



**ACTIVIDADES PARA EL
MANTENIMIENTO Y
MEJORA DE LA
AUTONOMÍA PERSONAL.**

Para comprender el concepto de **autonomía personal**, vamos a ver antes unos conceptos relacionados:

- **Capacidad.** Se refiere a la facultad o competencias que tiene una persona para desarrollar determinadas actividades y conductas que le permitan funcionar en su medio social. Las capacidades se desarrollan desde al nacimiento y a lo largo de toda la vida, especialmente en los primeros años, mediante la adquisición de rutinas y hábitos. Estos aprendizajes favorecen la adquisición de independencia.
- **Independencia.** Se refiere a la capacidad de la persona para realizar por sí misma y sin ayuda las Actividades de la Vida Diaria (AVD). Cuando una persona que sea capaz de satisfacer sus propias necesidades diremos que es independiente. La independencia es una condición imprescindible para la autonomía.
- **Autonomía.** Entendida como la capacidad y/o derecho de una persona a decidir por sí misma, y a actuar con total libertad, orientado sus actos y asumiendo los riesgos de su conducta.

- La independencia es lo que una persona puede hacer, la autonomía se refiere a todo aquello que esta persona quiere hacer dentro de sus capacidades. La independencia se verá favorecida, obstaculizada e incluso impedida por las condiciones del entorno.
- Por ejemplo, una persona que se desplaza en silla de ruedas puede ser independiente para desplazarse, sin embargo la existencia de barreras arquitectónicas (escaleras, transporte público no adaptado, etc.) pueden limitar esta independencia.



Concepto de actividades de la vida diaria (AVD)

- **Las actividades de la vida diaria (AVD)**, engloban todas aquellas actividades elementales que permiten a la persona desenvolverse autónomamente en su vida diaria sin depender de otras.
- **Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)**. Son aquellas imprescindibles para vivir, después de estas en cuanto a supervivencia, sólo quedan las funciones vegetativas. El desarrollo de estas actividades es básico para conseguir un nivel de autonomía elemental, pues se centran en actividades de autocuidado.

Concepto de actividades de la vida diaria (AVD)

○ Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).

Estas actividades son:

- Movilidad (caminar, subir y bajar escaleras, bipedestación, etc.).
- Vestido.
- Alimentación (acto de comer y deglución).
- Higiene personal (bucal, facial, afeitado, peinado, etc.).
- Baño (en ducha o bañera).
- Incontinencia de esfínteres.



Concepto de actividades de la vida diaria (AVD)

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Tienen mayor grado de complejidad, la persona necesita un mayor nivel de autonomía para realizarlas. Son necesarias para adaptarse e integrarse en el medio en el que vive la persona.



Concepto de actividades de la vida diaria (AVD)

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

Estas actividades son:

- Cuidado de la casa y habilidades domésticas (hacer la cama, lavar platos, cuidado de ropa, etc.).
- Preparación de alimentos.
- Manejo de dinero.
- Manejo de transportes.
- Manejo de medios de comunicación (teléfono, escritura, lectura, etc.).
- Toma de medicación.
- Manejo de recursos sociosanitarios.



Trastornos en las AVD

- Los trastornos que presentan las personas en situación de dependencia, generan dificultades para la realización de las actividades de la vida diaria si no se cuenta con los apoyos necesarios. Este es el caso del trastorno motor en el caso de afectados por Parkinson, los déficits perceptivos y prácticos comunes en personas con Esclerosis Múltiple o los síntomas asociados a algunos tipos de demencia.
- A veces también ocurre que la incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria, genera trastornos o síntomas añadidos que dificultan aún más su situación personal. Este sería el caso de las personas que desarrollan síntomas depresivos porque no pueden ser independientes en la resolución de sus necesidades diarias.



Trastornos en las AVD

Las limitaciones psíquicas, físicas, sensoriales o sociales, constituyen obstáculos que pueden impedir que las personas adquieran las competencias necesarias para lograr una vida independiente.



Trastornos en las AVD

Ej: Una persona que sufre un trastorno mental grave, una persona mayor que no puede desenvolverse por sí misma o un joven que ha perdido un brazo en un accidente de tráfico son algunos casos de personas con limitaciones para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria.

Todas estas personas que, debido a estas limitaciones que presentan, no serán capaces por sí mismas de satisfacer sus propias necesidades, se encontrarán en una situación de dependencia si no se trabaja para compensarlas.



Trastornos en las AVD

- La dependencia, según el Consejo de Europa, se define como el estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes para realizar actividades de la vida cotidiana. La dependencia puede ser física, social, mental, pero también económica.



Trastornos en las AVD

- Muchas personas con limitaciones en algunos de estos ámbitos pueden adquirir un alto nivel de autonomía e independencia, para lo cual deben tener un entrenamiento que les permita realizar las funciones limitadas y unos recursos que se las faciliten.
- Cuando la satisfacción de estas necesidades no puede ser llevada a cabo por la propia persona, la atención social y sanitaria se hace indispensable para ayudarle a llevar una vida digna, independiente y en la mayor igualdad posible de condiciones que el resto de las personas.



Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención

- Para trabajar el entrenamiento y mantenimiento de los hábitos de autonomía personal, es muy habitual trabajar con técnicas de modificación de conducta, que son un conjunto de estrategias y procedimientos que nos permiten eliminar comportamientos inadecuados, así como enseñar y reforzar las conductas adaptadas que se relacionan con la adquisición de hábitos de autonomía personal.
- Estas técnicas parten de la idea de que si a una conducta le sigue una consecuencia agradable, las personas, tendemos a repetirlas y si por el contrario, le sigue una consecuencia desagradable es menos probable que las repitamos y vayan eliminándose de nuestro repertorio conductual.

Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención

Existen diferentes técnicas de modificación de conducta:

- Refuerzos positivos.
- Refuerzos negativos.
- Modelado.
- Moldeado.
- Encadenamiento.
- Extinción.
- Castigo negativo.
- Aislamiento.
- Saciedad.
- Economía de fichas.

La adquisición de hábitos de autonomía personal

- Un **hábito** es una conducta aprendida previamente y que se realiza de forma cotidiana en el momento oportuno sin necesidad de un control externo por parte de otra persona.
- Los hábitos de autonomía personal suponen la realización autónoma y automatizada de las actividades de la vida diaria y para alcanzarlos se requiere un buen entrenamiento y la práctica diaria.

La adquisición de hábitos de autonomía personal

- El procedimiento para entrenar los hábitos de autonomía personal consta de cuatro fases: **preparación, aprendizaje, automatización y consolidación.**
- **Preparación.** Se trata de valorar si el usuario posee las habilidades necesarias motrices o cognitivas para alcanzar un determinado hábito y las ayudas que vamos a necesitar. En esta fase informamos a la persona del hábito que se pretende alcanzar y de las técnicas que emplearemos. Explicaremos las repercusiones positivas que tendrá para ella para aumentar su motivación e interés por el entrenamiento.

La adquisición de hábitos de autonomía personal

- **Aprendizaje.** Es fundamental que la secuencia de pasos de cada tarea sea explicada con claridad para que sea comprendida y se pueda realizar adecuadamente, así evitaremos frustraciones o desmotivación. Se observará cómo se va realizando para ir haciendo los ajustes necesarios que perfeccionen la realización del hábito. Esta fase puede ser muy larga hasta que la persona entienda bien cómo realizar la tarea.
- **Automatización.** La persona debe lograr en esta fase realizar el hábito de manera autónoma.

La adquisición de hábitos de autonomía personal

- **Consolidación.** Aquí además de realizar la tarea con soltura será consciente de cómo mejorarla y cómo realizarla en diferentes situaciones.
- En todo este proceso es fundamental que establezcamos vínculos relacionales con las personas con las que trabajamos para que puedan solicitar nuestra ayuda en caso necesario y pierdan el miedo a equivocarse porque haya una relación de comprensión y confianza, sólo así conseguirán adquirir el hábito de una manera gratificante a pesar de las dificultades.
- El aprendizaje debe ser asequible y deben reforzarse los pequeños logros para que puedan avanzar en el proceso. Para ello el profesional apoyará en todo momento desde una actitud tranquila y motivadora.

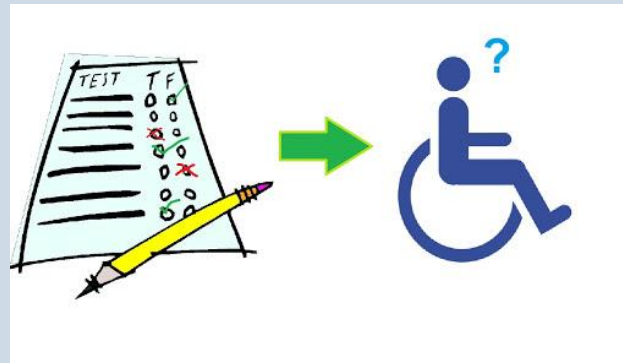
Detección y evaluación del nivel de autonomía personal.

- Antes de realizar cualquier intervención, es fundamental que conozcamos el grado de autonomía que presenta la persona y en qué actividades de la vida diaria tiene más dificultades.
- Si conocemos a la personas podremos determinar qué hábitos es más urgente trabajar y cuáles pueden esperar para que la persona realice las tareas que considere más necesarias primero. De esta forma mejoraremos su autoestima y su motivación para seguir aprendiendo.

Detección y evaluación del nivel de autonomía personal.

Para realizar una evaluación lo más objetiva y sistematizada posible existen una serie de escalas estandarizadas que pueden servirnos de ayuda:

- **Índice de Katz y el índice de Barthel.** Se emplea para evaluar las actividades básicas de la vida diaria.
- **Escala de Lawton y Brody.** Para evaluar las actividades instrumentales de la vida diaria.



Barthel	Katz
AVBD	AVBD
Clasificación cualitativa-cuantitativa.	Clasificación cualitativa.
Interpretación objetiva.	Interpretación subjetiva.
Fácil aprendizaje y aplicación.	Difícil aprendizaje y aplicación, según lo referido por equipos.
Se interpreta en 5 minutos.	Requiere mayor tiempo por su interpretación.
Mayor sensibilidad al cambio.	Menor sensibilidad al cambio.
Evalúa mejor la necesidad de ayuda/asistencia.	Evalúa tangencialmente la necesidad de ayuda.
Uso en rehabilitación y/o residencias.	Uso en pacientes hospitalizados.

ESCALA LAWTON Y BRODY


CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO

Utiliza el teléfono por iniciativa propia		1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares		1
Es capaz de contestar al teléfono pero no de marcar		1
No es capaz de usar el teléfono		0


HACER COMPRAS

Realiza independientemente todas las compras necesarias		1
Realiza independientemente pequeñas compras		0
Necesita ir acompañado/a para hacer cualquier compra		0
Totalmente incapaz de comprar		0

PREPARACIÓN DE LA COMIDA

Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo/a adecuadamente		1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes		0
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada		0
Necesita que le preparen y le sirvan las comidas		0


CUIDADO DE LA CASA

Mantiene la casa solo/a o con ayuda ocasional para trabajos pesados		1
Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas		1
Realiza tareas ligeras pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza		1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa		1
No participa en ninguna labor de la casa		0

LAVADO DE LA ROPA

Lava por sí solo/a toda su ropa		1
Lava por sí solo/a pequeñas prendas		1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otra persona		0

USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE

Viaja solo/a en transporte público o conduce su propio coche		1
Es capaz de coger un taxi, pero no usa otra medio de transporte		1
Viaja en transporte público cuando va a acompañado/a por otra persona		1
Sólo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros		0
No viaja		0

RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN

Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta		1
Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente		0
No es capaz de administrarse su medicación		0

MANEJOS DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS

Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo/a		1
Necesita ayuda en grandes compras, bancos...		1
Incapaz de manejar dinero		0

Detección y evaluación del nivel de autonomía personal.

Para tener una idea más clara del nivel de autonomía de una persona, podemos servirnos de técnicas de observación en la realización de actividades en el domicilio o en la institución que nos permitirán ver dónde tiene dificultades en situaciones cotidianas.

Haber realizado previamente una observación sistematizada en diferentes momentos de la vida de la persona, nos permitirá realizar una mejor medición con las escalas que hemos comentado.

Importancia de la atención psicosocial en el trabajo con personas en situación de dependencia.

- La situación de dependencia en la que se encuentran algunas personas genera, en ocasiones, fatiga, debilidad, malestar o limitaciones funcionales que repercuten en el ámbito de lo psicológico y de lo social. Esto puede afectar a determinados niveles:.
 - Imagen de sí mismo y autoestima
 - Estado de ánimo.
 - Pérdida de relaciones.
 - Cambios en los roles familiares.
 - Dificultades económicas.

Importancia de la atención psicosocial en el trabajo con personas en situación de dependencia.

Es imposible trabajar en este campo sin entender que las personas son seres bio-psico-sociales y que requieren una atención integral donde se satisfagan sus necesidades en estos tres niveles.

Hoy en día sabemos que la baja autoestima, la pérdida de relaciones o estados de ánimo negativos repercuten en el estado general de la persona y perjudican las capacidades aumentando las necesidades también a nivel biológico o fisiológico.

Es fundamental complementar los cuidados físicos con los psicosociales para lograr la máxima calidad de vida que pueda alcanzar la persona.

Importancia de la atención psicosocial en el trabajo con personas en situación de dependencia.

- Para ello, cuidaremos las relaciones que establezcamos con las personas con las que trabajamos, les mostraremos que las vemos capaces de alcanzar nuevos retos de manera sincera, les demostraremos que tienen nuestro respeto y comprendemos sus preocupaciones y sus miedos.
- De esta manera conseguiremos que las personas aprendan nuevos hábitos, mantengan los que ya poseían y en caso de un aumento de la dependencia sientan que son tratadas con la dignidad que merecen cuando les ayudemos a realizar las tareas que ya no pueden hacer por sí mismas mostrándoles que siguen siendo importantes a pesar de sus dificultades.

Importancia de la atención psicosocial en el trabajo con personas en situación de dependencia.

- Cuando hablamos de atención psicosocial nos referimos a un método de trabajo que implica la práctica de la escucha activa, la estimulación para que practiquen el autocuidado y permanezcan activas, que se relacionen y en definitiva, todo aquello que fomente su autoestima y la prevención y reducción de la dependencia.

MANTENIMIENTO Y ENTRENAMIENTO DE HÁBITOS DE AUTONOMÍA PERSONAL EN SITUACIONES COTIDIANAS DE LA INSTITUCIÓN.

- En los centros específicos para las personas en situación de dependencia, encontramos pacientes con necesidades sanitarias que, además, manifiestan dificultades de socialización o problemas emocionales severos; y también personas que necesitan de servicios terapéuticos y educativos específicos. Especial interés, tendremos con los pacientes que presentan una discapacidad de origen psíquico como las demencias, las discapacidades intelectuales (DI) y los trastornos mentales graves (TMG).
- Estos usuarios necesitan recibir una intervención especializada sobre los hábitos de autonomía que posea un efecto preventivo sobre el comportamiento problemático.

Técnicas de modificación de la conducta

Existe un amplio abanico de estrategias con las que bien se puede incrementar o fomentar conductas deseables, bien reducir o eliminar las disfuncionales. Entre ellas encontramos las siguientes:

1. Reforzamiento de conductas

Existen distintos tipos de reforzamiento: **el reforzamiento positivo y el reforzamiento negativo**. El primero consiste en aumentar la probabilidad de ocurrencia de una conducta siguiéndola de un evento satisfactorio. Por ejemplo, felicitar a tu hijo por las buenas notas obtenidas en un examen fomentará su posterior esfuerzo en el estudio.

El segundo, se trata del aumento de la probabilidad de aparición de conductas que detienen eventos desagradables.

Técnicas de modificación de la conducta

¿Cómo usar los reforzadores?

Las **conductas reforzadas positivamente** se aprenden y mantienen mejor en el tiempo. No cualquier reforzamiento es útil, hay que saber elegirlos dependiendo de cada caso.

A) Se deben **escoger adecuadamente**. Tener en cuenta que deben ser proporcionales al esfuerzo de la conducta a desarrollar.

B) **El intervalo de tiempo transcurrido entre la emisión de la conducta y la obtención del reforzador** ha de ser tenido en cuenta. Los reforzadores aplicados inmediatamente resultan más eficaces para adquirir rápidamente la conducta deseable, entre otras cosas porque queda más claro qué acción ha hecho que aparezcan.

C) Para su consolidación y mantenimiento a largo plazo, **es preferible que este intervalo aumente de forma progresiva**. De este modo, poco a poco se va dependiendo menos de ese plan de reforzamiento, hasta que la conducta ya queda asimilada y forma parte de los propios hábitos.

Técnicas de modificación de la conducta

- **El refuerzo positivo** es una técnica conductual que consiste en presentar una consecuencia positiva inmediatamente después de que la persona emita una conducta adecuada; esto hará que aumente la probabilidad de que dicha conducta se presente nuevamente en el futuro. Por esto, se trata de una estrategia a utilizar cuando queremos:
 - Desarrollar una nueva habilidad.
 - Aumentar la frecuencia de una conducta positiva.
 - Disminuir la aparición de un comportamiento problemático.



Técnicas de modificación de la conducta

- **El refuerzo** puede ser material (un objeto como recompensa; por ejemplo, un alimento o una bebida preferida por la persona) o social.
- Los reforzamientos sociales son consecuencias placenteras que pueden ser de tipo verbal (elogios, sonrisas, etc.) o físico (besos, abrazos, etc.).
- Se utilizan como reforzamiento social el reconocimiento público por parte del personal del centro, las felicitaciones procedentes de figuras de autoridad (por ejemplo, del director de la institución, etc.).



Técnicas de modificación de la conducta

- **Reforzamiento de conductas incompatibles:** tiene como fin eliminar una conducta problemática.
- Se basa en la administración de recompensas de forma continua a aquellas conductas que son incompatibles con la que se quiere suprimir, mientras se ignora la conducta que se desea eliminar.
- La conducta alternativa resulta incompatible con la conducta indeseable y, por eso, se premia.

Técnicas de modificación de la conducta

- **Reforzamiento de tasas bajas de conducta:** se trata de un abordaje específico para disminuir pero no suprimir una conducta determinada.
- Por ejemplo, en los casos en que un usuario reclama constantemente la atención, el profesional sólo se la prestará después de haber realizado la tarea, evitando así las interrupciones frecuentes. Si se levanta o intenta boicotear continuamente la dinámica del grupo, sólo se le da el turno después de habérselo concedido a otros compañeros para impedir que acapare toda la discusión.

Técnicas de modificación de la conducta


- **Extinción:** un procedimiento que es aplicado ante conductas que no se adaptan a la vida residencial normalizada (por ejemplo, escupir en el suelo, orinar en una papelería, etc.)
- Consiste en retirar la atención; es decir, suprimir la mirada, el contacto corporal o verbal, mientras el usuario está realizando un comportamiento problemático.
- Con frecuencia, al principio de usar esta técnica, se produce un aumento momentáneo de la conducta que precisamente se quiere eliminar (explosión de respuestas).
- Una vez pasado este aumento inicial, observamos que se produce una disminución gradual de la conducta problema

Técnicas de modificación de la conducta

- **Economía de fichas:** es una variante especial que conjuga la aplicación del refuerzo y la extinción.
- En lugar de utilizar los premios o reforzadores directamente, se emplean fichas que, en otro momento, el usuario podrá intercambiar por una variedad de actividades agradables y bienes de consumo. Los privilegios utilizados como premio sólo podrán obtenerse a través de fichas; así, cuando aparecen conductas indeseables y se les retiran fichas, lo que en realidad se le está retirando son las consecuencias placenteras que hubiese tenido el buen comportamiento.

Técnicas de modificación de la conducta

- Esta técnica resulta muy útil con las conductas alborotadoras; por ejemplo, se le entregan al usuario 10 fichas al comenzar la actividad por la mañana y, cada vez que realiza una conducta problemática, se le quita una. Las fichas que conserve pueden ser canjeadas por reforzadores; por ejemplo, poder realizar actividades que le resulten atractivas.

Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			

Técnicas de modificación de la conducta

- Para una correcta aplicación de esta estrategia, debemos recordar lo siguiente:
 - Las fichas deben administrarse una vez realizada la conducta y con la mayor inmediatez posible.
 - El tipo de reforzadores a canjear por las fichas dependerá de las características del individuo.
 - La persona puede elegir entre diversos premios para intercambiar.
 - Debe mantenerse un equilibrio entre las fichas que se ganan y las que se gastan.

Técnicas de modificación de la conducta

- **Modelado:** consiste en dar al individuo la oportunidad de observar, en una persona significativa para él, la conducta nueva que se desea implantar o modificar. A continuación, el paciente debe copiar esa conducta de forma inmediata o tras un intervalo de tiempo muy breve.
- Este procedimiento se usa:
 - En la adquisición de nuevas conductas.
 - Para la eliminación de respuestas inadecuadas a través de la observación de la conducta apropiada.
 - Como forma de suprimir miedos o fobias.

Técnicas de modificación de la conducta

Técnicas basadas en el principio del castigo

- **Coste de respuesta, también llamado castigo negativo:** consiste en quitar, suprimir algo que gusta (algún reforzador positivo disponible) como consecuencia de una conducta desajustada. De este modo, se produce la pérdida de reforzadores tras una conducta negativa.
- Por ejemplo, inmediatamente después de que el usuario manifieste una intensa rabieta, se produce la pérdida de puntos, fichas o alimentos no esenciales como refrescos, café, golosinas, etc.; o se elimina la posibilidad de que el usuario realice una actividad agradable que antes sí estaba en su plan individual.

Técnicas de modificación de la conducta

Técnicas basadas en el principio del castigo

- **Tiempo fuera:** es la privación temporal de un reforzador social, como es la participación y la integración del usuario en una actividad, como consecuencia a una conducta problemática.
- La estrategia más frecuente es que el residente salga de la sala durante un tiempo determinado que, en todos los casos, será breve.

Técnicas de modificación de la conducta

Técnicas basadas en el principio del castigo

- Como variantes, se pueden aplicar:
 - La técnica de la silla: que el paciente permanezca sentado en una zona retirada los minutos del tiempo fuera.
 - Retirar al usuario de la actividad permaneciendo a la vista del responsable (5 minutos).
 - Se retira la actividad que está realizando el usuario (5 minutos).
 - Retirar al usuario a un área fuera de la vista del responsable (este área será en todos los casos un lugar o sala ventilado e iluminado en el que la puerta se mantendrá siempre abierta).

- **Sobrecorrección:** la técnica consiste en restituir o reparar los daños ocasionados por el usuario y, además, la práctica positiva de la conducta apropiada.
- Por ejemplo, un residente en un arranque de cólera vuelca la mesa donde están trabajando; el profesional le exige que la coloque en la posición correcta (restituir).
- Además, al acabar la actividad, tiene que ordenar el mobiliario de la misma sala (práctica positiva).

- **Reprimendas:** son riñas verbales cuando aparecen conductas problemáticas leves.
- Han de aplicarse inmediatamente después de la conducta inapropiada y deben ir precedidas de una señal (un tono verbal, un gesto determinado, etc.) del profesional.

- **Saciación:** consiste en la administración de un reforzamiento positivo, en grandes cantidades, durante un intervalo temporal breve.
- La saciación (técnica contraria a la privación) consiste en la presentación masiva de un reforzador para debilitar su valor reforzante: su administración excesiva en un breve espacio de tiempo termina por resultar aversiva a la persona, de modo que al final evita ciertos comportamientos.

