

MF1019_2
**APOYO PSICOSOCIAL, ATENCIÓN RELACIONAL
Y COMUNICATIVA EN INSTITUCIONES**

Hispanamérica

 **Hispanamérica**
BOOKS

MF1019_2: Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa 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 978-84-947847-1-2

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)**

MF1019_2
APOYO PSICOSOCIAL, ATENCIÓN RELACIONAL
Y COMUNICATIVA 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: MF1019_2 Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa 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: acompañar a los usuarios en las realización de actividades programadas facilitando la participación activa del usuario en las mismas.

- CR1.1 La ayuda prestada y el apoyo emocional ofrecido a cada usuario se adecuan a las instrucciones y pautas emitidas por los profesionales, teniendo en cuenta:
 - Los intereses personales.
 - El nivel cultural.
 - El estado de salud.
 - Las necesidades de relación y comunicación individuales.
 - El momento de su proceso de adaptación.
- CR1.2 La atención al usuario se realiza de forma individualizada, respondiendo a sus requerimientos, resolviendo las dudas o las cuestiones que se planteen y orientando hacia el profesional competente.
- CR1.3 El acompañamiento de los usuarios en las actividades programadas fuera de la institución: excursiones, visitas culturales, u otras, se efectúa de acuerdo con las directrices y orientaciones recibidas.
- CR1.4 Se observan y registran, según procedimiento establecido, el desarrollo de las actividades, así como las incidencias surgidas durante las mismas.

RP2: colaborar en la animación y dinamización de la vida diaria de la Institución, actuando ante las situaciones de conflicto y resolviendo, a su nivel, las incidencias relacionales surgidas.

- CR2.1 La información obtenida de la observación directa y transmitida al equipo interdisciplinar permite comprobar los hábitos y habilidades de los usuarios.
- CR2.2 La información sobre las actividades programadas desde la institución se transmite a los usuarios con la suficiente antelación, con vistas a promover su motivación y facilitar su colaboración activa.
- CR2.3 El conocimiento del calendario de actividades permite la realización previa tanto de la preparación, puesta a punto y disposición de mobiliario, materiales y espacios, como de las gestiones para el desarrollo de la actividad dentro de su ámbito de competencia.
- CR2.4 La colaboración en la dinamización del grupo se realiza aplicando técnicas y estrategias adaptadas al colectivo según las directrices marcadas por los profesionales correspondientes, cuidando la creación del clima adecuado y la participación de todos los asistentes.
- CR2.5 La información obtenida a través de la observación realizada a lo largo de la actividad permite detectar las situaciones de conflicto relacional existentes y las incidencias personales, familiares y/o grupales surgidas, registrándose y transmitiéndola al equipo interdisciplinar según procedimiento establecido.
- CR2.6 La colaboración en la gestión de conflictos en la vida cotidiana responde a los criterios establecidos en el equipo interdisciplinar.

RP3: ayudar al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento y entrenamiento psicológico, rehabilitador y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.

- CR3.1 La atención y trato dispensado a los usuarios se realiza de forma individualizada, atendiendo a sus requerimientos y según los criterios establecidos.
- CR3.2 El entrenamiento contempla y proporciona la motivación y la preparación emocional para favorecer la colaboración y la disposición del usuario.
- CR3.3 La ayuda prestada en la realización de los ejercicios de mantenimiento y entrenamiento se ajusta al protocolo de actuación y contempla:
 - Las prescripciones de los profesionales.
 - El estado de salud.
 - El nivel de motivación.
 - La relación establecida con el usuario.
 - La evolución del usuario.
- CR3.4 La observación efectuada a lo largo de la intervención, así como las incidencias surgidas se registran según procedimiento establecido, transmitiéndose al equipo interdisciplinar para poder comprobar la evolución del usuario y realizar los ajustes necesarios.

RP4: apoyar y estimular la comunicación de los usuarios favoreciendo su desenvolvimiento diario y su relación social, utilizando, si fuera preciso, sistemas alternativos de comunicación.

- CR4.1 La información transmitida al usuario es clara, precisa y está referida exclusivamente a la intervención que se ha de realizar, con vistas a promover su motivación y colaboración, ajustándose a las características y necesidades particulares de cada usuario.
- CR4.2 Los ajustes en la comunicación y actividades previstas se realizan dentro de su ámbito de actuación y facilitan la interacción social entre los usuarios, teniendo en cuenta las características de los mismos.
- CR4.3 El uso de ayudas técnicas y sistemas alternativos de comunicación se aplica según las instrucciones recibidas, verificando la comprensión del mensaje emitido.
- CR4.4 La observación directa de los aspectos comunicativos dentro de su ámbito de actuación se registra y transmite al equipo interdisciplinar siguiendo el procedimiento establecido.
- CR4.5 La información obtenida y debidamente registrada en los contactos con el entorno familiar del usuario se transmite al equipo interdisciplinar para su conocimiento y evaluación.

ÍNDICE

MF1019_2: APOYO PSICOSOCIAL, ATENCIÓN RELACIONAL Y COMUNICATIVA EN INSTITUCIONES

UF0129 ANIMACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES

1. Participación en la atención psicosocial de las personas dependientes en la institución sociosanitaria.....	27
Introducción.....	29
1.1 Fomento de la adaptación a la institución de las personas dependientes.....	31
1.1.1 Características.....	31
1.1.2 Factores que favorecen o dificultan la adaptación.....	33
1.1.3 Apoyo durante el periodo de adaptación.....	34
1.1.4 Estrategias de intervención.....	34
1.2 Fomento de la relación social de las personas dependientes.....	35
1.2.1 Características.....	35
1.2.2 Habilidades sociales fundamentales.....	36
1.2.3 Factores.....	41
1.2.4 Dificultades.....	41

1.2.5 Técnicas para favorecer la relación social.....	43
1.2.6 Actividades de acompañamiento y de relación social, individual y grupal.....	51
1.2.7 Medios y recursos: aplicaciones de las nuevas tecnologías, recursos del entorno.....	53
1.3 Utilización del ambiente como factor favorecedor de la autonomía personal, comunicación y relación social.....	56
1.3.1 Elementos espaciales y materiales: distribución, presentación..	56
1.3.2 Decoración de espacios.....	57
1.3.3 Diseño y elaboración de materiales.....	58
1.3.4 Características específicas de la motivación y el aprendizaje de las personas enfermas dependientes.....	59
Resumen de la Unidad Didáctica.....	66
Autoevaluación.....	68
2. Reconocimiento de las características psicológicas de personas dependientes en instituciones.....	73
Introducción.....	75
2.1 Conceptos fundamentales.....	77
2.1.1 Ciclo vital.....	77
2.1.2 Conducta.....	79
2.1.3 Procesos cognitivos.....	81
2.1.4 Motivación.....	83
2.1.5 Emoción, alteraciones.....	83

2.2 Proceso de envejecimiento.....	88
2.2.1 Enfermedad y convalecencia: cambios bio-psico-sociales.....	89
2.2.2 Incidencias en la calidad de vida.....	91
2.2.3 Evolución del entorno socioafectivo y de la sexualidad de la persona mayor.....	92
2.2.4 Necesidades especiales de atención y apoyo integral.....	95
2.2.5 Calidad de vida, apoyo y autodeterminación en la persona mayor.....	95
2.2.6 Conceptos fundamentales.....	97
2.2.7 Características y necesidades en enfermedad y convalecencia.....	98
2.3 Discapacidades en las personas dependientes.....	100
2.3.1 Concepto, clasificación y etiologías frecuentes.....	100
2.3.2 Características y necesidades.....	125
2.3.3 Calidad de vida, apoyo y autodeterminación de las personas con discapacidad.....	135
Resumen de la Unidad Didáctica.....	136
Autoevaluación.....	138

3. Acompañamiento de los usuarios.....	143
Introducción.....	145
3.1 Concepto de acompañamiento de las personas dependientes en la institución.....	147
3.2 Áreas de intervención, límites y deontología.....	148
3.3 Funciones y papel del profesional en el acompañamiento.....	151
3.4 Intervenciones más frecuentes.....	153
3.5 Técnicas y actividades para favorecer la relación social.....	154
3.6 Técnicas básicas de comunicación: individuales y grupales.....	156
3.7 Acompañamiento en las actividades.....	160
Resumen de la Unidad Didáctica.....	162
Autoevaluación.....	164

UF0130 MANTENIMIENTO Y MEJORA DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS DE PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES

1. Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas en situaciones cotidianas de la institución.....	171
Introducción.....	173
1.1 Técnicas para el entrenamiento de la memoria.....	180
1.2 Técnicas para el entrenamiento de la atención.....	194
1.3 Técnicas para el entrenamiento de la orientación espacial, temporal y personal.....	194
1.4 Técnicas para el entrenamiento del razonamiento.....	197
1.5 Elaboración de estrategias básicas de intervención.....	198
Resumen de la Unidad Didáctica.....	201
Autoevaluación.....	203
2. Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía personal en situaciones cotidianas de la institución.....	207
Introducción.....	209
2.1 Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención.....	211
2.2 Técnicas de resolución de conflictos.....	216
2.3 Procedimientos y estrategias de modificación de conducta.....	219
2.4 Comportamientos en grupo.....	222
2.5 Utilización de las dinámicas de grupo.....	223
2.6 Observación del usuario en situaciones especiales, fiestas y eventos.....	229

2.6.1 Técnicas básicas de observación.....	229
2.6.2 Intervención en situaciones de crisis.....	233
2.6.3 Comunicación de incidencias al equipo interdisciplinar.....	236
Resumen de la Unidad Didáctica.....	237
Autoevaluación.....	239

UF0131 TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN CON PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES

1. Mejora del proceso de comunicación con el usuario.....	245
Introducción.....	247
1.1 Proceso de comunicación; características.....	249
1.2 Barreras en la comunicación, interferencias y ruidos.....	251
1.3 Pautas para mejorar la comunicación con el usuario: claridad, sencillez, atención, empatía.....	252
1.4 Técnicas básicas de comunicación no verbal.....	262
1.5 Adaptación del léxico de la institución a las características del usuario.....	267
1.6 Comunicación con los familiares y el entorno del usuario.....	268
Resumen de la Unidad Didáctica.....	271
Autoevaluación.....	272

2. Utilización de técnicas de comunicación alternativa y aumentativa.....	277
Introducción.....	279
2.1 Necesidades especiales de comunicación.....	281
2.2 Estrategias y recursos de intervención comunicativa.....	293
2.3 Sistemas alternativos de comunicación.....	294
2.3.1 Concepto y clasificación.....	294
2.3.2 Uso del vocabulario básico de la atención sociosanitaria en instituciones de atención social en los lenguajes alternativos usuales: BLISS, SPC y LSE.....	298
2.4 Ayudas técnicas para la comunicación alternativa y aumentativa.....	304
2.5 Técnicas de comunicación con enfermos de alzhéimer.....	314
Resumen de la Unidad Didáctica.....	318
Autoevaluación.....	320
Bibliografía.....	323
Webgrafía.....	325

UF0129

**ANIMACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS DEPENDIENTES
EN INSTITUCIONES**



Unidad Didáctica 1

**Participación en la atención psicosocial
de las personas dependientes
en la institución sociosanitaria**

INTRODUCCIÓN

La participación en la atención psicosocial de las personas dependientes en instituciones sociosanitarias es fundamental para mejorar su calidad de vida y bienestar.

Como veremos en esta primera Unidad Didáctica, es crucial facilitar la adaptación de las personas dependientes a su nuevo entorno. Esto incluye, entre otras muchas cosas, ofrecer apoyo emocional y social durante el periodo de transición.

Las relaciones sociales son también esenciales para el bienestar emocional. Se deben promover actividades que faciliten la interacción social, tanto a nivel individual como grupal.

El entorno físico puede influir significativamente en la autonomía personal y la comunicación. Es de vital importancia diseñar espacios que favorezcan la interacción y la independencia.

Las intervenciones psicosociales pueden incluir técnicas de comunicación, actividades recreativas y terapias ocupacionales que ayuden a mantener y mejorar las capacidades cognitivas y emocionales de las personas dependientes.

Por último, hay que destacar el gran papel que juegan los profesionales sociosanitarios, algo crucial en la atención psicosocial. Su formación y habilidades en comunicación y empatía son esenciales para proporcionar un apoyo adecuado.

1. PARTICIPACIÓN EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN LA INSTITUCIÓN SOCIOSANITARIA

1.1 Fomento de la adaptación a la institución de las personas dependientes

1.1.1 Características

Hay diferentes razones para el ingreso de una persona en un centro. La decisión, a veces, es del propio usuario y en otras ocasiones, de su familia o cuidadores. No siempre la persona que va a ingresar en el centro está de acuerdo y en algunos casos su dificultad cognitiva le impide tomar decisiones.

El ingreso es una decisión difícil para todos porque cambiará la vida de la persona en todos los aspectos. Por ello, lo ideal es que el usuario esté de acuerdo y haya podido hablar sobre los pros y contras de su nueva situación con su familia, amigos o cuidadores.



Importante

Los PASS tenemos que ser conscientes de que no siempre la persona llega al centro convencida y segura de lo que hace. Hay que tener en cuenta que en el periodo de adaptación nos expresará lo que siente, sus prejuicios y dudas. Nuestra empatía y escucha activa serán claves para que la persona llegue a sentirse bien en el centro, pero no depende solo de nosotros y nosotras, sino de la propia persona, de su familia y del resto de profesionales del centro. La relación de apoyo que establezcamos con la persona usuaria es importante pero no determinante.

Una vez que se decide el ingreso, empiezan los primeros contactos con diversas instituciones, hasta que se opta por una de ellas y entonces empieza el periodo de ingreso y adaptación.



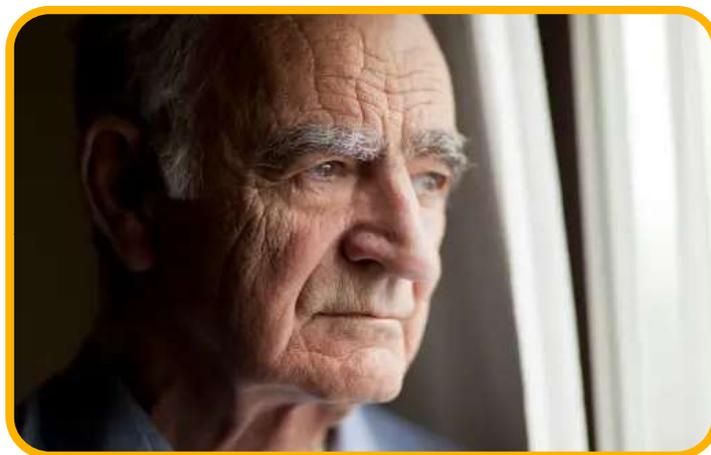
Sabías qué...

El periodo de adaptación no solo son las acciones o tareas para el ingreso de un nuevo residente, sino que incluye el acompañamiento en todos los cambios que se van a producir, a todos los niveles de la persona: salud, relaciones, alimentación...

La persona al ingresar tendrá una serie de **cambios y pérdidas**:

- **Pérdida de la familiaridad:** la persona deja su entorno y se va a vivir a una institución, que es un sitio desconocido en el que no se deciden horarios, dietas, normas...
- **Pérdida de autonomía económica y social:** debe compartir espacios, las actividades están limitadas y no siempre dispone de su dinero.
- **Pérdida de identidad:** su privacidad se ve vulnerada por el personal y compañeros. Hay pocos espacios de intimidad.
- **Pérdida de relaciones:** algunos amigos se pierden y otros se condicionan por el espacio, horarios de visita...

En definitiva, cambia prácticamente toda su red social. Si la persona permanece cerca de su domicilio y puede salir a comprar o pasear por el parque podrá mantener parte de su red. Sin embargo, si se va a otra ciudad el corte en sus relaciones sociales es total.



1.1.2 Factores que favorecen o dificultan la adaptación

Hay causas que pueden favorecer o entorpecer la adaptación de la persona a la residencia o institución para personas dependientes. Dentro de estos factores están los que tiene la propia persona, por ejemplo, sus prejuicios en relación a las residencias y hay factores externos, como son la forma de organización y actividades del Centro. Vamos a analizar poco a poco estos factores.

Relativos a la persona:

- **Voluntariedad.** No será igual el periodo de adaptación si la persona ha decidido ingresar por sí misma.
- **Ideas preconcebidas sobre los centros.** En la mayoría de los casos el usuario ingresa con prejuicios. Ha oído hablar, a otras personas, de los pros y contras de este nuevo tipo de vida.
- **Experiencias vitales.** Es diferente la adaptación de una persona que ha vivido continuas adaptaciones en su vida y es resiliente, que otra que siempre ha permanecido en el mismo entorno.
- **Enfermedades o discapacidades.** Hay enfermedades que conducen a una desorientación más alta que otras.
- **Hábitos, conductas, culturas y valores.** Junto a las ideas preconcebidas, suelen ayudar o perjudicar la cultura, valores y hábitos de vida del nuevo usuario, en su adaptación.
- **Capacidades y habilidades sociales.** Las personas abiertas y comunicativas suelen tener más facilidad para adaptarse.

Relativos al centro:

- **Tamaño del centro.** Está comprobado que en centros en los que hay pocos residentes, con un ambiente más familiar la adaptación es más sencilla. Igual que en residencias que aunque sean grandes, se organizan en módulos con un ambiente también familiar.
- **Funcionamiento y organización: actividades, servicios...** Si las personas tienen actividades, acompañamiento y no se las deja en un salón viendo la televisión, la adaptación es más favorable.

- Distancia del centro al domicilio habitual del usuario. Cuanto más lejos de su barrio o municipio más dificultades de adaptación.

Hay mucha variedad de centros según: el número de plazas, las actividades que tengan organizadas, la metodología de trabajo si está centrada en la persona o solo le interesa la calidad en los servicios que se prestan, favorecerá o no la adaptación al centro. Hay que dedicar tiempo a través de internet, pero también de forma presencial para conocer estas instituciones y decidir cuál es la más conveniente.

1.1.3 Apoyo durante el periodo de adaptación

La relación de ayuda es clave en este periodo de adaptación. El usuario no sólo necesita tener cubiertas sus necesidades básicas sino, y sobre todo, ser escuchado, apoyado, motivado. Poder compartir con otra persona tu experiencia vital ayuda a sentirte casi, “como en casa”.

El PASS, tiene que ser consciente de este periodo y ofrecer sus habilidades y actitudes al usuario para superar este periodo normal de adaptación.

Ya hemos hablado de las actitudes durante los módulos 1, 2 y 3: empatía, escucha activa, comprensión... La actitud, es una predisposición a colaborar con el nuevo residente para conseguir sus objetivos de adaptación al centro.

1.1.4 Estrategias de intervención

Antes del ingreso: se realizará una recogida de información sobre el usuario que realiza normalmente la/el trabajador/a social y se prepara un PAI de ingreso y adaptación del centro.

Durante el ingreso: es un día para acompañar al usuario a conocer las estancias, a los profesionales del centro y a sus compañeros/as. Se le entrega una tarjeta de bienvenida con algunos datos útiles (teléfono de contacto, dirección del centro, persona de referencia, habitación, horarios...) que llevará a la vista.

Tras el ingreso: el PASS estará atento al estado general del nuevo residente para poder facilitarle el proceso de adaptación. Se realizará una entrevista y valoración por parte del Equipo Interdisciplinar y el primer Programa de atención individualizada (PAI).

1.2 Fomento de la relación social de las personas dependientes

Las **relaciones sociales** son el conjunto de interacciones que mantiene una persona con otras o con otros grupos de personas. A estos grupos se les denomina **red social**.

Los grupos más comunes son los siguientes:

- Familia.
- Amigos.
- Compañeros de trabajo o estudio.
- Compañeros de ocio.
- Otros (tendero, médico, psicólogo, auxiliar de apoyo que tuvo en su domicilio).

El usuario al ingresar en un centro cambia su red social y en este proceso hay que acompañarle.

1.2.1 Características

Como hemos visto en puntos anteriores, el ingreso en un centro provoca muchos cambios. Estos afectan a las relaciones sociales de las personas mayores y dependientes en el ingreso al Centro. Sin embargo, el hecho en sí del ingreso en un centro no determina que las relaciones sociales vayan a ser negativas. Hay personas usuarias que llegan al centro con buenas habilidades sociales y otras que llevan años viviendo en la soledad de su vivienda y su capacidad de comunicación ha disminuido.



Importante

Las relaciones sociales que el nuevo residente tendrá en el centro, estarán directamente relacionadas con sus habilidades sociales habituales. Si a una persona le costaba iniciar conversaciones con desconocidos antes de entrar en el centro, cuando ingrese tendrá la misma dificultad. Quizás, más dificultad, porque además, tiene más fuentes o factores de estrés en ese momento de cambio.

En el siguiente apartado se estudia la relación entre características y habilidades sociales según la persona sea mayor, con diversidad funcional o una enfermedad.

1.2.2 Habilidades sociales fundamentales

Las habilidades sociales son aquellos comportamientos que nos permiten actuar con eficacia en las relaciones con otras personas (también se les llama relaciones interpersonales). Son comportamientos aprendidos a lo largo de la vida, por lo que pueden entrenarse y modificarse. **Se dividen** en varios grupos según su complejidad, existiendo habilidades sociales básicas y otras más complejas:

Primeras habilidades sociales: son las primeras que se aprenden, esencial para crear y mantener una buena comunicación.

- Escuchar.
- Iniciar y mantener una conversación.
- Hablar en público.
- Presentarse y presentar a otras personas.
- Dar las gracias.
- Realizar un cumplido.
- Aceptar cumplidos.



Habilidades sociales avanzadas: una vez aprendidas las habilidades sociales básicas, se construyen las habilidades sociales avanzadas para desenvolvernó en el mundo que nos rodea.

- Pedir ayuda.
- Participar.
- Pedir favores.
- Dar instrucciones y seguirlas.
- Capacidad de convencer a los demás.
- Disculparse o admitir ignorancia.
- Expresión de opiniones personales.
- Afrontamiento de críticas.
- Habilidades vinculadas con los sentimientos:
 - Conocer los propios sentimientos.
 - Expresión de amor, agrado y afecto.
 - Comprender los sentimientos de los demás.
 - Enfrentarse con el enfado del otro.

- Resolver el miedo.
- Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado.
- Habilidades sociales de negociación:
 - Pedir permiso.
 - Compartir algo.
 - Ayudar a los demás.
 - Negociar.
 - Empezar el autocontrol.
 - Defensa de los propios derechos.
 - Responder a las bromas.
 - Evitar los problemas a los demás.
 - No entrar en peleas.
 - Petición de cambios de conducta.
- Habilidades sociales para la planificación:
 - Tomar decisiones.
 - Rechazar peticiones.
 - Discernir la causa de un problema.
 - Establecer un objetivo.
 - Determinar las propias habilidades.
 - Recoger información.
 - Resolver los problemas según su importancia.

- Tomar una decisión.
- Concentrarse en una tarea.

Algunas personas dependientes, debido a su situación, tienden a tener un carácter cerrado, poco social (en parte debido a sentimientos o pensamientos relacionados con: la negación, frustración o miedo) con las personas que les rodean y sobre todo con las personas que les ayudan y apoyan. Pueden aislarse, lo que afecta tanto a la frecuencia de sus relaciones interpersonales como a la manera y habilidades para relacionarse con los demás.



Recuerda

Ante estos comportamientos, la o el PASS deberá observar, dialogar, empatizar, teniendo en cuenta que estas dificultades son normales y desarrollando estrategias para mejorar las habilidades de las personas y evitar la pérdida de relaciones sociales del usuario. Se trata de colaborar con ellos y ellas para crear nuevos lazos.

Características de las relaciones sociales

Las relaciones sociales están muy relacionadas, además de con las experiencias vitales de la persona, con su estilo de vida, sus costumbres, actividades, cultura, entorno socio-afectivo, por su estado de salud... Pero, además, hay algunas características que se relacionan con el colectivo al que pertenecen. Reflexionemos sobre este aspecto.

Las personas mayores, por lo general:

- Sienten preferencia por las relaciones primarias (familiares y amigos).
- Menor motivación para mantener relaciones nuevas.
- Necesidad de afrontar las pérdidas de seres queridos (pareja, amigos...) o cambio de roles (jubilación, ser abuelo/a...). Sus conversaciones van en torno a estos temas.

Las personas con diversidad funcional, por lo general:

- Inseguridad (creada por las discapacidades adquiridas a lo largo de la vida y no aceptadas), lo que muchas veces lleva al aislamiento.
- Sufren de carencias de habilidades sociales por actitudes de sobreprotección de la familia o cuidadores.
- No han sido compensadas las dificultades para captar o transmitir información (deficiencias sensoriales e intelectuales), por lo que, tienen escasez de interacciones.
- En ocasiones utilizan la discapacidad para manipular la interacción con los otros intentando dar pena, compasión, culpa...y esta forma de comunicación es rechazada por las personas con las que interactúan.

Las personas convalecientes o con enfermedad, por lo general:

- Disminución de las redes sociales, que alimenta una baja autoestima.
- Escasa motivación para establecer nuevas relaciones.
- Interés centrado en ellas mismas, su dolor y enfermedad.
- Tendencia al aislamiento.
- Sentimientos de ansiedad, tristeza, irritabilidad...



1.2.3 Factores que intervienen en las relaciones sociales

- **Internos:** los creados por el individuo, como ideas, creencias, prejuicios, pensamientos, sentimientos, preferencias y experiencias anteriores, muchos de ellos fortalecidos o debilitados por factores externos.
- **Externos:** son los mensajes, estereotipos, prejuicios, creencias, valores, que recibimos del entorno, transmitidos por nuestros padres, educadores, la cultura, sociedad y medios de comunicación.

Otra clasificación puede ser:

- **Factores fisiológicos:** son reacciones físicas que se producen al interactuar socialmente, por ejemplo: sudoración, ritmo cardíaco, temblor de voz... Estos factores pueden complicar o animar al desarrollo de habilidades sociales.
- **Factores conductuales,** es decir, todos aquellos relacionados con el proceso de la comunicación. Por ejemplo, si habitualmente la persona espera que la saluden para saludar, esta conducta le limitará en sus relaciones.
- **Factores cognitivos:** la forma como percibimos nuestro entorno influirá en las relaciones con las otras personas (entorno familiar, privado, formal...).

1.2.4 Dificultades

Dificultades más comunes para establecer y mantener relaciones sociales sanas:

- Falta de oportunidades sociales de interacción con otras personas. Por ejemplo, no participar en actividades de ocio, no salir a pasear y encerrarse en casa.
- Sentimientos personales de incompetencia social, ansiedad ante situaciones sociales, impulsividad, expectativas de fracaso, etc.

- Vivir en contextos sociales poco favorecedores, negativos para la persona dependiente, donde se manifiestan conductas de rechazo, minusvalía, recriminación sistemática de sus dificultades, etc.
- Dificultades para tomar decisiones y planificar el curso de la acción o bien, para aprender de los errores y adecuar una futura acción.
- Problemas para evaluar la propia conducta y su adecuación a las exigencias del contexto.
- Falta de habilidad para iniciar o mantener conversaciones con otras personas o para expresar opiniones de forma adecuada.
- Falta de interés por mantener contacto con los otros.
- Dificultad para hacer peticiones, recibir y realizar cumplidos o aceptar críticas.
- Dificultad para generar alternativas de respuesta y valorarlas en función de sus posibles consecuencias.



Importante

Recordemos que estas dificultades no son inherentes sólo a la edad o a la enfermedad, sino que están relacionadas con la percepción que la persona tiene de su situación actual (sea cual sea su edad o salud), sus pensamientos o creencias, aprendidas desde su infancia y entrenadas en sus experiencias vitales. Estas van a estar relacionadas con sus comportamientos y estos reforzarán la continuidad de los pensamientos.



Sabías qué...

Si permitimos que la persona se exprese, sin contrariarla constantemente sobre lo que debe sentir o no, descubriremos de verdad esos pensamientos y creencias más profundos, por los que tiene esos comportamientos y actitudes, que dificultan sus relaciones sociales.

Dificultades más comunes durante el ingreso al centro

En el periodo de adaptación y en la vida diaria en el centro, pueden surgir diversas situaciones de conflicto, relacionadas con la falta de habilidades sociales:

- Negativa a colaborar en cualquier actividad.
- Contrariar constantemente a su familia o al personal de atención sociosanitaria.
- Discutir con cualquier excusa, agredir verbal o físicamente.
- Dejar de comunicarse o acaparar totalmente la atención de todos.
- Criticar a la familia, cuidadores o personal del servicio.

Las personas usuarias pueden requerir de un entrenamiento de habilidades sociales o de un desarrollo de las mismas.

1.2.5 Técnicas para favorecer las relaciones sociales

La actitud del profesional es muy importante en este trabajo de entrenamiento en habilidades sociales.



Importante

Una de las principales estrategias para entrenar las relaciones sociales de los residentes, es ser un modelo de referencia. Es difícil animar a una persona a establecer unas buenas relaciones sociales si los y las PASS se muestran incomprensivos, agresivos o poco empáticos, chillan, manipulan o no hablan con el residente. También están los profesionales que sólo hablan con algunas personas del centro, aquellos más receptivos o que tienen con ellos algo en común. Por ello, el y la PASS deberán trabajar sobre sus propias habilidades sociales (HH.SS.).

Las técnicas que se explican a continuación son para aplicar con los residentes, pero primero, son para entrenarnos nosotros como profesionales de atención socio sanitaria y desarrollar nuestra propias habilidades sociales.

Técnicas

<p>Refuerzo positivo</p>	<p>Ser consciente que cualquier comportamiento que provoca una respuesta positiva, tendemos a repetirlo. Por ejemplo si una usuaria saluda con una sonrisa, es probable que el resto de los compañeros y PASS le sonrían; al contrario si se ignora su comportamiento, no volverá a repetirlo.</p>
<p>Observación</p>	<p>El aprendizaje se produce a partir de observar a otras personas. Así si un residente saluda de forma cordial y las respuestas de sus compañeros son positivas, el observador tenderá a imitar esa conducta. Igualmente si la conducta positiva, es entre dos profesionales del centro; el usuario buscará imitar.</p>
<p>Retroalimentación</p>	<p>Las habilidades sociales se aprenden mediante la comunicación. Para que esta exista es necesaria una retroalimentación. Si una persona tiene una conducta inapropiada el PASS, deberá informarle: me gustaría que me pidieras las cosas sin gritar. Esta retroalimentación debe ser desde el respeto. Los PASS tenemos una función educadora con las personas residentes, sus familiares y el resto de compañeros.</p>
<p>Conocer las creencias y expectativas personales</p>	<p>Cada persona actúa inconscientemente según las creencias, valores o prejuicios/estereotipos que tiene. Una técnica eficaz para mejorar la comunicación y las HH.SS. es descubrir las creencias y expectativas profundas que nos hacen tomar unas decisiones u otras.</p>

<p>Desarrollar la autoestima</p>	<p>La capacidad de cuidarnos, querernos tal y como somos en todos los aspectos es clave para desarrollar las habilidades sociales.</p> <p>Todos/as nacemos con autoestima, porque es imprescindible para la supervivencia. El problema, es que, a los largo de la vida, dependiendo de las experiencias y las personas con las que interactuamos, esta capacidad se desarrolla o se reduce.</p>
<p>Ser empático</p>	<p>Es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, lo cual no significa estar de acuerdo con el otro, sino que respetamos sus sentimientos y razones para comportarse de una forma determinada.</p>
<p>Escuchar de forma activa</p>	<p>Escuchar requiere un esfuerzo. La escucha activa significa escuchar y entender la comunicación, muchas veces se confunde oír y escuchar.</p> <p>Oír es percibir el sonido pero escuchar supone entender, comprender, y dar sentido a lo que se oye.</p>
<p>Ser asertivo</p>	<p>Supone ser capaz de defender los propios derechos, así como expresar opiniones y sentimientos de forma adecuada, sin vulnerar los derechos del otro. Una conducta asertiva se caracteriza por respetar a los demás y respetarse a uno mismo; expresar las ideas de forma directa, y tener sentimientos de seguridad.</p> <p>Saber decir “no” a determinadas peticiones con las que no estamos de acuerdo, poner límites a personas que quieren aprovecharse de nuestro tiempo o capacidades, en definitiva significa elegir, tomar decisiones y las riendas de la vida. Ser asertivo es un paso que transforma el modo de comunicación de las personas.</p>