para que lo utilice de forma habitual.

El protocolo para elegir una ayuda técnica:

- Primero se realiza un diagnóstico de la situación, habilidades de la persona y posibles alternativas. Se trata de definir las necesidades a cubrir y valorar las limitaciones del individuo.
- Informarse sobre las prestaciones económicas que concede la Seguridad Social, las Comunidades Autónomas y/o los Ayuntamientos para su adquisición. Esta información la facilitan los Trabajadores Sociales de los centros de salud y de Servicios Sociales.
- Valorar la oferta del mercado. La mayoría de las ayudas técnicas tiene un coste asequible y la relación calidad precio es buena.
- En este proceso de decisión es conveniente que estén la persona residente, su familia y el equipo interdisciplinar.
- Una vez adquirido el producto, hay que enseñar a la persona a utilizarlo.
- Pasado algún tiempo de su compra y utilización, deberá evaluarse su uso.

¿Quién debe elegir la ayuda técnica?

- En el proceso de elección de la ayuda deben intervenir siempre que sea posible.
- Persona mayor/anciano.
- Familia.
- Terapeuta ocupacional.
- Enfermera.
- Médico.
- Rehabilitador y/o fisioterapeuta.
- Trabajador social.



Importante

Para valorar si la ayuda técnica que se ha elegido es la adecuada, pasado algún tiempo de su compra y utilización, deberá evaluarse su uso. Si descubrimos que la persona no lo utiliza o no lo hace correctamente habrá que realizar las adaptaciones necesarias o volver a enseñarle a manejarla. También es posible que el resultado de nuestro análisis nos indique que no es la ayuda técnica que precisaba y que hay que retirarla.



Ayudas técnicas para actividades domésticas

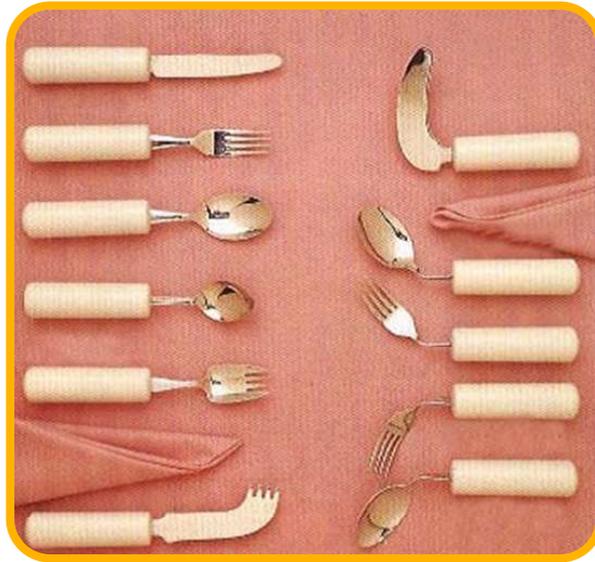
Para este apartado seguiremos las indicaciones de la Guía de ayudas técnicas del CEAPAT (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas). Es muy recomendable tener esta web de apoyo para informar y asesorar a las personas que precisen de estos productos.

En la alimentación

Para cortar o partir la comida en trozos, con una sola mano:

- Cubiertos que tengan función de cortar: tenedor y hoja circular cortante (Únicamente son útiles para alimentos blandos).
- Tenedores con uno de sus bordes afilados (Se debe tener precaución para no cortarse los labios).

- Si además hay falta de fuerza, los cuchillos en forma de balancín, con el mango perpendicular a la hoja, permiten el agarre en puño evitando posturas forzadas de muñeca y dedos.



Para usar cubiertos:

- En función de que el alimento sea sólido o líquido y se coja con la mano o con la cuchara, requerirá mayor o menor precisión en la ejecución de la tarea. Deberá elegirse el cubierto adecuado o adaptado a cada situación.
- Existen cubiertos con mangos de diferente grosor, peso, forma, angulación, longitud, para diestros o zurdos, antideslizantes y cubiertos a los que se pueden acoplar diferentes mangos.
- En caso de hipersensibilidad a materiales duros o fríos o reflejo de mordida, existen cucharas blandas, de plástico o de silicona, o metálicas recubiertas de material blando. Si hay reflejo de mordida hay que asegurarse de que este material sea irrompible.
- Si no hay posibilidad de agarre, se puede utilizar una sujeción palmar donde se introduce el mango del cubierto o una sujeción al muñón del antebrazo si se trata de una persona con amputación de mano.
- También existen “calzaplatos” para colocarlos bajo el plato e inclinarlo.