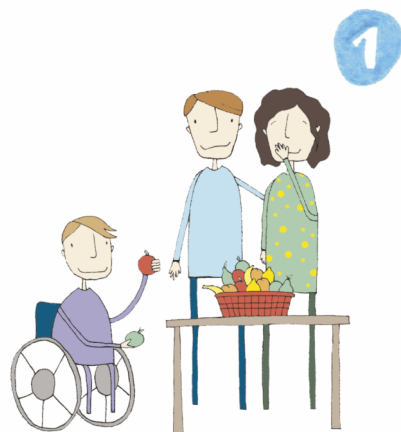


MANUAL DE PAUTAS DO COIDADO E ESTIMULACIÓN NO FOGAR DE MENORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



XUNTA DE GALICIA

MANUAL DE PAUTAS DE COIDADO E ESTIMULACIÓN NO FOGAR DE MENORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

**Xunta de Galicia
Consellería de Política Social
Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade
2016**

**MANUAL DE PAUTAS DE CUIDADO E
ESTIMULACIÓN NO FOGAR DE MENORES
EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**



© Os autores, 2016. *Manual de pautas de coidado e estimulación no fogar de menores en situación de dependencia.*

Edita:

Consellería de Política Social, Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

URL:

<https://libraria.xunta.gal/gl/manual-de-pautas-do-coidado-e-estimulacion-no-fogar-de-menores-en-situacion-de-dependencia>

Esta obra distribúese cunha licenza Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC-BY-NC-SA.4.0)

Para ver unha copia desta licenza visite:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Coordinación da edición:

Xubdirección Xeral de Dependencia e Valoración da Discapacidade, Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade.

Coordinación do equipo de Traballo:

Pilar Ónega Rodríguez – Personas WIP

Elaboración de contidos:

Carmen Moreno Moreno. Psicopedagoga. Educadora social. Centro Psicopedagógico Crea.

Celtia Méndez Gallego. Psicopedagoga. Educadora social. Centro Psicopedagógico Crea.

Lucía Fernández Blanco. Psicopedagoga. Educadora social. Centro Psicopedagógico Crea.

Marta Ramos Goicoa. Psicóloga. Xerontóloga. Valora, Atención ao envellecemento e á dependencia.

Andrea Alonso Cadavid. Terapeuta ocupacional. Presidenta da Asociación Profesional Galega de Terapeutas Ocupacionais (APGTO)

Ángela Monelos Ferreira. Terapeuta ocupacional. Aupa. Centro Terapéutico Infantil

Begoña Sánchez Roura. Traballadora social. Concello de Bóveda

Pilar Ónega Rodríguez. Filóloga. Consultora educativa de educación especial. Personar WIP

Ilustración:

Pilar Ullod

Cesión de imaxes:

Personas WIP

Tradución:

Teresa Lastra

Deseño gráfico/Maquetación:

Pilar Ónega Rodríguez - Personar WIP

Índice

12 * Presentación

17 * Introducción

19 * 1. A atención integral á diversidade funcional

20 1.1. Relación entre discapacidade e dependencia

23 1.2. Clasificación da dependencia

24 1.3. Valoración da situación de dependencia

34 1.4. Perfil do coidador do menor

37 1.5. Etapas evolutivas e intervención nos menores en situación de dependencia

49 * 2. Pautas de coidado e estimulación no ámbito familiar

50 2.1. Hixiene e estimulación somática

56 2.2. Mobilidade e estimulación vestibular

59 2.3. Alimentación e estimulación oral-gustativa

62 2.4. A estimulación a través do xogo

69 2.5. Como promover a autonomía persoal nos nenos en situación de dependencia

121 * 3. Produtos de apoio

122 3.1. Definición de produtos de apoio

124 3.2. Tipos de produtos de apoio con relación á función ou actividade que facilitan

163 * 4. A intervención psicolóxica

164 4.1. O impacto do diagnóstico: “A viaxe das expectativas”

169 4.2. O proceso de adaptación. Etapas

178 4.3. O coidado do coidador

184 4.4. Deixarse axudar, saber delegar

188 4.5. A familia e o coidador

189 4.6. Prevención da síndrome do coidador queimado

191 4.7. Técnicas de relaxación

206 4.8. O estilo educativo do coidador

221 * 5. Apoios sociais

222 5.1. A importancia da rede familiar

224 5.2. Familias de especial consideración

225 5.3. Deberes e dereitos da persoa que coida

228 5.4. Dereitos e Deberes do menor en situación de dependencia

232 5.5. Servizos e prestacións do servizo para a autonomía

257 * 6. Glosario de termos

Presentación

A demanda de coidados para persoas con condicións de saúde que supoñen situacións de especial vulnerabilidade foise incrementando nos últimos anos, e con ela a importancia da figura da persoa coidadora.

As consecuencias destas situacións é a perda da autonomía derivada das dificultades que a persoa afectada ten para o desenvolvemento das actividades da vida diaria, é dicir, unha situación de dependencia en maior ou menor grado.

Aínda que nesta comunidade autónoma esta situación ten unha maior incidencia na poboación de maior idade e na afectada por patoloxías asociadas coa deterioración cognitiva, desde un punto de vista cualitativa, pódense considerar como un colectivo de atención prioritaria as persoas menores de idade, ao verse limitado o seu desenvolvemento persoal dende idades temperás, o que implica a adopción de medidas de promoción da autonomía máis orientadas a favorecer o desenvolvemento da persoa a futuro e máis adaptadas ás necesidades particulares de cada caso.

Tendo en conta que estamos a falar dun colectivo no que a figura do pai/nai coidador/coidadora é esencial por canto os coidados se levan a cabo no propio domicilio, a magnitude dos problemas e a busca de solucións ás diversas necesidades que se lles poidan presentar, ás incógnitas, dúbidas ou problemáticas que van xurdindo no día a día, fai necesario multiplicar e diversificar as fontes de información que axuden a paliar, polo menos en parte, esta necesidade de información e asesoramento.

Por iso, a través do programa Xuntos nos coidados, iniciativa que está a desenvolver a Consellería de Política Social a través da Dirección Xeral dos Maiores e Persoas con Discapacidade, queremos poñer á disposición das persoas coidadoras de menores en situación de dependencia este manual de formación, que ten por finalidade dotalas dos recursos necesarios para axudalas a facer fronte ás diversas problemáticas ás que se teñen que enfrontar no seu día a día, así como dotalas de técnicas e ferramentas orientadas a axudar e favorecer o desenvolvemento persoal e a potenciación das habilidades do/a menor, na busca de acadar as maiores cotas de autonomía persoal.

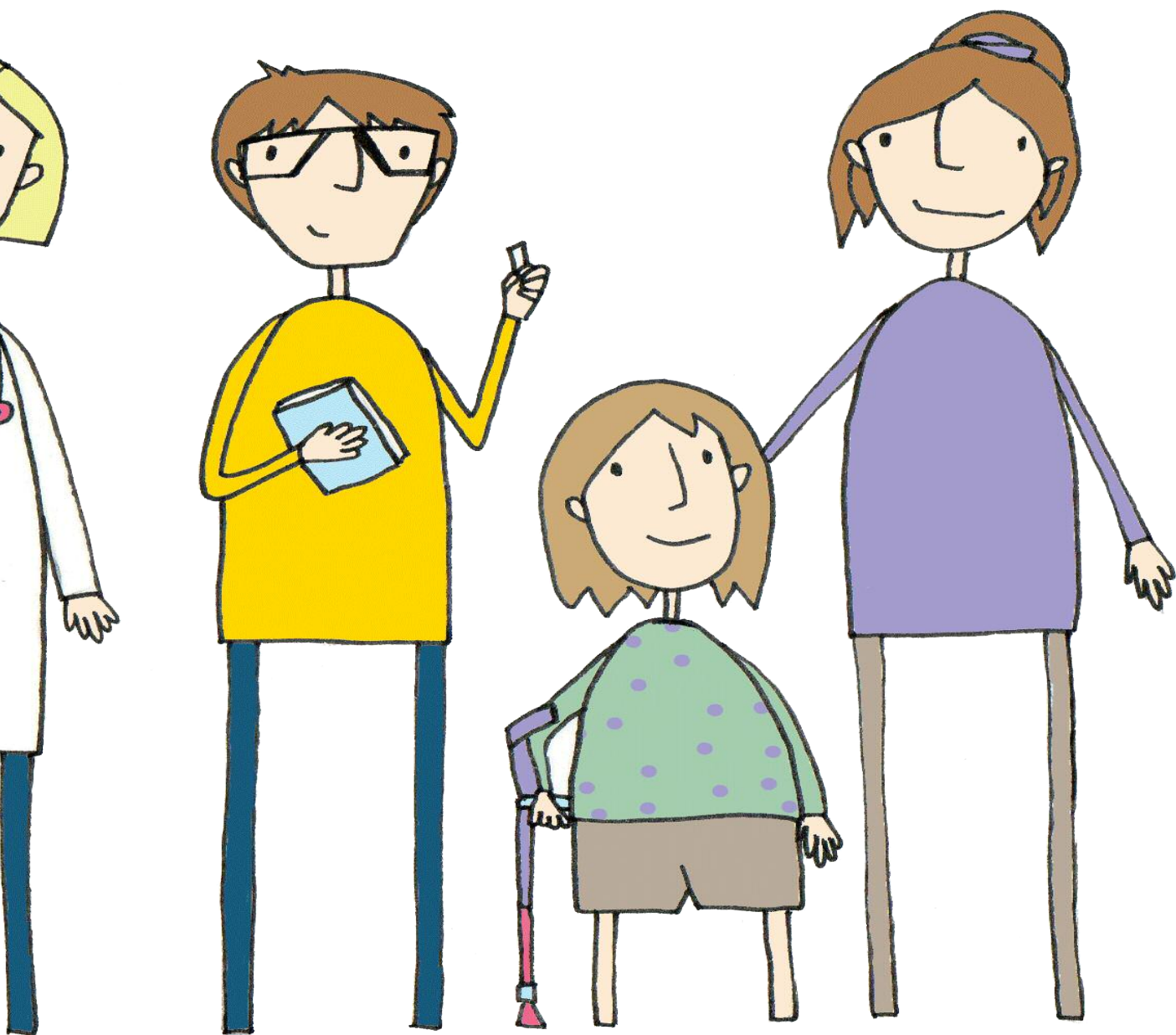
Coa elaboración e publicación deste manual, que pasa a completar a colección dos xa elaborados destinados aos coidados no ámbito familiar básico, e os especializados de persoas con enfermidade mental, o de persoas con enfermidades crónicas e o de persoas con demencia, seguimos así a liña de traballo comezada hai cinco anos, co obxectivo de contribuír á mellora da calidade dos coidados e da prestación de servizos de promoción da autonomía persoal e de atención ás persoas en situación de dependencia.

Estamos convencidos de que este camiño, sumando as experiencias de todos e de todas, é o que temos que seguir para incrementar o noso coñecemento e o benestar de toda a cidadanía. Só me resta agradecerlle ao conxunto de persoas e profesionais que participaron e que participan neste programa a súa dedicación e as súas achegas.

José Manuel Rey Varela

Conselleiro de Política Social







Introdución

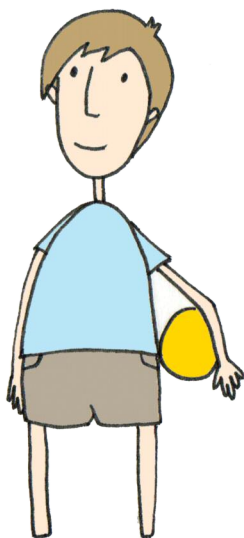
Xeralmente, cando se fala de persoas en situación de dependencia, acostúmase pensar en anciáns ou persoas que xa superaron unha certa idade e se ven afectadas por patoloxías como a demencia. Non obstante, a situación de dependencia pode acontecer en calquera momento da vida, incluíndo a nenez e a adolescencia.

Esta guía está destinada a pais coidadores de menores en situación de dependencia, tratando así de dotar aos proxenitores de recursos para facer fronte a esta situación. Na actualidade existen poucos medios (ben sexan guías, manuais, cursos, etc.) que teñan por obxectivo informar e asesorar aos pais e nais destes menores. Polo tanto, un dos propósitos principais deste manual é tratar de axudar ós pais e coidadores de rapaces en situación de dependencia a afrontar a situación do mellor xeito posible. Así, un equipo multidisciplinar formado por especialistas de diversos ámbitos (terapeutas ocupacionais, traballadores sociais, psicopedagogos, psicólogos, especialistas en produtos de apoio) traballaron na elaboración deste texto.

Ao falar de menores en situación de dependencia, estase a falar de moitas persoas diferentes en situacións moi diversas. Polo tanto, nun só texto non se poden abarcar todos os casos concretos, nin todas as situacións que poidan acontecer. Este manual pretende ser unha aproximación que permita facer un primeiro contacto coas pautas de estimulación e coidados básicos que se poden dar no contorno familiar, tendo en conta os recursos habituais cos que contan as familias.



0-6



6-12



12-18



A atención integral á diversidade funcional

Obxectivos

- Coñecer a relación existente entre discapacidade e dependencia e distinguir adecuadamente entre ambos os dous termos.
- Saber de que maneira se pode solicitar a valoración da situación de dependencia e onde se debe acudir para realizar os trámites necesarios
- Coñecer o proceso de valoración: fases, quen e como se valora aos nosos fillos, quen elabora o plan individual de atención, que prestacións inclúe a lexislación estatal, etc.

1.1 Relación entre discapacidade e dependencia

É frecuente que se empreguen os termos discapacidade e dependencia indistintamente, como se se falase do mesmo asunto con ambas as denominacións.

Outro termo legal que adoita confundirse é o de incapacidade. Este termo e o de dependencia poden relacionarse entre si no concepto de discapacidade, pero en ningún caso poden considerarse como sinónimos.

Por este motivo, será importante entender cales son os termos empregados a nivel legal no ámbito das persoas con discapacidade:

Discapacidade: é a situación que resulta da interacción entre as persoas con deficiencias previsiblemente permanentes e calquera tipo de barreiras que limiten ou impidan a súa participación plena e efectiva na sociedade, en igualdade de condicións que as demais.

Grao de discapacidade/Grao das limitacións na actividade: defínese como as dificultades que un individuo pode ter para realizar actividades, expresadas en porcentaxe.



Incapacidade: emprégase no ámbito xudicial para referirse á capacidade dunha persoa para tomar decisións sobre a súa propia vida de forma autónoma e, en termos laborais, para referirse á capacidade para desempeñar unha actividade laboral.

Dependencia: defínese como o estado de carácter permanente en que se encontran as persoas que, por razóns derivadas da idade, a enfermidade ou a discapacidade, e ligadas á falta ou perda **de autonomía física, mental, intelectual ou sensorial, precisan da atención doutra ou doutras persoas** ou de axudas importantes para realizar actividades básicas da vida diaria ou, no caso de persoas con discapacidade intelectual ou enfermidade mental, doutros apoios para súa autonomía persoal.

A autonomía persoal é a capacidade de controlar, afrontar e tomar, por propia iniciativa, decisións persoais acerca de como vivir de acordo coas normas e preferencias propias, así como de desenvolver as actividades da vida diaria (AVD).

Como se pode apreciar nas definicións, e falando en termos legais, as expresións discapacidade e dependencia non sempre van ligadas entre si, polo que non poden ser empregadas indistintamente; é dicir, un neno pode presentar unha discapacidade ligada a unha diminución das súas funcións (físicas, psíquicas ou sensoriais) e non atoparse en situación de dependencia, pero sempre que

unha persoa se encontre nunha situación de dependencia terá un grao de limitacións na actividade, é dicir, un grao de discapacidade.

Poñamos algúns exemplos sobre o emprego destes termos:

Caso 1:



Un neno que ten unha diminución da capacidade auditiva pero que é autónomo para realizar as actividades cotiás de acordo co seu grupo de idade pode obter un certificado de discapacidade do 33% ligado a unha perda da súa función auditiva, pero non obter un recoñecemento de situación de dependencia, posto que non requiriría de apoios para participar nas súas actividades cotiás.

Caso 2:



Un neno que ten que empregar unha cadeira de rodas porque presenta deficiencia na función de mobilidade ten unha discapacidade física, pero non falaríamos de incapacidade, posto que poderá tomar decisións por si mesmo sobre a súa vida cando sexa maior de idade coma calquera outro cidadán.

1.2 Clasificación da dependencia



Segundo o artigo 26 da Lei 39/2006, do 14 de decembro, a situación de dependencia clasificarase nos seguintes graos:

Grao I ou dependencia moderada:

cando a persoa precisa axuda para realizar varias actividades básicas da vida diaria (ABVD) polo menos unha vez ao día ou ten necesidade

de apoio intermitente ou limitado para a súa autonomía persoal.

Grao II ou dependencia severa: cando a axuda que precisa para varias ABVD é de dúas ou tres veces ao día ou ten necesidade de apoio extenso para a súa autonomía persoal.

Grao III ou gran dependencia: cando a persoa necesita axuda para realizar varias ABVD varias veces ao día e, pola súa perda total de autonomía física, mental, intelectual ou sensorial, precisa do apoio indispensable e continuo doutra persoa ou ten necesidade de apoio xeneralizado para a súa autonomía persoal.

1.3 Valoración da situación de dependencia

O marco normativo da dependencia a nivel estatal vén regulado pola Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia, coñecida comunmente como Lei de dependencia. Esta lexislación senta as bases para que as comunidades autónomas (CCAA) desenvolvan novos textos legais para a regulación dos procedementos que se seguirán e os equipos de valoración específicos, que serán os responsables de aplicar os tests de valoración en cada comunidade.



As valoracións realízanse con dúas ferramentas distintas en función da idade da persoa que solicita a valoración (Real decreto 174/2011, do 11 de febreiro, polo que se aproba o baremo de valoración da situación de dependencia establecido pola Lei 39/2006):

A escala de valoración específica (EVE) avalía a dependencia en nenos de 0-3 anos.

O baremo para a valoración da dependencia (BVD) avalía a dependencia a persoas maiores de 3 anos.

1.3.1. Valoración da situación de dependencia para menores de 3 anos

Na aplicación da escala de valoración específica (EVE) para menores de 3 anos establécense revisións de oficio periódicas aos 6, 12, 18, 24, e 30 meses de idade.

Co fin de que as persoas interesadas poidan acreditar a situación de dependencia da filla ou fillo menor, para os efectos da ampliación do permiso de maternidade ou paternidade e, de ser o caso, dos correspondentes subsidios, establecerase que a resolución de recoñecemento da situación de dependencia dos menores de 3 anos a través da aplicación da EVE se dite no prazo máximo de 30 días naturais, dende a data de entrada da solicitude no rexistro do órgano competente.

Terase en conta no recoñecemento do grao de dependencia o informe de condicións de saúde, aínda que será o ditame motivado do órgano de valoración o que determine a situación de dependencia recoñecible segundo a normativa de valoración vixente.

Serán obxecto de valoración en menores de 3 anos as situacións orixinadas por condicións de saúde de carácter crónico, prolongado, de longa duración ou de frecuente concorrencia.



A determinación da situación de dependencia en menores de 3 anos baséase na combinación das puntuacións de variables de desenvolvemento (á súa vez, resultado da combinación da puntuación entre actividade motriz e actividade adaptativa) e a puntuación das necesidades de apoio en saúde que, dependendo de tramos da idade, se determinará de diferente modo:

-En menores de 6 meses as necesidades de apoio en saúde valóranse combinando a puntuación do peso ao nacer coa das funcións vitais.

-En maiores de 6 meses e ata os 3 anos determinarase coa combinación das puntuacións da táboa de funcións vitais coa táboa da mobilidade.

En menores de 6 meses de baixo peso ao nacer (especialmente prematuros):

Requírese o informe de saúde que acredite o peso ao nacer:

1. Cando o peso sexa inferior a 1.100 g, o expediente pasarase directamente á fase de ditame-proposta, sen necesidade de aplicación do baremo establecido normativamente, cun grao de dependencia en grao III. Excepcionalmente, poderase aplicar a escala de valoración específica (EVE) para os menores de 3 anos durante os 5 primeiros días do prazo total establecido para resolver o grao e nivel de dependencia.

2. Cando o peso estea entre 1.100 e 1.500 g, o grao de dependencia corresponderase co grao II, aínda que se debe valorar a existencia doutras circunstancias que puidesen supoñer un maior grao de dependencia. Requiren a aplicación do baremo e a valoración realizarase entre o 6º e o 12º día do prazo total establecido para resolver o grao de dependencia.

3. Cando o peso sexa superior a 1.500 e inferior a 2.200 g, aplicarase a EVE para valorar a situación de dependencia. Requiren a aplicación do baremo e a valoración realizarase entre o 6º e o 12º día do prazo total establecido para resolver o grao de dependencia.

En menores de 3 anos que utilicen medidas de soporte para funcións vitais (alimentación parenteral exclusiva e respirador mecánico):

Pasarán directamente á fase de ditame-proposta cun grao de dependencia en grao III, sen necesidade de aplicación do baremo.

Nos demais supostos diferentes aos sinalados anteriormente, requirirase a aplicación da EVE.



1.3.2. Valoración da situación de dependencia para maiores de 3 anos

Aos 36 meses todas as persoas deberán ser de novo avaliadas co baremo para a valoración da dependencia (BVD) para maiores de 3 anos, pero tendo en conta que o Real decreto 174/2011 especifica que existe unha escala de aplicabilidade no baremo de valoración de dependencia segundo tramos de idade ata os 18 anos:

CRITERIOS DE APLICACIÓN:

A valoración en menores de 18 anos deberase poñer en relación co nivel de desenvolvemento propio da idade do solicitante no momento da valoración. Distinguiranse os apoios persoais característicos da idade daqueles outros que estean relacionados cos problemas de saúde, especialmente con posibles trastornos de desenvolvemento.”

Isto quere dicir que, aínda que se utilice o mesmo BVD, os nenos entre 3 e 18 anos non son considerados como adultos. Establécese unha táboa de aplicabilidade tendo en conta uns tramos de idade, nos cales se van incluíndo os ítems de desenvolvemento que deberían ir adquirindo os rapaces co paso dos anos, para establecer, deste xeito, o grao de dependencia en función do tipo de apoio que requira en cada un deles, descartando os apoios propios do proceso evolutivo.

1.3.3. Como podo solicitar a valoración da dependencia?

Solicitar o recoñecemento da situación de dependencia pódese facer de dúas maneiras:

De forma presencial, dirixíndose ás oficinas de rexistro dos servizos sociais comunitarios do domicilio do solicitante, a través da traballadora social dos centros de saúde, nos rexistros das xefaturas territoriais da Consellería de Política Social, no Rexistro Xeral da Xunta de Galicia, en calquera oficina de rexistro da Administración da Comunidade Autónoma de Galicia ou, se a houbese, na Oficina Municipal de Dependencia, Maiores e Discapacidade (OMADAP), onde se contará con asesoramento especializado. Alí débese presentar toda a documentación que se require. No seguinte enlace pódense consultar a folla de solicitude e a documentación que se debe achegar:

http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/BS210A_conanexoGAL.pdf

De forma telemática, para o cal se deberá de dispoñer dun certificado dixital, dirixíndose á sede electrónica da Xunta de Galicia, no seguinte enderezo:

<https://sede.xunta.es/detalle-procedemento?codCons=BS&codProc=210A&procedemento=BS210A>

Estás en: Inicio > Procedementos e servizos > Listaxe de procedementos > BS210A

BS210A - Recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do sistema para a autonomía e atención á dependencia na comunidade autónoma de Galicia.

Solicitude	Documentación	A onde acudir	Obxecto	Normativa
Forma presentación Tramitación en liña  Iniciar presentación electrónica na sede ? Presencial  Modelo de solicitude ?				
Datos solicitude Prazo de presentación : Aberto todo o ano Prazo de resolución : Seis meses Sentido do silencio administrativo : Negativo				
 Versión en formato PDF				



Aberto todo o ano

Tramitación en liña



Iniciar presentación electrónica na sede

Tramitación presencial



Modelo de solicitude

Procedementos relacionados

- > BS304A Concerto con entidades xuvenís e outras entidades públicas ou privadas, para o uso de campamentos e albergues xuvenís da administración galega.
- > BS605A Solicitude de estancias temporais nos servizos prestados en centros propios ou concertados, no ámbito da atención á dependencia e da promoción da autonomía persoal.
- > BS650A Pensión de invalidez non contributiva de invalidez (PNC).



UNIÓN EUROPEA
FONDO EUROPEO DE
DESENVOLVEMENTO
REGIONAL
"Unha maneira de facer Europa"



XUNTA
DE GALICIA

© Xunta de Galicia. Información mantida e publicada na internet pola Xunta de Galicia
Oficina de Rexistro e Información | Suxestións e queixas | Aviso legal | Atendémolo/a | Protección de datos

galicia

Unha vez formalizada a solicitude, o procedemento pasa por dúas fases:

1ª Fase: Recoñecemento da situación de dependencia

Nesta fase os técnicos valoradores avalían o solicitante, tendo en conta os informes de saúde enviados e a contorna domiciliaria, aplicando o baremo de dependencia e realizando calquera proba que se considere necesaria.

Despois, o órgano de valoración propón, a través dun ditame-proposta, un grao de dependencia, de ser o caso.

Por último, sera o órgano competente en servizos sociais o que asine a resolución nun prazo máximo de 3 meses dende a data da presentación da solicitude, de acordo coa lexislación estatal e galega vixente.

2ª Fase: Resolución do Programa individual de atención

Nesta fase determínanse, de entre os servizos e prestacións económicas previstas na resolución de grao, aqueles que sexan máis adecuados ás necesidades da persoa en situación de dependencia.

Igual que na fase anterior, o órgano de valoración da dependencia emitirá unha proposta-ditame, onde se proporán o/os servizo/s máis adecuado/s, tendo en conta non só a súa situación de dependencia senón tamén a situación sociofamiliar e a contorna.

O órgano competente en resolver disporá dun prazo máximo de 3 meses para a emisión dunha resolución que incluírá a especificación dos coidados que a persoa poida requirir (ben mediante prestación de servizos ben mediante libranzas económicas).

1.3.4. Quen compón os órganos de valoración?

A Comunidade Autónoma galega determinou que os órganos de valoración da dependencia estivesen constituídos por equipos interdisciplinares, integrados por médicos, psicólogos, traballadores sociais e terapeutas ocupacionais.

Unha das súas funcións é a de emitir o ditame para propor o grao de dependencia e o ditame para propor un servizo como modalidade de intervención máis adecuada, con consulta previa ao usuario.(que non é vinculante)



1.3.5. Que recursos e prestacións se atopan dispoñibles?

Os servizos dispoñibles para as persoas en situación de dependencia recoñecida atópanse recollidos no artigo 15 da Lei de dependencia; son os seguintes:

a) Os servizos de prevención das situacións de dependencia e os de promoción da autonomía persoal

b) Servizo de teleasistencia

c) Servizo de axuda a domicilio

(i) Atención das necesidades no fogar

(ii) Coidados persoais

d) Servizo de centro de día e de noite, clasificados en:

(i) Centro de día para maiores

(ii) Centro de día para menores de 65 anos

(iii) Centro de día de atención especializada

(iv) Centro de noite

e) Servizo de atención residencial

(i) Residencia de personas maiores en situación de dependencia

(ii) Centro de atención a persoas en situación de dependencia, en razón dos distintos tipos de discapacidade



As características destes recursos explicaranse máis adiante no apartado de servizos e prestacións do módulo 5. Apoios sociais.

1.4 Perfil do coidador do menor



Quen é o coidador do menor?

Chámaselle coidador a aquela persoa que habitualmente lle proporciona cuidados, soporte, vixilancia e guía ao menor en situación de dependencia. Así, o coidador é aquel que trata de dar soporte a todas as necesidades (físicas, psicolóxicas, sociais, etc.) que poida ter o neno (dende alimentalo ou vesti-lo ata estimulalo ou axudalo a relacionarse).

Normalmente distínguense dous tipos de coidadores:

Os coidadores formais son aqueles que teñen unha formación laboral especializada, orientada a dar coidado a outras persoas, recibindo un salario polo seu traballo.

Os coidadores informais (ou familiares) son os que coidan sen ser esa a súa profesión. Habitualmente os coidadores informais non contan con formación no ámbito do coidado, aínda que poidan contar con experiencia por situacións familiares que viviron. Ademais, estes coidadores non

reciben un salario polo seu traballo. Xeralmente, os coidadores informais son membros da familia do afectado. Dentro dos coidadores informais, pódese distinguir entre os primarios (aqueles sobre os que recae unha maior carga de coidado, de máis horas) e os secundarios (os que prestan o seu apoio dunha forma máis puntual e limitada no tempo).

Neste caso é moi importante entender que a única diferenza entre ambos é a profesionalización do coidado, non a implicación (entendendo por implicación o tempo dedicado aos coidados prestados, o afecto, a complicidade, etc.). Os coidadores informais ou familiares son habitualmente os pais dos nenos en situación de dependencia. Polo tanto, estes pais sofren unha dobre presión; por unha parte, o propio feito de coidar un fillo, axudándoo e guiándoo no seu desenvolvemento e, por outro lado, teñen a responsabilidade de facerse cargo do coidado das necesidades especiais dos seus fillos. Na maioría dos casos, os pais non teñen unha experiencia previa dando soporte a estas necesidades especiais.

Precisamente porque o perfil do coidador no contorno familiar é o máis implicado no coidado do menor é necesario percorrer á axuda de profesionais dedicados á intervención educativa, terapéutica, psicolóxica e psicopedagóxica do menor: orientadores educativos, profesores terapéuticos (PT) e especialistas de audición e linguaxe (AL), que desenvolven o seu labor no ámbito educativo dentro do centro escolar, ben sexa centro de educación especial, ben centro educativo ordinario.

Os logopedas son profesionais clínicos que traballan na reeducación dos trastornos que afectan a voz, a pronuncia e a linguaxe oral e escrita.

Os terapeutas ocupacionais son os profesionais sociosanitarios que se ocupan da promoción da saúde e o benestar a través da ocupación. Para iso, empregan con fins terapéuticos as actividades de autocoidado, traballo e ocio que sexan significativas para a persoa, co fin de restaurar, manter e/ou desenvolver as habilidades necesarias para integrarse e participar nos contornos nos que se atopa inmersa; así como conseguir o máximo grao de autonomía posible en todas as actividades nas que participa diariamente, mediante a modificación do contorno, a adaptación da actividade ou o asesoramento e adestramento no emprego de produtos de apoio.

Os psicopedagogos son os profesionais da educación que avalían e interveñen nos procesos psicolóxicos da aprendizaxe e da comunicación e poden tratar problemas de conduta do menor, intervindo con el, coa familia e no ámbito educativo.

Os psicólogos. Neste caso, un psicólogo pode axudar tanto o menor en situación de dependencia como os seus familiares, procurando apoio emocional, adestrando en ferramentas psicolóxicas que poidan ser de utilidade fronte a esta situación e noutros aspectos do comportamento que poidan estar causando problemas ou malestar.

1.5 Etapas evolutivas e intervención nos menores

Para explicar as intervencións que se desenvolven nos menores en situación de dependencia, estas clasificaranse de acordo coas distintas etapas do ciclo vital.

En primeiro lugar falarase da infancia, entendida como o período da vida humana que vai dende que se nace ata a puberdade (11-12 anos). Debido aos cambios evolutivos que se producen neste rango de idade, distinguíranse ademais nesta etapa dúas subetapas: primeira infancia (de 0 a 6 anos) e segunda infancia (dende os 6 ata os 12 anos).

Posteriormente abarcarase o período correspondente á adolescencia, no cal se incluírán os menores de entre 12 e 18 anos.



1.5.1. A infancia de 0 a 6 anos: a intervención en atención temperá (AT)



A primeira infancia é a etapa máis dependente do ser humano, xa que se nace sen habilidades de autonomía. Estas vanse adquirindo cos medios naturais dispoñibles na familia e no contorno do menor.

Os menores en situación de dependencia, ao ver afectada a súa autonomía, requiren unha atención específica que favoreza un desenvolvemento biolóxico, psicolóxico e social o máis normalizado posible.

A atención temperá é a intervención dirixida á po-boación infantil de 0 a 6 anos, á familia e ao contorno. Ten por obxectivo darlles resposta, o máis cedo posible, ás necesidades dos nenos con trastornos no seu desenvolvemento ou que teñan risco de padecelos. Realízase a través dun conxunto de accións que lles permitan alcanzar o máximo nivel de desenvolvemento persoal, de integración no seu contorno, así como da súa autonomía persoal.

Polo tanto, os profesionais da atención temperá que interveñen nesta etapa son imprescindibles para o bo desenvolvemento dos menores en situación de dependencia, aínda que os pais poidan servirse de pautas de coidado e estimulación que complementen as súas intervencións.

Áreas de intervención:

- Área cognitiva: estimulación das áreas mentais: atención, memoria, etc.
- Área da linguaxe e a comunicación: comunicación receptiva e expresiva
- Área psicomotora: desenvolvemento das habilidades motrices
- Área social: habilidades de relación social, de participación social no ámbito escolar, familiar, entre iguais, etc.
- Área de autonomía persoal: conseguir o máximo grao de independencia en todas as actividades nas que participe o neno.

Profesionais de AT

As intervencións en atención temperá deben considerar a globalidade do neno e deben ser planificadas por un equipo de profesionais de orientación interdisciplinaria: psicopedagogos, psicólogos, logopedas, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

Beneficios da AT

- Reducir os efectos dun déficit sobre o conxunto global do desenvolvemento do neno.
- Optimizar as capacidades perceptivas, motrices, cognitivas, comunicativas e sociais do neno.
- Favorecer a autonomía persoal, reducindo a aparición de efectos secundarios asociados a unha situación de risco.

1.5.2. A infancia de 6 a 12 anos

Nesta etapa non existe unha continuidade de intervención sociosanitaria dentro do sistema público cos servizos prestados desde atención temperá, que rematan á idade de 6 anos.

Neste momento, comeza a escolaridade obrigatoria do neno. É cando a atención pode derivarse aos colexios de educación especial de titularidade pública ou privada, que non só ofrecen unha atención educativa e rehabilitadora, senón que contan tamén con servizos asistenciais de transporte, comedor ou residencia. De forma excepcional, a idade de escolarización pódese prolongar ata a maioría de idade a través de programas de transición á vida adulta e capacitación laboral. Os centros de educación especial contan con persoal rehabilitador e reeducador e outros profesionais de atención directa.

Os nenos en situación de dependencia tamén poden escolarizarse en centros educativos ordinarios con apoios específicos (audición e linguaxe e pedagogía terapéutica).

Os pais poden atopar servizos máis específicos a través de asociacións de afectados e servizos profesionais privados dedicados á atención de persoas en situación de dependencia.

Independentemente da atención educativa que reciba o menor, sexa nun centro de educación especial ou nun centro ordinario, débeselles prestar atención tamén ás habilidades sociais e de autonomía persoal, procurando que se acheguen o máximo ás comúns para os nenos da súa idade.



Que aprendemos?

A discapacidade é a situación que resulta da interacción entre as persoas con deficiencias coas barreiras que limitan ou impiden a súa participación plena na sociedade e a dependencia fai referencia ao estado de carácter permanente no que as persoas precisan da atención doutras persoas, axudas importantes para realizar actividades básicas da vida diaria ou doutros apoios para a súa autonomía persoal, por razón derivadas da idade, a enfermidade ou a discapacidade.

Como se pode observar nas definicións, non todas as persoas con discapacidade van atoparse en situación de dependencia, pero as situacións de dependencia si adoitan vincularse á presenza de discapacidades.

A situación de dependencia está regulada en España pola chamada Lei de dependencia, que determina as prestacións e libranzas que poden prestarse e establece a necesidade de crear uns baremos e equipos de valoración.

En Galicia existen numerosos axentes públicos aos que poder dirixir a nosa solicitude de valoración, ben de forma presencial, ben telemática a través da sede electrónica da Xunta de Galicia.

Preguntas para a reflexión

■ Cal é a diferenza entre discapacidade e dependencia? Cales son os graos de dependencia?

■ Como podo presentar a solicitude para a valoración da situación de dependencia?

■ Como e quen valora a situación de dependencia?

Notas

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue lines. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a margin. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

Notas

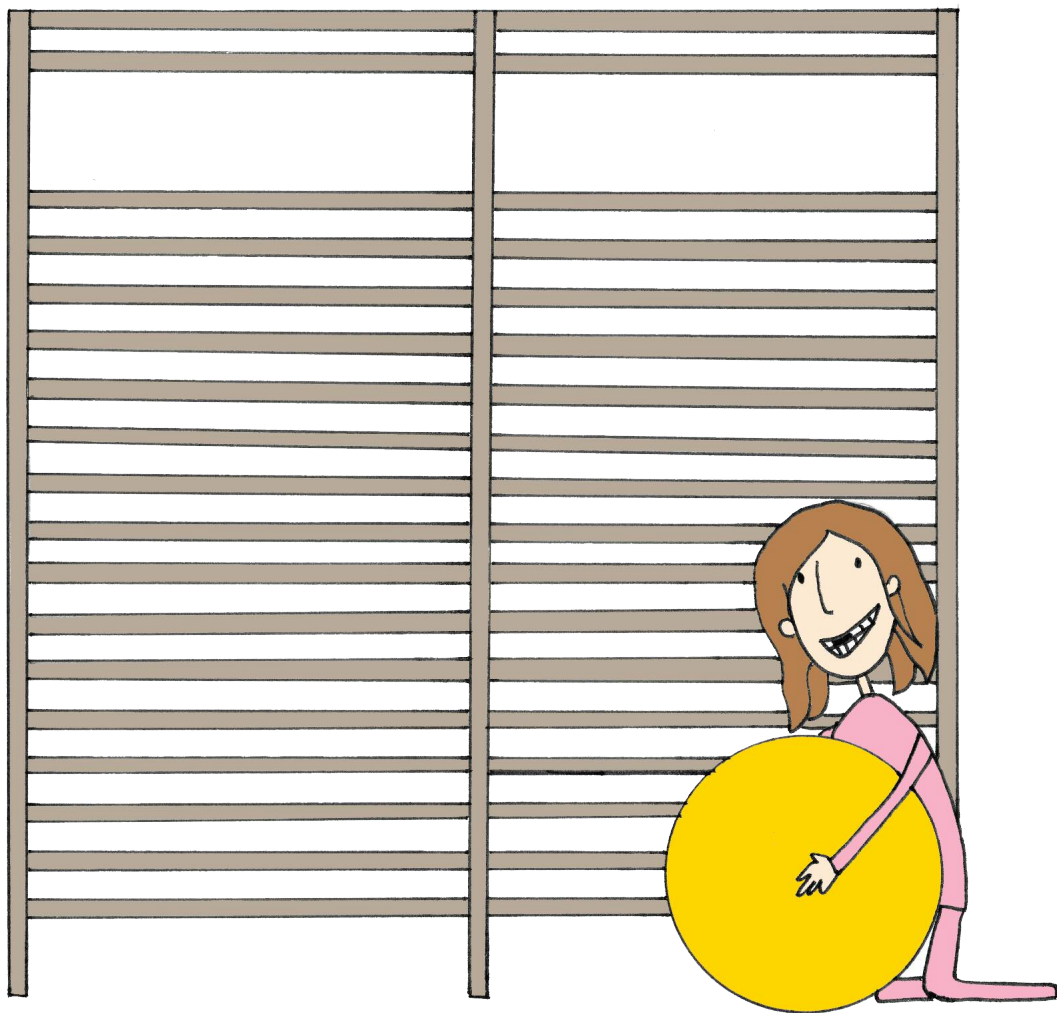
[illegible]

Notas

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue lines. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a margin. The lines are evenly spaced and extend across the entire width of the page.

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise empty of any text or markings.





Pautas de coidado e estimulación no ámbito familiar

Obxectivos

- Desenvolver o máximo grao de autonomía nas distintas actividades da vida diaria do menor en situación de dependencia.
- Proporcionarlle ao menor o máximo número posible de sensacións a través de actividades de estimulación.
- Coñecer as actividades que lle resultan máis prazenteiras ao menor.
- Desenvolver as habilidades de alimentación básicas.
- Desenvolver as habilidades comunicativas a través do xogo.
- Coñecer pautas para fomentar a autonomía dos rapaces nas distintas actividades cotiás e a independencia nos contornos nos que participa.
- Promover a relación entre o coidador e o menor mediante accións no ámbito familiar.
- Proporcionarlle ao menor un maior benestar nas accións da vida diaria.

2.1. Hixiene e estimulación somática

A estimulación somática consiste en experimentar e identificar sensacións e percepcións do propio corpo e do seu contorno. Mediante estas actividades os nenos poden descubrir sensacións grazas ao sentido do tacto e, así, rexistrar e asimilar os estímulos do contorno próximo.

O noso obxectivo con este tipo de intervención será desenvolver a conciencia do propio corpo e do esquema corporal. Ademais, créase unha predisposición positiva cara á participación e colaboración nas distintas actividades de estimulación somática, tendo en conta que tanto os coidadores coma os nenos gozarán destas sensacións.

O mellor momento para realizar actividades de estimulación somática é nas rutinas de hixiene. Comezaremos con texturas máis suaves para chegar ás máis agresivas.

*Antes de comezar as actividades, teremos en conta o seguinte:

- Adaptarnos á postura do neno e ao estímulo que se vai presentar.
- Ter o material a man antes de comezar.
- Ter o obxectivo principal claro.

-Baño

O neno debe percibir as sensacións que ten o corpo. A pel sente presión, dor, calor, frío e a súa tensión cambiante ao moverse. Para facer esta actividade crearemos un ambiente agradable, evitando os movementos bruscos. Mergullarémonos co neno na bañeira, comezaremos lentamente polos pés, proporcionándolle ao neno a sensación de seguridade a través do contacto corporal.

Mediante un teléfono de ducha estimulamos o neno con chorros de auga quente nas mans, pernas, lombo, peito e cabeza. Podemos alternar temperaturas e presións (dentro e fóra da auga).

Neste contorno podemos introducir o contacto con diferentes escumas, esponxas de diferentes texturas (brandas, duras, guante de crina), contacto con obxectos (pelotas, paus pequenos...).





-Secado

Despois do baño podemos continuar a estimulación somática na rutina de secado. Para esta actividade necesitaremos o secador de pelo. O noso obxectivo será que o neno poida sentir as diferentes temperaturas polo corpo mediante a corrente de aire do secador.

Colocaremos o neno nunha posición cómoda, nu ou seminú, e comezaremos escoitando o ruído do secador.

A continuación, suscitaremos diferentes sensacións de temperatura co aire do secador, empezando polas mans e rematando coa cabeza. Variaremos a temperatura frío-calor mantendo o contacto visual co neno e nomeando cada parte do corpo para reforzar o coñecemento do esquema corporal.

-Cepillado

Nesta actividade o neno recibe axuda directa para a localización de cada parte do corpo; debemos facer os estímulos cada vez máis diferenciados. Comezaremos colocando o neno nu ou seminú nunha posición cómoda. Os materiais que podemos empregar son: guantes de diferentes texturas (veludo, goma, crina), manoplas (de rizo, la...), plumeiros, esponxas naturais e artificiais, estropallos e cepillos de diferentes texturas.



Empezaremos cunha textura agradable; se o neno reacciona sorrindo ou relaxándose continuaremos uns minutos máis con este material. É preferible utilizar unha luva ou cepillo en cada man e simultanear texturas contrastadas. O cepillado comezará polos pés cara arriba, ata o ventre, e posteriormente de mans ao peito. Para evitar a habituación ao estímulo é recomendable que o estímulo agradable (esponxa) dure tres ou catro minutos e a continuación se expoña a un estímulo neutro, é dicir, un estímulo intermedio, que dure un minuto.

Debemos ter coidado co cepillado da cabeza, xa que é unha zona sensible, e favorecer os movementos voluntarios do corpo que o neno realizará cando o estímulo lle agrade ou desagrade. Con todos os estímulos que presentemos teremos que facer cambios de duración e intensidade, ao observar as reaccións do neno e tendo en conta os seus gustos e preferencias.

-Masaxe

O importante da realización desta actividade é prestarlle atención ao benestar do neno. Anotaremos todo cambio, tensión, relaxación, riso e reaccionaremos ante iso. Primeiro prepararemos o ambiente, xa que ten que ser cálido; podemos poñer música tranquila e algún aroma agradable.

Tombaremos o neno nu sobre a cama e comezaremos masaxeándoo aplicándolle a crema que previamente quentaremos nas nosas mans. Coas dúas mans faremos unha masaxe polos brazos, pernas, tronco e, por último, a cara.

Podemos utilizar leites corporais, cremas e aceites. Tamén podemos engadirllas diferentes materiais ás cremas, como arroz, azucre, area fina ou garavanzos.



-Regado

O regado é o acercamento de diferentes materiais nunha estimulación constante ao neno. Para realizar o regado utilizaremos materiais como area, arroz, garavanzos, bólas, cortiza, serraduras, confeti e outros materiais que podemos ter na casa.

Comezaremos cunha toma de contacto cos diferentes materiais, deixándoos caer lentamente polo corpo (sempre empezaremos polos pés ou polas mans). Despois presionaremos e fretaremos sobre a pel o material empregado. Por último, colleremos a man do neno e faremos a presión cos materiais para facelo partícipe da propia actividade.

-Baños secos

Para facer estas actividades, o neno ten que ter certa actividade motriz, xa que o adulto non debe actuar directamente. Para a realización desta experiencia de contacto con estímulos, podemos utilizar os seguintes materiais: pelotas pequenas, papeliños, cintas de tecidos, las, axóuxeres, materiais de distintas cores, etc. Este tipo de actividades favorece o desenvolvemento autónomo da estimulación. Tras a elaboración, co propio neno, dos materiais móbiles que poidan cubri-lo, deixáremolo gozar e percibir as distintas sensacións de estimulación somática.

-Experiencias reais

Non podemos esquecer a importancia de que o neno poida vivir no contorno natural e experimentar os estímulos do seu contorno máis próximo. Experiencias tan sinxelas como xogar coa area, a auga, deitarse no céspede, sentir a choiva sobre o corpo, amasar fariña, arxila, etc. forman parte da estimulación somática que beneficiará en gran medida o desenvolvemento do menor en situación de dependencia.



2.2. Mobilidade e estimulación vestibular

A estimulación vestibular consiste en asociar experiencias vitais a través de diferentes movementos, co fin de proporcionar puntos de referencia sobre o propio corpo. Ademais, o desenvolvemento do equilibrio é un aspecto clave na estimulación vestibular.

Capacitaremos de forma gradual os nenos para que adopten actitudes posturais (tendo en conta limitacións e posibilidades) adecuadas ás actividades cotiás para un control progresivo do corpo e das propias funcións, tolerando as diferentes posturas do propio corpo.

O obxectivo das actividades de estimulación vestibular é asociar experiencias visuais, táctiles e propioceptivas cos movementos do propio corpo. Non podemos esquecer que os movementos que lles proporcionemos aos pequenos teñen que favorecer o gozo e a ledicia; deste xeito, favoreceremos o desenvolvemento e as reaccións de equilibrio.



-Pelota grande (tipo pilates)

Comezaremos colocando o neno tombado boca abaixo sobre a pelota, as extremidades do neno abrazan a pelota e realizamos lixeiros botes arriba-abaixo, balanceos e xiros completos. O movemento pode ter unha finalidade específica como recoller pelotas, pinturas, etc. Despois cambiaremos de postura o neno, boca arriba volveremos facer os mesmos movementos anteriormente descritos e, por último, sentaremos o neno sobre a pelota. Nesta última parte manteremos o contacto ocular e rexistraremos as súas reaccións para comunicar que quere continuar a actividade e así favorecer a intención comunicativa.

-Mexedor/Bambán

Esta actividade parte da estimulación a través do movemento de balanceo. O neno pode sentarse sobre o adulto e dámoslle seguridade mediante o contacto corporal. Os menores con maior control postural poden mexerse eles sós. Cando comecemos o balanceo falarémoslle ao neno para tranquilizalo e gozaremos dos movementos.



-Colchoneta

Para a realización desta actividade, un ou dous adultos colocarán o pequeno tombado boca arriba e comezarán a facer xiros sobre o seu eixe corporal. Despois pódense facer arrastres, movementos arriba-abaixo ou balanceos a medio metro do chan.



2.3. Alimentación e estimulación oral-gustativa

A estimulación oral-gustativa favorece a deglución e a aprendizaxe da autonomía nas habilidades de alimentación.

Estimular o neno con diferentes sabores establece a base previa para desexar e valorar a necesidade de alimentación e conseguir unha dieta o máis variada e sa posible.

Con estas prácticas, os nenos aprenden a examinar as diferentes propiedades que teñen os obxectos coa boca (liso/rugoso, frío/quente).

Estas prácticas podemos desenvolverlas nas rutinas de alimentación.



Actividades



Obxectos para adentar

Esta actividade consiste en ofrecerlle ao neno a posibilidade de explorar activamente coa boca distintos obxectos específicos. Podemos utilizar materiais como mordedores, aneis de dentición, obxectos de tea, plástico, etc. Colocamos o neno sentado comodamente e presentámoslle diferentes obxectos provocando que intente suxeitar coa boca os obxectos ofrecidos. Isto favorece o desenvolvemento da musculatura orofacial. Tamén podemos alternar obxectos fríos e quentes.

-Estimulación gustativa

O obxectivo da estimulación gustativa é favorecer a succión, mastigación e deglutición. Tamén favorecemos o desenvolvemento da mobilidade buco-facial. Presentámoslle ao neno diferentes sabores e temperaturas de forma contrastada (doce, salgado, ácido, agre) impregnando a boca do neno e observando as súas reaccións ante os distintos sabores. Despois engadiremos texturas como xelatinas, purés, etc.





-Estimulación olfactiva

É importante expoñer o neno a múltiples experiencias e observar as reaccións ante estímulos olfactivos. Desta maneira, o neno aprende a diferenciar as sensacións olfactivas que producen benestar das que producen desagrado. É dicir, a discriminación olfactiva é a expresión verbal ou xestual ante estas situacións. Un material que podemos empregar para este tipo de estimulación son as botellas aromáticas, nas que introduciremos diferentes olores da casa: olor da nai (a súa colonia), café, menta, chocolate, ourego...

2.4. A estimulación a través do xogo

O xogo é unha ferramenta moi útil para a aprendizaxe da interacción, a toma de quendas e a comunicación. Moitas veces pensamos cal pode ser o xoguete preferido dos nosos fillos e esquecemos que o xoguete favorito do neno son o seu pai e a súa nai. O xogo e as habilidades comunicativas desenvólvense continuamente; o neno comprende o mundo que o rodea xogando e experimentando cos seus xoguetes e cos diferentes obxectos que encontra. Cando xoga cos seus iguais desenvolve as habilidades sociais e cando establece rutinas de xogo cos seus pais desenvolve as súas habilidades de comprensión e expresión da linguaxe á vez que se divirte.

Tipos de xogos

- **O xogo funcional:** xogos físicos, explorar obxectos e causa-efecto.
- **O xogo construtivo:** construír algo segundo un plan.
- **O xogo simbólico:** representación de situacións cotiás.

A continuación expoñemos algunhas rutinas moi sinxelas de xogos funcionais que favorecen a comunicación, sobre todo pensados para nenos pequenos ou con dificultades intelectuais:

■ **Cu-cu:** A cada xogo que facemos cos nosos fillos poñémoslle un nome que lle anticipe ao noso neno a rutina de xogo, por exemplo: “Xogamos ao cu-cu?”. Se o neno ten mobilidade reducida colocáremosnos diante del e cubriremos cunha tea, preguntándolle: “Onde está papá?”. A continuación, esperaremos e observaremos as súas reaccións. Unha mirada, un sorriso ou un xesto significa que o neno se está comunicando con nós e contestarémolle continuando a mesma rutina de xogo.



■ **Pilla-pilla:** Este xogo pódese realizar aínda que o neno permaneza sentado. O adulto anticipará, como se explicou no punto anterior, a rutina de xogo que se realizará, por exemplo: “Prepárate, que te pillo!”. E iremos cara a el para facerlle cóxegas e atrapalo. A rutina termina cando temos o neno e dicimos “Pilleite!”. Neste punto os nenos gozan da interacción, polo que esperamos uns segundos para que o neno comunique dalgunha forma se quere continuar co xogo.



■ **Cabaliño:** Poñemos o neno sentado no colo e cara a nós. Acompañamos esta rutina de xogo cunha canción sinxela: “Ao paso, ao paso, ao paso, ao trote, ao trote, ao trote, ao galope!”, aumentando a velocidade dos movementos e gozando desta actividade. O máis importante é esperar que o neno tome a iniciativa e comunique dalgunha forma (pode ser unha mirada) que quere repetir a interacción.



■ **Pompas e xoguetes de corda:** Podemos introducir xoguetes para que o neno tome a iniciativa. Neste tipo de xogos o adulto comezará o xogo e observará como o neno comunica que quere continuar a actividade e o adulto repetirá a acción.

■ **Xogos con pelotas:** Se as pelotas resultan un xoguete motivador para o neno podemos traballar a toma de quendas, a comprensión da linguaxe (“Toma, pasa, lanza...”). Este tipo de xogos beneficia tamén a motricidade grossa.

■ **Xogos musicais:** Podemos utilizar diferentes tipos de músicas con sons variados, agudos, relaxantes, graves, para que



o neno discrimine auditivamente os sons e, se pode, que exprese co seu corpo o que lle transmite, movéndose polo espazo ao ritmo da música. As distintas músicas permítennos teatralizar, é dicir, cunha música que ten sons de animais podemos imitar, se é posible, o seu movemento.



No xogo construtivo, os nenos comezan a crear algo con diferentes materiais (bloques, cubos, plastilina, papel). Con este tipo de xogo estimulan a cognición e a creatividade. A medida que practican con estes xogos realizan estruturas máis complexas, é dicir, comezan colocando figuras similares e van clasificando segundo o tamaño, peso ou cor das pezas.

■ **Xogos de estimulación cognitiva:** Consisten na discriminación visual por tamaño, forma, cor, orientación espacial. A realización de crebacabezas e series favorecen o desenvolvemento do razoamento lóxico. No mercado podemos atopar gran variedade de xogos deste tipo.

É recomendable atopar materiais na casa que poidan favorecer o desenvolvemento desta área. Un exemplo disto é facer



unha roda de cor (comezaremos coas máis sinxelas: vermella, azul, amarela e verde) e buscaremos obxectos que estean na casa e colocarámoslos na nosa roda de cor. Isto favorece a discriminación visual e a aprendizaxe das cores.

A clasificación de obxectos de diferentes tamaños, forma e cor pode ser máis divertida se introducimos elementos sensoriais. A elaboración de caixas sensoriais é unha actividade sinxela e moi beneficiosa para os nenos con necesidades

educativas especiais. Para isto, metemos nunha caixa obxectos (como poden ser letras ou números de plástico, botóns de cores, macarróns de diferentes tamaños...) e introducimos un elemento sensorial (azucres ou area tinxida, cereais, auga...). A finalidade é que o neno busque na caixa os diferentes elementos e que os clasifique gozando e divertíndose á vez que traballa a motricidade fina e a cognición.

- **Xogos para a motricidade fina e grossa:** Os xogos que favorecen o desenvolvemento da motricidade grossa adoitan ser moi motivadores para os nenos. O adulto pode animar a practicalos e ser o modelo na realización das actividades.



Tamén podemos realizar outros xogos para o desenvolvemento da motricidade fina, utilizando materiais da casa, como sacar garavanzos dun recipiente, colocar grans de arroz nunha caixa, sacar bólas dunha botella, etc. Cando utilizemos materiais de ensartar con distintos tamaños, comezaremos con pezas máis grandes e pouco a pouco introduciremos pezas máis pequenas. A axuda que lle proporcionemos ao neno tamén será gradual, é dicir, o neno comezará con máis axuda física.



- **Xogos de atención auditiva:** Os nenos aprenden a escoitar e a discriminar os diferentes sons do medio que o rodea. Esta aprendizaxe é moi importante para a iniciación da linguaxe. Empezaremos coa imitación e discriminación de onomatopeas e pouco a pouco introduciremos outros sons máis complexos, tendo en conta sempre os intereses e gustos dos nenos.

Os sons dos animais adoitan ser moi motivadores para os nenos. Podemos practicar esta aprendizaxe en diferentes contextos, vendo os propios animais ou vendo diferentes debuxos



e contos. Empezamos con animais domésticos (vaca, ovella, can, gato) e cando os coñeza podemos introducir os animais da selva (elefante, león, mono). Despois podemos imitar os sons da casa (o timbre, os coches, a auga...) e os sons dos instrumentos musicais (tambor, guitarra, piano...).

Respecto ao xogo simbólico, os nenos aprenden que un xoguete pode representar un obxecto real. Este tipo de xogo representa situacións cotiás (cociñar, peitearse, bañarse ou beber), que o neno viviu ou coñece, con obxectos moi similares aos reais. Pouco a pouco pode utilizar obxectos que teñen menos similitudes co obxecto real e facer este tipo de xogo máis complexo. Un exemplo pode ser que o neno representa a acción de chamar por teléfono cun teléfono de xoguete e despois pasa a utilizar outros obxectos como pode ser un zapato, como se fose un teléfono. Algúns exemplos de xoguetes para comezar co xogo simbólico poden ser:



2.5. Como promover a autonomía persoal nos nenos en situación de dependencia

Dende Terapia Ocupacional búscase apoiar as persoas con dependencia para que logren o maior grao de autonomía persoal, favorecendo así a súa participación en todos os seus contornos e contextos. Para iso, clasifícanse as actividades cotiás dentro das seguintes áreas de ocupación:

Actividades da vida diaria (AVD)

Actividades instrumentais da vida diaria (AIVD)

Descanso e sono

Educación

Traballo

Ocio e tempo libre

Participación social

Así como as intervencións dende Terapia Ocupacional poden favorecer o desenvolvemento dos nenos e adolescentes traballando a adquisición das súas habilidades para a vida diaria, resulta moi importante para favorecer a súa autonomía e independencia a implicación da familia, graduando o nivel de apoio que lles ofrecen na casa para a participación nas tarefas cotiás e centrándose nas súas capacidades como base para a aprendizaxe destas. Unha maneira efectiva de favorecer que o neno participe activamente é coñecer cales son as actividades correspondentes á súa idade. Neste apartado poñeranse algúns exemplos de como os pais poden promover na casa a devandita participación, para completar no contorno familiar as intervencións que os profesionais desenvolven cos seus fillos nos recursos sociosanitarios e educativos.

Lavar a cara, calzar os zapatos, subir unha cremalleira, pagar unha consumición, falar cos amigos, presentarse, compartir experiencias, participar en actividades lúdicas, poñer a mesa, lavar os pratos, etc. son actividades que adoitamos realizar de forma automática cando se van incluíndo na nosa rutina diaria. Non obstante, cando nos paramos a pensar nos pasos que supón facer estas actividades, dámonos conta da verdadeira complexidade e importancia que adquiren moitas delas.

Os aspectos principais que hai que ter en conta para fomentar a aprendizaxe destas actividades nos nenos dependentes son:

- Momento do desenvolvemento no que se atopa o neno: en moitos casos, nos nenos en situación de dependencia atopamos un nivel de desenvolvemento dalgunha das áreas (motriz, perceptivo-cognitiva, social, autonómica) inferior ao correspondente para os nenos

da súa idade, polo que será moi importante identificar en que punto se atopa o noso fillo para fomentar os ítems máis próximos a ese momento e tratar de estimulalos. É dicir, se un neno aínda non adquiriu as habilidades necesarias para tirar dos calcetíns, non podemos pretender que aprenda a quitar unha camiseta el só; isto soamente xeraría frustración no neno e na familia. O fundamental é tratar de ir paso a paso, adquirindo os ítems de desenvolvemento que as capacidades do neno nos permitan.

■ **Análise da actividade e do espazo:** é importante saber que actividade se vai realizar, onde, cales son os materiais que necesitamos, etc.

■ **Adaptación do espazo e dos materiais:** para facilitar a súa realización, algúns pequenos poden requirir que se modifiquen certos aspectos do contorno, como apartar mobles ou cadeiras que non sexan necesarios nese momento para que pase unha cadeira de rodas, empregar un engrosador para favorecer a prensión dun lapis, etc.

■ **Apoios visuais, verbais ou sonoros para estruturar a actividade:** secuenciación das tarefas mediante imaxes; sinalización do material, etc. Así complementamos mellor a información verbal que poidamos estar a dar e o neno poderá recordar doadamente que ten que facer e onde debe ir.



2.5.1. Autonomía nas actividades da vida diaria (AVD):

Nesta guía incluiremos unha cronoloxía da adquisición dos hitos de desenvolvemento nos nenos, tendo en conta sempre que as idades son orientativas, xa que cada neno é diferente e no seu desenvolvemento inflúen ademáis factores contextuais que poden derivar na adquisición máis temperá ou tardía das ditas habilidades.

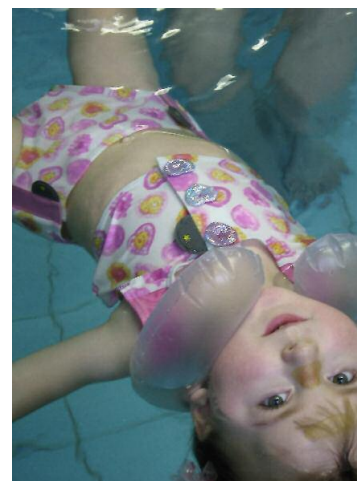
Bañarse/Ducharse:

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- Entre os 18 e 21 meses o neno comeza a mostrar interese por colaborar no baño.

- Entre os 30 e 36 meses colabora lavando brazos e pernas ao bañalo.

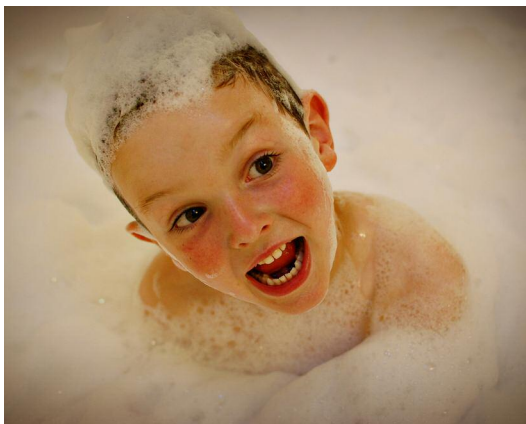
- A partir desta idade vai adquirindo progresivamente as habilidades necesarias para fretar todo o corpo, aclararse, etc. A autonomía plena no baño para lavar tanto o pelo como a parte superior e inferior do corpo el só adquirese en torno aos 6-7 anos.



Algúns consellos:

■ O momento do baño pode ser moi útil para traballar a conciencia corporal. Podemos poñerlle espuma nun brazo e que a toque co outro, por exemplo, se existe hemiparesia, como unha forma de integrar o brazo afectado como parte do corpo e fomentar o seu uso nesta actividade.

■ Será importante fomentar a súa participación en todos os pasos que poida o neno, como deixar que xogue coa esponxa e coa agua, que axude a darlle á billa para que saia a agua ou para cortala, que suxeite a esponxa mentres nós botamos o xabón, que tire da corda do tapón para baleirar a bañeira, poñer a billa a diferentes temperaturas para que o mozo identifique se está quente ou fría e aprenda a regulala, etc.



■ Tamén podemos empregar diferentes xogos para facer o baño moito máis atractivo para os nenos; é importante, se se usan xoguetes, que estes sexan exclusivos para o momento do baño, para que o neno os identifique con esta actividade e vaia interiorizando que se achega este momento cando os visualice.



■ Podemos cantar as partes do corpo que debe fretarse de forma secuencial:

“Coa esponxa fretamos un brazo, así, así así; despois o outro brazo, así, así, así.” Podemos guiar o neno ao principio colléndolle nós a man e fretando con el a parte do corpo que queremos que limpe mentres cantamos.

■ O uso das adaptacións é moi importante para favorecer a autonomía; esponxas de mango longo; cadeiras de ducha; duchas accesibles a rentes do chan

con pintura ou material antiescorregadizo; uso dun regulador de temperatura; situar as esponxas, os xampús e os xabóns próximos ao neno; estes ademais deben ser ergonómicos e con dispensador.

■ Podemos tamén dar apoio visual secuenciando a tarefa (con debuxos, pictogramas ou fotografías reais dos seus obxectos).



Vestirse:

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

■ Os nenos comezan a adquirir habilidades para o vestido arredor dos 15 meses. A esta idade son capaces de tirar dos calcetíns (curtos e frouxos) para quitalos.



■ Entre os 26-28 meses poden desvestirse con axuda (chaquetas, camisas, pantalóns, calcetíns, zapatos e roupa interior), pero requiren axuda para desabrochar as pezas e hailles que recordar as secuencias correctas. - Entre os 26-30 meses poden vestirse con axuda (sombreiro, roupa interior, camisas, pantalóns, calcetíns, zapatos, chaquetas e abrigo), requirindo axuda para identificar dereito e revés, de que pé é cada zapato e para abotoar botóns, cordóns e cremalleiras.



■ As habilidades de vestido totalmente independente adquirense entre os 3 e os 4 anos.



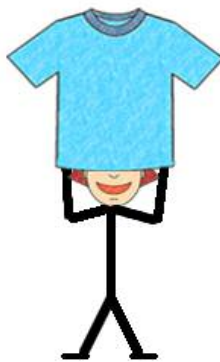
Algúns consellos:

Pode resultar útil que nós guiemos o seu movemento coas nosas mans durante o vestido e desvestido, que os animemos a observar e tocar os materiais da roupa, etc.

Para facilitar que recoñezan dereito e revés pode ser útil empregar roupa con debuxos na parte dianteira e lisa por atrás, para que o neno ou adolescente recoñeza que o debuxo debe quedar para abaixo cando teña que poñela.

Para amosarlles como deben agarrar e orientar a roupa para poñela e quitala existen diversas técnicas, algunhas delas son as que aparecen a continuación:

“A cabeza primeiro” (para pezas enteiras como camisetas, xerseis, suadoiros, etc.). Colócase a



peza co colo orientado sobre os xeonllos, a cintura coa súa cintura e as costas para arriba. Introdúcese primeiro o colo da peza, despois un brazo, logo o outro e, a continuación, báixaa polo corpo. Para quitala, tírase do colo para arriba primeiro e, a continuación, cóllese a peza pola cintura e lévase para arriba para retirar totalmente os brazos e a peza.

“Os brazos primeiro” (para pezas enteiras como camisetas, xerseis, suadoiros, etc.). Na mesma posición que a anterior, o neno introduce os brazos polas mangas da peza, elévaos despois sobre a cabeza e introduce esta polo colo e báixaa polo torso. Para quitar estas pezas desta forma, tírase primeiro dunha manga agarrando polo puño, quítase un brazo

e repítese co outro brazo. Para rematar, tírase da cintura da peza, quitándoa pola cabeza.

“Os brazos primeiro” (para pezas abertas como camisas, chaquetas de cremalleira, etc.). Colócase a cintura da peza cara aos xeonllos do rapaz e o colo cara á súa cintura, coa abertura para arriba. Introdúcense ambos os brazos polas mangas e elévanse sobre a cabeza, pasando as costas da peza por detrás da cabeza unha vez que baixan



os ombros, lista para colocala ben polo torso.



“Por encima do ombro” (para pezas abertas como camisas, chaquetas de cremalleira, etc.). Introdúcese un brazo pola manga e agárrase a peza polo colo coa outra man, bordéase a cabeza pola parte traseira do colo ata o outro ombro e introdúcese o brazo pola outra manga. Se o pequeno tivese menos mobilidade nun brazo ca no outro, para poñer a chaqueta comezaríamos introducindo o brazo con menor mobilidade e para quitala comezaría-



mos polo de maior mobilidade, deixando o que ten menos para o final.

“Tombados no chan ou na cama” (para pantalóns, pantalís, etc.). O pequeno debe colocarse tombado no chan en posición lateral. Para nenos con dificultades para manter a postura pode ser útil que o lombo quede apoiado nunha parede; isto proporcionaralles estabilidade. Unha vez tombados, flexionarán o xeonllo que non soporta o peso do corpo, levándoo cara ao peito e introducirase a perna. A continuación, vóltease cara ao outro lado e repetirá o movemento. Se o neno non pode voltearse podemos axudalo

nós guiando o seu corpo. Para finalizar, colócase boca arriba coas pernas flexionadas para tirar do pantalón ou se se fai na cama pódese colocar sentado coas pernas colgando para facilitar que chegue mellor á cintura do pantalón.

No caso dos nenos con grandes limitacións do movemento, nos que requiran de axuda para realizar esta tarefa, resultará máis eficiente para os pais retirar as partes de arriba co neno sentado e as de abaixo cando xa estea tombado na cama.

Outra forma de fomentar as habilidades de prensión para tirar da roupa é colocarlle “trabas” ao neno. Por exemplo, nós podemos introducirlles unha camiseta de colo volto ou estreito pola cabeza

sen baixala, vixiando que non se obstrúan as vías respiratorias do pequeno, e animalo a que tire da roupa para liberar a cabeza polo burato, empregando un xogo de preguntas, como “Quen esta aí debaixo?” ou “Onde está o meu pequeno?”. Isto tamén pode empregarse para o desvestido, por exemplo, dos calcetíns, preguntando “Onde está o teu pé?”, e facendo cóxegas no pé que queremos que destape, reforzando ademais o esquema corporal.

Para tratar de ensinalles as rutinas necesarias, podemos empregar axuda verbal, cancións, historias ou contos, relatando os pasos que imos fa-

cendo: “Agora imos colocar os calzóns, despois poñemos a camiseta interior, que vai moito frío!”, etc., e a medida que van pasando os días podemos irles preguntando: “E agora, que tocaba poñer?”, ou introducir modificacións na rutina para que os nenos caian na conta do erro e poidan comunicalo. Pódense empregar tamén os bonecos dos pequenos, empregando o xogo simbólico: “Imos vestir a Ana para ir ao parque, que lle imos poñer?”, e que o neno seleccione pezas e que llas vaia poñendo.

Colaborar na elección e compra da roupa, xa que ao neno/adolescente lle gusta vestir como os





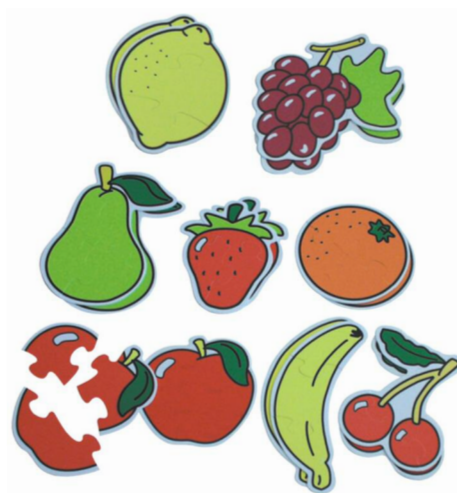
seus iguais ou referentes; a actividade pode ser máis motivadora. Ademais tamén poderemos utilizar recursos visuais para aprender a combinar as pezas de acordo cos seus gustos, coa época do ano, etc., como xogos de ordenador nos que se poida cambiar a roupa que leva unha nena no inverno, no verán, para ir a unha festa, etc.



Alimentación:

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- Aos 6-8 meses aprende a soste o seu propio biberón.
- Aos 7-8 meses aliméntase cos dedos.
- Arredor dos 8 meses pode beber dunha cunca con boquilla.
- Aos 10-12 meses comeza a usar a culler.
- Aos 12 meses pode realizar a transición de biberón a cunca.
- 1-2 anos pode usar unha culler para sacar comida e alimentarse con algún derramo. Sostén ben unha cunca con boquilla e bebe sen dificultade.
- Aos 2 anos pode comezar a beber dunha cunca pequena sen boquilla.
- Entre os 2 e 5 anos vólvese eficiente en usar unha culler, un garfo e unha cunca sen boquilla, con derramo ocasional.
- Entre os 4-5 anos pode tomar sopa con culler.
- Entre os 5 e 10 anos aprende a abrir paquetes de comida e a dividila cun coitelo.
- Entre 5-8 anos corta carne e segue os modais de comer na mesa.



Algúns consellos:

■ É importante crear un hábito; comer máis ou menos á mesma hora e no mesmo lugar. É importante que colaboren en poñer a mesa na medida do posible, dándolles apoio verbal ou visual, se é necesario, por exemplo, con manteliños coa foto dos pratos, culler, vaso, etc.

■ Combinar a alimentación con algunha comida que lle guste máis. Por exemplo, se lle gusta o polo pero non as verduras, poñer de primeiro as verduras e despois o polo e rematar cunha froita ou un doce que lle gusta. Poderemos facer o mesmo se o problema o causan as texturas.

■ Tamén podemos introducir un sistema de recompensas, por exemplo, cada vez que probe un sabor novo, poderá elixir a sobremesa ou un xogo. Debe ser algo inmediato e non pospoñelo para máis adiante. En caso de facelo, podemos representalo de forma visual cunha foto do neno e da comida e a súa recompensa en situación positiva e correcta; e outra foto do neno e da comida riscada e sen recompensa para que entenda o funcionamento.

■ Utilizar os cubertos e pratos adaptados en caso de necesitalos é moi importante xa que dotamos o neno de autonomía. Debemos animalo para que o faga por si mesmo. Se vemos que ao neno non lle gusta utilízalos, podemos customizalos con algunha cor que lle chame a atención ou algún adhesivo dun debuxo animado (Bob Esponxa, Pepa Pig, Mario Bros, etc.).

■ Se o neno é moi pequeno podemos empregar cancións, por exemplo, se o neno se levanta todo o tempo: “Sentadiños, sentadiños, comemos sentadiños!”, ou utilizar outra canción que lle guste.

■ “A ver como come o león?” e abrir moito a boca para que imite e leve a comida á boca, e así con diferentes animais.

■ O seu prato pode ter unha imaxe dalgún debuxo animado que lle guste e para velo ten que ir comendo.

■ Cada vez que o neno meta unha cullerada na boca tamén debemos felicitalo e dicirlle que o está facendo moi ben.

■ Tamén podemos utilizar algún conto ou historia social que represente de forma positiva como se debe comer.

■ Se o neno é mais maior tamén deberemos aproveitar a comida para que nos conte o que fixo durante o día e establecer unha conversa agradable para dar lugar a unha situación tamén agradable.

Mobilidade funcional

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

■ Entre os 9 e 12 meses séntase e levántase con apoio e empeza a gatear.

■ Entre os 12 e 18 meses ponse de pé e dá pasos sen apoio.

■ Entre os 18 e 24 meses dobra a cintura para coller obxectos do chan sen caer.

■ En torno aos 20 meses o neno pode subir escaleiras pero, talvez, non baixalas

■ Entre os 25 e 26 meses camiña con movementos continuos, apoiando primeiro o talón e despois as dedas.

■ Arredor dos 27 meses abre as portas.

■ Entre os 30-36 meses é capaz de correr e salta con certo control.

■ Entre os 33-34 meses baixa e sobe escaleiras alternando ambos os pés.



Algúns consellos:

- Favorecer que o neno tome contacto con distintas superficies polas que poida desprazarse: herba, area, chan irregular, colchoneta... para favorecer ademais as sensacións táctiles e propioceptivas dos pés.
- Colocar obxectos do seu interese en lugares afastados para que trate de gatear cara a eles ou con pequenos pasos.
- Facilitarlle a estimulación vestibular (randeeira, balanceo...), para favorecer a asimilación das distintas posicións do corpo no espazo e o equilibrio.
- Os nenos con dificultades para adquirir a marcha poden requirir para a súa autonomía produtos de apoio como andadores, cadeiras de rodas, etc. Nestes casos debemos pensar en realizar un adestramento no emprego dos devanditos produtos de forma precoz, para que poida desprazarse de forma independente o máis pronto posible.
- Nos nenos con discapacidades sensoriais (visuais) será importante dar moitas indicacións verbais, adaptar o espazo para evitar que haxa obstáculos que dificulten a súa deambulación, fixar referencias para o desprazamento no domicilio (mobles, texturas distintas que indiquen as zonas da casa, varandas para guiarse ata as diferentes habitacións, etc).

Coidado dos dispositivos de atención persoal

Empregar, limpar e manter artigos de coidado, tales como lentes de contacto, férulas, órteses, próteses, anticonceptivos...

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- A partir dos 3 anos xa vai adquirindo conciencia da necesidade de coidar as súas cousas.

Algúns consellos:

- Será importante que o neno ou adolescente integre dentro das actividades que realice boas rutinas sobre o mantemento hixiénico dos produtos que empregue: que saiba como lavalos, onde gardalos, como poñelos ou empregalos, identificar cando ten que asealos, etc.

Hixiene persoal

Cepillar o pelo, eliminación da peluxe corporal, coidado das unllas e da pel.

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- Entre os 18 e 21 meses fai ademán de lavar a cara.
- Entre os 18 e 24 meses recoñece algúns útiles de aseo persoal e comeza a aprender a peitearse.

- En torno aos 28 meses lava e seca as mans soíño.
- Entre os 31 e 32 meses aprende a lavar os dentes.
- En torno aos 11 anos é cando adquire a independencia máxima para as AVD, incluíndo cortar as unllas, lavar o pelo e demais actividades de aseo persoal.

Algúns consellos:

- Utilización das adaptacións necesarias en cepillos de dentes, cortaúnllas, etc.
- Proporcionar información visual ou empregar crebacabezas de secuencias para que os mozos aprendan as rutinas apropiadas para cada actividade.
- Fomentar o emprego do espello para a realización de todas as actividades de hixiene, para que o rapaz saiba identificar cando ten algunha mancha ou resto de sucidade na cara, nas comisuras da boca tras a comida, lagañas, etc.
- Favorecer que participe activamente e progresivamente nas distintas actividades de aseo (lavar a cara e fretar as mans, lavar os dentes, peitearse, etc.) deixando que realice todas as tarefas da actividade que lle permitan as súas capacidades, como abrir as billas, botar a pasta e fretar os dentes... Se non pode agarrar o vaso para aclarar a pasta, alcanzaremosllo e facilitaremoslle que remate a tarefa, etc.

■ Empregar o xogo simbólico para a adquisición de habilidades, por exemplo: “Mira que sucia ten a cara a boneca; imos lavarlla”, e ir indicando os pasos necesarios: “Primeiro imos ao baño, abrimos a billa”, etc.

Actividade sexual:

Inclúese a sexualidade en todas as súas dimensións.

Algúns consellos:

■ A situación de dependencia non implica a perda de sexualidade ou de desexo sexual. Por conseguinte, son persoas sexuadas que teñen necesidades, como todos, de amor, tenrura e pracer. Poder desenvolver a sensualidade e a sexualidade non só é un dereito que teñen todos os seres humanos, senón que pode chegar a ser un factor de benestar. A información que demande o menor e a forma de transmitirla vai depender da orixe da súa dependencia e das súas necesidades de apoio.

■ Explicarlle os cambios que está experimentando no seu corpo.

■ A diferenza entre a amizade, o sexo e o amor.

- Falar sobre os sentimentos que poden sentir (excitación, vergoña, incompreensión).
- Darlle normalidade a comportamentos sexuais íntimos.
- Dotalo da máxima información e educación afectivo-sexual, axustada ás capacidades e necesidades do menor: explicándolle tamén a importancia do uso de medidas de protección (preservativos masculino e feminino, a pílula anticonceptiva etc.) para previr enfermidades de transmisión sexual e embarazos non desexados; asegurándonos en todo momento de que comprenden o que queremos transmitirles.

Uso do váter:

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- En torno aos 18 meses e os 2 anos o neno pódese sentar no ouriñal ou nun asento adaptado para a parte superior do váter con axuda (un adulto colócao no asento e permanece preto).
- Anticipa a necesidade de utilizar o servizo aínda que utiliza a mesma palabra para ambas as funcións.

- En torno aos 2 anos pide pis e caca. Pode indicalo por xestos, sinais ou de forma verbal.

- Entre os 2 e 3 anos ademais tamén utiliza o servizo con axuda (axustarse a roupa e limparse). Mantén o control durante o día. Rara vez se presentan accidentes (menos de 1 ou 2 veces por semana).

- A partir dos 31 meses asume a responsabilidade propia para ir ao servizo aínda que pode continuar necesitando axuda para limparse e abrochar algunha roupa.

- Entre os 3 anos e medio e os 4 anos utiliza o servizo a intervalos regulares sen pedilo.

- Sobre os 4 anos resga o papel hixiénico adecuadamente e tira da cadea ao rematar; utiliza o servizo cando é necesario, con accidentes moi infrecuentes; límpase de forma independente.

- Entre os 5 e os 6 anos axusta a roupa de forma independente.

Algúns consellos:

- Fomentar a identificación das necesidades de facer pis ou caca, preguntándolle de vez en cando ao neno se ten ganas de ir ao aseo.

- Sentar os nenos no ouriñal ás horas ás que máis ou menos fagan as necesidades para

tratar de assimilar a rutina de ir ao baño no ouriñal ou aseo. Non debemos excedernos nos tempos que mantemos o neno sentado nel, non máis de 5 minutos, e repetilo cada dúas horas. Deberemos felicitalo cando faga o pis no ouriñal para reforzar a integración desta conduta.

- Xogar coas bonecas a poñelas no ouriñal.

- Favorecer que o neno colabore na súa limpeza ao cambiar o cueiro; preguntámoslle onde está o cueiro para quitalo, que colla as toallíñas do paquete e nolas entregue, ensinámoslle o seu cueiro sucio e dicimos “Que mal ole!”, e que vexa como o tiramos, etc.

- O control do pis pola noite comezará cando xa o teña ben controlado durante o día, retirando o cueiro e favorecendo que faga pis antes de deitarse.

- Empregar historias sociais ou contos; as primeiras son "contos curtos" normalmente apoiados por imaxes nas que se describe unha situación e como debemos actuar. Deben estar adaptadas ao nivel e linguaxe do neno e ser motivadoras para el. Así explicamos, de forma sinxela e directa, cales son as condutas apropiadas e esperadas en cada situación e dotamos o neno/adolescente das estratexias necesarias para levalas a cabo de forma satisfactoria. Cos contos pódense traballar tamén secuencias de tarefas, hábitos e rutinas diarias, normas sociais, etc.

2.5.2. Autonomía nas actividades instrumentais da vida diaria (AIVD)

Coidado de mascotas

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

- En torno aos 6-7 anos os nenos van adquirindo progresivamente responsabilidades para coidar dos outros.

Algúns consellos:

- Esta actividade ademais de producir a satisfacción persoal de coidar doutro ser vivo, pode estimular habilidades motoras, sensoriais e afectivas, entre outras. Ademais traballamos actividades de hixiene (cepillado, baño...), alimentación, xogo, mobilidade, moi importantes tamén para os pequenos.

- Pódese suxerir que acuda con nós a pasear o can, que lle poña a comida no prato, que leve a correa durante o paseo (no caso de nenos en cadeira de rodas pode suxeitarse a correa na cadeira como forma de participación), que axude a peitealo, etc. No caso de mascotas máis pequenas como tartarugas ou hámsters pode axudar a darlles de comer, cambiar a auga do acuario, etc.



Xestión da comunicación

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

■ Entre os 0-3 meses localiza sons laterais movendo a cabeza e realiza balbucidos e sons guturais.

■ Dos 3 aos 6 meses emite sons para atraer a atención do adulto e realiza reduplicacións (ma-ma; gu-gu; ta-ta...) repetindo cadeas silábicas de consoante máis vogal.

■ Entre os 6 e 9 meses localiza sons de distintas direccións.

■ Entre os 9 e 12 meses comeza a dicir as primeiras palabras con significado.

■ Entre os 12 e 18 meses repite sons que fan outros, obedece ordes sinxelas acompañadas de xestos e combina dúas sílabas diferentes.

■ Dos 18 aos 24 meses emprega unha ou dúas palabras significativas para designar obxectos ou persoas, comeza a entender e aceptar ordes verbais, xunta algunhas palabras illadas para construír as súas primeiras frases.



■ Entre os 24 e 30 meses fai frases con substantivo + verbo (“Mamá ven”), emprega o “non” de forma verbal e responde a preguntas como “Que fas?”.

■ Dende os 30 aos 36 meses xa é capaz de comunicarse a través dos xestos e a mímica, ademais da linguaxe oral, fala de si mesmo en primeira persoa empregando o “eu” en lugar do seu nome e emprega a linguaxe verbal para contar o que fai, o que quere, etc.

Algúns consellos:

■ Se o noso fillo utiliza algún sistema alternativo/ aumentativo de comunicación debe aprender a manexalo de forma eficaz. Pódese fomentar isto indicándolle que faga peticións das cousas que quere empregando o devandito sistema e non atender as demandas se o fai doutra forma.

■ Podemos fomentar a comunicación a través de diferentes xogos, como Quen é quen?, que obriga a ambos os xogadores a realizar preguntas e respondelas.

■ Podemos implicalo en colaborar na lectura dun conto, por exemplo, empezando un dos pais e que o neno continúe coa historia, ou facendo preguntas que xa sabe responder.

■ Aínda que nós esteamos acostumados a entender o neno sen estes sistemas é importante recordar que o seu uso o dotará de autonomía noutros contornos.

■ Tamén debemos explotar ao máximo os dispositivos como os móbiles, ordenadores e tabletas que permiten a comunicación a distancia e favorecen o crecemento de relacións sociais.

■ Outra forma de fomentar unha comunicación adecuada cos nenos e adolescentes é preguntarlles como lles foi o día na escola, para que nos conten cousas, e durante o relato podemos axudalos a asimilar a pronuncia de certas palabras que lles custen ou non lles saian cando falan, repetindo nós a pronuncia correcta e pedíndolles que o repitan.

Mobilidade na comunidade

Cronoloxía para a adquisición de habilidades:

■ Entre os 18 e os 24 meses recoñece os espazos básicos do seu contorno habitual (casa, centro infantil, etc.).

■ Entre os 24 e 30 meses móvese con soltura polos espazos habituais (casa, centro infantil, etc.).



- Entre os 30 e 36 meses identifica lugares de visita frecuente dentro do seu contorno: casa dun familiar, parque, panadería, etc.

- Entre os 7 e 10 anos os nenos van adquirindo autonomía para desprazarse sós fóra da vivenda en desprazamentos curtos, arredor do edificio, pola veciñanza, etc.

- A partir dos 11 anos, van adquirindo progresivamente as habilidades necesarias para realizar sós desprazamentos longos (orientación espacial, coñecer os traxectos e as rúas, etc.), empregar os servizos dispoñibles para os cidadáns e empregar os medios de transporte de forma autónoma (identificar as liñas de bus que os levan da casa ao colexio, a outros lugares frecuentes, pagar as tarifas adecuadas...), etc.

Algúns consellos:

- O máis importante é decidir que se quere traballar en concreto, por exemplo, o uso da tarxeta do autobús:

- Traballarase na casa a identificación da tarxeta.

- Onde e como ten que colocala ou a quen debe darlla.

- Como saber que liña de bus debe tomar e onde debe collela.

- As historias sociais, imaxes e pictogramas poden ser moi útiles para apoiar a explicación.
- Tamén se pode traballar entre os familiares a xeito de roll-play para coller confianza e intentar evitar a frustración.
- Despois deberemos facer as saídas necesarias co noso fillo e que poida poñer en práctica todo o aprendido.

Uso da xestión financeira

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

- A partir dos 7 anos os nenos vanse facendo autónomos para manexar os cartos en pequenas compras ou pagamentos.

Algúns consellos:

- Dende pequenos debemos fomentar que os rapaces aprendan a recoñecer as moedas e billetes, amosándolles o seu valor, e empregando estratexias de recoñecemento polas cores, os tamaños, identificación dos números, etc.

- Mandarlles facer pequenos recados como comprar o pan, inicialmente dándolles os cartos xustos, despois de máis para que reciban as voltas, etc.

- É importante traballar dende a realidade; por isto, cando vaíamos tomar algo a unha cafetería poderemos aproveitar para traballar o manexo dos cartos: que pedimos, canto custa, cantos cartos teño, téñenme que devolver algo, etc.

- Que os adolescentes reciban unha pequena “paga” ao mes ou á semana é unha importante estratexia para adquirir autonomía á hora de administrar os cartos para os seus gustos ou necesidades.

Xestión e mantemento da saúde, resposta ante a emerxencia

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

- A partir dos 24 meses inician a integración de perigos no domicilio polas indicacións dos adultos (non tocar os enchufes, baixar os chanzos amodo, etc.), e certas normas de seguridade fóra del, como dar a man cando cruzamos, etc.

- Arredor dos 6-7 anos adquirense as habilidades necesarias para evitar por si mesmo riscos dentro do domicilio, así como a autonomía para seguir as instrucións para a aplicación das medidas terapéuticas recomendadas.

■ A partir dos 11 anos estas habilidades esténdense a evitar por si mesmo riscos fóra do fogar, solicitar axuda ante unha emerxencia, etc.

Algúns consellos:

■ Inculcarlles dende os primeiros momentos normas esenciais de seguridade: identificarlles verbal ou visualmente os perigos que pode haber na casa ou fóra dela; empregar protectores de enchufes; eliminar as arestas dos móbiles con protectores; retirar os produtos tóxicos do alcance do neno; mostrarllos e indicarlle que iso non se pode tocar, etc.

■ Empregar historias ou contos nos que se indique como responder ante certas situacións de perigo fóra do fogar, como que facer se se nos acerca un estraño, etc.

■ Animalo a identificar onde lle doe cando estea enfermo, sinalándolle distintas partes do corpo e preguntándolle “Dóече aquí?”, ou nomeando a parte que tocamos (A gorxa?).

■ Empregar xogos de roll-play, simulando situacións de emerxencia nas que o adolescente deba responder pedindo axuda, explicarlle como debe facelo, ensinarlle os números de teléfono de emerxencias e como debe falar cos operadores para pedir axuda, etc.

■ Empregar caixiñas para pímulas ou outros produtos de apoio para axudar á toma de medicación de forma autónoma.

Establecemento e xestión do fogar

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

■ En torno aos 19 meses o neno comeza a gozar de poder axudar na casa en tarefas sinxelas, como recoller os seus xoguetes, amosando maior interese en facer cousas por si mesmo cando vai crescendo e adquirindo novas habilidades e os pais vanlle proporcionando oportunidades para colaborar nas tarefas do fogar.

■ As habilidades máis específicas, requiridas para pasar o ferro, fregar, facer a compra, etc., vanse adquirindo progresivamente dende a preadolescencia. A idade de adquisición vai depender de factores contextuais e modelos educativos das familias e no caso de menores en situación de dependencia na valoración non se teñen en conta ata a adquisición da maioría de idade.

Algúns consellos:

■ Podemos solicitarlles aos nenos que nos axuden en pequenas tarefas, como poñer a mesa. Para isto, podemos empregar manteis con debuxos dos pratos e cubertos para que os coloquen enriba e vaian aprendendo en que posición vai cada utensilio. Cando xa o vaian interiorizando, podemos probar a retirar os manteis e proporcionar axudas verbais, reforzando esquerda-dereita, enriba-debaixo, diante-detrás, preguntándolles que cousas nos faltan por poñer ou, en función do que vaíamos xantar, que cubertos precisamos. Esta última técnica

pode empregarse tamén como unha forma de que o neno con mobilidade reducida participe, posto que ao mellor non pode agarrar os utensilios pero si identificar a colocación ou o que fai falta.

■ Outras tarefas nas que poden colaborar é na colocación dos utensilios nos caixóns ou armarios unha vez fregados, coller as cousas no supermercado ao facer a compra, que axuden na preparación do xantar, comezando por tarefas sinxelas e divertidas como facer galletas (amasar, empregar os moldes, etc.), preparar un Cola Cao, facer un batido, etc. Desta forma pódense estimular ademais as habilidades de coordinación bimanual, pinza fina e grosa, sensibilidade táctil das mans, etc.

■ Tamén podemos propoñer que nos axuden a elaborar a listaxe de alimentos que necesitamos para facer unha certa comida e despois a preparala seguindo unha receita, que pode estar adaptada indicando os pasos con imaxes (para nenos con discapacidade intelectual, auditiva, que non adquiriran lectoescritura ou con dificultades para integrar as secuencias), letras ou mediante unha gravación dos pasos (para nenos con discapacidade visual).

■ Responsabilizalo de pequenas tarefas como recoller os seus xoguetes ao rematar de xogar, limpar cun pano o po das mesas, ensinalles a dobrar e colgar a roupa nos armarios, etc.

2.5.3. Autonomía para a participación social

Participación na familia

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

- Con 4-6 meses os nenos xa prefiren a compañía das persoas en lugar da dos obxectos ou xoguetes. Neste primeiro momento xa empregan os sorrisos ou os berros para expresar as súas emocións ou chamar a atención dos pais.
- A partir dos 6 meses os pequenos xa recoñecen os membros da súa familia e amosan predilección por eles, podendo ata rexeitar as relacións cos descoñecidos.
- Entre os 9 e 12 meses abraza e bica o adulto ou outros nenos e responde ao chamalo polo seu nome.
- Entre 1-2 anos:
 - Recoñécese nun espello.
 - Refírese a si mesmo polo seu nome.
 - Inicia o xogo solitario actuando sobre o contorno.

- Imita o comportamento dos adultos de referencia (xeralmente a familia).
- Axuda a recoller os obxectos cando llo piden.

■ Entre 4-5 anos:

- Préstalles atención aos detalles do seu mundo para reproducilos no xogo simbólico.

Algúns consellos:

■ Os pais poden conseguir que os seus fillos adquiran seguridade e desenvolvan as bases da súa autoestima e as súas habilidades sociais a través das apertas, as caricias e os xogos en común, co cal poderán gozar todos.

■ Sobre todo entre os 4-5 anos é moi importante que os pais exerzan como un bo referente nas habilidades sociais para interactuar con outros, posto que os pequenos as imitarán todas elas a través dos seus xogos: como se mantén unha conversa para ir comprar o pan, acudir a unha cafetería, saudar cando vemos a alguén...

■ Implicar os nenos nas responsabilidades e actividades familiares é importante para o crecemento persoal e o correcto funcionamento da familia, ademais de estar contribuíndo ao fomento de habilidades e estratexias necesarias para desenvolverse na comunidade en xeral de forma máis autónoma.

- Participar na realización da listaxe da compra.
- Recoller a mesa.
- Decidir onde se vai comer fóra a próxima fin de semana.
- Falar entre todos das próximas vacacións e decidir onde se vai ir.
- Decorar a casa polo Nadal e ir todos xuntos mercar os adornos.
- Participar nas festas familiares.

Participación con compañeiros/amigos

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

■ Entre 2-3 anos

- Xoga preto doutros nenos ou obsérvaos mentres xogan, irrompendo esporadicamente no seu xogo, afastándose e alonxándose destes.
- Defende as súas cousas.
- Emprega o xogo simbólico de maneira asidua.

■ Entre 3-4 anos

- Empeza a interactuar con outros nenos para xogar.
- Comparte os xoguetes no parque e espera a quenda para recuperar o seu xoguete con dificultade.

■ Entre 4-5 anos:

- Interactúa con outros nenos e xoga con eles.

Algúns consellos:

■ As relacións sociais son moi importantes na idade infantil e, sobre todo, na etapa adolescente. Sempre hai que procurar que os nenos teñan un grupo axeitado de persoas da súa idade co que relacionarse. Para iso é importante que o neno participe en actividades que lle interesen e nas que poida empregar aquelas habilidades que máis domina e nas que se sinta máis cómodo (deportivas, artísticas, manuais), onde poida coñecer persoas con intereses semellantes aos seus, cos que identificarse, vincularse e desenvolver relacións de amizade. Os pais teñen que axudar o neno a organizar plans e non esperar só a que outros nenos o inviten.

■ Aprender a facer algunha manualidade de moda: Hama Beads, pulseiras de gomas...

Participación na comunidade

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

■ Entre 2-3 anos

- Participa en actividades básicas de grupo na escola infantil.
- Mantén unha conversa sinxela (33-34 meses).
- Aprende a saudar.
- Coñece progresivamente normas e hábitos de comportamento social dos grupos dos que forma parte.

■ A partir da preadolescencia vai adquirindo máis habilidades para participar activamente na comunidade, adquire maior importancia o que os demais pensan de nós, imítanse os comportamentos de grupos sociais de referencia para formar a propia personalidade, etc.



Algúns consellos:

■ É importante manter unha vía de comunicación axeitada cos profesores e co colexio en xeral; deste modo, estaremos ao tanto das actividades que se desenvolverán neste ámbito, xa que a escola é un dos principais axentes de socialización nos nenos en situación de dependencia.

- Por exemplo, se na escola van realizar unha excursión deberán prever se o espazo é adecuado para as cadeiras de rodas, andadeiras, muletas... Se a excursión é a un museo, este deberá dispoñer de sistema braille, bucles magnéticos, sistemas explicativos por voz, sinalización das estancias. Ademais, tamén se debería traballar na aula, en caso de que fose necesario, onde se vai ir, que é o que se vai facer, cando se irá, etc.
- Tamén é importante encargarlle algunha actividade, darlle algún tipo de responsabilidade para fomentar a autorrealización; encargarse das chaves ou ir por xices son actividades nas que se poden establecer quendas con outros compañeiros, fomentando así a inclusión na aula.
- Ademais é importante participar nos eventos do colexio, como por exemplo nas festas (Nadal, samaín, entroido, fin de curso...), realizando os disfraces na escola, levando

algún doce, participando nos xogos (que se poderán adaptar en función das necesidades dos nenos para que todos se divirtan).

■ Será importante tamén tratar de que as relacións do neno non se limiten só ás que mantén no colexio. Pode ser interesante para a autorrealización que participe en eventos que teñan lugar na súa comunidade máis próxima, como festas da veciñanza, saídas en grupo con amigos ou veciños, etc.



Participación na educación formal

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

- Ata os 5 anos os nenos adquiren as competencias para participar na escola infantil: relacionarse cos compañeiros, pintar, recortar, pegar, etc.
- A partir dos 6 anos, na educación primaria vanse desenvolvendo ademais as competencias para aprender idiomas, realizar operacións matemáticas, ler e escribir adecuadamente, normas sociais de comportamento na aula, etc.

Algúns consellos:

- Pode resultar útil que solicitemos a adaptación do currículo para que o neno/adolescente poida desenvolver a actividade coa maior autonomía posible.
- É importante que se acuda a un terapeuta ocupacional que valore a necesidade de empregar produtos de apoio na aula ou a modificación do contorno ou os materiais empregados: usar engrosadores para os rotuladores, lapis, bolígrafos, mesas e cadeiras adaptadas, fichas, libros, exames adaptados ás súas necesidades...

■ Solicitarlles aos profesores responsables da aula que inclúan actividades de grupo onde o neno poida participar como os demais: con temas previamente traballados e que poidan ser de interese para el. O traballo no ordenador, se o manexa de forma habitual, pode motivalo moito máis.

■ Tamén debemos ter en conta os momentos de descanso como os recreos, nos que debemos solicitarlles aos profesores que traten de implicar os compañeiros para que haxa unha integración plena do neno ou adolescente nas actividades que realicen os mozos durante ese tempo.

Exploración das necesidades educativas informais ou de intereses persoais:

Algúns consellos:

■ No caso de adolescentes, hai que animalos a explorar novas metas educativas.



2.5.5. Autonomía no descanso e no sono

Cronoloxía para a adquisición das habilidades:

■ Hábitos de sono dos nenos:

- De 0 a 3 meses os nenos dormen entre 16 e 20 horas diarias, secuenciadas da seguinte forma: alimentación-hixiene-sono.
- Dos 3 aos 6 meses entre 14 e 15 horas, aumentando o número de horas seguidas durante a noite e aumentando o ciclo de vixilia durante o día.
- Entre os 6 e 12 meses dormen de 13 a 15 horas diarias, alternando con dúas sestas asociadas ás comidas: despois do almorzo e do xantar.
- Entre os 12 e 36 meses dormen de 13 a 14 horas, reducíndose a unha única sesta despois do xantar.
- A partir desta idade redúcense as horas de sesta, facéndose máis marcados os ciclos de sono- vixilia.

■ As habilidades para participar nas demais rutinas do sono (poñer o pixama, bañarse antes de deitarse, etc.) vanse adquirindo cando se acada ese nivel de desenvolvemento para esa tarefa concreta, especificadas nos apartados anteriores.

Algúns consellos:

■ O baño actúa como relaxante antes de deitarse.

■ Para entrar nun estado relaxado e que preceda o sono as actividades que se realizarán deben ser tranquilas e que non causen ningún tipo de estrés. As rutinas poden ser moi útiles para anticipar os acontecementos seguintes; así, os nenos entenden que vai chegar a hora de prepararse para ir á cama, por exemplo:

- Poñer o pixama.
- Cear.
- Ver un anaco de tempo a televisión ou utilizar o ordenador ou a consola antes de deitarse.
- Preparar a mochila do colexio.
- Facer pis antes de meterse na cama.



- Realizarlle unha masaxe ao neno.
- Poñer música suave para crear así un ambiente tranquilo.
- Contar un conto.

■ Ademais, tamén podemos crear unha pequena axenda na que poidamos organizar todas as actividades, non só as que preceden o sono, senón todas aquelas nas que o neno participa, para fomentar o establecemento de rutinas e que o pequeno saiba que debe realizar en cada momento sen axuda, diminuindo ademais a súa frustración ante a realización de tarefas cotiás.



Que aprendemos?

Para promover a autonomía dos nosos fillos será fundamental favorecer que participen no máximo número de actividades que poidan, de acordo coa súa idade madurativa e as súas capacidades funcionais.

Para iso será importante ter en conta:

- **O momento do desenvolvemento no que se atopa o neno: será moi importante identificar en que punto madurativo se atopa o noso fillo para fomentar a adquisición dos ítems de desenvolvemento máis próximos a ese momento.**

- **Análise da actividade e do espazo: é importante saber que actividade se vai realizar, onde, cales son os materiais que necesitamos, etc.**

- **Adaptación do espazo e dos materiais para facilitar a realización das actividades.**

- **Empregar apoios visuais, verbais ou sonoros para estruturar a actividade.**

Preguntas para a reflexión

■ Como podemos converter as rutinas diarias nun momento de gozo entre o coidador e o menor?

■ Que materiais podemos fabricar ou reciclar para favorecer a estimulación no ámbito familiar?

■ Que pautas podemos levar a cabo para favorecer a aprendizaxe da autonomía nas rutinas de coidado?

■ Que actividades podemos levar a cabo no ámbito familiar para favorecer as rutinas de hixiene, mobilidade, alimentación ou xogo?

Notas

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue lines. A single vertical red line runs down the left side, creating a margin. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

Notas

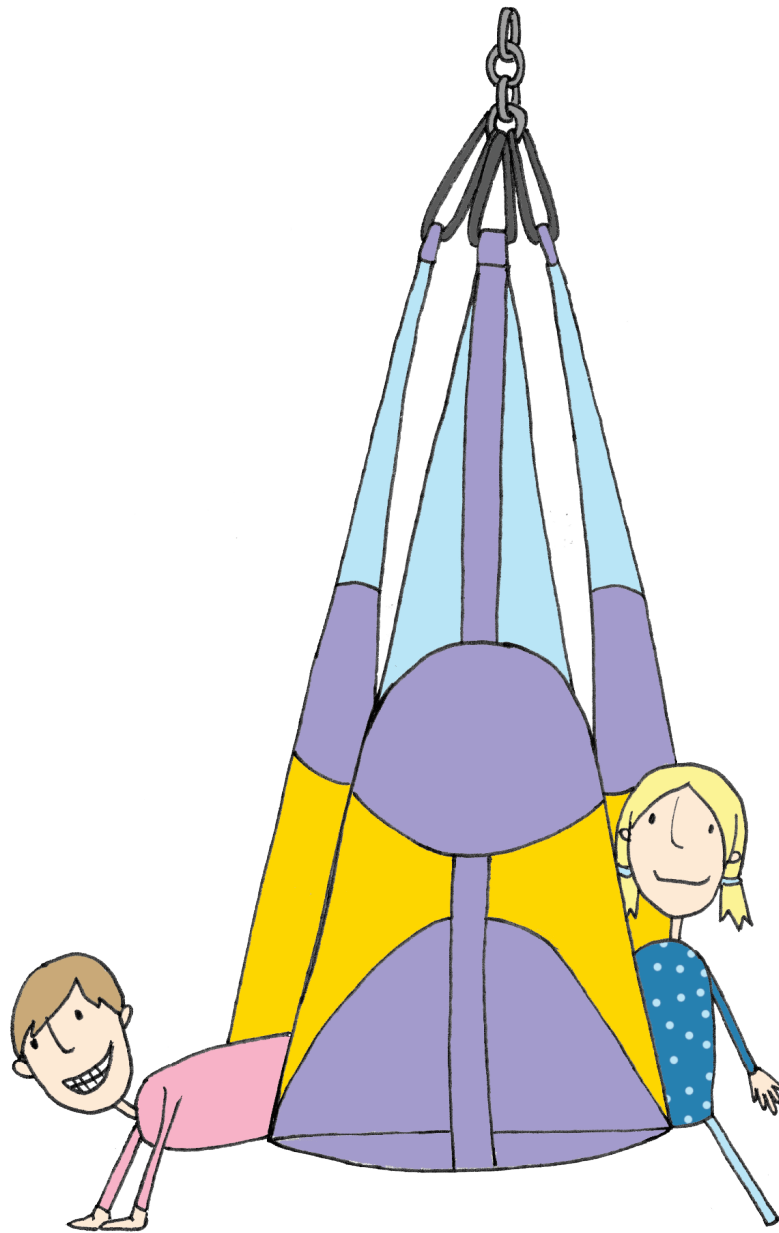
This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal light blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a narrow margin. The paper is otherwise completely empty, with no text or other markings.

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise completely empty, with no text or markings.

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal light blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a narrow margin. The paper is otherwise empty of any text or markings.



Obxectivos

- Comprender a importancia de ter en conta as necesidades individuais de cada neno.
- Proporcionarlles información aos pais sobre os diferentes produtos de apoio existentes no mercado en función do uso ao que está destinado e ás necesidades do neno.
- Darlles a coñecer aos pais algúns produtos das novas tecnoloxías que lles posibiliten aos seus fillos a comunicación, o acceso ao ordenador e a súa participación na comunidade.
- Proporcionar información sobre adaptacións posibles nos xogos e xoguets para que os nenos en situación de dependencia poidan participar activamente no xogo.
- Achegar os pais a diversas plataformas en liña nas que poder consultar dúbidas e/ou materiais adaptados.

3.1. Definición de produtos de apoio

Enténdese por produto de apoio calquera produto (incluíndo dispositivos, equipo, instrumentos e software) fabricado especialmente ou dispoñible no mercado, utilizado por ou para persoas con diversidade funcional, destinado a:

- Facilitar a participación.
- Protexer, apoiar, adestrar, medir ou substituír funcións/estruturas corporais e actividades.
- Previr deficiencias, limitacións na actividade ou restricións na participación.

Como sei que produto de apoio necesito?

Os aspectos fundamentais que teñen en conta os profesionais para definir o tipo e grao de adaptación do produto de apoio son:

- A capacidade de movemento do neno



- As capacidades de manipulación
- O nivel cognitivo
- O grao de percepción sensorial
- O contorno no que se desenvolve e participa o neno
- Cales son as actividades para as que precisa o apoio, para evitar cargarnos de produtos innecesarios.

Serán tamén aspectos moi importantes a ter en conta as condicións de seguridade do produto empregado, asegurándose de que as adaptacións ou modificacións introducidas non engadan perigos para o neno que o vai usar ou para os do seu ámbito; así como o aspecto final do produto unha vez adaptado, velando para que teña unha forma o máis normalizada posible e sexa atractivo aos ollos do neno para fomentar o seu emprego.

A pesar de que os pais coñezan estas indicacións, para seleccionar o produto de apoio máis axeitado ás necesidades do neno será fundamental acudir a un terapeuta ocupacional para solicitar unha valoración do neno e o asesoramento nos produtos máis adecuados ás súas necesidades específicas de apoio.



3.2. Tipos de produtos de apoio con relación á función ou actividade que facilitan:

3.2.1. Para a mobilidade

Dentro deste grupo atopamos dous tipos de produtos:

- Para os desprazamentos: cadeiras de rodas eléctricas e manuais, andadeiras, muletas e bastóns
- Para realizar as transferencias da cama á cadeira de rodas, ao aseo, á ducha, etc., que poden realizarse coa axuda de guindastres ou táboas de transferencias.



3.2.2. Para o control da postura

Dentro deste grupo atopamos produtos para mellorar a postura do neno cando está sentado (sedestación) ou para favorecer a postura cando estea de pé ou camiñando (bipedestación).

Sedestación: asento moldeado pélvico, cadeiras adaptadas (para o fogar, o coche, a escola...), asentos cantoneiras adaptados con bandexa, mesas con escote (poden empregarse para axudar o neno a manter unha boa postura durante a alimentación, xogo, etc.)

Para manter unha boa postura sentados, os nenos poden requirir que as súas cadeiras inclúan outros produtos de reforzo, como:

- Repousacabezas para manter o control da cabeza e poder fixar a mirada nos xoguetes ou no prato que está a empregar.

- Arnés ou chalecos para manter o lombo erguido.

- Cintos pélvicos para favorecer a estabilización da pelve.

- Repousapés e repousabrazos para colaborar na estabilización de todo o corpo e o mantemento da postura.



As férulas, que situamos á parte porque poden ter diferentes funcións:

- Axudar a manter os pés nunha posición adecuada para facilitar a marcha.
- Favorecer a posición funcional da man do neno para que poida realizar diversos movementos como a pinza, a prensión, etc., ou exercer unha función de repouso, etc.

Bipedestación: bipedestadores en supino, en prono e de sedestación a bipedestación

■ Chans antiescorregadizos

3.2.3. Para a hixiene persoal

■ Adaptación da altura dos inodoros. É preferible dispoñer de aseos de pouca altura e empregar elevadores para o váter se fose necesario.

■ Espellos regulables en inclinación

■ Asas

■ Altura e colocación do rolo de papel hixiénico. É importante colocar os accesorios de forma que sexan accesibles para o neno, quedando á altura da súa man sen facer grandes esforzos.



■ Toalleiro adaptado en altura

■ Dispensadores de xabón e de pasta de dentes. Poden empregarse en nenos que teñen dificultades para facer presión e apuntar ben ao cepillo, colocando o adaptador na mesa e soamente sostendo o cepillo na man.

■ Asentos adaptados para bañeira



■ Adaptacións en cepillos do pelo, de dentes, esponxas, etc. O emprego de cepillos ou esponxas de mango longo ou curvo pode favorecer o seu uso. É recomendable tamén empregar cepillos redondeados para favorecer o desempeño correcto, posto que teñen pugas por toda a súa superficie e non importa que lado se empregue para peitearse.

■ Alongador de monomandos

■ Pileta con escotadura para facilitar a aproximación da cadeira de rodas e que o neno chegue ben para abrir a billa.



3.2.4. Para a alimentación

- Cubertos adaptados para facilitar o seu agarrado a través de engrosamento do mango, con asa de velcro para nenos que non poidan realizar prensión, etc.

- Pratos adaptados: con peso, con rebordo, inclinados, etc.

- Manteis antiescorregadizos para fixar o prato nun lugar concreto, por exemplo, cos nenos que teñan tremor ou dificultades na coordinación ollo-man, entre outras, evitando así que esporexan a comida pola mesa ou tiren o prato ao chan cando cortan.

- Vasos adaptados: con asas para a prensión, con peso no fondo, con escotadura, boquilla, etc.

- Mesas e cadeiras adaptadas: adoptar unha postura

boa facilita a deglutición e mellora o campo de visión do neno para chegar co cuberto ao prato e levar despois o garfo á boca.

- Atrís: para facilitar a recollida dos alimentos.



3.2.5. Para o vestido e o calzado

A roupa e o calzado adaptados

Que é a roupa adaptada?

A roupa adaptada son pezas téxtiles que se confeccionan con características especiais no ámbito sociosanitario e que cumpren coas seguintes vantaxes:

- Dignificar a persoa que a pon xa que exteriormente non difire dunha peza calquera e achegan discreción no caso de pezas interiores.
- Facilitarlles a tarefa diaria de vestirse ou desvestirse ás persoas con mobilidade reducida, situación de dependencia ou discapacidade, sobre todo as tarefas dos coidadores.
- Acceder de forma máis sinxela a partes do corpo con cirurxías, sondas gástricas, etc.
- Promover a autonomía das persoas con mobilidade reducida axudándoas a vestirse máis facilmente.
- Poder ter acceso a terapias necesarias para o benestar das persoas con problemas de incontinencia, por exemplo, no caso dos bañadores adaptados.

A roupa adaptada ten, en canto á súa fabricación, as seguintes características:

1. Fabrícase con materiais de alta calidade, como algodón 100%, poliuretanos ou PVC tratados, que son impermeables pero que permiten que a pel transpire.

2. Na maioría dos casos non se usan abrochadores complexos como botóns, cremalleiras ou lazos, que farían complicada a tarefa de abrocharse e desabrocharse.

3. O seu deseño ten que ser folgado e fácil de poñer, pero tamén colorido e actual. Non pode diferenciarse doutras pezas. No caso de pezas para menores hai que buscar deseños infantís acordes coa súa idade.

4. O seu prezo non ten por que ser elevado de máis, polo feito de ser roupa adaptada; o prezo do mercado ten que ser igual que o doutra peza non adaptada.

5. As pezas para usuarios de cadeiras de rodas teñen unhas características precisas: son máis curtas na parte superior chegando a peza ao final das costelas e os pantalóns teñen un tiro máis longo na parte de atrás para permitir que non se baixen cando se está sentado.

6. As pezas adaptadas teñen que cumprir máis que ningunha uns estándares de calidade con certificados téxtiles que o aseguren, sobre todo, no caso da roupa interior.



7. Ás veces, a roupa interior pode estar fabricada con tecnoloxía téxtil que engade fíos de prata, cobre ou bambú para previr infeccións da pel.

No noso país esta roupa é moi descoñecida, aínda que o seu uso representa unha axuda moi importante tanto para o usuario como para o coidador. Noutros países, como nos Estados Unidos ou Canadá, este tipo de roupa fabricase hai máis de 80 anos e noutros países europeos dende preto de 30 anos, como en Alemaña ou no Reino Unido.



Estas pezas considéranse produtos de apoio e recóllense dentro das axudas técnicas no ámbito doméstico.

Hai moitos grupos de persoas que poden aproveitarse das súas vantaxes: persoas con diversidade funcional, persoas en situación de dependencia, persoas da terceira idade, con problemas de artrite, esclerose, párkinson, etc. Dentro delas consideramos moi importante dar a coñecer neste manual a roupa adaptada para menores en situación de dependencia co fin de poder facilitarlles a tarefa aos pais e coidadores.



Tipos de roupa adaptada

A roupa adaptada pode dividirse nos seguintes grupos:

A roupa de abrigo para o frío ou a choiva especialmente deseñada para nenos usuarios de cadeiras de rodas e con mobilidade moi reducida:

■ **Capas impermeables ou con forro polar:** as pezas deseñadas para o uso con cadeiras de rodas teñen un deseño particular no corte das costas xa que son máis curtas no lombo para que o neno poida ir máis cómodo na cadeira. Ao seren capas, vestir os nenos é moi doado, xa que soamente temos que pasar a cabeza para vestilas. Pódense ademais atopar deseños tanto para nenos como para nenas. Confecciónanse en diferentes materiais impermeables ou de abrigo.



Roupa de abrigo e choiva para usuarios de cadeira de rodas. Personas WIP

■ **Parkas e anoraks para mobilidade moi reducida:** as parkas e anoraks deste tipo caracterízanse por poder dividirse case en tres pezas diferentes para poder vestirse, primeiro escorregando a peza por unha manga, logo pola outra, para cerrala no lombo grazas ao velcro. Esta forma de vestir facilítalles moito a tarefa en nenos cos músculos hiperatrofiados tanto aos pais coma aos profesores. Ademais, son pezas que exteriormente non se diferencian para nada doutros anoraks non adaptados.

■ **Sacos cobrepernas:** este tipo de pezas fábrícase para usuarios de cadeiras de rodas e serven para protexer os nenos nas pernas do frío e da choiva. Así mesmo son recomendables para persoas con sondas gástricas, urostomizados ou colostomizados.

A roupa interior: os bodys e as camisetas

■ **Os bodys adaptados** proporcionanlles moita comodidade aos nenos que teñen movementos continuos ou que se descamisán facilmente. Tamén teñen a vantaxe de termar dos absorbentes ou cueiros e de ocultalos cara a outros nenos discretamente. Son pezas perfectas tanto para o día como para a noite. Algúns deles teñen unha apertura na parte do estómago para nenos con sondas.

A roupa para incontinencia

■ **Os bañadores para nenos con incontinencia:** as terapias con auga son na maioría dos casos imprescindibles para o benestar e a mellora dos nenos. Pero moitas veces, cando hai problemas de



Bodys adaptados para nenos con incontinencia e discapacidade intelectual.
Personas WIP

incontinencia, precisamos dunha peza que poida evitar os escapes na auga. Os bañadores adaptados tanto para nenos como para adultos facilitan o uso destas terapias ao levar medidas de seguridade con bandas de silicona e cerramentos especiais.

■ Calzóns de incontinencia moderada e severa

Para o uso diario é moi importante cando hai incontinencia ter pezas que preveñan os escapes e o olor. Estas pezas fábrícanse con materiais como o poliuretano tratado ou o PVC, que impermeabilizan totalmente pero que deixan transpirar a pel. Dependendo do grao de dependencia podemos atopar diferentes modelos.

■ **A roupa de cama:** podemos encontrar no mercado tanto protectores de colchón, de almofadas, empapadores, ou protectores de cadeiras ou sofás cun alto grao de absorción para facilitar non manchar no caso de escapes.



Bañadores adaptados para nenos e xóvenes con incontinencia. Personas WIP



Calzóns con poliuretano interior para incontinencia. Personas WIP

Roupa especial para discapacidades mentais: axudas para non desvestirse ou non auto-lesionarse.

Este tipo de pezas son moi importantes para evitar o uso de medidas de suxeición nos nenos con discapacidades mentais. Son pezas que dignifican moito o neno xa que o uso de pezas como os monos coidan a pel e por enriba axudan os pais e coidadores no caso de que teñan que facer un cambio nos absorbentes. Estas pezas están dotadas duns sistemas de seguridade que impiden que os nenos poidan desvestirse, mancharse, sacar os absorbentes, facer tocamientos inapropiados e ata autolesionarse. Poden ser interiores ou exteriores, aparentando ademais dúas pezas como unha camiseta e un pantalón vaqueiro. Dentro deste apartado tamén se inclúen as manoplas especiais en algodón que se poden adaptar a este tipo de pezas.

Babeiros e bandanas

Moitos nenos teñen o problema dunha falta de control sobre a salivación e é por isto que necesitan poñer un babeiro. Hai moitos no mercado, sendo os que máis se utilizan os que



Monos de seguridade para non desvestirse ou autolesionarse. Personais WIP



Babeiros e bandanas. Personais WIP

veñen forrados de materiais impermeables como o poliuretano. Se os nenos teñen xa unha certa idade, para respectar tamén esta, poden poñerse bandanas de colo.

Roupa para durmir: os pixamas adaptados proporcionan moita comodidade á hora de durmir, ao ser pezas mono que lle impiden ao neno destaparse ou pasar frío. Poden abrirse tamén de forma diferente como, por exemplo, cunha cremalleira na entreperna para poder cambiar os absorbentes facilmente.

Pantalóns adaptados: son unha das pezas máis utilizadas xa que existen varios modelos segundo as aperturas das pezas, que dependerán da mobilidade do pequeno. Así podemos ter pantalóns para cadeiras de rodas, con cintura elástica, que teñen o tiro do pantalón traseiro máis alto ca o de diante para garantir a maior comodidade en nenos sedentes.



Outra apertura son as laterais, a través de velcro ou de cremalleiras. Estas aperturas laterais promoven moito a autonomía porque o neno pode intentar baixar os pantalóns por si



Roupa para durmir adaptada
. Personas WIP



Pantalóns adaptados
. Personas WIP

mesmo. Algúns destes pantalóns poden abrirse con cremalleiras completamente ao longo da perna, polo que podemos vestir o pantalón en dúas partes.

Cando temos un problema absoluto de mobilidade e ademais incontinencia, podemos botar man dos pantalóns de aperturas traseiras, xa que podemos acceder ao cambio do cueiro sen desvestir o neno.

O calzado adaptado

Da mesma forma que a roupa, o calzado adaptado ten una serie de características que se adaptan ás circunstancias especiais dos nenos. Estas circunstancias poden ser:

Nenos usuarios de cadeiras de rodas: a pel das plantas dos pés é moi sensible e precisa dun coitado especial.

Nenos con diferentes malformacións dos pés, como dedas martelo, pé equino, pés planos, órteses, etc.

Nenos que precisan soletas podolóxicas.



As características que debe ter o calzado adaptado a estes casos son:

1. Deben ser elaborados en pel de moi alta calidade, non admitindo o uso doutros materiais que poden ocasionar problemas no futuro. A pel do calzado permite adaptarse á forma do pé ao ser moi moldeable.

2. As plantas dos zapatos poden ser duras ou brandas. Utilizaremos sola branda no caso de que o neno sexa usuario de cadeira de rodas.

3. As formas do zapato polo xeral son ortopédicas e de anchos especiais, sendo as máis utilizadas as formas Orto e Recta.

4. As aperturas dos zapatos son moi amplas facilitando a tarefa de calzarse autonomamente ou de ser calzados.

5. Os cerramentos xeralmente son a base de velcro, facilitando deste xeito tamén o feito de calzarse e descalzarse.

6. Os zapatos poden ser especiais en casos de vendaxes dos pés, alturas da empeña, cirurxías podolóxicas, órteses tipo DAFO, etc.

7. Os tipos de calzado son variados, deportivos, calzado de verán, de inverno, bota alta, etc. Os deseños non teñen que diferenciarse dos doutro tipo de zapato.



Outros produtos que facilitan a tarefa de vestirse ou calzarse son:

- Abrochabotóns: para facilitarlle a tarefa ao neno con dificultade motora nas mans.
- Calzamedias/calcetíns/pantís
- Calzadores de mango longo



3.2.6. Para a comunicación alternativa e aumentativa

Dentro dos produtos de apoio para a comunicación adoita distinguirse entre **baixa e alta tecnoloxía**.

Na gama de baixa tecnoloxía inclúense:

Os taboleiros de comunicación: superficies sobre as que se sitúan elementos gráficos (pictogramas, fotografías, etc.) para que o neno sinale, ben coa man, a mirada, o pé ou outra parte do corpo, ou ben a través de produtos de apoio para a indicación, como licornios, punteiros, etc.

Estes taboleiros poden elaborarse de acordo coas necesidades de cada neno, empregando sistemas pictográficos coma os de ARA-SAAC, ou imaxes dos seus contornos ou obxectos persoais.

Axendas: nas que se inclúen imaxes de actividades que o neno realiza dentro da súa rutina diaria, para que sinale o que quere facer en cada momento.

Alta tecnoloxía (electrónicos): as diferen-

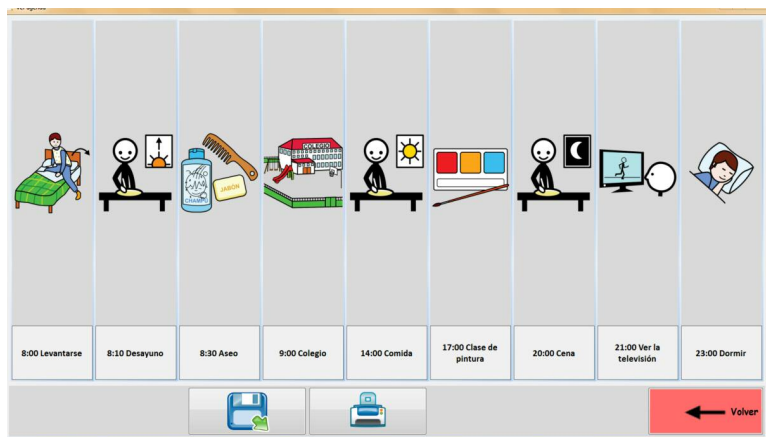


zas entre as distintas marcas permiten a utilización dos dispositivos a través da mirada (seguimento ocular e pestanexo), botóns (a través dun varrido de luz e pulsando cunha parte funcional do corpo), pantalla táctil para usar cun licornio, punteiro ou dedo.

Comunicadores electrónicos de baixa tecnoloxía.

Son pequenos aparellos nos que o usuario pode activar unha ou varias teclas para producir mensaxes en voz dixitalizada e/ou sintetizada. Permiten manter unha conversa breve, facer demandas ou contestar en situacións moi concretas.

Alguns exemplos deste tipo de comunicadores son Boardmaker ou Emintza, que presentan taboleiros de comunicación con pictogramas ou imaxes que levan sons asociados e permiten unha comunicación directa e sinxela.



Entre os produtos de alta tecnoloxía están:

Comunicadores electrónicos de alta tecnoloxía:

Caracterízanse por ser portátiles e independentes da rede eléctrica, empregando para o seu funcionamento baterías recargables. Dispoñen de saída de voz sintetizada e/ou dixitalizada, ou outro tipo de saídas como pantallas ou papel impreso. Permiten manter conversas máis elaboradas, podendo redactar a resposta mediante teclados dixitais controlados a través de teclas, indicadores ópticos, etc. Permiten tamén o emprego de produtos de apoio como interruptores (de cabeza, de man, de pé, de queixo...) ou joysticks.

Os diferentes modelos do mercado permiten a utilización dos **dispositivos a través da mirada** (mediante seguimento ocular e pestanexo), **botóns** (a través dun varrido de luz e pulsando cunha parte funcional do corpo), **pantalla táctil para usar cun licornio, punteiro ou dedo**. Tamén se poden ancorar a distintos soportes: cadeira de rodas, mesa, etc.

Software libre que posibilita a modificación en función das



necesidades do neno, compatibles con dispositivos electrónicos do mercado (smartphones, tabletas, ordenadores...).

Alguns exemplos son os seguintes:

■ **Ablah:** aplicación para Ipad, Iphone e Ipod touch (e dende hai pouco tamén para dispositivos con Android de ata 7") que funciona a xeito de comunicador para persoas con problemas de comunicación.

■ **CPA:** comunicador persoal adaptable compatible con Ipad, Iphone/Ipod, Android e Windows; utiliza pictogramas de ARA-SAAC.

■ **InTIC:** Facilita a autonomía persoal e a usabilidade do ordenador, grazas a un sistema de apoio que permite personalizar o uso de todas as funcionalidades e programas. Ademais, inclúe un módulo para persoas con trastorno do espectro do autismo (TEA).



3.2.7. Produtos de apoio no contorno escolar

Útiles de acceso á escritura e material escolar:

- Engrosadores de pinturas, lapis, rotuladores...
- Tesoiras adaptadas
- Cadernos e fichas do alumno. Adaptar as instrucións para que o neno poida realizar os exercicios de forma independente, empregar estratexias que o neno saiba realizar: se non pode realizar presión dun lapis, empregar adhesivos para marcar a resposta correcta; se non ten grafía e pode realizar liñas co lapis, poñerlle exercicios de unir definicións, conceptos, parellas, imaxes, etc.
- Mesas e cadeiras
- Atrís: para elevar e inclinar calquera dispositivo, libro, etc.
- Antiescorregadizos para fixar á mesa a folla ou o dispositivo que empregue o rapaz para seguir as actividades na aula.
- Carcasas

■ Teclados adaptados: tamaño, cores, relevo para facilitar o seu uso.

■ Botóns

■ Utilización das tecnoloxías da información e da comunicación (TIC) para favorecer a participación do alumno na aula; estas serán as mesmas que se explicarán no apartado seguinte.



3.2.8. Para o acceso ao ordenador

Dentro desta categoría de produtos de apoio podemos distinguir entre hardware (dispositivos) e software (aplicacións e programas informáticos)

Dispositivos (hardware):

Botóns: que suplan a función do rato (dereito, esquerdo, un clic e dobre clic) para aceptar e entrar nos programas, pulsando co dedo, a man, ou a parte do corpo que teña mellor funcionalidade.

Teclados adaptados: con diferenciación de cor en función dos comandos que controlen certos botóns, carcacas para teclados que eviten que pulses máis dunha tecla da mesma volta, etc.

Ratos: pódese empregar un rato que permita indicar o desprazamento a través dunha cruz de botóns, que teña as direccións arriba, abaixo, esquerda, dereita e diagonais, con joysticks, etc.

Joystick para controlar a dirección do punteiro do rato ou moverse polas aplicación e programas do escritorio.

Dispositivos para controlar as funcións ordenador a través da mirada

Aplicacións ou software:

Intic: esta aplicación incorpora sistemas de varrido, mediante os cales se van iluminando progresivamente na pantalla do ordenador os botóns dun teclado creado á medida ou estándar, e cando chega

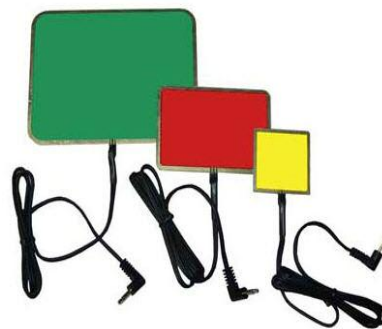


á tecla ou comando que queremos activar púlsase o rato, o interruptor ou o sistema que empregue o usuario, para desenvolver a acción requirida en cada momento.

Algunhas páxinas web accesibles, como por exemplo o correo electrónico de gmail, que inclúen comandos combinando teclas (por exemplo ctrl+Enter para “enviar correo”), permiten crear teclados concretos para manexar todas as opcións mediante estes sistemas de varrido en teclados predeseñados nesta aplicación para tal fin.

Iriscom: O rato de mirada detecta o movemento que realiza o usuario cos ollos, desprazando o punteiro cara ao punto desexado no monitor. Operativamente, o usuario só ten que dirixir a mirada cara ao punto da pantalla onde quere que se posicione punteiro.

É un dispositivo que substitúe o rato manual, conseguindo que persoas con problemas coas mans para o manexo do ordenador, teñan practicamente os mesmos resultados simplemente mirando ao lugar desexado.



3.2.9. Xogo/xoguete adaptado

Un xogo adaptado é un xogo que foi modificado coa intención de cubrir as necesidades do neno ou persoa con discapacidade.

O xogo pode adaptarse en canto a:

- Número de participantes
- Duración
- Estrutura
- Establecemento de regras
- Grao de control do xogo (medida en que o adulto guía o xogo co neno)
- Materiais empregados



Algúns exemplos de xogo adaptado en función do tipo de discapacidade:

1. Discapacidade física:

Caza do raposo:

Todos os nenos levarán un pano na cintura, colgando na súa parte posterior. Cada un intentará capturar o pano (a cola do raposo) dos demais. O pano capturado lévase na man e séguese xogando. Aquel que non ten ningún pano non continúa xogando.

Adaptación: colocar na parte de atrás da cadeira a cinta.

Atentos, atentos:

Os nenos móvense libremente polo espazo. O profesor indicará un lugar ou obxecto determinado que todos deberán ir tocar.

Adaptación: podemos facer que os desprazamentos dos seus compañeiros sexan en cuadrupedia, reptando polo chan, etc. para evitar a frustración do neno.

Xogos de pelota:

En caso de amputación ou hemiparesia de brazo dominante, todos os participantes do xogo deberán utilizar o seu brazo non dominante para manexar o balón.



2. Discapacidade visual:

- Traducir as instrucións ao sistema braille ou incluír gravacións de voz para substituír a información escrita.

- Incorporar sons, relevos ou texturas que substitúan ou acompañen o estímulo visual.

- En xogos de mesa, dotar de relevo o taboleiro e colocarlles ás fichas algún sistema de suxeición (velcros, saíntes, etc.), para que non se movan.

Cartas UNO:

- Aumento do tamaño das cartas

- Código braille para identificar cor, número e símbolo.

Parchís en relevo:

- Adaptación do taboleiro: diferentes alturas para discriminar cada zona do taboleiro.

- Texturas para poder identificar cada un dos carrís de cores.



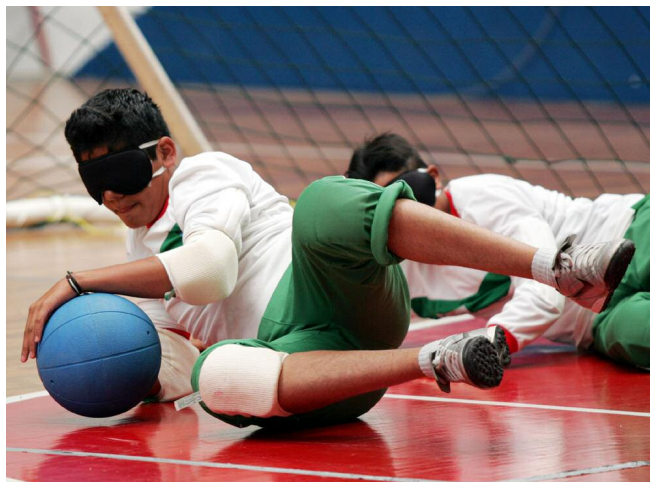
- Sistema braille para identificar os cadrados de cores.
- As fichas non son planas, cada cor ten unha forma diferente para a súa identificación.
- Adaptación do dado poñéndolles relevo aos números.

Fútbol adaptado:

Todos os xogadores deberán levar unha venda nos ollos para evitar facer trampas. Xóganse dous tempos de 25 minutos cada un, aínda que este se pode adaptar en función das necesidades dos xogadores.

Adaptaranse as medidas do campo (entre 38 e 42 m de longo e entre 18 e 22 m de ancho). Ademais para facilitar o recoñecemento das zonas poderanse poñer texturas para avisar de que se vai saír da zona delimitada.

Utilízase un balón que ao rodar emite un son identificable polos xogadores. O obxectivo do xogo é marcar máis goles que o rival e para isto débese facer pasar o balón pola portería rival utilizando calquera parte do corpo, agás os brazos.



3. Discapacidade auditiva:

- Modificar o xoguete para poder usar simultaneamente auriculares e son pola canle habitual do xoguete, co fin de posibilitar o xogo compartido de nenos con e sen discapacidade auditiva.
- Utilización de dispositivos electrónicos que permitan converter os sons en vibracións ou luces, efectos máis perceptibles polo neno.
- Utilización de imaxes (pictogramas, debuxos, fotografías) para substituír a información oral ou apoiala.

Para que un xoguete sexa considerado accesible debe ser:

- Adecuado: xoguete que pode ser utilizado por unha persoa con discapacidades aínda que o seu aproveitamento non sexa utilizado ao máximo.
- Adaptable: aquel xoguete modificado para que o poida utilizar unha persoa con discapacidade de forma independente.
- Adecuado con axuda: para poder ser utilizado por unha persoa con discapacidade debe axudar unha terceira persoa.

Os xoguetes adaptados:

Os xoguetes adaptados son xoguetes aos que se lles fixo algunha modificación nas súas características físicas para facilitarles o seu uso durante o xogo aos nenos con discapacidade. Poden ser xoguetes estándar adaptados tras a compra ou fabricados especificamente.

Igual que ao falar de xogo, os xoguetes poden adaptarse en canto a:

- Forma
- Tamaño
- Cores
- Sons
- Texturas
- Compoñentes



Algúns exemplos de adaptacións para xoguetes en función do tipo de discapacidade:

1. Discapacidade física:

- Incorporarlle interruptores ao xoguete para a súa utilización coa cabeza, man, pé...
- Engrosar partes do xoguete, por exemplo dun coche; mandos tipo joystick...

2. Discapacidade visual:

- Utilización de texturas e cores
- Aumento do tamaño dos taboleiros
- Balóns con axóuxeres

3. Discapacidade auditiva:

- Incorporación de dispositivo vibratorio
- Utilización de luces para substituír sons
- Aumento do volume do xoguete

Será moi importante orientar os xogos e os xoguetes á idade madurativa do neno ou adolescente.

Para concluír, cabe mencionar que todos os produtos descritos anteriormente poden empregarse con carácter:

- Preventivo: para prever a aparición dunha discapacidade.
- Facilitador: para aumentar as capacidades funcionais das persoas con discapacidade.
- Compensador: para incrementar a capacidade de realizar xestos e accións que doutra forma son imposibles para a persoa con discapacidade.

Enlaces de interese sobre produtos de apoio

produtosapoio.xunta.es

O portal de Produtos de Apoio é un sitio web, promovido pola Secretaría Xeral de Política Social enfocado a favorecer e facilitar a adquisición e intercambio de produtos de apoio entre as persoas con discapacidade. O servizo inclúe unha ferramenta de busca e máis o asesoramento para consultas en materia de Accesibilidade.

<http://www.catedu.es/arasaac/>

<http://fundacionorange.es/>

<http://autismodiario.org/>

<http://www.pictoaplicaciones.com/>

<http://aetapi.org/>

<http://www.mldm.es/BA/00.shtml>

Que aprendemos?

Un produto de apoio é todo aquel produto utilizado por ou para persoas con diversidade funcional, destinado a:

- **Facilitar a participación.**

- **Protexer, apoiar, adestrar, medir ou substituír funcións/estruturas corporais e actividades.**

- **Previr deficiencias, limitacións na actividade ou restricións na participación**

Para seleccionar o produto que máis lle convén ao meu fillo será preciso:

- **Acudir sempre a un profesional de terapia ocupacional para solicitar asesoramento.**

- **Ter en conta a capacidade de movemento do neno e as capacidades de manipulación.**

- **Coñecer o nivel cognitivo do usuario do produto e o grao de percepción sensorial.**

- **Observar o contorno no que participa o neno e determinar as actividades para as que precisa o apoio.**

Preguntas para a reflexión

- Que é un produto de apoio?
- Que tipos de produto de apoio existen?
- É o mesmo xogo adaptado que xoguete adaptado?
- Un xoguete sempre é considerado accesible?

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a narrow margin. The paper is otherwise completely empty, with no text or other markings.

Notas

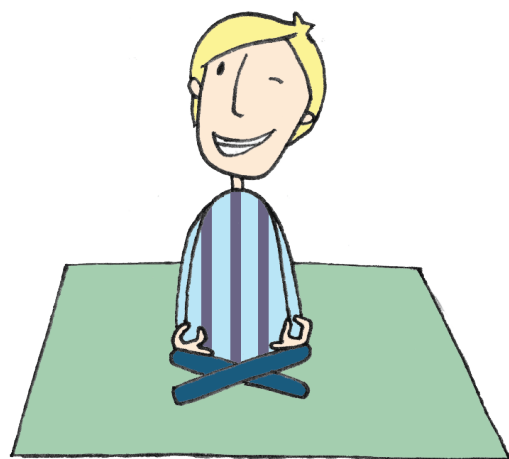
[illegible]

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise empty, with no text or other markings.

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal light blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise empty of any text or markings.



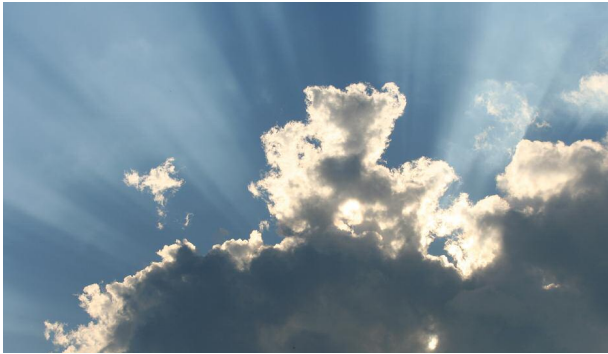


A Intervención psicológica

Obxectivos

- Coñecer o proceso psicológico de adaptación á situación de dependencia pola que pasan os cuidadores.
- Saber recoñecer sinais de alarma neste proceso.
- Entender a importancia de pedir e recibir diversos tipos de axuda.
- Previr a síndrome do cuidador queimado.
- Coñecer as técnicas de relaxación máis empregadas.
- Coñecer os diferentes estilos educativos e como inflúen na educación do menor.

4.1. O impacto do diagnóstico: “A viaxe das expectativas”



Esta guía trata sobre os nenos en situación de dependencia. Porén, neste apartado trataremos de abordar as necesidades psicolóxicas dos coidadores e familiares que están vinculados ao menor.

O diagnóstico non é o neno: o perigo das etiquetas

Os diagnósticos son etiquetas que engloban unha serie de posibles síntomas e signos, pero que non se teñen porque dar todos, nin manifestarse da mesma forma, nin ter a mesma intensidade dun caso a outro. Cada neno é único e non se pode anticipar dun diagnóstico ou situación concreta como vai desenvolverse no futuro e como será como persoa. Polo tanto, máis que centrarse nun diagnóstico, resulta máis adecuado prestarlles atención ás necesidades concretas do neno, ás súas capacidades e dificultades, aos seus intereses, ao contorno que ten e ao que lle pode achegar a súa familia.

O máis importante de todo é non perder nunca de vista que se está a falar de persoas e que cada persoa é diferente, única, tendo a súa propia identidade.

A viaxe das expectativas

Cada nova situación que se presenta na vida leva aparelladas diversas expectativas. As expectativas son ideas, suposicións do que ocorrerá no futuro en referencia a algo concreto. O nacemento dun fillo ou o seu futuro, por exemplo, crea unha serie de expectativas nos pais e na familia. Dende os principais logros evolutivos (camiñar, falar, ler, etc.) pasando polos plans que moitos pais fan para os seus fillos a pesar de que sexan moi pequenos aínda (xogará ao fútbol, estudará inglés, etc.), existen certas expectativas sobre o futuro do neno. Non obstante, cada neno desenvólvese dun modo diferente e, en moitas ocasións, non segue certos camiños pensados polos seus pais podendo sorprendelos en eidos que nin sequera imaxinaron.



Ante a situación de dependencia, aínda que esta poida aparecer en calquera momento da vida, ocorrer por diversos motivos e ter diferentes graos, as expectativas que se tiñan de cara ao futuro deixan de ser certas, sendo preciso modificalas por outras acordes á nova situación.

Ao recibir unha nova deste tipo, é común que non se conte cunha experiencia previa. É normal que preguntas como “Que vai ocorrer no futuro?”, “Que implica?”, “Que

é o que se pode facer para superar ou mellorar a situación?” xurdan. Atopar as respostas ás dúbidas e adaptarse emocionalmente a elas é o que facilita que as expectativas previas se modifiquen, fixando novas metas que serán máis positivas para o neno. Este proceso de cambio de expectativas pode resultar duro para a familia, pero axudará a que a nova situación poida aceptarse e tratarse dunha forma realista e positiva, axudando á mobilización de recursos, á busca de axudas, á aprendizaxe de determinadas habilidades, etc.

Este proceso de adaptación é un percorrido que fan as persoas que están ligadas ao menor e implica diferentes niveis:

- Ter unha visión realista das novas circunstancias.
- Aprender novas cousas que serán precisas no coidado.
- Desenvolver novas habilidades que permitan afrontar a nova situación.
- Buscar información que permita coñecer mellor que é o que está a pasar e que esperar no futuro.

Normalmente, este proceso ocorre despois de recibir a noticia, aínda que ás veces pode tardar un tempo en comezar, xa que as persoas sofren nunha especie de choque.

A duración deste proceso depende de cada persoa e non é posible dar prazos exactos; aínda que, nalgúns casos, pode acontecer que o proceso reapareza (en situacións e momentos puntuais) ao longo de toda a vida.

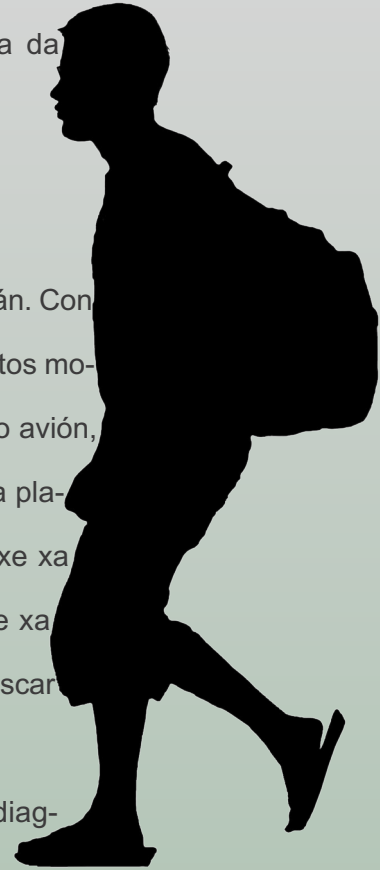
A metáfora da viaxe

Neste contexto, nalgunhas ocasións emprégase a metáfora da viaxe.

Imos propoñer unha experiencia:

Imaxine que prepara unha viaxe para ir a un país cálido no verán. Con esa idea na cabeza, elixirá un hotel, fará plans para poder ver certos monumentos, comer pratos típicos, rutas turísticas, etc. Ao baixar do avión, ve que chegou a un país frío en pleno inverno. Polo tanto, toda a planificación que fixo e gran parte das ideas que tiña para esa viaxe xa non son válidas; é dicir, as expectativas que tiña para esa viaxe xa non serven e resulta preciso cambialas por outras. Haberá que buscar novas rutas que facer, novos lugares que visitar, etc.

Cando unha persoa se enfronta a unha realidade como un diagnóstico que implique a situación de dependencia dun fillo, é importante contar con información fiable sobre o que está a ocorrer, que medidas se poden levar a cabo, cales son os obxectivos, etc. Tamén é importante facer plans sobre como se vai abordar este cambio e buscar o enfoque realista e positivo.



Que problemas poden xurdir neste punto?

- Non entender que está a pasar.
- Non contar con información sobre como confrontar o cambio que ocorreu.
- Ter a sensación de perda de control sobre a situación.
- Non contar con apoio familiar e social para poder adaptarse á nova situación.
- Ter ideas preconcebidas que non se axustan á realidade.
- Sentir medo dos cambios que van acontecer en relación ao plan que xa se tiña feito.
- Mostrar unha actitude derrotista pensando que non se pode facer nada e que a situación nunca poderá cambiar ou mellorar.

É moi importante entender que cada persoa reacciona o mellor que pode e como os seus propios recursos psicolóxicos e a súa experiencia previa lle permiten.

Polo tanto, non é acertado:

- Pensar que todo o mundo reacciona igual ante a mesma situación ou que todo o mundo precisa do mesmo tempo para adaptarse ás novas circunstancias.
- Pensar que hai unha única boa forma de reaccionar e que o resto son equivocadas sempre e para todos os casos.
- Pensar que dependendo do tipo de reacción que teña unha persoa se poderá saber o grao de afecto que ten de cara ao neno en situación de dependencia.

4.2. O proceso de adaptación. Etapas

Cando se está fronte a unha situación de dependencia dun neno, precísase dun tempo para asimilar, aceptar e adaptarse á nova realidade.

Cada persoa precisa dun tempo diferente para poder adaptarse.

Este proceso de adaptación conta cunha serie de fases e emocións que adoitan ser comúns en moitas persoas.

Non todo o mundo ten que pasar por estas fases ou ter estas emocións do mesmo xeito.

A rapidez con que unha persoa se adapte non ten relación co nivel de emoción que se sinta; se alguén necesita pouco tempo para adaptarse non quere dicir que sexa unha persoa fría ou distante, senón que emprega unha serie de recursos que lle permiten adaptarse máis rapidamente. Do mesmo xeito, alguén que precise máis tempo para manexar a nova situación non debe ser considerada como débil ou menos resolutiva.

Este proceso de adaptación garda similitudes co dó.

O dó é un proceso polo que pasan as persoas cando sofren unha perda. Habitualmente asóciase coa perda dun ser querido, a perda dun traballo, a finalización dunha relación sentimental, a ruptura dunha amizade, etc. Neste caso, o proceso de adaptación baséase na diferenza de expectativas: dunha banda están as expectativas que tiñan os pais sobre o futuro do fillo e doutra a situación real

do neno.

A pesar de que este proceso pode presentar unha serie de emocións de carácter negativo (tristeza, medo, culpa, etc.) é importante saber que é natural que aparezan, xa que a pesar de ter esa calidade negativa poden axudar as persoas a asimilar e adaptarse mellor ás novas circunstancias.

Emocións do proceso de adaptación:

■ **Negación:** consiste en negar a un mesmo ou aos demais o diagnóstico ou a nova situación. Neste punto, as persoas “non poden crer o que está a pasar”, sendo incapaces de asimilar a situación que están a vivir.

■ **Enfado, ira ou indiferenza:** este tipo de emocións baséase na busca da orixe da nova situación. En moitas ocasións, fálase en termos de “responsabilidade”, aínda cando se trate dun feito fortuíto. Isto tradúcese en indiferenza ou en enfado (contra un mesmo, contra a persoa afectada, contra o mundo, etc.).

■ **Negociación:** trátase de negociar cun mesmo ou coa contorna sobre a nova situación; tratando de acadar unha solución rápida que emende todos os problemas. Algúns pais que se atopan neste contexto acoden a moitos especialistas sanitarios tratando de atopar un diagnóstico alternativo ao que xa recibiron. Hai que diferenciar cando se consulta a profesionais co ánimo de saber máis e buscar posibles solucións de cando se consulta a profesionais para tra-

tar de negar a situación.

■ **Dor ou tristeza:** estas emocións son as que tradicionalmente se asocian ao dó. As persoas están moi compunxidas, fortemente afectadas, sendo fácil observar signos externos de dor e malestar, como é chorar.

■ **Aceptación:** neste caso, asúmese que a nova situación supón un cambio de visión, aceptando a realidade e comezando a mobilizar os propios recursos para melloralala (non é o mesmo aceptar que esquecer ou que sentir indiferenza).

Non teñen por que aparecer nesta orde ou

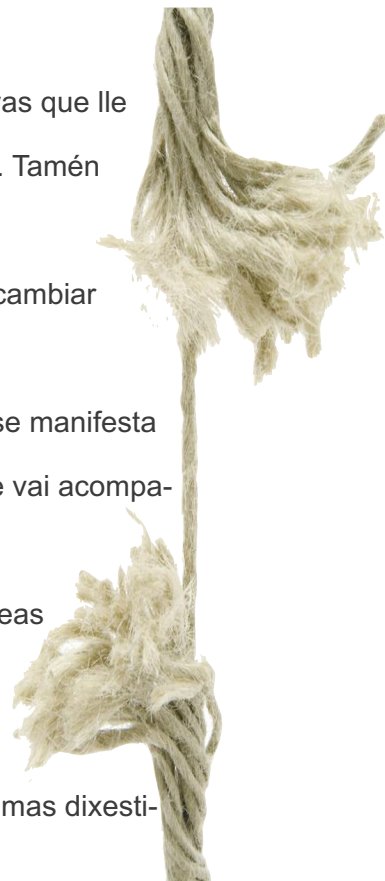
non teñen por que aparecer todas elas. Ademais, poden non ter a mesma duración e, nalgúns casos, as persoas pasan dunha emoción a outra, podendo volver a experimentar as diferentes situacións que vivan.

É importante coñecer estas emocións e observar como se desenvolven, xa que algunhas persoas que están pasando por un proceso de adaptación poden desenvolver diferentes problemas (depresión, ansiedade, etc.).



Sinais de alarma:

- Sentimentos intensos de culpa, manifestados coma ideas obsesivas que lle causan unha gran dor á persoa, sendo este sentimento inxustificado. Tamén pode ocorrer que se lles bote a culpa a outros da súa situación.
- Desesperación extrema, sensación de que a situación nunca vai cambiar ou mellorar. Sensación constante de estar indefensos.
- Inquietude ou tristeza, mais alá do esperable pola situación, que se manifesta por un tempo prolongado e dunha forma moi notoria. Esta inquietude vai acompañada dun gran malestar psicolóxico e emocional.
- Pensamentos de autolesión que poden incluír pensamentos ou ideas relacionadas co suicidio.
- Problemas físicos coma “o nó no estómago”, sensación de afogo, falta ou aumento de apetito, problemas de sono, taquicardias, problemas dixestivos, problemas da pel, etc.
- Episodios de ira ou enfado extremos, moitas veces expresados contra terceiros ou incluso contra un mesmo e que se poden manifestar en comportamentos agresivos ou violentos.
- Problemas cognitivos pronunciados (fallos de memoria, problemas para concentrarse, perda da atención, etc.)
- Consumo e abuso de substancias (alcol, tabaco ou outras drogas) como forma de evasión



pola dor ou malestar que se sente.

- Incerteza sobre o futuro do neno. Todos os pais teñen esta incerteza sobre o desenvolvemento dos seus fillos. Aceptar este sentimento e compartilo con outros pode axudar a superalo.

- Soidade: as persoas que están pasando por un proceso de adaptación como este poden sentirse soas e illadas ou crer que ninguén pode axudalos nin comprendelos.

- Sentimentos de rexeitamento que poden dirixirse contra eles mesmos, a súa familia, o neno, etc.

- Medo ante a nova situación que presenta moitos interrogantes e que pode ser totalmente descoñecida para a persoa. Sentir medo ante o que non coñecemos é normal, unha forma de manexalo é recompilar información fiable que explique que sucede e que se debe esperar de cara ao futuro.

A aparición das emocións das que se fala non é algo malo de por si, o importante é manexalas correctamente para que non se fagan crónicas no estado de ánimo da persoa nin lle causen problemas posteriores.

No caso de que o proceso de adaptación dure máis do esperado, que sexa moi agudo ou que teña algún dos sinais de alarma, é importante contar coa opinión dun profesional, que poida prestar a súa axuda. O médico de cabeceira é un grande aliado que poderá axudar e incluso derivar, se é necesario, a outros profesionais sanitarios.



Como manexar as emocións:

- Coñecer o alcance da nova situación nos diferentes ámbitos da vida.
- Contar dende o primeiro momento con información fiable e veraz que permita ter claro o problema e as posibles intervencións.
- Ter asesoría e apoio especializado que

axuden tanto a paliar os problemas como a solucionarlos na medida do posible.

- Saber que posibilidades terapéuticas existen e que profesionais poden axudar a mellorar.

■ Investigar a evolución que é lóxica esperar para poder facerse unha idea do que será a nova realidade.

■ Decatarse dos recursos sociais dos que se dispón, tanto a nivel das institucións públicas como de organismos privados, asociacións ou organizacións.

■ Procurar que a visión da situación e as metas que se fixen sexan o máis realistas posibles, sen perder nunca de vista as posibles actuacións que se poidan levar a cabo para tratar de mellorar.

■ Non esquecer nunca que detrás dun diagnóstico hai unha persoa que vai desenvolverse de forma única.

É importante contar con persoas e espazos que permitan o desafogo emocional. Ás veces,

poder dicir en alto as cousas que preocupan, atemorizan, etc. axuda a velas con perspectiva.

Hai que alegrarse por cada un dos obxectivos cumpridos, sexan estes grandes ou pequenos. Gozar das pequenas vitorias fará que o proceso marche mellor.

Ser pai e coidador

Unha das maiores dificultades do proceso de adaptación é que as persoas pasan por el mentres teñen que ocuparse dun neno. Polo tanto, mentres o proceso de adaptación se resolve, a persoa ten que seguir cumprindo cunha serie de obrigas relacionadas coa paternidade e a maternidade (que poden resultar descoñecidas) que lle engaden estrés á situación.

Aspectos que impiden concluír o proceso de adaptación

Nalgunhas ocasións o proceso de adaptación ante a nova situación pode presentar certos problemas, xa que hai algúns aspectos que poden dificultalo, como por exemplo:

■ **As propias ideas previas e/ou os prexuizos dos demais:** as persoas poden ter ideas preconcebidas sobre a situación de dependencia sendo estas ideas falsas ou erróneas nalgún aspecto. Se non se conta con información fiable, o proceso de adaptación pode durar máis ou non enmarcarse dentro da realidade que se vai vivir no futuro.

■ **O apoio que reciba do contorno.** Se a persoa que está a pasar polo proceso de adaptación conta con pouca axuda, soporte ou comprensión da xente que a rodea, é lóxico pensar

que o proceso de adaptación se fará máis complicado.

■ **A falta de información fiable** sobre que está a acontecer, que vai pasar nun futuro e que se pode facer para mellorar a situación. Canta máis información fiable teña a persoa sobre como abordar o problema, mellor será o seu proceso de adaptación. É importante que as fontes nas que se consulte información sexan válidas e fiables, fuxindo de información falsa, irrelevante ou capciosa.



Aspectos que axudan a que o proceso de adaptación sexa máis doado para a persoa:

■ **Contar con apoio familiar e social.** As persoas que contan cunha rede social extensa (tanto de familiares coma de amigos) tenden a adaptarse mellor a este tipo de situacións.

■ Ter a posibilidade de **desafogar os sentimentos negativos con alguén de confianza.** Poder compartir os medos, inquietudes, problemas, etc. con alguén que comprenda a persoa e as súas circunstancias axuda a que o proceso de adaptación sexa máis positivo.

■ **Contar con grupos de apoio.** Nalgúns casos, as persoas poden obter experiencias positi-

vas participando en grupos de apoio formados por persoas que pasaron por situacións similares, que se levan a cabo en diferentes asociacións e organizacións.

■ **Contar con axuda de especialistas** coma fisioterapeutas, logopedas, psicólogos, etc.

Poder consultar as dúbidas, ter a posibilidade de acceder a asistencia especializada ou ter unha rede de soporte formada por profesionais axuda a que as persoas se sintan máis arroupadas e o seu proceso de adaptación sexa máis sinxelo.

É fundamental que as persoas que pasan por un proceso de adaptación non descoiden a súa propia saúde nin decaia o seu autocoidado.

As persoas que pasan por un proceso de adaptación precisan de tempo libre e de ocio para evitar sobrecargarse e queimarse.

Contar con tempo para un mesmo é importante á hora de previr problemas do estado de ánimo.

Complicacións para concluir o proceso de adaptación:

A aparición de certas complicacións tamén pode facer que o proceso de adaptación presente máis problemas para concluír. Algunhas destas complicacións son:

■ **Estados de ánimo alterados.** Algúns pais poden verse sobrecargados ou excedidos pola situación. Nestes casos, poden aparecer problemas como depresión ou trastornos ligados coa ansiedade. O máis recomendable nestas situacións é acudir ao médico.

- Outros problemas psicolóricos derivados da situación de nervios e de cansazo.
- Problemas dentro da familia. O feito de ter que coidar dun neno xera certa inquietude, cansazo, etc. e isto pode ser especialmente certo cando existe unha serie de necesidades especiais. A familia pode ser unha fonte de axudas ou de conflitos. Os propios pais poden ter sentimentos encontrados en relación con outros membros da familia. Algúns pais séntense culpables cando teñen outros fillos por pensar que non lles dedican tempo suficiente a eles por mor dos coidados que levan a cabo co neno con dependencia.
- Illamento e falta de contacto social. A perda de amizades, de redes sociais poden dar lugar a problemas nos coidadores.

4.3. O coidado do coidador

Existen cada vez máis estudos que tratan de medir o impacto que ten o feito de coidar outra persoa na vida do coidador. A maioría dos traballos sinala que coidar doutros de forma prolongada é unha tensión crónica e constante, podendo carrexar estados de ánimos negativos, problemas de saúde xeral, problemas na súa vida social, etc. Cantas máis horas se desenvolva o coidado do menor con necesidades especiais, especialmente se non se conta cunha rede de soporte e axuda, máis aumentan as posibilidades de que apareza algunha complicación na saúde do coidador.

Hai que ter en conta que moitas veces os coidadores levan a cabo este traballo por mor da ne-

cesidade. Non foi algo elixido, senón que ao xurdir a situación de dependencia empezaron a levar a cabo as tarefas de coidado. Nalgunhas ocasións, esta situación xera unha forte sensación de “obriga”, que leva a que os coidadores non pidan axuda cando a precisan (o feito de non pedir axuda adoita observarse máis veces en mulleres que en homes), xa que viven o feito de precisar que alguén lles bote unha man como unha derrota.

Reaccións ao rol de coidador:

- Ter a sensación de estar superado polo tempo e a intensidade dos coidados que o neno require, para sentirse despois culpable por ter eses sentimentos negativos.
- Sentir dúbidas sobre como coidar o neno da mellor forma. Tamén son frecuentes as dúbidas sobre a calidade do coidado que se lle proporciona.
- Nalgunhas ocasións, pode aparecer frustración polo comportamento do neno ante actividades nas que presenta problemas e que outros rapaces si poden facer.
- Non é raro que os coidadores se illen socialmente (a razón principal é a falta de tempo e o cansazo que acumulan), o que pode dar lugar a sentimentos de tristeza e soidade.
- Poden aparecer sentimentos encontrados cara ao neno. Por unha banda, está o amor, a tenrura e o cariño; por outra banda atopamos as ganas de ter tempo para eles mesmos ou de volver á súa vida anterior. Ademais, cando aparecen estas emocións encontradas, tamén pode aparecer a culpa que sente o coidador por ter esas emocións negativas.

- Sentimentos de tristeza pola situación que está a pasar o neno con dependencia.
- Nalgúns casos, pode atoparse unha negativa insistente a recoñecer que a situación é máis complexa do que se esperaba ou que supera a capacidade do coidador nese momento.
- Pode ocorrer que os coidadores neguen os seus sentimentos por medo a que, se os recoñecen, non poidan con eles e cheguen a virse abaixo.
- Dedicarse de forma absoluta ao coidado do neno para evitar sentimentos de rabia, culpa e/ou pena e así non ter que facerlles fronte ás súas propias emocións.
- Nalgúns casos, a persoa que desenvolve o rol de coidador principal pode ter sentimentos negativos por mor de non poder prestarlles tanta atención a outros membros da familia que quizais poidan necesitar a súa axuda. Tamén pode ocorrer que o coidador principal sinta que non está sendo xusto con outros membros da familia, por aspectos como pedirles demasiado, non reparar nas súas necesidades, etc.
- Pode aparecer a sensación de que non controla a súa propia vida, de que non existen opcións nin alternativas e de que non teñen tempo para eles mesmos.
- Tamén pode ocorrer que os coidadores rematen totalmente absorbidos polos labores de coidado, perdendo a vida propia, incluso chegando a cambiar de personalidade.

Hai que ter presente que canto máis tempo se precise o coidado e canto máis intenso sexa, haberá maiores posibilidades de que apareza algún destes conflitos. Ademais, cantos máis conflitos teña o coidador é máis probable que poida aparecer algún problema de saúde, de relación co contorno ou no trato co menor en situación de dependencia. Por iso é fundamental dotar os coidadores de coñecementos, tempo libre, asesoría profesional, apoio (familiar, social, administrativo) e xeitos de desafogarse como forma de prevención de problemas máis complexos.

É importante saber que a saúde se define como un estado de completo benestar físico, mental e social, e non soamente a ausencia de afeccións ou enfermidades. Polo tanto, non só se ten que coidar a saúde física (comendo ben, facendo exercicio, durmindo o necesario, facendo os controis médicos recomendados, etc.), tamén hai que coidar da saúde mental e social para acadar o estado de benestar do que se falaba.

Rutinas básicas de autocoidado:

Boas rutinas básicas

- Dedicarlle un tempo a comer de forma sosegada, comer de forma variada e equilibrada, levar unha dieta sa.
- Facer exercicio de forma regular axuda non só a que a saúde xeral sexa mellor, senón que tamén pode axudar a fortalecer certas partes do corpo (como as costas) para evitar problemas futuros.
- Adoptar hábitos de sono que resulten positivos, procurar que o coidador teña descansos (épocas nas que outra persoa se fai cargo do coidado) para poder relaxarse e descansar correctamente.

Malas rutinas básicas

- Saltar comidas, picar, comer de máis ou de menos, comer ás présas, comer de pé, comer “calquera cousa”, etc. son hábitos prexudiciais que deberían evitarse.
- Non facer nada de exercicio, non coidar a postura corporal.
- Non durmir as horas necesarias, espertar en moitas ocasións durante a noite, non ter un sono reparador.

A importancia do ocio e a participación social:



O tempo libre non debe ser un luxo. É importante contar con tempo para un mesmo, para dedicarlle aos pasatempos, ás actividades que producen pracer e crecemento persoal.

Nalgunhas ocasións, o tempo libre non pode ser moito (debido á carga de coidados e falta de axuda); neste caso, é recomendable tratar de buscar ocos na rutina para dedicarllos a facer cousas por un mesmo.

Contar cunha boa rede social de familiares e amigos que dean soporte é crucial para manter a saúde. Para poder contar con estas redes é preciso dedicarlles tempo. Non hai que esquecer a xente que se preocupa por un e quere saber del.

Non esquecer o propio desenvolvemento, as propias metas e obxectivos vitais, tratando de prestarlles un pouco de atención (dentro do posible).

Medir as forzas é algo necesario. Este tipo de situacións parécense máis a un maratón que a unha carreira de velocidade. Mantéñense no tempo e requiren un esforzo constante, polo que é preciso ir administrando as forzas para non desgastarse.

Usar a asertividade, que é a capacidade para expresar o punto de vista e vontade sen ofender os outros. Empregar a asertividade para poder dicir as cousas sen sentirse mal é unha boa opción.

4.4. Deixarse axudar, saber delegar

Cando as persoas levan un tempo desenvolvendo o rol de coidadores principais, teñen unha serie de hábitos e rutinas que lles facilitan levar a cabo o seu labor. Non obstante, algúns coidadores son reticentes a deixar que outros coiden do neno en situación de dependencia por medo a que non fagan as cousas exactamente igual ca eles ou como eles cren que é mellor. Non é rara a existencia de crenzas como a de que só eles poden coidar do neno ou que a súa forma de coidar é a única válida; por iso é moi importante que os coidadores conten con axuda e que se deixen axudar.

O feito de precisar axuda doutros pode facer que os coidadores principais se sintan mal, xa que poden pensar:

- que non están cumprindo o seu labor
- que non están á altura
- que non son bos pais
- que son febles
- que son irresponsables.



Porén, en calquera situación, precisar axuda é algo natural que lles acontece a todos os seres hu-

manos. Se as persoas que se fan cargo dos coidados do menor non comparten o peso deses coidados (especialmente en momentos de moita tensión) poden rematar mostrando problemas de diversos tipos, dende problemas físicos a problemas psicolóxicos.

Como deixarse axudar

Ás veces ocorre que outros membros da familia ou persoas próximas (como amigos ou veciños) queren axudar pero non saben como, xa que non coñecen as necesidades reais, as rutinas do neno. Nestes casos, pódese elaborar unha listaxe con “recados e peticións” para que os outros poidan botar unha man. Por exemplo, un amigo pode axudar a facer a compra, un familiar pode levar o coche á revisión, outro pode quedar unha tarde a cargo do neno, etc.

Para poder obter axuda é necesario:

- Ter claro en que aspectos se precisa o apoio.
- Que é exactamente o que queremos que os outros fagan por nós.
- Saber cando se precisa que outros axuden.
- Como se poden explicar as pautas de coidador para que outros fagan o mesmo labor.
- Aceptar que outros poden axudarnos e facer ben o que lles pedimos aínda que non o fagan igual que o fariamos nós.

Como axudar os pais coidadores

En moitas ocasións os coidadores principais precisan axudas con temas que lle son alleos ao neno como recados que non poden facer con facilidade por mor do tempo. Ademais, é interesante que os coidadores principais conten con tempo libre para eles mesmos. Para iso, é preciso que o coidador principal acepte que outros poden axudalo e que outros estean dispostos a prestar a súa axuda.

Por outra banda, hai que pensar que aínda que o neno e os seus coidadores principais (que xeralmente serán os pais, como xa se dixo) teñan un vínculo moi forte, non resulta positivo que toda a vida social que teñan quede reducida a eles mesmos.

A xente que lle ofrece a súa axuda a un coidador principal tamén ten que ter unha serie de consideracións:

Non é raro que os coidadores principais mostren reticencias á hora de deixarse axudar. Unha forma de facerlles fronte a estas reticencias é acompañar o coidador durante as actividades que farían no seu lugar, co ánimo de que vexan que tamén as pode realizar outra persoa de forma apropiada.

Unha vez que se compromete a prestar axuda, hai que mostrarse implicado e constante. Se o coidador principal planifica a súa semana contando con ter unha tarde libre, non é aconsellable que a última hora teña que cambiar os seus plans. Co tempo, o que se consegue é que non acepten axuda.

Procurar ter ben claro que é o que precisa o coidador principal e ofrecerlle iso e non cousas que

non lle resolven os seus problemas.

Os cuidadores secundarios (que moitas veces son membros da familia) deben estar atentos ás necesidades do cuidador principal, ofrecéndolle a súa axuda e a posibilidade de desafofarse de forma continua.

Pode ser que o cuidador principal rexeite as ofertas de axuda (os motivos poden ser moi variados, dende non querer molestar a pensar que os outros non van facer ben o seu labor). Nestes casos, resulta positivo tratar de coñecer os motivos que ten o cuidador e tentar de calmar os seus medos.



Hai que ter claro que en moitas ocasións os cuidadores principais sacrifican a súa propia vida para coidar día e noite a outro. E que ese esforzo pode estenderse por moitos anos. Traballan moi duro para que o neno estea ben atendido, coidado, querido e seguro, facendo un labor complexo e esixente. Tendo en conta a súa situación, é fácil decatarse de que ás veces poden ter “días malos” debido á carga de traballo, á tensión, á frustración, etc. Aceptar o seu estado de ánimo e tratar de que non o garden todo para eles é positivo para a súa saúde.

Un consello para axudar o cuidador: cando o cuidador principal teña problemas para aceptar a axuda, o que se pode facer é fixar un día e hora no que se vai visitar. Co paso do tempo, o cuidador saberá que ese día a esa hora haberá alguén na casa, co que pode empezar a facer plans tendo en conta que outro pode quedar a cargo do neno.

4.5. A familia e o coidador

A pesar de que a maioría do coidado adoita caer nos pais dos nenos en situación de dependencia, outros membros da familia poden estar implicados. Dende os avós, pasando por tíos, primos ou irmáns, haberá diferentes persoas que forman parte da contorna do neno e que axudan no seu desenvolvemento e coidado.

Algúns poden ocuparse do coidado do neno en situación de dependencia en aspectos como a supervisión, a hixiene, a alimentación, etc.; outros membros da familia, especialmente outros nenos, poden axudar á súa socialización ou en aspectos máis lúdicos.

É importante que todos os membros da familia e contorna que teñan relación con neno en situación de dependencia manteñan unhas normas de actuación, un comportamento e uns obxectivos comúns. Así, ten que haber rutinas, pautas de coidado e normas que se manteñan o máis similares posibles.

Como se falaba antes, os coidadores principais deben pedir axuda para poder levar a cabo o seu labor, pero para que iso ocorra o resto da familia debe comprometerse a seguir as directrices marcadas polos pais. Desta forma, o neno con dependencia pode beneficiarse da constancia, as rutinas e a adquisición de hábitos.

4.6. Prevención da síndrome do coidador queimado

A síndrome do coidador queimado ten lugar cando os coidadores principais das persoas en situación de dependencia chegan ao esgotamento e desgaste tanto físico coma psicolóxico debido á dedicación que prestan a coidar a outra persoa.

Esta síndrome é o efecto dunha situación de estrés continuado e mantido no tempo que desemboca en:

■ **Síntomas psicolóxicos:** nerviosismo, sensación constante de esgotamento, dificultade para concentrarse, mal humor, tensión, sentimentos de culpa ou irritabilidade, condutas recorrentes.

■ **Síntomas físicos:** cansazo, aparición de enfermidades recorrentes, descoido da saúde e o aspecto, necesidade de psicofármacos, insomnio, taquicardias, cambios no apetito, dores musculares.

■ **Síntomas sociais e familiares:** diminución do número de relacións sociais e das veces que se ve as amizades e familiares, deterioración das relacións de parella, problemas laborais (que poden ter repercusión económica), illamento, redución das interaccións sociais ata que practicamente queden entre o neno e o coidador.

Cando unha persoa que ten o papel de coidador presenta varios destes síntomas, debe poñerse

en alerta, xa que podería estar desenvolvendo a síndrome. Esta síndrome é consecuencia dunha situación de esgotamento profundo do coidador.

Para evitalo é fundamental:

- Saber medir as forzas e coñecer os propios límites.

- Aceptar as propias limitacións.

- Pedir axuda antes de atoparse desbordado.

- Contar con tempo libre.

- Non querer abarcar todo o coidado do neno sen apoio.

- Non descoidar a propia saúde.

- Ter unha boa rede social.

- Buscar axuda profesional se é preciso.

- Coñecer os recursos aos que se ten dereito e que poden resultar de axuda.

- Non sentirse culpable cando se está esgotado.

- Poñerlle límites ao coidado, non se pode chegar a todo.

- Facer plans realistas de futuro.



4.7. Técnicas de relaxación

Co nome de relaxación agrupamos unha serie de técnicas encamiñadas a reducir a activación do corpo ou, dito doutra forma, son unha serie de intervencións que buscan reducir o nivel de activación das persoas para aumentar o seu benestar, tanto físico coma psicolóxico. Os procedementos de control da activación contan cunha longa historia, polo tanto, son procedementos cunha bagaxe ampla tanto na súa aplicación como nos estudos realizados para investigar os beneficios que lles procuran ás persoas que as practican.

Estas técnicas amosaron a súa efectividade en problemas psicolóxicos coma:

- insomnio,
- problemas de ansiedade,
- estados de ánimo decaídos (chegando á depresión),
- disfuncións sexuais,
- problemas de fobias (como a agorafobia), entre outros.

Ademais, tamén se amosaron efectivos na diminución da tensión muscular, diminución na frecuencia e intensidade do ritmo cardíaco. Este tipo de actividades non só son beneficiosas a nivel psi-

colórico, senón que se pode traducir nun aumento do benestar físico (e axudar a mellorar en diversos problemas que son habituais en persoas coidadoras). Ademais, cómpre engadir que as persoas que practican acotío este tipo de exercicios adoitan referir menores niveis de ansiedade, ten-

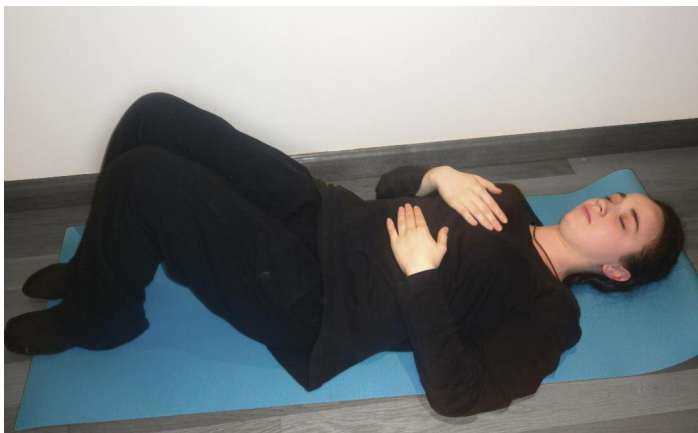


sión, estrés; aumento da sensación de tranquilidade e confort. Canto maior é a práctica destas técnicas maior é o beneficio que obteñen as persoas.

A respiración

Antes de facer calquera outro exercicio de relaxación, débense ter en conta unhas pequenas consideracións sobre a respiración:

- Normalmente, a respiración que se fai é máis toráfica (co peito) que diafragmática (coa barriga), cando en realidade deberiamos empregar máis a barriga, xa que é como conseguimos máis beneficios (diminución do latexo do corazón, boa osixenación, entre outros).
- Cando estamos nerviosos ou alterados, a respiración tórnase máis rápida e superficial, o que non axuda á osixenación.
- Controlar a respiración permite controlar o nivel de activación.



Para conseguir unha boa respiración pódese realizar un simple exercicio: tendidos nun lugar cómodo cos nocellos semiflexionados, colocaremos unha man á altura do embigo e comezaremos a coller aire polo nariz de forma suave ata que esa zona se eleve. Unha vez que notamos como esa

zona está chea de aire, trataremos de encher a cavidade situada por enriba do embigo (á altura do peito) e por último a zona das clavículas. Cando esteamos cheos de aire, manterémolo dentro uns intres para logo soltalo pouco a pouco pola boca. Unha vez que sexamos capaces de realizar este exercicio correctamente deitados, farémolo sentados e, por último, mentres estamos de pé ou camiñando.

As técnicas de visualización

Estas técnicas baséanse nos beneficios que podemos obter a nivel corporal do uso da nosa imaxinación. Cando se aplican estas técnicas hai unha serie de consideracións:

- **A imaxinación adéstrase.** Dá igual se nos custa moito ou pouco utilizala, sempre se pode mellorar.
- **A imaxinación non só pode proporcionarnos imaxes,** tamén pode evocar olores, sabo-

res, texturas, sons...

■ É importante adestrar a nosa imaxinación para que rapidamente poidamos ter unha **imaxe mental**.

■ É interesante probar a **enriquecer a visualización** engadindo outros elementos como música suave, olores que sexan agradables ou que traian bos recordos, tocar algo suave, etc.

Para realizar estes exercicios é recomendable estar nun lugar tranquilo, sen urxencias que requiran a nosa atención, levando roupas cómodas e practicar unha media hora ao día. Podemos empezar coas técnicas de respiración para ir preparando.

Antes de comezar coa visualización, é importante comprobar como é a nosa imaxinación. Para iso, imos realizar un exercicio:

Pechamos os ollos e imaxinamos unha pluma, un anaquiño de algodón, unha folla de árbore ou un fío de la. Unha vez que visualicemos o elemento elixido, intentaremos imaxinar máis características, que olor despide?, que tacto ten?, como se movería se o levara o aire? Cando consigamos enriquecer as imaxes, podemos tentar engadir outro elemento da listaxe e intentar ver os dous á vez, co maior luxo de detalles posibles. Este pequeno xogo pódenos dar unha idea do que imaxinar.

Algunhas ideas para visualizar:

O animal

Este exercicio é sinxelo. Trátase de crear a nosa propia historia que integre a figura dun animal que nos guste. Esta historia poderémola crear nós ou ben poderémola extraer dun libro.



Un exemplo deste tipo de historia:

“É un animal cunha gran cola, peluda e suave, que roza agradablemente a punta dos dedos producíndome cóxegas. É un precioso raposo, aínda é unha cría. Ás veces gustaríame coller a cola coa man, pero entón o pelo esmagaríase e deixaría de ser tan suave como agora. O pequeno raposo móvese delicadamente de aquí a alá, buscando unha folla dunha árbore coa que xogar. De súpeto, o raposiño nota moito sono e estira as súas pequenas patitas, tómbase mansamente ao sol, notando a calor no seu corpiño.”

A paisaxe perfecta

Outra técnica que podemos aplicar é a da paisaxe perfecta. Esta técnica é un pouco máis complexa, xa que require visualizar na imaxinación máis elementos (non só a paisaxe que se imaxina, tamén o cheiro do aire, os sons que haxa no ambiente, etc.).

Neste caso, buscaremos ou recordaremos unha paisaxe que nos parecese fermosa, que nos inspire paz e tranquilidade. Unha vez que a atopamos, pasaremos un anaco mirándoa na nosa imaxinación, observando os detalles. Respiramos profundamente e comezaremos a engadir algún detalle pequeno, unha árbore, unha planta, o



son do vento, etc. Cantos máis detalles sexamos capaces de imaxinar, máis poderemos gozar.

En resumo, as técnicas de relaxación na imaxinación teñen todas unha serie de aspectos en común:

- Empregan recordos ou imaxes que resultan gratificantes e tranquilizadores.
- É interesante que sexan enriquecidas, que non só sexan imaxes, que tamén inclúan outros sentidos (tacto, sabores, etc.).
- Canto máis se practiquen, máis fácil será imaxinar e crear visualizacións complexas.
- A respiración é un punto moi importante nestes exercicios, xa que sempre debe ser unha respiración lenta e tranquila, que nos axude a inducir un pequeno estado de tranquilidade previo.
- A nosa atención debe centrarse non só nas imaxes que estamos empregando, senón tamén nas sensacións que pouco a pouco van ir aparecendo no noso corpo, que son as que conseguirán que nos sintamos ben.

Relaxación progresiva de Jacobson

A relaxación progresiva de Jacobson é unha serie de exercicios na que, mediante tensión e relaxación, aprendemos a identificar a tensión muscular en diferentes partes do corpo e actuar sobre ela.

É importante realizar os exercicios de forma adecuada:

- Non debe de haber unha iluminación excesiva nin tampouco completa escuridade.

- Debemos manter os ollos pechados, para poder así prestarlles o máximo de atención ao noso corpo e ás sensacións que experimentamos xa que o fin último destes exercicios é coñecernos.

- Debemos evitar as interrupcións, por iso é adecuado desconectar os teléfonos, non ter asuntos pendentes que atender, avisar de que nun anaco non nos molesten...

- Debemos sentirnos cómodos, para iso podemos usar roupa deportiva ou eliminar o que nos moleste (afrouxar o cinto, quitar os zapatos, aneis, pulseiras, lentes). Se utilizamos lentes de contacto e nos molestan é mellor quitálas xa que, ao manter moito tempo os ollos pechados, pode resultar incómodo.

- Hai que ter moi claro que tensión non é facer forza. O que pretenden estes exercicios é que tensemos un pouco os músculos (como cando nos espreguizamos ao levantarnos da cama).

Como realizar os exercicios

Tendémonos nunha postura cómoda, cos brazos estendidos aos lados do tronco, realizamos unhas cantas respiracións profundas co fin de ir soltando a tensión.

Durante os exercicios de tensión NON podemos sentir dor en ningún momento. No

caso de que a tensión dalgún grupo muscular nos produza molestias pararemos inmediatamente e non se volverá a tensar ese grupo, centrándonos na relaxación da zona. Os exercicios de tensión deben durar entre 5 e 7 segundos exceptuando os pés; nestes grupos, en canto notemos as sensacións de tensión, comezaremos a relaxalos, xa que ao manter a tensión poderían producirse cambias.

Os exercicios de relaxación deben durar como mínimo 30 segundos. Durante este tempo debemos centrar a nosa atención en como as sensacións van cambiando, cales son as zonas onde esa diferenza de sensacións é máxima. Para conseguir un estado profundo de relaxación é útil repetir frases mentalmente como: “O meu antebrazo está relaxado, pouco a pouco vou notando que a tensión que tiña acumulada desaparece, podo sentir como o meu antebrazo non está realizando ningún esforzo”. Estes pensamentos axudarán a centrar a nosa atención na zona coa que estamos traballando e evitará que pensamentos non desexados veñan á cabeza.



Cada zona muscular debe ser tensada e relaxada dúas veces, para así aumentar a sensación de relaxación.

Estes exercicios deben practicarse polo menos unha vez ao día. Canto máis o fagamos máis fácil resultará.

Calquera lugar é bo para practicar os exercicios, axudaranos a aprender a realízalos en situacións que non son tan cómodas pero nas que tamén queremos liberar tensión.

Relaxación dos brazos

1º Apertar o puño e relaxar.

2º Dobrar o pulso botando cara atrás o puño e relaxar.

3º Dobrar o pulso botando cara a diante o puño e relaxar.

4º Apertar o puño e tensar o antebrazo. Relaxar.

5º Dobrar o brazo polo cóbado e tensar o bíceps. Relaxar.

6º Dobrar o brazo polo cóbado, levantalo un pouco do chan e facer forza co tríceps (intentamos tocar o chan co cóbado sen chegar a facelo). Relaxar.

7º Estirar cara arriba e diante o brazo para tensar o ombro (coma se intentásemos parar a alguén). Relaxar.



Estes exercicios realizámoslos primeiro co noso brazo dominante (co que escribimos) e despois co outro.

Relaxación da cara

1º Tensar a fronte levantando as cellas (como cando poñemos cara de asombro). Relaxar.

2º Tensar a fronte engurrando o cello (tratando de aproximar as cellas, como cando estamos moi enfadados). Relaxar.

3º Apertar fortemente as pálpebras. Relaxar.

4º Cos ollos pechados, xirar os globos oculares cada á dereita, esquerda, arriba e abaixo. Relaxar.

5º Estirando cara atrás e arriba os labios, tensar as meixelas. Relaxar.

6º Xuntar os labios e apertalos fortemente dirixidos cara a fóra. Relaxar.

7º Xuntar os labios e apertados fortemente dirixilos cara a dentro. Relaxar.

8º Premer coa lingua o padal superior. Relaxar.

9º Sorrir intensamente e relaxar.

Relaxación do colo

1º Inclinar a cabeza cara á dereita facendo que a orella se aproxime ao ombro; volver á posición de repouso.

2º Inclinar a cabeza cara á esquerda facendo que a orella se aproxime ao ombro; volver á posición de repouso.

3º Inclinar a cabeza cara atrás facendo que a caluga se aproxime ás costas; volver á posición de repouso.

4º Inclinar a cabeza cara a diante facendo que a queixada apoie no colo; volver á posición de repouso.



Relaxación do tronco

En todos os exercicios de tronco nos que apareza o símbolo * deberemos prestarlle unha atención especial á respiración; inspiraremos mentres tensamos os músculos, mantendo o aire dentro mentres sostemos a tensión e expulsarémolo conforme imos relaxando o grupo muscular.

1º * Levantar ambos os dous ombros intentando que toquen as orellas (encollerse de ombros). Relaxar.

2º * Botar os ombros cara atrás como se fosen xuntarse detrás das costas. Relaxar.

3º * Sacar o peito cara adiante. Relaxar.

4º * Curvar a parte superior das costas tratando de xuntar os cóbados por detrás. Relaxar.

5º * Tensar a parte dianteira do tronco e diafragma sacando o estómago cara a fóra o máis posible. Relaxar.

6º * Tensar a parte dianteira do tronco e diafragma metendo o estómago o máis posible. Relaxar.

7º Tensar a parte inferior do tronco facendo que o ventre saia cara a fóra o máis posible. Relaxar.

8º Tensar a parte inferior das costas arqueándoas apoiando nos glúteos e nos ombros. Relaxar.

Relaxación das pernas

Nestes exercicios, sempre que se vexan implicados os pés, reduciremos o tempo de tensión, xa que nada máis sentila comezaremos a relaxar.

Estes exercicios podemos realizalos primeiro cunha perna e despois coa outra ou ben realizalos á vez.

1º Tensar os glúteos apertándoos, como procurando levantarse apoiándose neles ou evitar un belisco. Relaxar.

2º Tensar os músculos da parte traseira das coxas. Relaxar.

3º Tensar os músculos da parte dianteira das coxas tratando de flexionar os xeonllos pero sen chegar a facelo. Relaxar.

4º Tensar a parte dianteira do papo da perna dobrando os pés de forma que a punta se aproxime aos xeonllos. Relaxar.

5º Tensar a parte traseira do papo da perna dobrando os pés de forma que a punta se afaste dos xeonllos. Relaxar.

6º Tensar os pés dobrando as dedas cara a diante. Relaxar.

Adestramento autóxeno

Esta técnica baséase nos principios da unidade psicofísica de cognición e corpo, e como a intervención nun deles modifica o outro. Por exemplo, cando sentimos moita tensión por problemas aos que non somos capaces de deixar de darlles voltas, se conseguimos realizar exercicios de relaxación muscular veremos como as nosas ideas tamén se modifican e, ao revés, se lle estamos a dar voltas a un problema, notaremos como o noso corpo se tensa. O adestramento en si divídese en dous ciclos, aínda que só se verá o primeiro deles, xa que para o segundo cómpre un total coñecemento do primeiro.

Debemos ter presente unha serie de consideracións previas antes de comezar a realizar os exercicios:

- Debemos controlar as condicións ambientais: debemos estar nun lugar tranquilo, luz tenue, temperatura media, etc.
- Debemos controlar as nosas propias condicións: non sentir molestias, levar roupa que non aperte ou abrigue demasiado, etc.



■ A postura debe ser a de deitado, sentado ou a postura do cocheiro (esta consiste en estar sentado co corpo inclinado cara a diante de forma que os antebrazos apoien sobre as coxas, algo separados, e manteñan o peso do tronco, a cabeza



debe caer sobre o peito. Só debe usarse cando as outras posturas son inviables).

■ Os ollos deben estar pechados.

■ Sintonización co repouso. O primeiro que faremos será facer unhas cantas respiracións profundas, tratando de ir pouco a pouco relaxando o noso corpo.

Exercicio 1: peso. Dividiremos o corpo en 8 partes (a parte posterior de cada perna, as coxas, os antebrazos, a parte anterior dos brazos) e comezaremos a repetir mentalmente frases como: “O meu antebrazo dereito pesa moito e síntome moi tranquilo”. Cando consigamos sentir esa sensación de peso, pasaremos ao outro antebrazo e posteriormente aos brazos, á parte posterior das pernas e ás coxas.

Exercicio 2: calor. Debemos repetir mentalmente frases do tipo: “Sinto calor no meu antebrazo dereito”, que deberemos alternar con frases como: “O meu antebrazo dereito segue a pesar” e “Sín-

tome moi tranquilo”. Cando consigamos ter esta sensación no antebrazo pasaremos ao resto das extremidades.

Exercicio 3: regulación cardíaca. Apoiaremos a man sobre a zona do corazón para axudar a concentrar a nosa atención nesa zona, mentres mentalmente repetimos frases do tipo: “O corazón late tranquilo e forte”, alternando coas frases dos exercicios anteriores. Non buscamos diminuír o ritmo cardíaco, simplemente axudar a focalizar a nosa atención nel.

Exercicio 4: regulación respiratoria. Abandonarémonos a nós mesmos, sen tratar de forzar cambios respiratorios, á vez que se repiten frases como: “A miña respiración é tranquila”, “Algo agradable e bo respira en min”, alternando coas frases dos exercicios anteriores. A ralentización da respiración debe resultar da sintonía co repouso.

Exercicio 5: regulación dos órganos abdominais. Concentraremos a nosa atención no plexo solar (zona a medio camiño entre o embigo e o final do esterno) repetindo a seguinte frase: “O meu plexo solar irradia unha calor moi agradable”, á vez que alternamos con frases dos exercicios anteriores.

Exercicio 6: regulación da rexión cefálica. O obxectivo deste exercicio é que non se produza unha relaxación vascular excesiva na cabeza, para o que repetiremos a frase: “A miña fronte está agradablemente fresca”.

4.8. O estilo educativo do coidador

Que é o estilo educativo?

Entendemos por “estilos educativos” o conxunto de ideas, crenzas, valores, actitudes e hábitos de comportamento que pais e educadores manteñen respecto á educación dos menores.

Cada persoa guía a súa actuación polo que constitúe a súa “filosofía de vida” e, concretamente como educador, pola súa “filosofía sobre a educación”. Todas as persoas temos unhas ideas, unhas crenzas sobre a vida e a educación, aínda que non saibamos nada de “filosofía” ou non teñamos fillos a quen educar.

Estas ideas e crenzas adquirímolos do medio social no que estamos inmersos, ben sexa recibindo influencias de modelos directos: pais, tíos, avós, mestres..., ben indirectos: televisión, cine, literatura... Estes “modelos” da sociedade facilitan que adquiramos certas ideas, valores ou crenzas que van constituír a nosa forma de percibir o mundo, de “ver a vida”. Despois, serán as propias experiencias as que irán modulando os nosos hábitos de comportamento, é dicir, as formas frecuentes de interactuar cos demais e cun mesmo.

O noso estilo de pensamento e o noso estilo de comportamento determinarán xuntos o que chamamos o “estilo de vida” de cada individuo. Se lle aplicamos esta idea exclusivamente á educación, dispoñemos do noso estilo educativo.



Como cuidadores formais ou informais, pais ou non do menor, dispoñemos dese estilo educativo, que vai influír na nosa forma de actuar con el, nos valores que lle inculcamos, na autonomía que lle deixamos... Por iso é moi importante coñecer que pensamos acerca da educación, darnos conta de que facemos no día a día e como isto inflúe no menor.

Que estilos educativos existen?

Existen catro tipos principais: sobreprotector, inhibicionista, punitivo e asertivo. Para explicar os diferentes estilos falaremos de pais e fillos, tendo en conta tamén o perfil do cuidador do menor en situación de dependencia (é máis frecuente que sexan os pais pero pódese aplicar a calquera persoa que se ocupe do seu coidado). A continuación, expoñeremos unha breve descrición de cada un dos estilos educativos.

O estilo sobreprotector

Os pais que exercen un estilo sobreprotector evitan que os seus fillos realicen actividades que consideran perigosas, ofrecen consellos constantes, procuran darlles todo feito aos seus fillos para evitarlles incomodidades e, en ocasións, castigan os intentos dos seus fillos de exercer a súa autonomía... Pensan que son totalmente responsables do que lles poida ocorrer e que xa terán tempo de enfrontarse coa adversidade cando sexan maiores. Non se decatan de que, con esta forma de proceder, o que se fai é fomentar a inseguridade do neno e a falta de iniciativa e autonomía, porque cando o intentou foi castigado e porque ten a seguridade de que alguén o vai facer por el.

Este perfil fundaméntase en:

- **Hiperresponsabilidade:** os educadores pensan que o menor é un ser débil, inexperto, a quen hai que protexer, evitando que se expoña a situacións de risco nas que poida sufrir algún prexuízo. Debido a este pensamento, considéranse excesivamente responsables do seu desenvolvemento.
- **Culpabilización:** ao manter a crenza firme de que teñen a obriga de proporcionarlles a maior axuda posible aos fillos e evitarlles calquera tipo de problemas, dor ou inconvenientes, séntense culpables cando non o conseguen.

Este é o perfil natural dos pais, e sobre todo das nais, xa que é unha herdanza evolutiva protexer as crías, pero alongar máis aló dos primeiros meses de vida este perfil pode ter consecuencias negativas no neno.

No caso dos pais de menores en situación de dependencia é común que este perfil dos pais se manteña incluso ata a etapa adulta, xa que a súa falta de autonomía reforza aínda máis a crenza dos pais de que son totalmente responsables do que lles aconteza aos fillos. Os pensamentos de hiperrresponsabilidade e culpabilización son comúns e transmítenlles sen querer esas ideas e valores aos nenos. Estes considéranse incapaces de realizar novas accións, inseguros en tarefas que xa realizaron anteriormente, buscando constantemente a axuda do adulto, o que fai que se reforce este comportamento e que o adulto se sinta tranquilo cando o menor actúa desta forma. Tamén inflúe na adquisición de hábitos de autonomía como o aseo ou o vestido, os cales se adquiren de forma tardía ou incluso chegan a non adquirirse se o menor non ten a influencia doutros perfís.

O estilo inhibicionista

Neste caso os pais séntense tranquilos cando os seus fillos mostran iniciativa e autonomía, xa que cren que canto antes aprendan “o dura que é a vida” e saiban resolver os seus propios problemas, mellor. Son pais que reforzan moi pouco a conduta adecuada dos seus fillos, a non ser que se trate de algo moi excepcional, e acostuman a castigar aqueles comportamentos dos seus fillos que son molestos para eles, sen basearse en ningún criterio específico sobre o que se considera ou non adecuado, polo que o neno non o aprende.



Este perfil fundaméntase en:

- Responsabilidade mínima: “Todo neno ten a capacidade de desenvolverse plenamente con normalidade e todo o mundo aprende por conta propia”. Pensan que o educador só ten que facilitar o normal desenvolvemento, sen poñer impedimentos. Non confían nos beneficios das intervencións e cuestionan os profesionais que traballan cos seus fillos.
- Desculpabilización: os pais pouco poden facer polos nenos, excepto coidalos, vestilos, alimentalos e levalos á escola. Os pais non se senten culpables dos posibles prexuízos e danos que poidan sufrir os seus fillos no transcurso do seu desenvolvemento.

O estilo punitivo

Os pais que posúen un estilo educativo punitivo exercen o seu papel fixándose nos deberes e nas obrigas e séntense enfadados cando os seus fillos non actúan de acordo coas indicacións que eles lles dan. Son pais que se fixan sobre todo nos “erros” que cometen os seus fillos, que castigan e ameazan con castigos moi frecuentemente e que adoitan ignorar o comportamento normal do neno, reforzando só o que consideran excepcional. Polo tanto, estes nenos teñen moi pouca iniciativa polo medo ao castigo ou ás consecuencias, poden padecer altos niveis de ansiedade e orientaranse cara á evitación do castigo en lugar de buscar outros logros que favorezan o seu desenvolvemento persoal ou a adquisición de novas habilidades.

Fundaméntase en:

- Esixencias: as persoas teñen a obriga de actuar dunha forma determinada, a establecida polas normas e códigos de convivencia. Pensan que “as normas están para ser cumpridas”.
- Intolerancia: non se permite ningún fallo ou desviación do comportamento establecido como normativo.
- Incomprensión: non se recoñece o esforzo que supón actuar cumprindo unhas normas impostas ou de acordo coas instrucións das figuras de autoridade. Tampouco se comprende que, para adquirir un hábito ou unha habilidade, debe transcorrer un tempo, durante o cal se presentarán erros, equivocacións, insuficiencias...
- Desagradecemento: o comportamento "normal", o regramentado, non merece ser recompensado, “é a súa obriga”.

Neste perfil acóllense normalmente os pais cansos, frustrados, que non chegaron á aceptación e adaptación da dependencia do menor, polo que establecen expectativas do menor desaxustadas e recriminan con frecuencia comportamentos que non se achegan aos seus obxectivos.

Como vimos ata o de agora, estes estilos educativos resultan pouco adecuados para un bo desenvolvemento persoal, social e académico dos menores, algo que non sucede co estilo asertivo, o estilo educativo máis recomendado para un bo desenvolvemento do menor.

O estilo asertivo

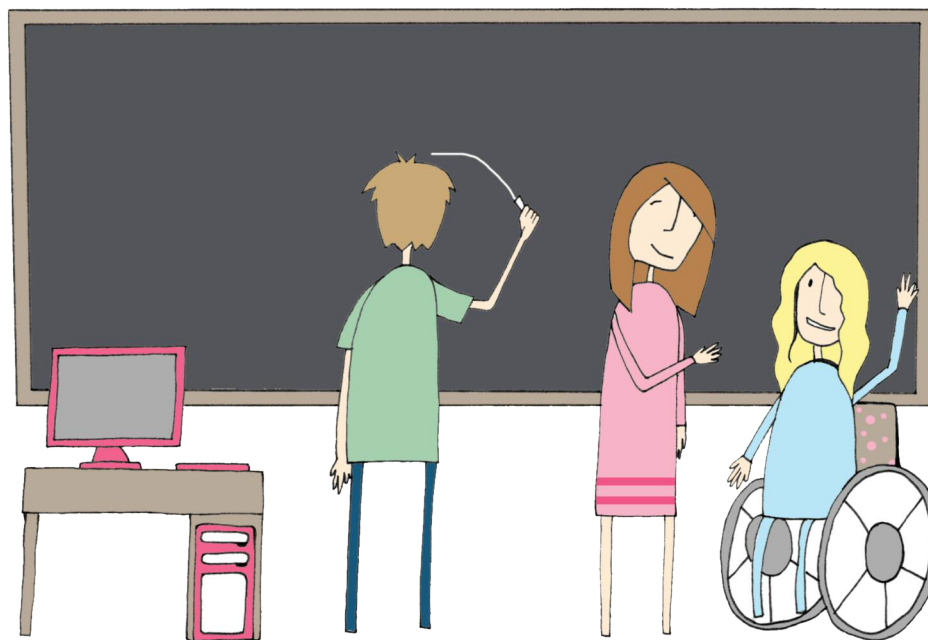
Os pais que adoptan este estilo educativo pensan que os seus fillos irán aprendendo pouco a pouco sendo necesario que, en ocasións, cometan erros e tamén que necesitan aprender a comportarse dun xeito adecuado para adquirir hábitos e destrezas. Estes pais respectan o feito de que os gustos, necesidades e desexos dos seus fillos non sempre coincidan cos do grupo social ao que pertencen e isto non é motivo de inquietude. De feito, son pais que están tranquilos a medida que van observando que os seus fillos progresan e que están satisfeitos ante os bos comportamentos, as iniciativas e a autonomía destes. Os pais de menores en situación de dependencia cun perfil asertivo con frecuencia non aceptan tabús ou etiquetas, alégranse dos pequenos avances do seu fillo, fixan a súa atención nas capacidades máis que nas “discapacidades”...

Foméntase en:

- Comprensión: xa que todos os nenos necesitan un tempo para aprender, tendo en conta que o que lles pedimos son aprendizaxes novas ou non habituais.
- Tolerancia: cos ritmos de aprendizaxe do neno
- Responsabilidade equilibrada: as persoas non só aprenden que facer ou como facer algo, senón tamén cando poñelo en práctica, polo que cobra importancia como o adulto administra as consecuencias a estes comportamentos.

Deste xeito, os pais con estilo asertivo adoitan fixarse nos elementos positivos, valorando os logros e esforzos dos seus fillos, reforzando as condutas axeitadas e castigando aquelas inadecuadas con bo criterio, ademais de ter paciencia activa cos progresos dos seus fillos, respectando o ritmo individual de cada neno na súa evolución e desenvolvemento.

Como conclusión, sería positivo que reflexionase sobre cal cre que é o seu estilo educativo e como inflúe na educación do seu fillo. Decatarse disto e de como se pode cambiar require na maioría dos casos a axuda dun profesional da psicopedagogía, que avalíe de xeito obxectivo o seu estilo educativo e lle ofrezca pautas e asesoramento individualizado en educación asertiva.



Que aprendemos?

As nais e pais de nenos en situación de dependencia pasan por un proceso de adaptación que lles permite facerlle fronte á situación. Este proceso axudará a que a familia conte cunha visión máis exacta, podendo afrontar a realidade de forma máis activa e positiva de cara ao coidado e desenvolvemento futuro do neno. Ademais, é moi importante non esquecer o propio coidado dos coidadores (procurando evitar problemas de saúde como pode ser a síndrome do coidador queimado), así como recordar a necesidade de que o resto da familia e contorna ofrezca a súa axuda e apoio. Por outra banda, existen diferentes intervencións que poden axudar a mellorar o estado físico e mental, como son as técnicas de relaxación. A práctica destas técnicas pode axudar a evitar o aumento da tensión e do estrés.

Preguntas para a reflexión

- Cales son os aspectos que axudan á finalización do proceso de adaptación dunha forma positiva?
- Como poden axudar outros membros da familia ao coidador principal?
- Que feitos poden axudar a previr a síndrome do coidador queimado?
- Como se debe respirar para controlar os niveis altos de nerviosismo?
- Que estilo educativo cre que leva a cabo como pai ou coidador?
- Que hábitos pode cambiar para favorecer a autonomía do seu fillo?
- Cales son os beneficios dun estilo educativo asertivo?

Notas

[illegible]

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise empty of any text or markings.

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise completely empty, with no text or other markings.

Notas

[illegible]



Obxectivos

- Achegar a persoa que coida menores en situación de dependencia á rede profesional de axuda.
- Garantir o coñecemento, por parte da persoa coidadora, dos dereitos que lle corresponden.
- Promover que a persoa que coida coñeza e cumpra coas obrigas que lle corresponden.
- Garantir que o coidador respecte os dereitos dos menores en situación de dependencia.
- Coñecer e gozar dos recursos sociais que melloren a calidade de vida dos menores en situación de dependencia, da persoa que coida e do contorno familiar.
- Coñecer e utilizar os recursos sociais para cubrir dunha maneira máis axeitada as necesidades sociais do menor en situación de dependencia e do seu coidador.
- Evitar a desatención e a desprotección dos menores en situación de dependencia.

5.1. A importancia da rede familiar

Para a maioría de pais, coidar un fillo en situación de dependencia representa, polo menos ao principio, unha situación de tensión, provocada pola inseguridade, a impotencia e a falta de información sobre como afrontar a situación.

Un novo xeito de ver a vida

Afrontar esta nova situación ás veces significa que os propios criterios de calidade de vida están cambiando, as necesidades do noso fillo vólvense máis importantes e as propias, xeralmente, vanse poñendo nun segundo plano.

Ser conscientes das propias necesidades e de como se poden cubrir é un paso importante para aumentar a nosa calidade de vida, que repercutirá tamén na dos nosos fillos. Estas necesidades poden ser moi distintas para cada persoa e contexto familiar, en moitas ocasións os pais poden pensar que eles son as únicas persoas ou as máis indicadas para coidar o seu fillo; buscar apoios e fortalecer a vida familiar é imprescindible para mellorar a calidade de vida de todos os integrantes da familia.



Reflexión e diálogo

Ás veces a necesidade de coidado do neno crea conflitos entre os propios pais, que poden sentirse tensos e un pouco perdidos.

Ademais de buscar axuda profesional, é bo falar destes conflitos e especialmente de posibles solucións: “Que podemos facer para superar esta situación? Como organizarnos? Como repartir os tempos? Que é o importante, o urxente, o necesario?”

Percibir e poñerlles nome aos sentimentos cara ao fillo, cara aos seus irmáns, cara á parella, cara á vida en xeral é o primeiro paso para enfrontarse aos fortes sentimentos que normalmente espera o coidado dun neno en situación de dependencia.

Os amigos, a familia e os coidadores profesionais poden axudar nestes procesos. En xeral, a familia e a parella adoitan ser as maiores fontes de enerxía no coidado dun fillo en situación de dependencia, pero esta enerxía hai que renovala constantemente.

Fortalecer as redes familiares implica que, dende o primeiro momento, coñezan as canles para chegar aos servizos de apoio e estes deben ser próximos e accesibles.



5.2. Familias de especial consideración

A **Lei 3/2011, do 30 de xuño**, de apoio á familia e á convivencia de Galicia destaca como grupos de familias de especial consideración as seguintes:

- as familias numerosas
- as familias monoparentais
- as familias con persoas maiores ao cargo
- as familias con persoas con discapacidade ao cargo
- as familias con persoas en situación de dependencia ao cargo
- as familias acolledoras

A mesma lei afirma que estas familias por precisar unha protección especial terán un trato preferente nos seguintes ámbitos:

- no ámbito educativo e formativo
- no ámbito da vivenda, respecto dos programas públicos de acceso á vivenda ou de reforma, adaptación ou rehabilitación da vivenda habitual
- no ámbito do lecer, tempo libre e cultura, mediante bonificacións para o acceso aos servizos, recursos e programas
- no ámbito das novas tecnoloxías, mediante axudas para a contratación de servizos e produtos tecnolóxicos

- no ámbito do transporte público, mediante bonificacións nas tarifas
- no ámbito tributario, mediante o establecemento por parte da Xunta de Galicia de beneficios fiscais na área das súas competencias

Neste eido, a **Guía de recursos para as familias 2014**, publicada pola **Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar**, “pretende reforzar e impulsar o proceso de transparencia na actividade da Administración, facilitando ás familias, especialmente a aquelas con vulnerabilidades específicas, o acceso a toda a información relativa aos recursos ao seu alcance que lles permitan mellorar a súa situación”.

5.3. Deberes e dereitos da persoa que coida

Deberes

Segundo o Código civil, art. 154, os fillos non emancipados están baixo a potestade dos seus pais, que se exercerá sempre en beneficio dos fillos, de acordo coa súa personalidade e con respecto á súa integridade física e psicolóxica.

Esta potestade comprende os seguintes deberes e facultades:

1º Velar por eles, telos na súa compañía, alimentalos, educalos e procurarlles unha formación integral.

2º Representalos e administrar os seus bens.

Se os fillos tivesen xuízo suficiente deberán ser oídos sempre antes de adoptar decisións que lles afecten.

Os pais poderán, no exercicio da súa potestade, solicitar o auxilio da autoridade.

Segundo a Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia:

“Toda persoa que teña algunha responsabilidade sobre un ou unha menor estará obrigada a lle dispensar a atención e os coidados necesarios, dentro das súas posibilidades e en función da súa situación, para que poida gozar dunhas condicións de vida dignas que favorezan o seu desenvolvemento integral.”

Polo tanto, considerando os pais coidadores principais, deberán participar centralmente como colaboradores en todo coidado e decisións que afecten ao seu fillo, contando con todos os apoios precisos para desenvolver esta obriga, entre outros:

- Acceso á información oportuna, axeitada e precisa por parte dos profesionais que atenden o seu fillo; asemade, orientación e asesoramento na toma de decisións.
- Facilitar que o fogar familiar sexa o centro de atención todo o tempo posible, evitando procesos de institucionalización precoces e/ou innecesarios, garantindo momentos de respiro para os coidadores.
- Acompañamento continuo en todo o proceso de desenvolvemento das capacidades do menor con acceso a todos os medios posibles que faciliten a súa autonomía.
- Acceso ás prestacións e servizos propios da Administración que lle dean resposta axeitada á situación de dependencia do menor, aplicándoas a aquilo para o que estean destinadas e sen obstaculizar a acción de inspección da Administración, para que poida avaliar a calidade do servizo prestado.

Dereitos

Os dereitos están recollidos no ordenamento xurídico vixente. Pódense destacar algunhas normas onde estes se inclúen:

- Declaración universal de dereitos humanos, ratificada o 10 de decembro de 1948
- Constitución española, de 1978
- Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal
- Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia

Os pais teñen dereito a recibir todas as informacións relativas á situación de discapacidade e dependencia dos seus fillos e a ser consultados sobre as decisións que atinxen á persoa que coida.

Ao mesmo tempo, teñen dereito a:

- Buscar solucións que se axusten razoablemente ás súas necesidades e ás do menor ao seu cargo.
- Ser tratados con respecto por aqueles aos que acoden buscando consello e axuda.
- Cometer erros e ser desculpados por eles.
- Preguntar todo o que non comprenden.
- Ser recoñecidos polo contorno de coidado como persoas valiosas, aínda tendo opinións e puntos de vista diferentes.

- Dedicar tempo e actividades a si mesmos, sen sentimentos de culpa.
- Aprender e dispoñer do tempo necesario para iso.
- Admitir e expresar sentimentos, tanto positivos coma negativos.
- “Dicir non” ante demandas excesivas, inapropiadas ou pouco realistas.

5.4. Dereitos e deberes do menor en situación de dependencia

De acordo coa **Convención sobre os Dereitos do Neno (CDN)**, os menores con discapacidade posúen os mesmos dereitos que calquera outro neno.

Ademais deste dereito á non discriminación, é preciso destacar que os nenos en situación de dependencia deben gozar non só dos dereitos garantidos pola Convención para todos os nenos, senón tamén de:

- dereito a un tratamento adecuado
- dereito á educación
- dereito ao ocio

En ocasións, as persoas que rodean os nenos en situación de dependencia están tan involucradas na súa asistencia que esquecen que estes, antes que nada, son nenos; nenos que necesitan divertirse, xogar, expresarse de forma artística, practicar deportes, etc.

Dereito á opinión

Teñen dereito a expresar a súa opinión sobre calquera medida que lles afecte. O dereito á opinión esténdese a todos os ámbitos da vida social, na que o neno debería contar coa oportunidade de expresar a súa opinión, ser consultado e informado e ter a oportunidade de participar na medida das súas posibilidades.

Considerando, polo tanto, que teñen os mesmos dereitos que todo neno e seguindo a **Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia** e de conformidade co establecido en:

- Constitución española
- Convención sobre os Dereitos do Neno
- Carta europea dos dereitos do neno
- Lei orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor
- Lei orgánica 5/2000, do 12 de xaneiro, reguladora da responsabilidade penal dos menores

Os poderes públicos garantirán o exercicio dos seguintes dereitos das persoas menores de idade:

- a) Dereito á vida e á protección da súa integridade física, intelectual e moral, debendo ser protexidos contra toda forma de malos tratos, violencia, manipulación ou abuso sexual.
- b) Dereito desde o seu nacemento a un nome e a unha nacionalidade.

c) A unha identidade propia e mais a coñeceren os datos sobre as súas orixes biolóxicas.

d) Á protección e promoción da súa saúde e á atención sanitaria de acordo co disposto na lexislación vixente.

e) A unha atención axeitada por parte dos seus pais, nais, titores ou titoras, gardadores ou gardadoras no exercicio das súas facultades ou deberes.

f) Á asistencia pública nos casos de abandono, marxinação, malos tratos ou necesidade.

g) A ser protexidas contra calquera clase de explotación laboral e a práctica da mendicidade.

h) Á educación e a recibiren unha formación integral conforme o establecido na Constitución e na normativa vixente. Os nenos, as nenas e os e as adolescentes con necesidades educativas especiais ou que presenten dificultades de inserción na vida social polas súas condicións persoais ou circunstancias familiares terán dereito á asistencia e á formación necesarias que lles permitan o seu adecuado desenvolvemento e realización persoal.

i) Dereito de participar plenamente, en función do seu desenvolvemento e capacidade, na vida social, cultural, artística e recreativa do seu contorno, así como a unha incorporación progresiva á cidadanía activa.

j) A expresarse libremente nos termos constitucionalmente previstos.

k) A expresarse na súa lingua propia, de orixe ou de libre elección, e a non seren discriminadas por razón dela.

l) A que se respecte a súa vida privada, familiar e social, e a que esta se protexa de toda inxe-

rencia arbitraria ou ilegal, así como de todo ataque á súa honra ou á súa imaxe.

m) A seren informadas, de forma comprensible para a súa idade, dos seus dereitos e da súa situación persoal, así como das medidas que pretendan adoptarse no seu interese e para a súa protección.

n) A seren escoitadas, no caso de dispoñeren de suficiente xuízo, en todas as actuacións administrativas ou xudiciais que se promovan para a protección e a tutela dos seus dereitos, todo iso sen prexuízo dos casos nos que o neno ou a nena ou o ou a adolescente deba prestar o seu consentimento cando legalmente proceda.

ñ) A procuraren e recibiren información segundo o seu momento evolutivo.

o) Ao descanso e esparexemento, ao xogo e ás actividades recreativas propias da súa idade.

p) Á promoción da autonomía persoal, coa potenciación das súas capacidades.

Todo neno en situación de dependencia, se non existen obrigacións médicas graves, ten o dereito a seguir un ritmo de vida normal que inclúa contacto con outros adultos e nenos, asistencia á gardería e/ou escola, e relación con compañeiros.

Os fillos teñen o deber de obedecer os seus pais mentres permanezan baixo súa potestade e respectalos sempre.

5.5. Servizos e prestacións do servizo para a autonomía

Para o acceso aos servizos e ás súas prestacións do Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia (SAAD) é preciso:

a. Ter o recoñecemento da situación de dependencia nalgún dos graos establecidos na Lei 39/2006, do 14 de decembro, segundo o disposto no artigo 2 do Decreto 15/2010, do 4 de febreiro, conforme ao calendario de aplicación progresiva establecido na disposición derradeira primeira da citada lei.

b. Que a prestación sexa determinada como a modalidade de intervención máis axeitada, segundo as necesidades de atención da persoa en situación de dependencia, no Programa Individual de Atención.

c. Que se acredite o cumprimento dos requisitos específicos para o acceso ás prestacións que correspondan en cada caso, conforme á normativa vixente.

d. Que a percepción da prestación se adecue ao réxime de compatibilidades regulado no capítulo III da Orde do 2 de xaneiro de 2012, de desenvolvemento do Decreto 15/2012, do 4 de decembro.

5.5.1. Carteira de servizos sociais para a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia

Creada a través do Decreto 149/2013, do 5 de setembro, polo que se define a carteira de servizos sociais para a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia e se determina o sistema de participación das persoas usuarias no financiamento do seu custo.(DOG nº 182 de 24/09/2013 , establece a seguinte clasificación de servizos:

- Carteira de servizos comúns,

Os servizos de promoción da autonomía persoal e atención á dependencia, dirixidos a persoas cuxo diagnóstico non requira a asignación de servizos que, sendo da mesma natureza, estean incluídos en calquera das carteiras específicas.

- Carteira de servizos específicos

Todos aqueles dirixidos a persoas en situación de dependencia que, tendo idade igual ou superior a 16 anos, teñan diagnosticada algunha das seguintes limitacións:

- Alzheimer,
- Discapacidade física,
- Parálise cerebral,
- Dano cerebral,
- Discapacidade intelectual,

- Trastorno do espectro autista ou
- Enfermidade mental.

Os servizos que forman parte da carteira de servizos comúns e da de servizos específicos poderán prestarse a persoas de idade igual ou superior a 16 anos, agás o servizos de prevención das situacións de dependencia e promoción da autonomía persoal e SAF, que se prestarán sempre que sexa necesario

- Carteira do asistente persoal

Os servizos dirixidos a facilitar o apoio persoal, inclusión social e/ou educativa, así como a promoción e participación das persoas que, sendo de idade igual ou superior a 16 anos, se atopan en situación de gran dependencia ou dependencia severa, co obxecto de permitir o seu desenvolvemento nas actividades da vida diaria, laborais e/ou educativas e propiciar a participación da persoa usuaria na vida social e económica.

Dentro destas tres carteiras agrúpanse, pola súa vez, distintas categorías de servizos en función do perfil e necesidades de atención dos seus destinatarios, de tal xeito que a través da configuración das diferentes modalidades dun mesmo servizo se poida dar mellor resposta á necesidade de atención que requira cada persoa atendendo á diagnose que está detrás da súa situación de dependencia.

Servizo de prevención das situacións de dependencia

Finalidade: prever o agravamento do seu grao e nivel de dependencia. Inclúese nos programas de teleasistencia, axuda a domicilio, dos centros de día e de atención residencial.

Servizo de promoción da autonomía persoal

Finalidade: desenvolver e manter a capacidade persoal de controlar, afrontar e tomar decisións acerca de como vivir de acordo coas normas e preferencias propias e facilitar a execución das actividades básicas da vida diaria. Abrangue os seguintes servizos:

- Habilitación e terapia ocupacional
- Atención temperá
- Estimulación cognitiva
- Promoción, mantemento e recuperación da autonomía funcional
- Habilitación psicosocial para persoas con enfermidade mental ou discapacidade intelectual
- Apoios persoais e coidados en equipamentos especiais

A concreción da intensidade determinarase no **Programa individual de atención (PIA)**, en función da normativa vixente en cada momento e das AVD en que a persoa en situación de dependencia precise apoios ou coidados.

Servizo de teleasistencia

Ten por finalidade atender as persoas beneficiarias mediante o uso de tecnoloxías da comunicación e da información, observando as medidas de accesibilidade axeitadas para cada caso, e apoio dos medios persoais necesarios, en resposta inmediata ante situación de emerxencia, ou de inseguridade, soidade e illamento, co fin de favorecer a súa permanencia no seu medio habitual.

Servizo de axuda no fogar

O servizo de axuda no fogar (SAF) constitúeo o conxunto de actuacións levadas a cabo no domicilio das persoas en situación de dependencia, co fin de atender as necesidades básicas da vida diaria e incrementar a súa autonomía, posibilitando a permanencia no seu domicilio. Os servizos serán prestados por entidades ou empresas, acreditadas para esta función, e poderán ser os seguintes:

- Servizos relacionados coa atención persoal na realización das actividades da vida diaria
- Servizos relacionados coa atención das necesidades domésticas ou do fogar: limpeza, lavado, cociña ou outros. Estes servizos só poderán prestarse conxuntamente cos sinalados no apartado anterior.

O acceso ao SAF será directo para persoas que, tendo recoñecida a situación de dependencia, se lles asigne este recurso no PIA.



Servizo de centro de atención diúrna e de atención de noite para persoas en situación de dependencia

- Servizo de atención diúrna para persoas maiores
- Servizo de atención diúrna para persoas menores de 65 anos
- Servizo de atención diúrna especializada
- Servizo de atención de noite

Os centros adecuaranse ás peculiaridades e idades das persoas en situación de dependencia.

Servizo de atención residencial para persoas en situación de dependencia

- Servizo residencial para persoas en situación de dependencia
- Estadías temporais en residencia
- Servizo de atención residencial a persoas en situación de dependencia, en razón dos distintos tipos de discapacidade

O servizo de atención residencial ofrece unha atención integral e continuada e personalizada ás persoas en situación de dependencia, tendo en conta a natureza da situación de dependencia, o seu grao e nivel e a intensidade de coidados que precisa a persoa.

Terá carácter permanente cando o centro de atención residencial sexa a residencia habitual da persoa. Considerarase temporal cando se atendan estadías temporais de convalecencia ou durante vacacións, fins de semana, enfermidades ou períodos de descanso dos coidadores non profesionais.

O servizo de estadias temporais poderase prestar nos centros residenciais debidamente acreditados para o efecto e non terá unha duración superior a 45 días ao ano no suposto de períodos de descanso das persoas coidadoras.

A persoa en situación de dependencia gozará, nestes casos, dos mesmos dereitos e obrigas que as persoas residentes con carácter permanente, durante o tempo que permaneza neste servizo.

Outros servizos de atención residencial a persoas en situación de dependencia en razón dos distintos tipos de discapacidade, incluídos na rede de centros formada por:

- Centros públicos da comunidade autónoma
- Centros propios das entidades locais
- Centros de referencia estatal (CRE) para a promoción da autonomía persoal e para a atención e coidado de situacións de dependencia
- CRE para a Atención a Persoas con Grave Discapacidade e para a Promoción da Autonomía
- CRE de Atención ao Dano Cerebral (Ceadac)
- CRE de Atención a Persoas con Enfermidade de Alzheimer e outras Demencias
- CRE de Atención a Persoas con Enfermidades Raras e ás súas Familias (CREER)
- CRE de Atención Psicosocial a Persoas con Trastorno Mental Grave (de recente creación)
- Centros privados concertados debidamente acreditados

A libranza recoñecerase unicamente cando non sexa posible o acceso a un servizo público ou concertado de atención e coidado, en función do grao de dependencia e da capacidade económica da persoa beneficiaria.

Son libranzas do SAAD na Comunidade Autónoma de Galicia as seguintes prestacións económicas de carácter periódico destinadas a cofinanciar os gastos derivados da atención ás persoas en situación de dependencia e da promoción da autonomía persoal:

Libranza vinculada ao servizo

Ten por finalidade facilitar, por medio dunha achega económica, a adquisición dun servizo privado cando non sexa posible ser prestado mediante oferta pública da rede de servizos sociais de atención á dependencia.

No caso de que a Administración lle ofrecese un servizo público e a persoa usuaria optase por non facer uso del, procederase a excluíla do PAR e poráselle fin ao expediente.

Non obstante, poderá recoñecerse o dereito á libranza vinculada ao servizo con carácter prioritario cando a persoa usuaria xa estivese recibindo o servizo por unha entidade privada acreditada para a atención á dependencia, se así o solicitase.

No caso de tratarse de libranza vinculada ao SAF ou teleasistencia, acreditarase previamente de oficio que os devanditos servizos non poden ser facilitados nese momento polas administracións públicas que os xestionan. No caso do SAF, para valorar a súa dispoñibilidade terase en conta a intensidade de protección establecida segundo o grao e nivel de dependencia.

Libranza para coidados no medio familiar

Poderá recoñecerse a libranza para coidados no contorno familiar con carácter excepcional. Consistirá nunha contía económica de carácter periódico cuxa finalidade é proporcionarlle á persoa beneficiaria recursos económicos para contribuír á cobertura dos gastos derivados da atención prestada pola persoa coidadora non profesional, co obxecto de posibilitar a permanencia da persoa beneficiaria no seu domicilio habitual. Isto será sempre e cando o PIA determine esta modalidade de intervención como a máis axeitada de entre as do catálogo de prestacións, tendo en conta o grao de dependencia recoñecido e as necesidades de atención da persoa en situación de dependencia.

Baseándose en instrucións da Secretaría Xeral de Política Social, o carácter de excepcionalidade que posibilita a concesión da libranza de coidados no contorno é para menores de 16 anos.

A contía económica terá por finalidade contribuír á cobertura dos gastos, tales como a adquisición de produtos necesarios para o coidado, produtos e servizos de apoio necesarios para a atención persoal, mellora da accesibilidade, etc., derivados da atención prestada no seu domicilio á persoa en situación de dependencia.

Libranza para a asistencia persoal

A libranza de asistencia persoal (AP) ten por obxecto a promoción da autonomía das persoas en situación de dependencia en calquera dos seus graos. O seu obxectivo é contribuír á contratación dun asistente persoal, durante un número de horas, que lle facilite á persoa beneficiaria o acceso á educación e ao traballo, así como a unha vida máis autónoma no exercicio das actividades básicas da vida diaria.

Consiste na prestación de apoio persoal, inclusión laboral e/ou educativa, promoción e participación das persoas en situación de dependencia. Esta libranza ten por obxecto facilitar o desenvolvemento de actividades da vida diaria, laborais e/ou educativas e propiciar a participación na vida social e económica da persoa beneficiaria. As actividades laborais e educativas comprendidas nesta modalidade poden ter lugar, indistintamente, dentro ou fóra do domicilio habitual da persoa beneficiaria.

Inclúe, polo menos, as seguintes accións:

1. Atención persoal (apoio á hixiene persoal, á alimentación, á mobilidade e ao coidado da saúde, entre outros)
2. Apoio á organización, á limpeza e á orde do fogar
3. Acompañamento e apoio en xestións persoais fóra do fogar
4. Acompañamento e apoio nas actividades laborais, ocupacionais, educativas e/ou de participación social e económica

5.5.3. Rede galega de atención temperá.

Creada a través do DECRETO 183/2013, do 5 de decembro, polo que se crea a Rede galega de atención temperá, busca ser “un espazo común de coordinación e corresponsabilidade entre os sistemas de saúde, educación e servizos sociais na procura dunha acción integral, destinada a satisfacer os dereitos e necesidades dos nenos e nenas con trastornos no desenvolvemento ou en risco de padecelos e das súas familias, así como á súa prevención”

Os destinatarios son os/as nenos/as de 0 a 6 anos con trastornos no desenvolvemento ou en situación de risco de padecelos, residentes na Comunidade Autónoma de Galicia.

O citado Decreto establece o catálogo de servizos específicos de apoio en atención temperá, os recursos profesionais e os servizos que integran a Rede galega de atención temperá, que poderán ser xestionados de forma directa ou indirectamente a través das diversas modalidades de contratación da xestión dos servizos públicos.

O catálogo de servizos específicos de atención temperá constitúe o conxunto de actuacións, prestacións, recursos, tratamentos, axudas e demais medios de atención dirixidas aos/ás nenos/as, ás súas familias e ao seu contorno, de acordo co plan personalizado de intervención, e incluírá, ao menos, as seguintes actuacións de carácter axial, que deberán prestarse dun xeito integrado a través dun dispositivo interdisciplinario:

a) De prevención, acollida, observación, valoración e diagnóstico do/a menor, e de información, orientación, asesoramento e apoio ás familias e aos recursos do contorno, en relación ao itinerario e circunstancias evolutivas dos/as nenos/as de 0 a 6 anos.

b) De estimulación e apoio emocional, social, sanitario e educativo para o desenvolvemento activo da autonomía persoal do/a neno/a e a súa inclusión familiar, escolar e social, tendo sempre en conta as súas necesidades e prioridades evolutivas.



5.5.4. Onde acudir

■ Xefaturas territoriais das catro provincias e equipos de valoración de dependencia

Xefatura Territorial da **Coruña**

Equipos de valoración da dependencia

Rúa Concepción Arenal, 7-9

15006 A Coruña

Tel. 881 881 507 (coord.)

Equipo de Valoración da Dependencia - **Ferrol**

Praza Camilo José Cela, s/n

15403 Ferrol

Tel. 981 337 300 - 981 337 297 (t.s.) Fax 981 337 238

Equipo de Valoración da Dependencia - **Santiago de Compostela**

Praza de Europa, 10 A - Área Central

15703 Santiago de Compostela

Tel. 881 999 335/344/337 (t.s.)

Xefatura Territorial de **Lugo**

Información da Lei de Dependencia (coidanet)

Rolda da Muralla, 70

27071 Lugo

Tel. 982 294 427

Equipo de Atención á Lei de Dependencia

Rúa Serra de Ancares, 68, baixo

27003 Lugo

Tel. 982 889 157/138 /130

Xefatura Territorial de **Ourense**

Información da Lei de Dependencia (coidanet)

Rúa Sáenz Díez, 33

32003 Ourense

Tel. 988 386 938

Equipo de Valoración da Dependencia

Rúa Sáenz Díez, 33

32003 Ourense

Tel. 988 386 291 - 988 386 906 (t.s.)

Xefatura Territorial de **Vigo**

Información da Lei de Dependencia (coidanet)

Rúa Concepción Arenal, 8

36201 Vigo

Tel. 986 817 805 - 986 817 235 Fax 986 817 803

Equipo de Valoración da Dependencia - **Vigo**

Rúa Numancia, 3 (O Calvario)

36206 Vigo

Tel. 986 266 290 (t.s.)

Equipo de Valoración da Dependencia-**Pontevedra**

Avenida de Vigo, 16, baixo

36002 Pontevedra

Tel. 986 866 202

■ Federación, asociacións ámbito autonómico

Asociación Galega De Atención Temprá. Ferrol

Tel. 691448981

Enderezo electrónico: agat@atenciontemprana.com

Asociacion Galega De Ataxias. Coruña (A)

Tel. 636779682

Enderezo electrónico: ataxias.galicia@gmail.com

Asociacion Galega De Esclerose Lateral Amiotrofica (Agaela).Coruña (A)

Tel. 981234651

Enderezo electrónico: info@agaela.es

Asociacion Galega De Linfedema. Vilagarcia De Arousa

Tel. 618307562

Enderezo electrónico: info@linfedemagalicia.com

Comite De Entidades De Representantes De Persoas Con Discapacidade De Galicia-Cermi

Galicia. Santiago De Compostela

Tel. 981574698

Enderezo electrónico: cermi.galicia@once.es

Confederación galega de Persoas con Discapacidade (Cogami).Santiago De Compostela

Tel. 981574698

Enderezo electrónico: correo@cogami.es

Feafes Galicia (Federación de Asociacions de Familiares e Enfermos Mentais de Galicia).

Santiago De Compostela

Tel. 981554395

Enderezo electrónico: feafesgalicia@feafesgalicia.org

Federación Autismo Galicia. Santiago De Compostela

Tel. 981589365

Enderezo electrónico: info@autismogalicia.org

Federación De Asociacións de Persoas Xordas de Galicia. Coruña (A)

Tel. 981169336

Enderezo electrónico: faxpg@faxpg.es

**Federación de Asociacións en favor das Persoas con Discapacidade Intelectual de Galicia
(Fademga Feaps Galicia). Santiago De Compostela**

Tel. 981519650

Enderezo electrónico: administracion@fademga.org

Federación Fexorga de Persoas Xordas de Galicia. Lugo

Tel. 982811620

Enderezo electrónico: fexorga@gmail.com

Federación Galega de Dano Cerebral. Santiago De Compostela

Tel. 659177709

Enderezo electrónico: fegadace@fegadace.org

Federación Galega de Institucións para a Síndrome de Down (Down Galicia).

Santiago De Compostela

Tel. 981581167

Enderezo electrónico: downgalicia@downgalicia.org

Federación Gallega de Asociaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral.

Pontevedra

Tel. 986879967

Enderezo electrónico: xerencia@aspacegalicia.org

Federación Gallega de Esclerosis Múltiple – Fegadem. Ourense

Tel. 988252251

Enderezo electrónico: fegadem@hotmail.com

RUEPPS (Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais)

Para obter máis información sobre todo tipo de entidades que ofrezan servizos de apoio e atención podes acceder ao RUEPPS, na páxina Web:

<https://benestar.xunta.es/XiacWeb/>

Atoparás este buscador que te facilitará á búsqueda por:

Área: Comunidade, Dependencia, Discapacidade, Familia, igualdade, Inclusión, Infancia, Maiores, Menores

Tipo de centro/Programa: Centro de día, residencia, Axuda no fogar, etc....

Tipos de usuarios/as: Según o perfil que se adecúa mellor o que buscas.

Categoría: Iniciativa privada con ánimo de lucro, Iniciativa Pública, Iniciativa social

Subcategoría: Todo tipo de administraciones públicas, asociaciones/federaciones, empresariado, sociedades, fundaciones, etc.

Unha vez establecido o tipo de búsqueda que te interesa poderás acceder a información de contacto e de todos servizos que prestan as entidades que desexes atopar.

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR

Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais

Usuario/a Contraseña

Inicio

Entidades

Centros

Programas

Servizos no Mapa

Mapa Social

ÁREA

TIPO CENTRO / PROGRAMA

TIPO DE USUARIOS/AS

CATEGORÍA SUBCATEGORÍA

[¿Precisa axuda?](#)

O Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais recolle a información referida ás Entidades que desenvolven programas ou son titulares ou xestoras de Centros ou Programas de servizos sociais, nos seguintes ámbitos: maiores, discapacidade, igualdade, infancia, menores, familia, inclusión e servizos comunitarios.

O RUESS configúrase, para o público e os profesionais de servizos sociais, como unha ferramenta para a difusión, o coñecemento e de orientación na asignación dos recursos sociais existentes.

Pode consultar a normativa vixente en materia de servizos sociais no seguinte enlace: [acceso a normativa de servizos sociais](#)

Esta aplicación está xestionada pola Subdirección xeral de Autorización e Inspección de Servizos Sociais ó que poderá dirixirse mediante o enderezo electrónico: inspeccion.ssocials@xunta.es

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR

Que aprendemos?

■ As familias con persoas en situación de dependencia ao cargo son consideradas familias de especial consideración e deben ter unha protección especial.

■ Toda persoa que teña algunha responsabilidade sobre un ou unha menor estará obrigada a lle dispensar a atención e os coidados necesarios, dentro das súas posibilidades e en función da súa situación, para que poida gozar dunhas condicións de vida dignas que favorezan o seu desenvolvemento integral.

■ Os pais teñen dereito a recibir todas as informacións relativas á situación de discapacidade e dependencia dos seus fillos e, asemade, a ser consultados en todo momento.

■ Os menores en situación de dependencia posúen os mesmos dereitos que calquera outro neno/a

■ Coa valoración de grao de dependencia tes dereito a acceder aos servizos e prestacións do Sistema de Atención á Dependencia.

■ Accedendo ao RUEPPS a través de INTERNET tes acceso a toda a información relativa a entidades, empresas e asociacións que prestan atención

Preguntas para a reflexión

- Cales son consideradas as familias de especial consideración?
- En que ámbitos deben ter un trato preferente por ser consideradas familias de especial protección?
- Onde podemos atopar información sobre os recursos para as familias?
- Cales son as principais responsabilidades das persoas que teñen ao seu cargo un menor?
- Quen debe tomar as decisións relativas á situación dun menor en situación de dependencia?
- Cales son os dereitos e deberes dos pais e/ou coidadores dun menor?
- A quen se pode acudir buscando axuda, información, orientación, ou asesoramento?
- Cales son os principais recursos dos que se pode facer uso?

Notas

[illegible]

Notas

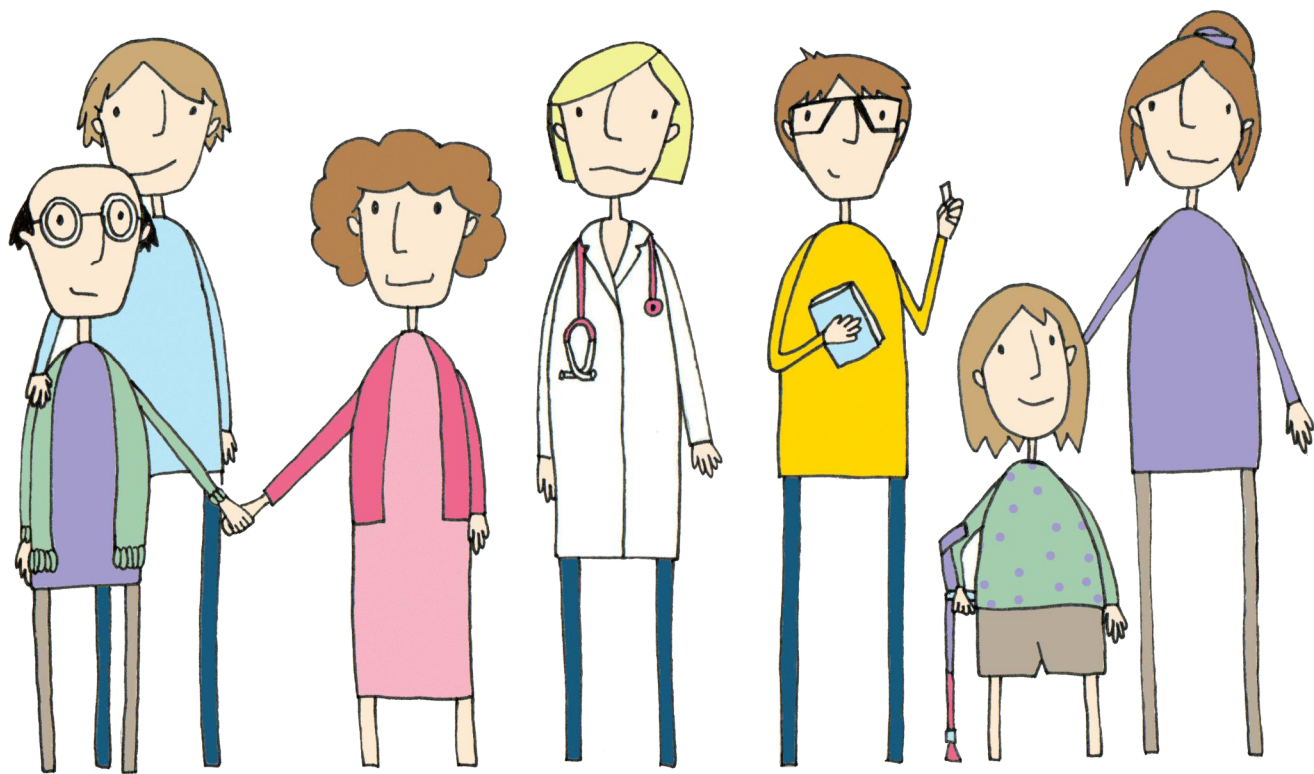
[illegible]

Notas

This image shows a blank sheet of white paper designed for writing. It features a series of evenly spaced horizontal blue lines across its entire width. A single vertical red line runs down the left side, creating a narrow margin. The paper is otherwise completely empty, with no text or other markings.

Notas

[illegible]



Glosario de termos

Actividades básicas da vida diaria (ABVD). Tarefas máis elementais da persoa, que lle permiten desenvolverse cun mínimo de autonomía e independencia, tales como o coidado persoal, as actividades domésticas básicas, a mobilidade esencial, recoñecer persoas e obxectos, orientarse, entender e executar ordes sinxelas.

Actividades instrumentais da vida diaria (AIVD). Actividades máis complexas que lles permiten ás persoas vivir de forma autónoma no seu contorno habitual, tales como o mantemento do fogar (pasar o ferro, fregar, ordenar a casa...), coidado da saúde, resposta ante a emerxencia, coidado dos outros, xestión financeira, etc.

Áreas de ocupación. Categorías de tarefas, actividades e ocupacións que, por regra xeral, forman parte da vida cotiá.

Asistencia persoal. Servizo prestado por un asistente persoal que realiza ou colabora en tarefas da vida cotiá dunha persoa en situación de dependencia, de cara a fomentar a súa vida independente, promovendo e potenciando a súa autonomía persoal.

Autonomía. Capacidade de controlar, afrontar e tomar, por propia iniciativa, decisións persoais acerca de como vivir de acordo coas normas e preferencias propias, así como de desenvolver as actividades básicas da vida diaria.

Caixa sensorial. Materiais de estimulación que buscan a percepción de diferentes estímulos.

Coidado do coidador. Rutinas e actividades de autocoidado que levan a cabo os coidadores. Teñen por obxectivo evitarlles problemas de saúde física, psicolóxica e social aos coidadores.

Coidador. Aquela persoa que trata de darlles soporte a todas as necesidades (físicas, psicolóxicas, sociais, etc.) do neno en situación de dependencia.

Coidador formal. Aquel que percibe un soldo polos coidados que brinda. É sinónimo de coidador profesional.

Coidador informal (ou familiar). Aquel que coida sen ser a súa profesión, nin recibir un salario polo seu traballo. Adoitan ser membros da familia do menor en situación de dependencia.

Coidador informal primario. Aquela persoa sobre a que recae unha maior carga de coidado, empregando máis horas do seu tempo no coidado.

Coidador informal secundario. Aquela persoa que presta a súa axuda e apoio de forma máis puntual e limitada no tempo.

Control progresivo. Proceso de adquisición dunha habilidade dunha forma gradual.

Dependencia. Estado de carácter permanente no que se atopan as persoas que, por razóns derivadas da idade, a enfermidade ou a discapacidade, e ligadas á falta ou á perda de autonomía física, mental, intelectual ou sensorial, precisan da atención doutra ou doutras persoas ou axudas importantes para realizar actividades básicas da vida diaria ou, no caso das persoas con discapacidade intelectual ou enfermidade mental, de apoios para a súa autonomía persoal.

Discapacidade. Situación que resulta da interacción entre as persoas con deficiencias previsiblemente permanentes e calquera tipo de barreiras que limiten ou impidan a súa participación plena e efectiva na sociedade, en igualdade de condicións que as demais.

Estilos educativos. Conxunto de ideas, crenzas, valores, actitudes e hábitos de comportamento que os pais manteñen, dunha forma relativamente estable, respecto á educación dos seus fillos.

Expectativas. Ideas e suposicións do que ocorrerá no futuro en referencia a algo concreto.

Experiencias propioceptivas. Sensacións que recibe o corpo sobre a posición e o movemento.

Grao de discapacidade/Grao das limitacións na actividade. Dificultades que un individuo pode ter para realizar actividades, expresadas en porcentaxe.

Libranza para coidados no medio familiar. Contía económica de carácter periódico. A súa finalidade é proporcionarlle á persoa beneficiaria recursos económicos para contribuír á cobertura dos gastos derivados da atención prestada pola persoa coidadora non profesional. O seu obxecto é posibilitar a permanencia da persoa beneficiaria no seu domicilio habitual. Ten carácter excepcional.

Musculatura orofacial. Músculos mastigatorios que interveñen no proceso de deglutición.

Onomatopea. Recreación ou imitación dun son que representa unha acción, animal ou cousa.

PIA. Programa Individual de Atención.

Prexuízo. Idea preconcebida sobre a situación de dependencia, sendo esta idea falsa ou errónea nalgún aspecto.

Proceso de adaptación. Mecanismo psicolóxico que lles permite ás persoas adaptarse a situacións novas e moitas veces inesperadas.

Produto de apoio. Calquera produto (incluíndo dispositivos, equipo, instrumentos e software), fabricado especialmente ou dispoñible no mercado, utilizado por ou para persoas con diversidade funcional. Está destinado a facilitar a participación; protexer, apoiar, adestrar, medir ou substituír funcións/estruturas corporais e actividades; ou previr deficiencias, limitacións na actividade ou restricións na participación.

Relaxación. Conxunto de intervencións que buscan reducir o nivel de activación das persoas para aumentar o seu benestar, tanto físico coma psicolóxico.

Relaxación autóxena. Técnica de relaxación baseada na indución de sensacións no corpo co fin de reducir a tensión.

Relaxación progresiva de Jacobson. Serie de exercicios en que, mediante tensión e relaxación, se identifica a tensión muscular en diferentes partes do corpo, actuando sobre ela.

SAAD. Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia.

Servizo de axuda a domicilio. Conxunto de actuacións levadas a cabo no domicilio das persoas en situación de dependencia, co fin de atender as necesidades básicas da vida diaria e incrementar a súa autonomía, posibilitando a permanencia no seu domicilio.

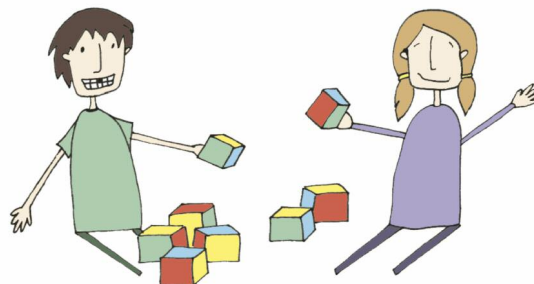
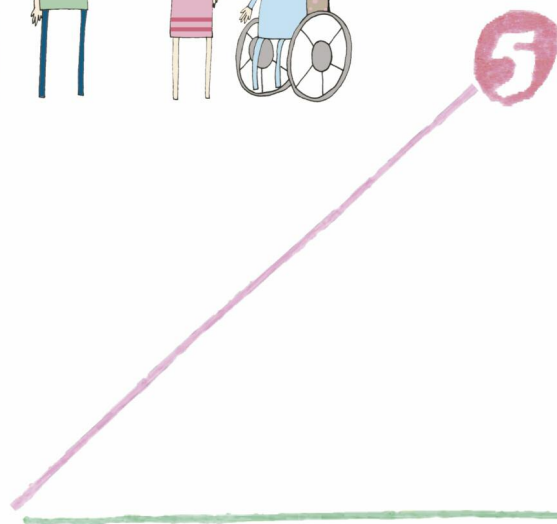
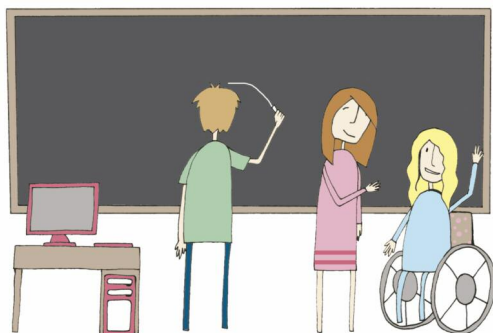
Síndrome do coidador queimado. Conxunto de síntomas que poden aparecer nas persoas que teñen o rol de coidador debido á dedicación que lle prestan ao coidado doutra persoa. Estes síntomas poden ser físicos, psicolóxicos e/ou sociais.

Somático. Referente á percepción das sensacións corporais.

Visualización. Técnicas de relaxación baseadas na capacidade das persoas de cambiar o seu estado empregando a imaxinación.

Xogo adaptado. Aquel que foi modificado coa intención de cubrir as necesidades do neno ou persoa con discapacidade, como por exemplo fútbol ou o pilla-pilla.

Xoguete adaptado. Aquel ao que se lle fixo algunha modificación nas súas características físicas para facilitar o seu uso durante o xogo: un coche, un boneco...



XUNTA DE GALICIA