

FAMILIA
CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD
HIGIENE Y ATENCIÓN SANITARIA DOMICILIARIA

Delimitación del ámbito de la atención domiciliaria

UF 1 - U 2

- Recursos para la atención de personas en situación de dependencia
- Los servicios de atención domiciliaria
- Intervención en el domicilio
- La valoración de la funcionalidad

2.1. Recursos para la atención de personas en situación de dependencia

- Recursos de apoyo informal.
- Recursos de apoyo formal.

El criterio clave para la selección de recursos y ayudas es el de la autodeterminación o respeto por la decisión de la persona, y esta generalmente prefiere mantenerse en su propio domicilio el máximo tiempo como le sea posible.

2.1. Recursos para la atención de personas en situación de dependencia

2.1.1. El apoyo informal

El **apoyo informal** se refiere a las atenciones, ayudas y cuidados prestados, de manera altruista y gratuita, por las personas de su núcleo familiar o social.

Una **cuidadora o cuidador familiar** es la persona del entorno familiar que se encarga de la atención integral de un familiar en situación de dependencia.

2.1. Recursos para la atención de personas en situación de dependencia

2.1.2. Recursos sociales y apoyos formales

El **apoyo formal** incluye todos los recursos creados por la sociedad para dar respuesta a las personas que no puedan vivir de manera independiente en su hogar y no puedan ser atendidas íntegramente por su familia.

- Servicios de atención en el domicilio.
- Centros alternativos de alojamiento.
- Centros residenciales.
- Centros o programas intermedios o de respiro.
- Centros de formación, ocupación e inserción.

Servicios de atención en el domicilio: Incluyen todos aquellos recursos destinados a garantizar la atención de la persona en situación de dependencia en su medio habitual.

Centros alternativos de alojamiento: Se trata de unidades de convivencia que, bajo diferentes modalidades de supervisión, permiten a las personas usuarias un desarrollo y organización muy similar a su vida habitual. En esta categoría se integran las viviendas tuteladas, los pisos protegidos o supervisados, etc.

Centros residenciales: En estos centros, que se convierten en residencia habitual, las personas usuarias viven y son atendidas de manera integral. Generalmente, prestan el servicio en régimen permanente, aunque también pueden atender estancias temporales.

Centros o programas intermedios o de respiro: Estos servicios realizan una atención intermedia entre la atención residencial y la domiciliaria. Además, ayudan a aligerar la carga familiar que suponen los cuidados y la atención domiciliaria. Los más importantes son los centros de día, pero cada vez existe una mayor diversidad de ellos.

Centros de formación, ocupación e inserción: Son centros especialmente destinados a personas con discapacidad o problemas de salud mental, para facilitar su acceso a una ocupación, que puede ser productiva o no.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

Los **servicios de atención domiciliaria** proporcionan cuidados y diferentes tipos de ayudas a personas en situación de dependencia para que puedan continuar viviendo en su entorno habitual.

- **Objetivos:**
 - Mantener o incrementar la autonomía de la persona.
 - Fomentar el desarrollo de conductas y hábitos saludables.
 - Prevenir la pérdida de orientación temporal y espacial de la persona.
 - Evitar el aislamiento y la soledad.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.1. El servicio de ayuda a domicilio (SAD)

El **servicio de ayuda a domicilio (SAD)** es un programa integrado de atención en el hogar de la persona, con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria.

- Servicios de atención personal.
- Servicios de atención al hogar.
- Servicios de integración en el entorno.

Higiene personal, apoyo en el vestido, las movilizaciones, soporte a la ingesta, apoyo fisicomotriz, soporte en la medicación, etc.

Higiene del entorno de la persona, soporte o realización de compras, cuidado e higiene de la ropa, detección de necesidades de apoyo en la vivienda, determinación de las situaciones de riesgo en la vivienda...

Acompañamiento en actividades fuera del domicilio, soporte y realización de actividades para el mantenimiento de la persona (movilidad, actividades cognitivas, actividades funcionales, etc.), mantenimiento de las relaciones sociales (familia, amistades, vecindario, etc.).

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.1. El servicio de ayuda a domicilio (SAD)

Finalidad de las actuaciones del SAD

- Actuaciones preventivas.
- Actuaciones educativas.
- Actuaciones rehabilitadoras.
- Actuaciones asistenciales.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.1. El servicio de ayuda a domicilio (SAD)

Personas usuarias del SAD

- Personas mayores.
- Personas con discapacidad.
- Personas que han sufrido una lesión.
- Personas con problemas de salud mental.
- Menores a los que hay que cuidar.
- Personas o familias en situación de riesgo o exclusión social.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.2. La teleasistencia domiciliaria

La **teleasistencia domiciliaria** (TAD) es un servicio de asistencia y atención inmediata telemática a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

- Empleo de las tecnologías de la información y la comunicación.
- 24 horas del día, los 365 días del año.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.3. Otros servicios de atención domiciliaria

- Servicio de comidas a domicilio.
- Servicio de lavandería.
- Servicio de limpieza de choque.
- Servicios de atención profesional especializada.
- Reformas en el domicilio.
- Servicios de menaje.
- Servicio de asesoramiento dietético.
- Otros servicios a domicilio: peluquería, podología, etc.

2.2. Los servicios de atención domiciliaria

2.2.4. La prestación de servicios domiciliarios

- La responsabilidad sobre el sistema de servicios sociales es pública.
- La gestión la llevan a cabo las entidades locales (ayuntamientos o corporaciones supralocales).



2.3. Intervención en el domicilio

2.3.1. Tareas de atención domiciliaria

Tareas relacionadas con el cuidado personal

Las **tareas relacionadas con el cuidado personal** incluyen todas aquellas actuaciones relacionadas con la atención higiénico-sanitaria y la realización de las actividades cotidianas.

- Higiene corporal.
- Apoyo a la movilidad.
- Ayuda y control de la alimentación.
- Seguimiento del tratamiento médico.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.1. Tareas de atención domiciliaria

Tareas de ayuda en el hogar

Las **tareas de ayuda en el hogar** incluyen todas aquellas actuaciones relacionadas con la realización de las tareas domésticas en condiciones seguras.

- Administración de la economía doméstica.
- Compra y almacenamiento de productos del hogar.
- Limpieza y el mantenimiento de la vivienda.
- Limpieza, el mantenimiento y la colocación de la ropa.
- Elaboración o preparación de comidas.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.1. Tareas de atención domiciliaria

Tareas de apoyo psicosocial

Las **tareas de apoyo psicosocial** están destinadas a promover e impulsar las actividades de la vida social y relacional de la persona usuaria para facilitar su participación e integración en su comunidad.

- Acompañamiento fuera del hogar.
- Facilitar la relación afectiva.
- Promover las relaciones familiares y sociales.
- Estimular el componente cognitivo.
- Apoyo a cuidadoras y cuidadores informales.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.2. Organización de la atención domiciliaria

- Dirección o gerencia.
- Coordinación del servicio.
- El equipo multidisciplinar. El plan de trabajo.

El **plan de trabajo** es el documento que recoge la planificación de la intervención en un servicio de ayuda domiciliaria.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.3. La relación de ayuda

Actitudes para la relación de ayuda

- Empatía.
- Autenticidad.
- Aceptación.

Empatía: Es la capacidad para comprender las emociones, los sentimientos, las vivencias y los pensamientos de los demás, y para transmitir esa comprensión. Dicho de otra manera, es la facultad de «ponerse en el lugar del otro» o de situarse en su punto de vista.

Autenticidad: Consiste en la congruencia entre lo que se hace y lo que se siente. Esta condición implica actuar siempre con sinceridad, evitando la contradicción entre lo que decimos y lo que hacemos. Esta incongruencia suele ser fácilmente detectable y llevará a la persona enferma a perder nuestra confianza.

Aceptación: Implica no juzgar (externa ni internamente) a la persona enferma y admitirla de forma incondicional, sin imponer nuestros propios puntos de vista (a los que, por otra parte, no debemos renunciar) o los prejuicios de la sociedad.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.3. La relación de ayuda

Habilidades en la relación de ayuda

- Escucha activa.
 - Actitud empática.
 - Paciencia.
-

Escucha activa: Es una actitud que se manifiesta en la atención, el interés y la comprensión. Se muestra tanto con señales verbales (preguntas, resumir lo que se ha oído, etc.), como no verbales (mirar a los ojos, asentir, utilizar la expresión facial, etc.).

Actitud empática: Consiste en comprender lo que la persona vive y el significado que su enfermedad tiene para ella. Es importante centrarse en escuchar lo que la persona expresa y tratar de entender lo que quiere expresar, para lo cual tendremos que intentar interpretarlo desde su manera de ver la realidad y no desde la nuestra.

Paciencia: Para poner en práctica estas habilidades, en ocasiones será necesario tener grandes dosis de paciencia, especialmente cuando la enfermedad comporte alteraciones de conducta y cambios en el estado de ánimo.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.3. La relación de ayuda

La promoción del autocuidado

- Facilitarle la realización de la actividad.
- Enseñarle las habilidades necesarias.
- Incidir en la importancia del cuidado de su imagen corporal.
- Enseñarle técnicas como la relajación.
- Instruirla sobre cómo controlar el dolor.

2.3. Intervención en el domicilio

2.3.4. Incorporar a la familia. Cuidadoras no profesionales

- Mejorar la eficacia de las actuaciones no profesionales.
- Mantener el nivel de calidad de vida de la persona cuidadora.
- Incorporar una prestación económica.

2.4. La valoración de la funcionalidad

2.4.2. Escalas de valoración cognitiva

- Miniexamen cognitivo (MEC) de Lobo.
- SPMSQ de Pfeiffer.