

*Diplomatura en Cuidados domiciliarios para personas mayores,
personas en situación de discapacidad*

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA FACULTAD de Trabajo Social	Nombre de la Diplomatura: Cuidadores Domiciliarios para personas mayores y personas en situación de discapacidad
Expediente Nº 3200-3194/18	
Aprobado por Resolución del Consejo Directivo Nº 082	

Fundamentación y marco de creación de la Diplomatura (*propósitos, motivos de su creación*)

La presente Diplomatura recupera la experiencia de formación que se viene desarrollando desde la Escuela Universitaria de Oficios dependiente de la Prosecretaría de Políticas Sociales, Secretaría de Extensión Universitaria UNLP, a propuesta de la facultad de Trabajo Social de la UNLP. El objetivo estaba centrado en ampliar las oportunidades de empleo y desarrollo personal de los cursantes.

El curso de Cuidadores Domiciliarios destinados a personas mayores y personas en situación de discapacidad, constituye un aporte central al desarrollo de cuidados progresivos de atención y a la ampliación de activos que posibiliten el desarrollo de vidas independientes. Asimismo representa una oportunidad de jerarquización y mejora en las condiciones de trabajo y empleabilidad para aquellas personas que se desempeñan en el ámbito del cuidado de personas.

El Curso consta de tres niveles, que se llevan adelante durante un cuatrimestre cada uno y posibilitan el desarrollo de capacidades técnico- operativas para desempeñarse como cuidador domiciliario brindando conocimientos en forma incremental. La propuesta pedagógica contempla acompañamientos de tipo tutorial, que facilita el proceso de aprendizaje.

La estrategia de capacitación se inscribe en el andamiaje de las políticas extensionistas de la Universidad, por lo que las sedes donde estos cursos se desarrollan y las organizaciones con las que se trabaja responden a una historicidad ligada a los territorios.

*Los dos primeros niveles han sido operativizados por la escuela Universitaria de Oficios y el tercero se desarrollará en la Facultad de Trabajo Social. Los tres niveles, habilitan para acreditar esta **Diplomatura en Cuidados domiciliarios para personas mayores y personas en situación de discapacidad.***

Necesidades para el desarrollo de perfiles especializados:

Nuestro país transita un proceso de envejecimiento moderado, lo que constituye un escenario novedoso que desafía a las instituciones formadoras. Esta situación del país, es concordante con la situación mundial, por lo que se enfrentan nuevas y diversas demandas que genera su evolución demográfica. Según datos disponibles (censo 2010), en nuestro país hay 3.979.932 mayores de 65 años, de los que 3.700.213 perciben jubilación y pensión. Es decir, el 92,97 % de los mayores en nuestro país han accedido a los derechos previstos en la seguridad social, lo que se instala como un dato positivo pero no suficiente.

La población de la ciudad de La Plata se encuentra en un proceso avanzado en la transición demográfica, las personas de 65 años y más constituyen el 11,8% de la población, es decir, la ciudad posee una población envejecida. La parte superior de la pirámide está abultada en las edades extremas, debido a que los mayores de 80 años representan al 2,7% de la población. Si se realiza un corte de edad a las 60 años y más, se puede apreciar que esta población representa el 15,5% del total de la población platense y está conformada por 89.162 personas. Los adultos mayores entre 60 y 74 son 59.507, equivalentes al 10,4% de la población, por su parte los que tienen 75 años y más son 29.655 y representan al 5,1% de la población total.

El fenómeno del envejecimiento de la población se produce por el efecto combinado del incremento de la esperanza de vida y de la reducción de la natalidad. Esto genera modificaciones en los escenarios de intervención médica, sanitaria, educativa, social y legal. Por lo que es necesario analizar las políticas de vejez en tanto las posiciones tomadas por el Estado frente a las consecuencias económicas, políticas y sociales del envejecimiento poblacional e individual (Huenchuan Navarro. 2003)

El incremento de la proporción de personas mayores de 80 años sobre el total de la población de un distrito, es el principal indicador de la necesidad de desarrollo de servicios sociales y sanitarios que garanticen su bienestar. Si bien se señala que vejez no es sinónimo de discapacidad y que la mayoría de los adultos mayores transitan la vejez libre de dependencia, después de los 80 años de edad se elevan significativamente las posibilidades de adquirir una discapacidad y con ello se registran mayores niveles de dependencia. El Censo 2010 nos arroja que de los 378.840 personas mayores de 80, 202.929 presentan limitaciones en la actividad, es decir un 53,6 % de ellas. En éste contexto, la dependencia, entendida como la situación de necesidad en la que una persona requiere de la ayuda de otro/s para realizar las actividades de la vida diaria, se convierte en un problema importante y de gran envergadura por sus implicaciones sociales, psicológicas, económicas, políticas y familiares.

De manera que el envejecimiento de la población modifica las pautas de demanda de los cuidados progresivos y prolongados, institucionales y extrainstitucionales. Si bien se evidencia que la mayor parte de la atención a los adultos mayores recae en sus familiares. Actualmente, la estructura nuclear tradicional da lugar a otras formas de organización familiar: familias resultantes de nuevos matrimonios y monoparentales; desaparición progresiva de la familia extensa (en la que conviven varias generaciones bajo el mismo techo), reemplazada por familias nucleares (en la que conviven sólo dos generaciones o solo adultos mayores bajo el mismo techo) con características de familia extensa modificada con proximidad geográfica. Sin embargo, se evidencia como una constante que las mujeres aún siguen constituyéndose como las principales cuidadoras en el núcleo familiar generando una

notoria sobrecarga que sufre la generación intermedia, en particular las mujeres de edad mediana, debido a la atención que debe brindar a sus propios hijos (todavía a cargo), al creciente número de mayores (a veces dependientes) que requiere de su cuidado y a sus propias tareas profesionales (Roqué, 2010).

Los cuidados familiares no remunerados (cuidadores informales) proporcionan hasta un 90% de la atención a largo plazo en el hogar que necesitan los adultos. Los cónyuges cuidadores, en comparación con los hijos, se enfrentan a mayores desafíos, ya que son más propensos a vivir con la persona a quien cuida, tienen pocas opciones de asumir el papel de cuidador, son menos conscientes del impacto que el cuidado genera en ellos y son más vulnerables debido a su edad avanzada y a las posibles comorbilidades asociadas. De manera que la ayuda domiciliar juega un rol fundamental para la reducción de la sobrecarga de dichos cuidadores (Adelman, 2014), y para instalar lógicas de desfamiliarización de los cuidados.

La ayuda que han de suministrar los cuidadores – por las propias características de la dependencia – es en general constante e intensa, y asumida por una única persona – el cuidador principal -. En muchas ocasiones, esta atención sobrepasa la propia capacidad física y mental del cuidador, conformando un evento estresante crónico, generador de la acuñada como carga del cuidador (Zarit, 1980).

Las repercusiones de esta sobrecarga sobre los cuidadores informales podrían generar problemáticas en su salud mental y física – depresión, ansiedad, enfermedades psicosomáticas, etc.- así como repercusiones económicas, laborales, familiares, sobre sus relaciones sociales y su tiempo libre. Además, la sobrecarga del cuidador tendría fuertes consecuencias sobre el receptor de cuidados en cuanto que se ha relacionado con la claudicación o el abandono del cuidado, la institucionalización e incluso con malos tratos y abusos hacia la persona dependiente.

Todo ello influye negativamente sobre la calidad de vida y el bienestar psicológico de las personas dependientes, a la vez que también sobre sus cuidadores principales. Es por todo ello, que la carga de los cuidadores informales se ha conformado hoy como un problema sanitario y social que requiere un profundo estudio (<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf> 29/9/2015).

Los cambios en las estructuras familiares y la integración en el mundo laboral de las mujeres (tradicionalmente encargadas de cuidar a los miembros más débiles de su comunidad) han debilitado la capacidad de las familias, para cuidar a sus mayores. Esto fundamentalmente, por el modo opresor en que se dividen las tareas en el espacio doméstico. Se han generado nuevos modelos de atención, generalmente centrados en la propia vivienda de las personas, evitando institucionalizaciones (Kalache, 2005). Estos cambios necesariamente deben ser acompañados de procesos de rupturas en torno a la feminización de los cuidados, en pos de pensar en una sociedad para todas las edades y para todos los géneros.

La integralidad de los programas para la asistencia, los cuidados y el apoyo a personas mayores con dependencia abarca la atención de factores sanitarios, sociales y ambientales. La variedad de servicios que involucran se caracterizan por estar centrados en satisfacer las necesidades de las personas mayores con dependencia, pero trascienden la esfera individual en todas sus dimensiones y se proyectan sobre la comunidad y la sociedad en general en procura de salvaguardar simultáneamente sus derechos, su autonomía, su capacidad de decisión y su plena integración social.

En relación al tema discapacidad, el curso construye sus contenidos desde el modelo social, procurando una formación que aporte al desarrollo de vidas autónomas e independientes.

En este sentido, los cuidados domiciliarios juegan un papel fundamental en la atención de las personas mayores frágiles, con dificultad en su autonomía y de personas con discapacidad que requieren de apoyos sociales. Los cuidados son la piedra angular de los servicios de asistencia comunitarios.

Como se mencionó anteriormente, los cuidados progresivos de atención requieren de la generación de recurso humano calificado, con bases y discusiones éticas enmarcadas en la lógica de DDHH. Nuestra ciudad tiene una constelación creciente de proveedores y servicios de cuidados, pero se evalúan carencias en la formación del recurso humano abocado a esta tarea. Entendemos de gran importancia aportar en la capacitación específica del recurso humano que jerarquice la figura y el rol del cuidador.

Objetivos de formación

Objetivo general:

Formar recurso humano calificado para la atención domiciliar de personas mayores, personas con discapacidad, con condiciones de salud asociada a patologías crónicas, y/o terminales.

.

Objetivos específicos:

- Incorporar conocimientos teórico - prácticos generales sobre la situación de las personas cuidadas, de sus redes sociales y del territorio en el que transcurre su vida cotidiana.
- Promover la formación del recurso humano calificado enmarcado en la lógica de DDHH en pos de contribuir en la autonomía y el bienestar psico-social de las personas mayores, de las personas con discapacidad y/o portadoras de patologías crónicas, invalidantes y/o terminales.
- Legitimar y/o crear una fuente de trabajo genuina.
- Formar recurso humano capacitado para dar asistencia de alta calidad, adecuada y eficiente para favorecer el máximo nivel de independencia, calidad de vida y dignidad posible de las personas dependientes.
- Fortalecer la autovaloración y el autocuidado de los Cuidadores.
- Apoyar la inserción laboral de los cuidadores, dentro de su entorno comunitario y en compañía de los miembros de su red social.

Perfil de formación de los Graduados

Las/os graduados deberán alcanzar la formación conceptual y el desarrollo de competencias operativas en los núcleos temáticos de Cuidados, Derechos Humanos, Género, Inclusión Social, estrategias de acompañamiento y discapacidad, así como los conocimientos y habilidades para la prestación de servicios a terceros y Gestión de emprendimientos, en un perfil amplio para el cuidado de personas mayores y personas en situación de discapacidad.

La Diplomatura ofrece tres instancias de acreditación o certificaciones intermedias que se corresponden con los distintos niveles de competencia alcanzados por complejidad creciente:

- Nivel I Posee los conocimientos técnicos necesarios para comprender la complejidad del proceso de envejecimiento y la dimensión social de la discapacidad, desde la matriz de DDHH y Género.

Nivel II: Posee el conocimiento y aptitudes necesarias para llevar a cabo y ejecutar las tareas de cuidados, comprendiendo el lugar que ocupa en el marco de los cuidados progresivos e integrales. Así como también los conocimientos y habilidades necesarias para prestar servicios a terceros y la gestión de emprendimientos.

Nivel III: Posee los conocimientos asociados a las necesidades de cuidado de personas con deterioro cognitivo, y el despliegue de competencias para planificar tareas.

Asimismo, profundiza conocimientos asociados a la autonomía personal de las personas con discapacidad y las destrezas necesarias para operar como parte de los sistemas de apoyo social.

Requisitos de Ingreso *(Los requisitos de inscripción serán definidos por cada UA o Dependencia, atendiendo a que los mismos sean mayores de edad y hayan culminado sus estudios primarios y/o acrediten trayectoria o experiencia equivalente)*

Personas de la comunidad en general, interesadas en el cuidado de personas mayores, de personas con discapacidad y/o portadoras de patologías crónicas, y/o terminales.

1. Constancia de educación primaria completa
2. Edad: ser mayor de 18 años

Entrevista de admisión

Organización y estructuración de la trayectoria de formación

Nivel I

MÓDULO I: Nuevos paradigmas en políticas sociales. Nuevos escenarios gerontológicos.

MÓDULO II: Discapacidad

MÓDULO III: Construcción social en la vejez

MÓDULO IV: Psicología de la vejez. Aspectos subjetivos en la dependencia.

MÓDULO V: Estrategias de inclusión social

Prácticas comunitarias

Nivel II

MÓDULO I: Estrategias para cuidado de las personas mayores y con discapacidad

MÓDULO II: Estrategias para cuidado de las personas con dependencia

Módulo III Cuidados progresivos

MÓDULO IV: El cuidador: roles, tareas y funciones

Prácticas Domiciliarias

Nivel III

Módulo: Deterioro cognitivo, demencias

Módulo: alternativas terapéuticas y de cuidado

Módulo: Discapacidad, sistemas de apoyo y vida independiente.

Prácticas institucionales: desarrollo de las prácticas institucionales.

Espacios Curriculares	Horas			
	De teoría	De prácticas	Teórico prácticas	Totales
Nivel I	60	30	60	150
Nivel II	60	30	60	150
Nivel III	30	60	10	100

Nombre del Espacio Curricular	Carga Horaria Total: 400
	Hs. Teórico Semanales: 3

Hs. Práctico Semanales: 2
Hs. T-PSemanales: 2,5

Nivel I

Objetivos

- Promover la formación del recurso humano calificado enmarcado en la lógica de DDHH en pos contribuir en la autonomía y el bienestar psico-social de las personas mayores, de las personas con discapacidad y/o portadoras de patologías crónicas, invalidantes y/o terminales
- Incorporar los conocimientos técnicos necesarios para comprender la complejidad del proceso de envejecimiento y la dimensión social de la discapacidad, desde la matriz de DDHH.
- Formar recurso humano capacitado para dar asistencia de alta calidad, adecuada y eficiente para favorecer el máximo nivel de independencia, calidad de vida y dignidad posible de las personas dependientes.

Contenidos mínimos

MÓDULO I: Nuevos paradigmas en políticas sociales. Nuevos escenarios gerontológicos.

Políticas Sociales. Abordaje integral. Nuevos escenarios. Nuevos paradigmas en gerontología. Aspectos sociodemográficos del envejecimiento. Cuidador domiciliario en el siglo XXI: El rol del cuidador. El cuidador formal e informal. Funciones del cuidador. Perfil técnico y laboral del cuidador. Vínculo entre el cuidador y las personas mayores. Distancia optima profesional.

MÓDULO II: Discapacidad

Discapacidad: modelo médico y modelo social. Tipos de discapacidad. Relación entre discapacidad y dependencia. Vida independiente, apoyos sociales. Autonomía. La asistencia personal: semejanzas y diferencias con el cuidador. Matriz de derechos: la convención.

MÓDULO III: Construcción social en la vejez

Las personas mayores y sus redes sociales. Género, diversidad y vejez: ¿que es la perspectiva de género? El rol de las mujeres y el cuidado. Modelos de familias. Las personas mayores y los prejuicios sociales. Imagen de la vejez en los medios de comunicación social. Heterogeneidad en los modos de envejecer.

MÓDULO IV: Psicología de la vejez. Aspectos subjetivos en la dependencia.

Enfoque del ciclo vital. Sexualidad de la vejez. Duelos. Cambios cognitivos en el envejecimiento. Psicopatologías en la vejez. Lazo social, modos de subjetivación. Trastornos cognitivos, demencias (Alzheimer), Dependencia alcohólica.

MÓDULO V: Estrategias de inclusión social

La seguridad social de las personas mayores. Redes sociales en la vejez. Estrategias educativas para personas mayores. Recreación y tiempo libre. Importancia de la

participación. Barreras urbanas y arquitectónicas. Cuidados progresivos. Residencias de larga estada: ¿A quienes incluir en las residencias?, ¿Cómo seguir garantizando sus derechos humanos y libertades fundamentales?. Actividades instrumentales de la vida diaria y actividades de socialización. Laborterapia: Actividades físicas, intelectuales, lúdicas, de expresión. Rehabilitación. Multiestimulación.

PRÁCTICAS COMUNITARIAS:

En cuanto a las prácticas se iniciarán una vez que los alumnos hayan finalizado de cursar el módulo I.

En cuanto a las prácticas comunitarias les estudiantes deberán elaborar, diseñar e implementar proyectos de sensibilización, de promoción de la salud y/o de mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores y/o personas con discapacidad, teniendo en cuenta la contextualización situacional de la comunidad local de referencia.

NIVEL II

Objetivos

- Incorporar conocimientos y aptitudes necesarias para llevar a cabo y ejecutar las tareas de cuidados, comprendiendo el lugar que ocupa en el marco de los cuidados progresivos.
- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para prestar servicios a terceros y la gestión de emprendimientos.
- Fortalecer la autovaloración y el autocuidado de los Cuidadores.
- Apoyar la inserción laboral de los cuidadores, dentro de su entorno comunitario y en compañía de los miembros de su red social.

Contenidos mínimos

MÓDULO I: Estrategias para cuidado de las personas mayores y con discapacidad

La salud y los cuidados geriátricos. Síndromes geriátricos. Situaciones frecuentes que requieren cuidados de enfermería. Fragilidad, discapacidad y vejez. Autonomía y dependencia. Las variables de la capacidad funcional. Actividades de la vida diaria. Accesibilidad. Vida saludable y acompañamiento en la atención de la salud.

MÓDULO II: Estrategias para cuidado de las personas con dependencia

La importancia del Plan de trabajo (diseño, registro y evaluación según las particularidades del contexto de cuidado). Actividades básicas de la vida diaria. Adecuación del hábitat. Ayudas técnicas. Nutrición. Selección y preparación de alimentos. Ingesta asistida. Fonoaudiología. Primeros auxilios. El cuidado de la boca en el adulto mayor. El cuidado del pie en el adulto mayor. Higiene y arreglo personal. Encuadre interdisciplinario del trabajo.

MODULO III: Cuidados Progresivos

Introducción al cuidado de personas con deterioro cognitivo y demencias. Manejo y movilización de personas con movilidad reducida. Buen vivir y buen morir. Rol del cuidador en el acompañamiento y cuidado de las personas portadoras de enfermedades terminales. Redes sociales de apoyo. Intervenciones con las familias, conflictos y mediaciones.

MÓDULO IV: El cuidador: roles, tareas y funciones

Cuidado del cuidador. Consecuencias del stress del cuidador. Autocuidado y prevención. Ética del cuidador domiciliario. Inserción laboral del cuidador domiciliario.

Desempeño en Obras Sociales. Ley régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares (Ley 26.844). Monotributo vs. Monotributo social. Asociativismo. Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios de la SENAFF.

PRÁCTICAS DOMICILIARIAS/INSTITUCIONALES.

En el marco de las prácticas domiciliarias, se planifica que les estudiantes puedan concurrir a domicilios de personas con dependencia y diseñar un plan de trabajo teniendo en cuenta las singularidades y el contexto de cuidado.

En relación a las prácticas institucionales, les estudiantes deben transitar distintas instancias de cuidado de personas mayores, en diferentes contextos organizacionales de atención (residencias de larga estadía, hospitales, centros de día, entre otros).

NIVEL III

Objetivos

- Incorporar los conocimientos asociados a las necesidades de cuidado de personas con deterioro cognitivo y demencias.
- Adquirir competencias para planificar tareas de cuidado y estrategias terapéuticas de cuidado de personas con deterioro cognitivo y demencias.

Contenidos mínimos

MÓDULO I: deterioro cognitivo, demencias

Deterioro cognitivo. Definición. Demencias: definición, tipos, síntomas y diagnóstico Causas Frecuentes. Problemas de memoria, problemas de conducta y problemas cotidianos.

Enfermedad de Alzheimer (Rasgos y fases). Condicionantes hereditarios y factores de riesgo. Desarrollo de la enfermedad. Signos de alarma. Síntomas (cognitivos y neurológicos, conductuales, funcionales y asociados). Diagnóstico y tratamiento. Singularidad y diversidad al transitar la enfermedad.Necesidades de la persona con padecimiento.

La familia y las personas que cuidan. Síndrome de agotamiento del Cuidador.

MÓDULO II: alternativas terapéuticas y de cuidado.

Organización de la vida cotidiana. Accesibilidad. Atención especializada (Aseo y confort, nutrición, uso y administración de medicamentos) Diversidad de estrategias para afrontar las actividades básicas de la vida diaria y los problemas que se presenten.. Cuidados terapéuticos. Terapias funcionales.Comunicación con la persona. Recursos sociosanitarios. Ingreso a Hogar de Larga estadía o geriátrico: Toma de decisiones. Etapa avanzada. Cuidados paliativos

MÓDULO III: Discapacidad, sistemas de apoyo y vida independiente.

Estrategias para fortalecer autonomía. Los sistemas de apoyo para la vida independiente. Desarrollo de metodologías para configurar proyectos de vida independiente. Derechos y ética. La asistencia personal como herramienta para el fomento de una vida independiente e inclusiva. Trabajo en equipo. Riesgos laborales y formas de auto cuidado.

PRÁCTICAS INSTITUCIONALES:

Les estudiantes deben transitar distintas instancias de cuidado de personas mayores y en situación de discapacidad, en diferentes contextos organizacionales de atención (residencias de larga estadía, hospitales, centros de día, entre otros).

También se fortalecerán las competencias de escritura, de comunicación y de producción de estrategias de autocuidado.

EVALUACIÓN

La evaluación se realizará durante todo el proceso de enseñanza y de aprendizaje e incluirá instancias de evaluación al finalizar cada uno de los módulos.

Además, se realizarán:

1. *Evaluación Diagnóstica*: se aplicará una hoja de expectativas y encuesta.
2. *Evaluación de Proceso o Formativa*: será de carácter permanente y serán evidencias de aprendizaje a través de la resolución de trabajos prácticos presenciales y/o domiciliarios al finalizar cada módulo.
3. *Evaluación de Impacto*: se espera que una vez finalizado el curso, se incremente la cantidad de personas inscriptas en el monotributo social y en el registro nacional de cuidadores.