

Técnico en Atención
a Personas
en Situación
de Dependencia

Organización de la atención a las personas en situación de dependencia

Ángeles García Antón



Sociedad Española de
Geriatría y Gerontología



Autores

Coordinadora

Ángeles García Antón

Diplomada en Trabajo Social. Licenciada en Psicología. Curso Post-Graduado sobre Hospitales de Día (Milán-Italia). Autora de numerosos trabajos de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología y de la prensa médica. Docente Práctico del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales en la Escuela Universitaria de Trabajo Social. Universidad Complutense de Madrid. Tutor del Practicum de Trabajo Social de los alumnos Erasmus desde las Universidades Portuguesas de Lisboa y Oporto, y de la Universidad Italiana de Florencia. Trabajadora Social Servicio de Geriátría. Hospital Central de la Cruz Roja "San José y Santa Adela". Madrid

Autores

José Ramón Campos Dompredo

Médico geriatra. Máster en Gerontología Social. Centros Médicos MAPFRE Salud. Majadahonda. Madrid

Ana M.^a Fernández Rodríguez

Post Grado en Dirección de Servicios Sociales. Trabajadora Social. Hospital Central de la Cruz Roja "San José y Santa Adela". Madrid

M.ª Ángeles García Antón

Diplomada en Trabajo Social. Licenciada en Psicología. Trabajadora Social. Servicio de Geriatría. Hospital Central de la Cruz Roja "San José y Santa Adela". Madrid

Rosa Matilla Mora

Terapeuta ocupacional. Directora de www.terapia-ocupacional.com. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Terapia Ocupacional SEGG. Madrid

Mónica Merino Alainez

Trabajadora Social. Fundación Instituto San José. Equipo de Soporte Hospitalario de Paliativos. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Miguel Ángel Mira Yllana

Arquitecto socio fundador de Millamira y Navarro. Presidente de la Asociación Jubilares. Madrid

Eva M.ª Sanz Peces

Enfermera y Educadora Social. Equipo de Soporte y Atención Paliativa Domiciliaria. Dirección Asistencial Norte. Servicio Madrileño de Salud. Madrid

M.ª Antonia Valle Martín

Trabajadora Social. Hospital Central de la Cruz Roja "San José y Santa Adela". Madrid

M.ª Victoria Valverde Moyer

Médico Geriatra. Médico de la Residencia de ancianos Gastón Baquero del Servicio Regional de Bienestar Social. Comunidad de Madrid

Índice

Capítulo 1

Interpretación de programas de atención a personas en situación de dependencia	13
1. Marco legal de la atención a las personas en situación de dependencia: ámbito europeo, estatal, autonómico y local	14
2. Personas en situación de dependencia: personas mayores y personas con discapacidad. Diferentes enfoques según el origen de la situación de dependencia	33
3. Modelos y servicios de atención a las personas en situación de dependencia	44
4. Organismos e instituciones relacionadas con la cultura de vida independiente	52
5. Programas de apoyo a la vida independiente y promoción de la autonomía personal y participación social	59
6. Equipamientos para la atención a las personas en situación de dependencia: requisitos, organización y funcionamiento	66
7. El equipo interdisciplinar en los servicios de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia	83
8. Papel del técnico en atención a las personas en situación de dependencia en los diferentes equipos interdisciplinares	89

Capítulo 2

Organización de la intervención para la atención a las personas en situación de dependencia	99
1. Métodos de trabajo en la atención a las personas en situación de dependencia.....	100
2. El plan de atención individualizado.....	113
3. El plan individual de vida independiente	119
4. Apoyo personal para la vida independiente.....	122
5. Apoyo personal en el ámbito escolar	123
6. Funciones y tareas del asistente personal. Plan de trabajo del profesional....	125
7. Justificación de la necesidad de organización de la intervención	128

Capítulo 3

Organización de los recursos	139
1. Edificios e instalaciones destinados a personas en situación de dependencia.....	140
2. Importancia del entorno en la autonomía de las personas.....	174
3. Mobiliario adaptado.....	178
4. Accesibilidad y adaptación del entorno para la vida independiente	188
5. Productos de apoyo	196
6. Normativa de prevención y seguridad. Entornos seguros	203

Capítulo 4

Gestión de la documentación básica	225
1. Documentación para la organización de la atención a las personas en situación de dependencia.....	227
2. Documentos para el control del trabajo: <i>planning</i> de personal, calendarios de turnos y vacaciones, inventarios, fichas de pedidos de servicios de mantenimiento y reposición de materiales	230
3. El expediente individual	232
4. Registro de la información. Técnicas e instrumentos	245
5. Clasificación y archivo de la información. Técnicas e instrumentos	247
6. Transmisión de la información.....	249
7. Uso de aplicaciones informáticas de gestión y control	252
Soluciones “Evalúate tú mismo”	261



capítulo

I

INTERPRETACIÓN DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*Ana M.^a Fernández Rodríguez,
M.^a Ángeles García Antón,
Mónica Merino Alainez*

Sumario

1. Marco legal de la atención a las personas en situación de dependencia: ámbito europeo, estatal, autonómico y local
2. Personas en situación de dependencia: personas mayores y personas con discapacidad. Diferentes enfoques según el origen de la situación de dependencia
3. Modelos y servicios de atención a las personas en situación de dependencia
4. Organismos e instituciones relacionadas con la cultura de vida independiente
5. Programas de apoyo a la vida independiente y promoción de la autonomía personal y participación social
6. Equipamientos para la atención a las personas en situación de dependencia: requisitos, organización y funcionamiento
7. El equipo interdisciplinar en los servicios de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia
8. Papel del técnico en atención a las personas en situación de dependencia en los diferentes equipos interdisciplinares

En este capítulo se conocerá qué es un **Plan de Atención Individualizado** y la existencia de un documento llamado PAI cuyo objetivo es garantizar de manera integral el mantenimiento y/o mejora de la calidad de vida de la persona dependiente. Este documento está realizado por un equipo interdisciplinar.

El PAI recoge la valoración de la persona dependiente y el plan en el que se establecen las diferentes acciones, los mecanismos de valoración, control y seguimiento de la evolución.

Existe otro instrumento de valoración mediante el cual la propia persona con diversidad funcional diseña su proyecto de vida, en función de las necesidades y tareas que diariamente realiza. Esta ayuda se recibe a través de la asistencia personal llamada **Plan Individual de Vida Independiente (PIVI)**.

I. MÉTODOS DE TRABAJO EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

I.1. Metodología de intervención

Para la Real Academia Española, **planificar** significa “hacer un plan o proyecto de acción”, y **planificación** “plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica, el funcionamiento de una industria, etc.”.

El inicio de la planificación formal se sitúa en las décadas de 1960 y 1970, unida al desarrollo del mundo empresarial. En esta época se concebía como un elemento rígido y excluyente. Actualmente, los cambios en los mercados, los avances tecnológicos y los cambios sociales han dotado a la planificación de flexibilidad, presentándose como un elemento de participación en constante análisis. Cualquier planificación debe contemplar los principios básicos de: **precisión, flexibilidad y unidad**.

La planificación cumple dos propósitos en las organizaciones. Por un lado, tiene un efecto protector que consiste en minimizar los riesgos, reduciendo la incertidumbre y, por otro, un efecto afirmativo que busca elevar el nivel de éxito de la organización.



RECUERDA QUE

La planificación permite estructurar las actividades que se van a realizar, definiendo los objetivos, estableciendo las diferentes alternativas o cursos de acción, con la finalidad de obtener los mejores resultados con la mayor eficacia y eficiencia.

En este capítulo el Técnico en Atención a Personas en situación de dependencia deberá familiarizarse con la **documentación básica**, que tiene como objetivo llevar a un documento la planificación, el registro de la actividad que se va a realizar con la persona dependiente, así como el registro de las incidencias, signos de alarma o aspectos a recoger para su posterior interpretación y que pueden llevar a la necesidad de una intervención (Figura 1).



Figura 1. Imagen de una persona en situación de dependencia.

La documentación que se utiliza para la organización y planificación de la atención a una persona dependiente, así como para la aplicación de protocolos y el registro de las actividades, depende de **varios factores**:

- 】 Situación de la persona dependiente. No es lo mismo el plan de intervención y los registros a obtener del mismo en una persona sin trastorno cognitivo que en una que presenta alzhéimer.
- 】 Recurso donde recibe la atención. Las actividades que se han de realizar y controlar se modifican si la persona recibe una atención domiciliaria o está ingresada en un centro residencial, básicamente porque en el primero de los casos, la atención se realiza en pocas horas a la semana, mientras que en el segundo, la atención se realiza 24 h/día.
- 】 Intensidad de la atención. En la mayoría de los casos depende de la situación de dependencia y apoyos informales que tenga. Es decir, no es lo mismo centrarnos en una atención domiciliaria de 1 h/semana de una persona sin gran dependencia (nuestra actividad se centrará en aspectos domésticos), que otra persona que recibe una atención domiciliaria de 3 h/día, donde además de las tareas domésticas debemos prestarle apoyo social, valorar su situación, detectar algún trastorno no conocido, etc.
- 】 Profesionales que prestan la atención. La valoración, el registro, la planificación de la actividad y los protocolos que se han de aplicar no serán los mismos cuando la persona recibe la atención de un Técnico de Atención Domiciliaria (atención en el domicilio) que si la atención la recibe en una residencia de tercera edad, donde recibe cuidados, no solo por parte del auxiliar, sino por parte de médico, enfermera, fisioterapeuta, etc.
- 】 Atención en el sector público o en el sector privado. La responsabilidad de atender a todas las personas dependientes que asume el sector público obliga a que priorice las personas que son más frágiles y necesitadas de recursos y a que atienda sus necesidades básicas. En el sector privado, la atención responde a un contrato privado: a cambio de una prestación económica, la persona dependiente contrata una serie de servicios.

Fases del protocolo de acogida y recepción

TABLA 1

Antes de la incorporación	1.ª entrevista	Proporcionar información sobre: organización, funcionamiento, programas y servicios. Visita a instalaciones. Presentación del equipo. Entrega de documentación (Manual de Acogida del Usuario).
	2.ª entrevista	Recoger información sobre el usuario (datos personales y familiares, informes médicos y sociales, datos sobre hábitos y estilos de vida).
Incorporación	Preparar habitación	Comprobar las condiciones de confortabilidad de la habitación (limpieza, temperatura, ventilación, ropa de cama).
	Recibir al usuario	Recepción del usuario y familiares por parte del equipo (responsables de dirección, trabajo social y enfermería). Asignación de un profesional de referencia, quien proporcionará información y apoyo inmediato. Valoración integral del equipo multidisciplinar con elaboración del Plan de Atención Individualizado.
	Colocar pertenencias	Revisión e inventario de ropa y objetos personales. Marcar ropa para su correcta identificación. Colocar ropa y objetos personales, contando con la ayuda y participación del usuario. Informar sobre funcionamiento de mando de acción de timbre, luz, agua y climatización.
Adaptación		Presentación del usuario al resto de residentes. Seguimiento intensivo. Facilitar participación. Valoración multidisciplinar y registro del proceso de adaptación. Valoración específica: AVD, estado de ánimo, nivel de comunicación e interrelación y participación en actividades.

1.4. La observación en la promoción de la autonomía y la atención a las personas en situación de dependencia

La **observación** es una de las técnicas más empleadas para la recogida de información. Se considera un proceso riguroso, que permite obtener información, describir situaciones y contrastar hipótesis.

La mayoría de las personas en situación de dependencia precisan ayuda directa de otras personas, bien sea para aprendizaje o para la realización de ciertas actividades.

Son apoyos personales el asistente personal o cualquier persona que ayude tanto en el ámbito domiciliario como en el institucional.

4.2. Intensidad del apoyo

La intensidad del apoyo vendrá marcada por la necesidad de la persona dependiente.

- › **Apoyo intermitente:** esporádico. Se presta a personas con dependencia leve o moderada.
- › **Apoyo limitado:** se presta con una frecuencia regular, durante un periodo de tiempo limitado y para unas actividades de la vida concretas. También se corresponde con personas con dependencia leve o moderada.
- › **Apoyo extenso:** con una alta frecuencia e intensidad, aunque sin necesidad de cuidador permanente. Se presta a dependientes severos.
- › **Apoyo generalizado:** continuo, la persona dependiente necesita la ayuda de otros para casi todas las situaciones de la vida. Son personas con gran dependencia.



RECUERDA QUE

Los apoyos personales que prestemos tendrán, siempre que se pueda, la finalidad de potenciar la autonomía, es decir, enseñar y ayudar para que la persona realice las actividades por sí misma.

5. APOYO PERSONAL EN EL ÁMBITO ESCOLAR

El **modelo educativo de inclusión** busca una educación de calidad, más justa y equitativa para todo el alumnado.

Se están impulsando proyectos, planes y acciones encaminados a reducir las barreras que impiden o dificultan el acceso, la participación y el aprendizaje del alumnado. Prestan una especial atención a aquellos que son más vulnerables o desfavorecidos, que están más expuestos a situaciones de exclusión y más necesitados de una educación de calidad que responda a sus necesidades (Figura 7).



Figura 7. Pizarra.

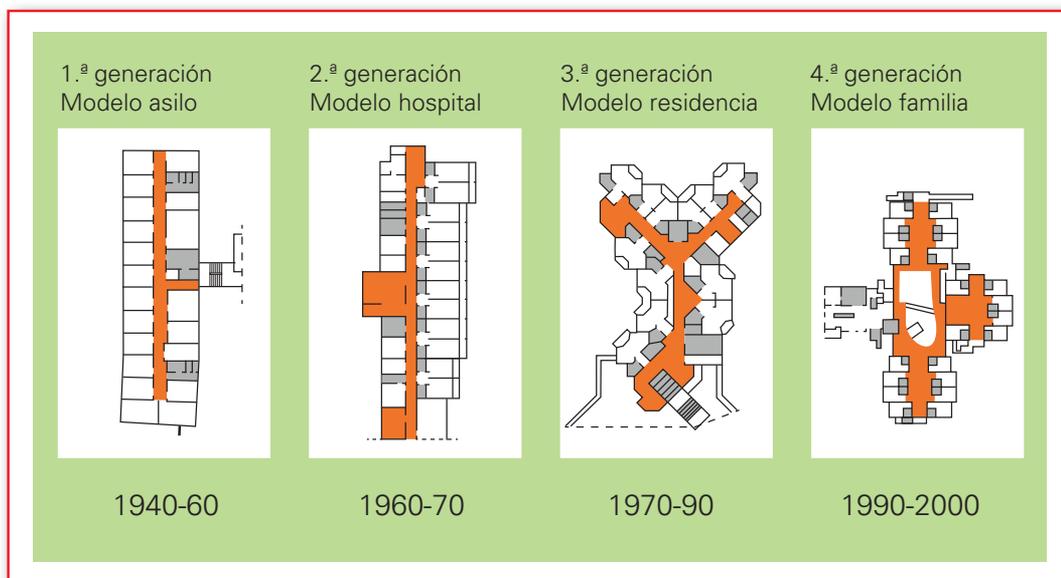


Figura 1. Evolución de la tipología arquitectónica de los edificios de residencia permanente.



<http://blog.jubilares.es/2014/09/11/la-quinta-generacion-modelos-residenciales-para-personas-mayores/>



RECUERDA QUE

Las personas desean vivir en su casa. Ten presente esto al analizar el entorno (casa-comunidad-barrio) y tomar decisiones sobre diseño, e intenta que participen en ellas los propios usuarios.

5.ª generación: hogar y comunidad, adaptación de las comunidades donde viven las personas o creación de bloques de viviendas de “diseño para todos”, con actividades para las personas en situación de dependencia, abiertas a los vecinos (vida privada + vida comunitaria + vida social).

Para ampliar la información sobre evolución tipológica se puede consultar la siguiente página web <http://blog.jubilares.es/2014/09/11/la-quinta-generacion-modelos-residenciales-para-personas-mayores/>

1.1.3. Evolución asistencial y tipológica en España

La evolución hacia modelos centrados en la persona ha podido comenzar en España a partir de la promulgación de la **Ley de Dependencia de 2006**, que estableció como derechos subjetivos tanto la autonomía personal como la atención a la dependencia.

Los edificios para residencia permanente asistida poco a poco se irán transformando hacia el modelo “como en casa”, e irá generalizándose el **modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona**. Habrán de sumarse a esta evolución los centros, los profesionales, los usuarios y los familiares.

Esta evolución en marcha provocará que la legislación vigente, que se recoge en el epígrafe 1.2. de este capítulo, cambie en los próximos años de forma significativa.

refiere a las interacciones en situaciones simuladas en tiempo real o cercanas en el tiempo, en ausencia de contacto físico. Algunos contextos son externos a la persona (p. ej., el virtual), algunos son internos al cliente (p. ej., el personal) y algunos pueden tener tanto características externas como creencias y valores internalizados (p. ej., el cultural).

El compromiso de las personas en las ocupaciones se desarrolla dentro de un entorno social y físico, y refleja su interdependencia con estos entornos. El contexto cultural a menudo influye en cómo se eligen y priorizan las ocupaciones. Los contextos y entornos afectan a la accesibilidad del cliente a la ocupación e influyen en la calidad y satisfacción del desempeño. Un cliente que tenga dificultad en el desempeño efectivo en un entorno o contexto puede tener éxito cuando se modifique cualquiera de ellos. El contexto dentro del cual sucede el compromiso en la ocupación es único para cada persona.



El término contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando a la persona.

2.2. Factores y grado de incidencia en las actividades de la vida diaria

2.2.1. Barreras y facilitadores del entorno

En el entorno de la persona podemos encontrar factores que, estando presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad, considerándose barreras del entorno. Por el contrario, del mismo modo podemos encontrar factores que mejoran el funcionamiento reduciendo la discapacidad, hablándose entonces de facilitadores del entorno.

Es necesario tener en cuenta los posibles riesgos que puede suponer para la persona la presencia de estos factores. A continuación se exponen algunos ejemplos de barreras y facilitadores que pueden aparecer en el entorno de la persona dependiente:

Barreras del entorno	Facilitadores del entorno
<p>Ambiente físico inaccesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Accesos (escalones, mala visibilidad, rellanos reducidos, rampas inadecuadas). – Puertas (dimensiones reducidas, pomos difíciles de manejar, peso excesivo). – Suelos (plaquetas sueltas, resbaladizos). 	<p>Accesibilidad del ambiente físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Accesos (rampas adecuadas, barandillas, buena iluminación, rellanos amplios, luces de emergencia, ascensor, salvaescaleras). – Puertas (tiradores de manivela larga, apertura automática, hueco de puerta amplio).

(Continúa en la página siguiente)



El hogar debe adaptarse a los cambios que se producen en la persona ya que, de lo contrario, se puede convertir en algo totalmente hostil. Existen facilitadores en el entorno para favorecer la independencia de las personas.



RECUERDA QUE

Es muy importante incidir en que la persona cambie de postura, y mejor todavía, que se levante y se mueva varias veces al día, si es que puede.

cualquier otro elemento que disminuya el espacio libre por debajo del asiento, en su parte delantera.

En la figura 6 podemos ver el dibujo de una persona mayor levantándose de la butaca (apoyándose en el reposabrazos que sobresale ligeramente del borde anterior del asiento) y metiendo los pies debajo del asiento para que el control de gravedad del cuerpo pase por el punto de apoyo de los pies (esto facilita el gesto de la incorporación).

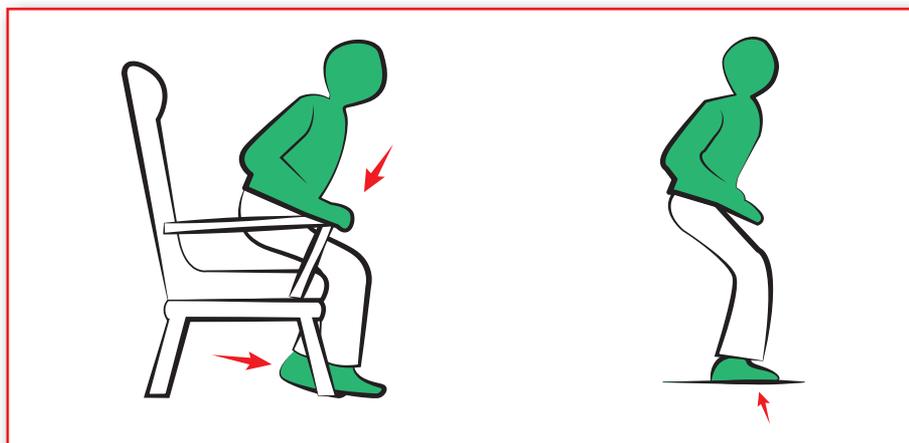


Figura 6. Representación de persona mayor levantándose de la butaca correctamente.

» **El respaldo debe dar apoyo a toda la espalda y también a la cabeza.** El reposacabezas no debe ser muy prominente y es preferible que pueda regularse en altura para acomodarlos a distintas personas, ya que suele resultar más incómodo tenerlo mal ubicado que no tenerlo (Figura 7).



Figura 7. Butaca acolchada. Plano del asiento ligeramente inclinado hacia atrás.



Figura 12. Distintos usos del Símbolo Internacional de Accesibilidad.



La accesibilidad

universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, productos, así como los instrumentos y dispositivos para ser utilizables y practicables en condiciones de seguridad, comodidad e igualdad, de la forma más autónoma y natural posible, por todas las personas y, en particular, por aquellas que tienen alguna discapacidad.

SÍMBOLO INTERNACIONAL DE ACCESIBILIDAD (SIA)

Fondo: color azul (Pantone 294).

Silueta: blanco.

Dimensión exterior: 15 cm x 15 cm como mínimo.

El símbolo de accesibilidad motórica deberá mirar a la derecha, a menos que existan razones direccionales para que deba mirar a la izquierda.



La CIF incluye una lista de factores ambientales que describen el contexto en el que vive la persona y ejercen un efecto en todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad. El desempeño de cualquier actividad se describe en el entorno real de la persona. Los **factores ambientales** actuarán de forma positiva si su presencia supone un facilitador para superar la deficiencia, las limitaciones en la actividad o las restricciones en la participación, y será negativo cuando suponga una barrera u obstáculo que entorpezca o agrave cualquiera de los componentes anteriores. La consideración de los factores ambientales resulta, por tanto, esencial para conseguir una mejor comprensión y atención a las personas con discapacidad. Entre los factores ambientales facilitadores de la participación se encuentran los productos de apoyo.

Como ejemplo de las ventajas de la utilización de productos de apoyo podemos mencionar el proyecto Desarrollo de Soluciones Innovadoras para la mejora de los Servicios de Atención Domiciliaria (DISAD) para personas con dependencia, elaborado por el Instituto de Biomecánica de Valencia. Este estudio se centra en el análisis, desde la perspectiva de coste-beneficio, de la incorporación de productos de apoyo tecnológicos como extensión al servicio de atención a domicilio (SAD). El proyecto ha puesto en evidencia que es posible mejorar la atención con la utilización de productos de apoyo, mejorando la relación coste-beneficio final del servicio.

A continuación se muestran unos ejemplos de productos de apoyo para facilitar las actividades de la vida diaria:

▮ Movilidad y desplazamiento (Figuras 13-15).



Figura 13. Grúa.



Figura 14. Bastón de empuñadura anatómica, bastón de cuatro patas y muleta de empuñadura ergonómica.



Figura 15. Plataforma de elevación inclinada.



RECUERDA QUE

Lo que antes se llamaban ayudas técnicas ahora se llaman productos de apoyo.

Existen numerosos productos de apoyo. Consulte con los terapeutas ocupacionales del Ceapat (www.ceapat.es) si está buscando algún dispositivo.



www.ibv.org/index

3.1.2. Documentación relacionada con la valoración de la persona

Es la información que recogemos con el objetivo de planificar la atención que vamos a prestar a la persona dependiente. Es importante volver a señalar la relación entre la valoración y el recurso donde se atiende: en función de este variará la valoración.

En una atención domiciliaria necesitaremos una valoración social y de las actividades de la vida diaria (cuidados personales o actividades básicas de la vida diaria y de las tareas domésticas, y relación con el entorno o actividades instrumentales de la vida diaria). En este caso el objetivo será garantizar los cuidados básicos y domésticos por parte de un Técnico de Atención Domiciliaria (Figura 2).

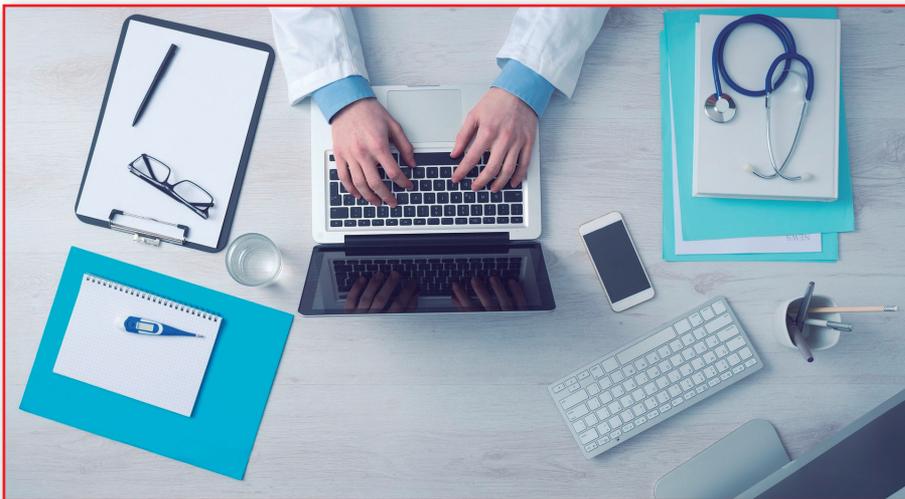


Figura 2. Recogida de información sobre la persona dependiente.

En un ingreso residencial la valoración será más amplia, ya que intervendrán más profesionales (médico, personal de enfermería, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, trabajador social, animador sociocultural, etc.) y, por tanto, los objetivos tendrán relación con los protocolos o programas que cada profesional aplicará a la persona.

Insistiendo en la necesaria adaptación al recurso, la valoración comprenderá:

Valoración física (médica y sanitaria): relacionada con la enfermedad principal y procesos secundarios, antecedentes, alergias, factores de riesgo, informes médicos, intervenciones quirúrgicas, tratamiento dietético, farmacológico, complicaciones, etc.



Documentación legal y de instituciones sociales y sanitarias:

- » *Información sanitaria: informes médicos.*
- » *Información social: dictámenes de organismos públicos e información social.*
- » *Documentación personal.*



La valoración de la persona dependiente tiene que ser física, psíquica, social y funcional, además de dinámica (repetida en el tiempo).

RESUMEN

- ✓ A lo largo de la historia, los equipamientos destinados a personas en situación de dependencia y el modelo de atención de las residencias han marcado su arquitectura y funcionamiento.
- ✓ En 1980 aparece una herramienta que facilita la evolución de las instituciones dedicadas a personas mayores, no solo en su arquitectura, sino también en cuanto a los objetivos de su actividad: **"la atención integral y centrada en la persona, para garantizar la autonomía personal."**
- ✓ La accesibilidad permite hoy hablar de "diseño para todos" o "diseño amigable", al permitir dar respuestas a las necesidades de las personas con discapacidad y personas mayores, y en un futuro no se hablará de "viviendas adaptadas" o "diseño para personas con discapacidad", sino que cualquier espacio o aparato servirá para cualquier persona, con o sin discapacidad. Porque lo que es bueno para una persona con discapacidad seguro que también lo es para una que no la tiene.
- ✓ Los accidentes domésticos son muy frecuentes en las personas mayores. Las adaptaciones de su entorno, los muebles, los productos de apoyo, etc., pueden paliar o mitigar este riesgo.

G L O S A R I O

Accesibilidad universal: es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, productos, así como los instrumentos y dispositivos para ser utilizables y practicables en condiciones de seguridad, comodidad e igualdad, de la forma más autónoma y natural posible, por todas las personas y, en particular, por aquellas que tienen alguna discapacidad.

Adaptación: acciones que se realizan sobre los objetos con el propósito de facilitar su uso a la persona con algún grado de discapacidad.



EJERCICIOS

- › E1. Define qué es una ciudad amigable.
- › E2. Realiza un cuadro con las ciudades amigables en España, que recoja las ciudades adheridas a la red mundial y las ciudades pendientes de resolución por la OMS.
- › E3. Enumera las características básicas que debe cumplir cualquier tipo de mueble adaptado.
- › E4. Establece correctamente en el cuadro las barreras y los facilitadores del entorno.

Barreras del entorno Ambiente físico inaccesible:	Facilitadores del entorno Accesibilidad del ambiente físico:
<ul style="list-style-type: none"> – Suelos (plaquetas sueltas, resbaladizos). – Interruptores (difícil acceso y manejo). – Mobiliario (muy bajo o muy alto, inestable, difícil acceso a los objetos). – Baño (difícil acceso a bañera/ducha, suelo resbaladizo, difícil acceso a objetos y enseres, difícil acceso a lavabo). – Suelos (antideslizantes, sin desperfectos). – Interruptores (altura adecuada, visibles, sencillos). – Mobiliario (distribución espacial adecuada, baldas y barras de armario en altura de alcance). 	<ul style="list-style-type: none"> – Accesos (rampas adecuadas, barandillas, buena iluminación, rellanos amplios, luces de emergencia, ascensor, salvaescaleras). – Puertas (tiradores de manivela larga, apertura automática, hueco de puerta amplio). – Baño (barras de apoyo, ducha antideslizante, asientos y tablas de transferencia). – Cocina (pilotos luminosos y alarmas auditivas, detectores de escapes). – Cocina (fuego eléctrico, gas). – Puertas (dimensiones reducidas, pomos difíciles de manejar, peso excesivo). – Accesos (escalones, mala visibilidad, rellanos reducidos, rampas inadecuadas).
Falta de tecnología asistencial.	Disponibilidad de tecnología asistencial.
Actitud positiva de la población respecto a la discapacidad.	Actitud negativa de la población respecto a la discapacidad.
Servicios, sistemas y políticas que intenten aumentar la participación de las personas en todas las áreas de la vida.	Servicios, sistemas y políticas que no existen o dificultan la participación de las personas en todas las áreas de la vida.

- › E5. Indica las recomendaciones específicas para prevenir una posible intoxicación por: productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, pinturas, disolventes y adhesivos, productos de perfumería y cosmética, bebidas alcohólicas y combustibles.
- › E6. Entra en Internet, visita www.ceapat.es y busca la lista de productos de apoyo.



EVALÚATE TÚ MISMO

1. ¿Cuál de estas frases no es verdadera?:

- a) La ergonomía es el estudio de datos biológicos y tecnológicos aplicados a problemas de mutua adaptación entre el hombre y la máquina.
- b) Las adaptaciones en los muebles deben ser acciones cuyo objetivo sea cubrir unas necesidades específicas de una persona.
- c) Hay que valorar a la persona y ver y prever qué necesidades tiene para poder ofrecerle un mueble que le sea de utilidad y no aumente su dependencia.
- d) Los profesionales de la salud dedicados a esta adaptación son los médicos especialistas en rehabilitación.

2. Entre estas características básicas que debe cumplir un mueble adaptado hay una que no es verdadera:

- a) Deben adaptarse al uso y a la persona.
- b) No es necesario considerar las necesidades de los que atienden a los mayores o personas dependientes.
- c) Deben ser estables.
- d) Deben ser estéticos.

3. Las medidas de anchura recomendadas para las camas individuales y dobles deben ser:

- a) 80-100 cm para individuales y 130-155 cm para dobles.
- b) 90-120 cm para individuales y 140-150 cm para dobles.
- c) 90-110 cm para individuales y 135-150 cm para dobles.
- d) 90-110 cm para individuales y 140-150 cm para dobles.

4. Entre las características de los colchones de látex, señala cuál es la verdadera:

- a) Son menos flexibles.
- b) Son menos cálidos.
- c) Son más baratos.
- d) Pueden producir alergias graves.

5. ¿Cuál de estas frases no es verdadera?:

- a) El entorno se define como el ambiente físico y social en el que las personas viven y desarrollan sus vidas.
- b) El grado de discapacidad que una persona experimenta no está en función de la interacción de esa persona con el entorno en que se desenvuelve.
- c) La vivienda es la máxima expresión de humanización del medio ambiente.
- d) Al igual que las personas cambiamos con los años, nuestro hogar debe seguirnos en estos cambios ya que, de lo contrario, se puede convertir en algo totalmente hostil.



SOLUCIONES
EVALÚATE TÚ MISMO



http://www.aranformacion.es/_soluciones/index.asp?ID=25