

ORIENTACIONES PARA TRANSFORMAR
LOS APOYOS A PERSONAS EN PROCESO DE

EN VEJE MIEN TO



Orientaciones para transformar los apoyos a las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

© Plena inclusión Madrid, 2023

Autoras:

- Asunción Almodóvar, *CÍRVITE*.
- Dolores Molina, *FUNDACIÓN AMAS SOCIAL*.
- Carolina Giménez, *FUNDACIÓN APROCOR*.
- Cristina Roncero, *ASTOR*.
- Eva López-Cerón, *GRUPO ENVERA*.
- Mireya Gómez, *FUNDACIÓN GIL GAYARRE*.
- Jorge González, *DOWN MADRID*.
- Silvia Hernández, *GRUPO ENVERA*.
- Inmaculada Orgaz, *FUNDACIÓN ALAS MADRID*.
- Marivi Flores, *PLENA INCLUSIÓN MADRID*.

www.plenainclusionmadrid.org

Financia:

Area de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Ayuntamiento de Madrid.

Índice

1	Introducción.....	4
2	Justificación y Conceptualización.....	6
3	Objetivos.....	12
4	Signos de envejecimiento	14
5	Recomendaciones de evaluación.....	20
6	Apoyos para un buen envejecimiento	25
A	nexos	32

1

Introducción

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

El envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo genera nuevas necesidades añadidas a las que las personas ya tenían y a las que debemos hacer frente con el objetivo de facilitarles el tránsito hacia esta nueva etapa, así como su bienestar físico y emocional. En ocasiones, la propia discapacidad genera limitaciones parecidas al proceso de envejecimiento siendo difícil diferenciar entre ambas.

El primer paso para poder intervenir es identificar y diferenciar qué cambios son debidos a la discapacidad y cuáles al proceso de envejecimiento al que todas las personas nos vemos sometidas en una edad avanzada. Así será más fácil proporcionar los apoyos necesarios para poder dar respuesta a las nuevas demandas.

En la medida en que identifiquemos este tipo de factores, desde el ámbito familiar y profesional estaremos más preparados para potenciar las habilidades, destrezas y competencias de cada persona (envejecimiento activo) y adaptar los recursos, servicios y acciones a esta etapa del ciclo vital.

El grupo de expertos “Buena Vejez” de Plena Inclusión Madrid, propone esta Guía dirigida a los profesionales que apoyan a las personas con discapacidad intelectual adultas, con el fin de facilitarles las claves necesarias para identificar los signos de un posible proceso de envejecimiento de manera proactiva.

Pretendemos que sea un documento de fácil manejo, que proporcione herramientas y estrategias de apoyo en la intervención, con el propósito de llegar a mejorar la calidad de vida de las personas en sus distintas dimensiones: bienestar físico, bienestar material, bienestar emocional, autodeterminación, desarrollo personal, relaciones interpersonales, inclusión y derechos.

La guía facilita el conocimiento entendiéndola como una herramienta orientativa y flexible a la hora de poder incorporar otras acciones, otras alternativas y herramientas de apoyo, teniendo en cuenta las necesidades y deseos de cada persona, familia y entorno en donde se desenvuelve.

2

Justificación y Conceptualización

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

Es necesario tener en cuenta algunos conceptos que, como marco teórico, van a dirigir nuestras propuestas de intervención: la calidad de vida, el entorno, el envejecimiento, la discapacidad intelectual, el modelo de apoyos y la transformación de los servicios.

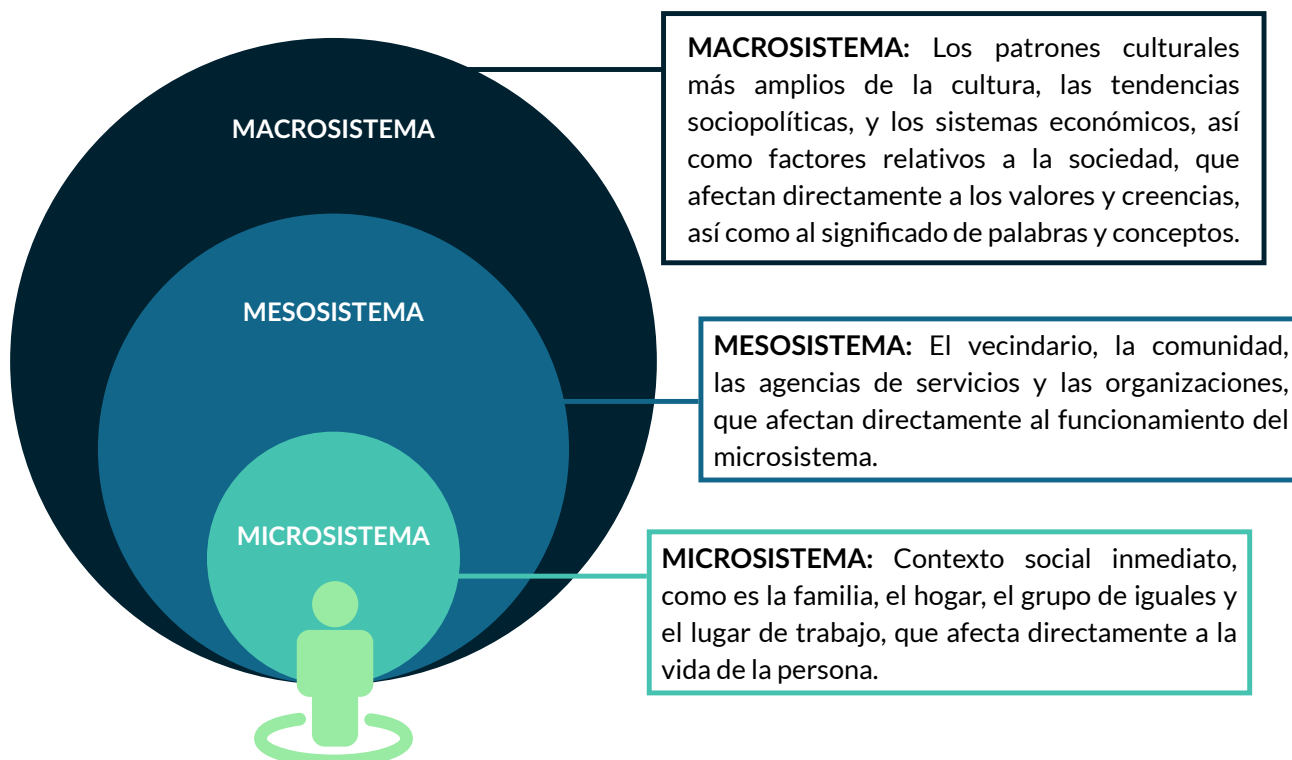
La calidad de vida

“Calidad de vida es un estado deseado de bienestar personal, multidimensional, que tiene propiedades éticas universales y étnicas ligadas a cada cultura, que tiene componentes objetivos y subjetivos, y que está influenciada por factores personales y ambientales”¹.

El entorno

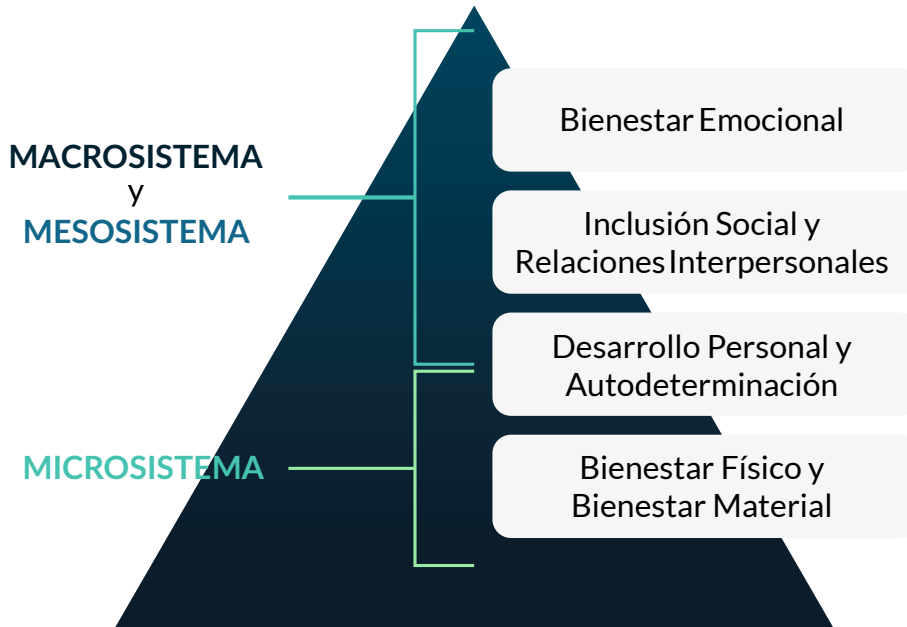
Entorno es todo aquello que rodea, influye, afecta a las personas, donde transcurre su vida, se relaciona y desenvuelve.

En el ámbito de la discapacidad intelectual y/o del desarrollo vamos a diferenciar distintos ámbitos o niveles para conocer desde dónde debemos poner el foco de la transformación, apoyos y en que dimensión de calidad de vida le afectará:



¹ Schalock, R. y Verdugo, M.A., 2007.

ENTORNO Y CALIDAD DE VIDA



El entorno tiene un valor fundamental en el proceso de determinación de apoyos, ya que este es el marco que tenemos que crear para poder proporcionarlos, y establecer así el proceso más adecuado para la mejora de la calidad de vida. Entornos y apoyos son, en definitiva, recursos que:

- Incrementan el nivel de habilidades adaptativas/capacidades funcionales.
- Maximizan las metas de habilitación relacionadas con la salud, el bienestar físico, psíquico y material.
- Facilitan el crecimiento, el desarrollo personal, social y emocional.
- Incrementan los sentimientos de satisfacción de la persona, de respeto, de sentirse querido, cuidado.
- Mejoran, retardan o estabilizan procesos de involución.
- Facilitan la participación en el proceso de toma de decisiones sobre su propia vida.
- Posibilitan y facilitan la participación en entornos comunitarios.

El envejecimiento

Definimos envejecimiento como el conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo, considerándolo, por tanto, un proceso bio-psico-social común a todos los seres vivos y no son consecuencia de enfermedades ni accidentes.

Para el Dr. Schalock, R., “Envejecer bien es la optimización de las capacidades humanas y la potenciación de las oportunidades que se les ofrece. Requiere, por tanto, una concepción holística del individuo, proporcionando apoyos individualizados que mejoren el bienestar personal, tal como se refleja en las dimensiones de Calidad de Vida”².

La discapacidad intelectual

Entendemos discapacidad intelectual, según la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, 2021), como “limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptativo, que abarca muchas habilidades sociales y prácticas cotidianas. Esta discapacidad se origina antes de los 22 años”.

El funcionamiento intelectual se refiere a la “capacidad mental general, como el aprendizaje, el razonamiento, la resolución de problemas, etc.”. El comportamiento adaptativo “es el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que las personas aprenden y realizan en su vida cotidiana”.

Personalización

Personalización es el principio que nos invita a pensar en **cada persona** antes de ofrecerles cualquier oportunidad.

Esto supone escuchar, observar y ver qué necesidades de apoyo tiene cada una, de manera que el/la profesional comprenda quién es esa persona, cuál es su historia y qué fortalezas tiene, y contribuya a que tenga una visión más clara de qué es lo que necesita.

Hasta hace poco el modelo de intervención con las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo era asistencial, desarrollándose en centros, servicios, y programas iguales para todos. Hablar de personalización significa trabajar bajo el **modelo de derechos** donde la persona es protagonista fundamental de su vida. Personalización significa, por tanto, tener poder y control en la toma de decisiones y planificación del futuro.

² Salamanca, 2019

Trabajando bajo esta perspectiva la mirada se focaliza en tres puntos:

- La persona tiene control sobre su vida.
- La persona tiene relaciones significativas con otras personas.
- La persona contribuye con sus talentos y fortalezas a la vida de otras persona.

En la personalización no hacemos énfasis en las capacidades, sino en los buenos apoyos y las oportunidades para que la vida de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo sea como la de cualquier otra persona.

El artículo 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas reconoce el derecho a una vida independiente y a ser parte de la comunidad. Este artículo reconoce, por tanto, que cada persona es única, diferente, con valores y personalidad individual.

La calidad de vida de las personas viene determinada por la posibilidad de hacerse las siguientes preguntas: ¿qué quiero?, ¿cómo lo hago?, ¿con quién? Para conseguir esto la persona con discapacidad intelectual o del desarrollo necesita, en muchas ocasiones, el apoyo de un/a profesional.

El modelo de apoyos

El punto de partida de este modelo es la idea de que la respuesta social, política, educativa y sanitaria hacia las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo debe respetar en la mayor medida posible su derecho de vivir la vida que ellos elijan y de tener una buena calidad de vida.

Se parte no tanto de los déficits como de las fortalezas de estas personas para potenciarlas, introduciendo en el medio social los cambios y los elementos de apoyo necesarios para que lleven una vida plena.

De esta manera, disminuyen las limitaciones funcionales de las personas, proporcionando intervenciones, servicios o apoyos que se centran en las conductas adaptativas, el estatus comunitario y el bienestar personal.

Los apoyos son los recursos y estrategias cuyo propósito es promover el desarrollo, la educación, los intereses y el bienestar personal, y que mejoran el funcionamiento individual.

La transformación de los servicios

El 'modelo de apoyos' conlleva un profundo replanteamiento que opera cambios en las prácticas profesionales, redefinición de las organizaciones y elaboración de nuevas políticas sociales orientadas a proveer de los *apoyos* necesarios para realizar este fin, en vez de *suplantar* las posibilidades y capacidades de cada persona con discapacidad intelectual y/o del desarrollo.

Es necesario transformar nuestras organizaciones y servicios, que fueron creados mirando sólo el déficit de las personas y poniendo la prioridad en la organización de los centros.

La transformación que perseguimos y por la que apostamos es:

- Centrada en la persona y en la familia y en el contexto natural (hogar, escuela, comunidad).
- Desarrollada con la colaboración estrecha y en igualdad entre personas, familias y profesionales.
- Asentada sobre una base sólida en el uso de prácticas que cuenten con conocimiento y evidencia científicos sobre el funcionamiento humano y sobre las claves para su bienestar, tanto individual como familiar.
- Comprometida de manera irrenunciable con los derechos de todas las personas.

3

Objetivos

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

Los objetivos que nos marcamos con esta guía son facilitar y promover estrategias, herramientas, adaptaciones y productos de apoyo necesarios para la mejora de la calidad de vida de **cada persona con discapacidad intelectual** y su familia cuando detectamos signos de declive funcional derivados del proceso de envejecimiento.

Y en concreto:

- Aprender a identificar signos de declive funcional derivados del proceso de envejecimiento.
- Facilitar herramientas de la evaluación y valoración integral de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades y las del entorno en el que se encuentra la persona.
- Proporcionar las herramientas, recursos y productos de apoyo para para acompañar de forma personalizada.

4

Signos de envejecimiento

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

Los síntomas que se recogen en la siguiente tabla son a nivel general, pero hacemos hincapié en los que más se aprecian en el día a día, con el fin de facilitar el reconocimiento de los procesos de forma más temprana. Así pues, hay que poner especial atención en:

SÍNTOMAS FÍSICOS

- Alteraciones del sueño
- Pérdida de la visión y audición
- Cansancio, desmayos
- Aumento de los problemas de salud
- Disminución de la fuerza y tono muscular y del recorrido articular
- Lentitud y torpeza en la realización de las actividades de la vida diaria
- Cambios hormonales (menopausia)
- Dificultad en la deglución




SÍNTOMAS EMOCIONALES


- Inestabilidad emocional (se enfada con facilidad)
- Menor confianza en sí mismo
- Aumento de las obsesiones (tienden a guardar cosas)
- Bloqueos
- Resistencia a los cambios
- Cambios en los gustos y preferencias
- Menor interés por las cosas que le gustaban
- Desinhibición
- Aumento de la apatía, tristeza y rechazo
- Tendencia al aislamiento
- Disminución de las relaciones interpersonales

SÍNTOMAS COGNITIVOS


- Tendencia a la desorientación
- Disminución de la memoria (a corto plazo)
- Menor capacidad de atención
- Aumento de los tiempos de reacción
- Dificultad en la ejecución de actividades básicas e instrumentales
- Pérdida de la fluidez verbal, no así la comprensión
- Tendencia a la repetición
- Menor capacidad de planificación y autorregulación


Señalamos a continuación las áreas en las que debemos poner más atención y los síntomas más comunes de envejecimiento. Añadimos, además, los indicadores que se pueden observar, así como las pruebas de evaluación que más utilizamos.

ÁREA DE ESTUDIO	SÍNTOMA	OBSERVACIÓN	PRUEBA DE EVALUACIÓN
MEMORIA 	Pérdida paulatina de la memoria a corto plazo. Más conservada la memoria a largo plazo. Disminuye capacidad de aprendizaje. Quejas subjetivas. AAA (afasia-apraxia-anomia)- DTA.	No se acuerda de cosas que acaba de hacer, comer, decir, etc. Se acuerda del pasado pero no de lo que acaba de hacer.	Curva de aprendizaje. TB-DI. Test de las Fotos. Dígitos directos.
ATENCIÓN	Va disminuyendo la atención sostenida. Disminuye la capacidad de concentración. Aumento en los tiempos de reacción.	Se distrae con más facilidad.	TMT-A. TMT-B. Dígitos inversos.
PRAXIAS 	Dificultades motoras. Disminuye la capacidad de movimientos finos. Dificultades en los movimientos finos.	Le cuesta actividades digitales. Es más torpe.	Imitación de praxias unilaterales y bilaterales. Repetición de frases (Camcog).
FUNCIONES EJECUTIVAS 	Aumenta el tiempo de respuesta. Disminuye capacidad de planificación. Le cuesta inhibir respuestas inadecuadas. Se desorienta. Disminuye creatividad. Desinhibición verbal y conductual. Confusiones espacio temporales.	Tarda más en dar una respuesta. Aparece lenguaje soez o inapropiado. Tiene menos interés. No sabe ir a sitios conocidos. Se despista. Se confunde en nombres, edad, día, sexo.	
COMUNICACIÓN	Disminuye la fluidez verbal. No así la comprensión. Van apareciendo mayores disartrias. Lenguaje poco a poco ininteligible. Tono de voz bajo. Tendencia a la repetición. Aparece la afasia. Signo principal anomia (dificultad en la denominación). Agramatismo. D. Frontotemporal.	Se le entiende peor al hablar. El lenguaje es menos fluido. No se acuerda de cómo se llaman las cosas. Repite cosas.	Lectura expresiva y comprensiva.

ÁREA DE ESTUDIO	SÍNTOMA	OBSERVACIÓN	PRUEBA DE EVALUACIÓN
<p>MOVILIDAD</p>	<p>Enlentecimiento. Falta de elongación miembros superiores. Tendencia a la flexión. Aumento del tono muscular. Mayores desequilibrios. Aparición de artrosis, osteoporosis y lumbalgias. Disminuye masa y fuerza muscular. Dificultades de coordinación dinámica general y manual fina. Mayor cansancio. Acatisia. Temblor. D. Parkinson. Brdicinesia, lentitud de movimientos.</p>	<p>Arrastra más los pies. Le cuesta estirarse. Le cuesta agacharse. Está más inquieto.</p>	
<p>ABVD/AIVD</p> 	<p>Dificultad en la ejecución de actividades básicas e instrumentales. Disminuye la capacidad de controlar su vida. Déficits en el autocuidado.</p>	<p>Ya no es autónoma ni independiente.</p>	<p>Escala Barthel.</p>
<p>SENSORIALIDAD</p>	<p>Disminuye capacidad auditiva y visual. Disminuye la capacidad en el control de esfínteres. Menopausia prematura (46 años). Dificultades en la deglución. Pérdida de fuerza muscular. Disminuye el control de sed (riesgo de deshidratación). Disminuye control de la temperatura. Disminuye capacidad respiratoria (riesgos de neumonías). Disminuye la salivación. Disminución de la sensibilidad gustativa y táctil. Riesgos de lesiones por presión. Riesgos de arritmias. La sexualidad y la afectividad se mantienen durante la vejez. La satisfacción no tiene por qué disminuir. Desmayos, síncope y crisis epilépticas. Disminuye olfato y gusto. Disminuye reflejo tusígeno.</p>	<p>Ve y oye menos. No controla temperatura corporal. Necesita más ayudas técnicas y apoyos. Aparecen los atragantamientos y dificultades en la masticación.</p>	<p>Observación. Escala adaptada de alimentación.</p>
<p>CONDUCTA</p>	<p>Disminuye la autoestima. Dificultad para adaptarse a los cambios. Aumento de las obsesiones. Aumento de pensamientos psicóticos. Aumenta la labilidad emocional. Menos paciencia. Apatía. Vagabundeo, euforia. Depresión. Desconfianza. Irritabilidad. Incertidumbre frente al futuro.</p>	<p>Menos activo socialmente. Es más pasota. Cambia intereses. Le gusta la gente conocida. Muy desconfiado.</p>	<p>Test visomotor de Bender. Escala de ansiedad y depresión de Hamilton.</p>



ÁREA DE ESTUDIO	SÍNTOMA	OBSERVACIÓN	PRUEBA DE EVALUACIÓN
<p>PERSONALIDAD</p>	<p>Temor a la pérdida personal, laboral... Tendencia a la acumulación. La personalidad se mantiene estable. Se intensifica forma de ser. Tendencia a la introversión y menor apertura a la experiencia. Temor a la anticipación, a la soledad al abandono y a la auto conservación. Aparece avaricia (sobreevaluación de la comida). Enfrentamiento a situaciones estresantes de forma más adaptativas. Evitación de conflictos. Evitación de ruidos, música estridente. Aumenta serenidad y espiritualidad. Disminuye el temor a la muerte. Alucinaciones- D.C. Lewy. Delirios- D. Frontotemporal. Disminuye la tolerancia a la frustración.</p>	<p>Siempre con el bolso a cuestas. Busca la tranquilidad, no ruidos, no aglomeraciones.</p>	<p>Pruebas proyectivas. Figura humana de Machover y test del árbol.</p>
<p>SUEÑO</p> 	<p>Aparece sueño poco reparador. Cambios en los ciclos del sueño. Despertares nocturnos. Somnolencia.</p>		<p>Registros de sueño.</p>

 Áreas signos de alarma.

5

Recomendaciones de evaluación

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

Una de las cuestiones significativas para acompañar de manera adecuada a las personas en el proceso de envejecimiento está relacionada con la evaluación y detección precoz de determinados signos. Sabemos que este proceso en personas con discapacidad intelectual aparece con antelación, así que es preciso, a partir de las edades determinadas, empezar a poner especial hincapié en la observación y medición del proceso.

Como ya hemos mencionado, la edad de inicio estaría en los 55 años, aunque hay personas que pueden presentar signos a partir de los 45 años.

A partir de este corte debemos realizar una primera valoración, para la que recomendamos un [screening](#)¹, es decir, una detección fácil y rápida de signos y síntomas que estamos observando en la persona y que pueden tener que ver con el inicio de un proceso de envejecimiento. Este screening es una prueba comparativa, ya que se centra en los cambios, por lo que es recomendable que sea aplicado por aquellas personas que mejor la conocen (profesional de referencia, familia, etc.) Ellas serán capaces de detectar este proceso de deterioro, al ser conocedoras de las limitaciones y capacidades que la persona tenía previamente.

Si en dicha prueba no encontramos evidencias de que la persona esté iniciando un proceso de envejecimiento, volveremos a administrarla tras el periodo establecido con anterioridad. Si por el contrario la persona muestra signos de deterioro será preciso empezar una evaluación más exhaustiva con el fin de detectar de una manera más precisa aquellas áreas en las que más cambios se observan y tenemos que aumentar, adaptar y/o modificar los apoyos.

Para la evaluación del proceso de envejecimiento proponemos una clasificación de las [herramientas](#)² empleadas, (definir un poco o poner título general):

Clínicas: nos ayudan a medir la parte más física del proceso. Sabemos que en esta etapa hay muchos cambios y deterioro físicos que precisan de una identificación temprana para poder diseñar los apoyos pertinentes.

Funcionales: evalúan aquellas capacidades relacionadas con la funcionalidad de la persona en la vida diaria, incluyendo los aspectos cognitivos implicados en la ejecución de las tareas. Estas pruebas determinan los cambios que se dan en la realización de habilidades básicas de la vida diaria y los apoyos que la persona precisa para tratar de suplir, compensar o mantener su funcionamiento general.

¹ Screening (anexo 4, elaborado por el Grupo de Buena Vejez de Plena inclusión Madrid)

² Herramientas (anexo 1, recopilación elaborada por el Grupo de Buena Vejez de Plena inclusión Madrid)

Personales: nos ayudan a poder seguir acompañando a la persona para que viva en base a sus deseos y preferencias; permiten detectar los cambios en los mismos. Además, facilitan que la persona cuente con una buena calidad de vida en este momento vital, acorde a su individualidad. Estas herramientas, a la vez, nos acercan a su pasado y contribuyen a identificar momentos felices de su vida. Éstos, junto con sus recuerdos, le hacen sentir bien, dan sentido al presente y ayudan a diseñar un futuro mejor.

HERRAMIENTA	QUE MIDE/ EN QUE INTERVIENE	QUÉ NOS DA/ EN QUE TRABAJAMOS	OBJETIVO
Clínicas	Síntomas	Gráficos y Registros	Cura y remisión de síntomas
Funcionales	Capacidad funcional	Normas y puntuación media	Mantenimiento de capacidades
Personales	Sueños y prioridades	Muestras múltiples	Vida plena

Las pruebas estandarizadas no siempre cumplen su funcionalidad en la evaluación de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, ya que en muchas ocasiones son difícilmente aplicables. En estos casos, su utilidad viene determinada por su empleo como **línea base**¹, de modo que, transcurrido un periodo determinado, vuelven a ser administradas y permiten detectar los cambios acontecidos en la persona.

Valoración integral de la persona

(Basado en el modelo de atención Integral y centrado en la persona).

Es una Valoración centrada en la integralidad, interpretada como la necesidad de entender a la persona desde una perspectiva biopsicosocial dentro de su entorno (considerando todos los aspectos de la persona y empatizando con su propia mirada). Por ello, es el resultado de una visión holística (no un sumario de valoraciones multidisciplinares).

Con toda la información, la persona, con su grupo de apoyo, profesional de referencia y el equipo, pueden elaborar su Plan Personalizado de Atención y Apoyos.

¹ Línea base: ofrece un conjunto de evidencias y apreciaciones sobre la situación inicial de una persona, así como del contexto en que interviene, de manera que esa información puede compararse con los cambios logrados en análisis posteriores

Dimensiones de una valoración integral:

Física y de salud	Funcional	Cognitiva	Emocional	Social
Calidad de vida	Sobrecarga de las personas cuidadoras	Accesibilidad y confort en vivienda y entorno	Capacidades y fortalezas de la persona	Atención personalizada

Herramientas recomendadas para recogida de información personalizada

REVISEP

La **Revisión de Vida de Sucesos Específicos Positivos** (REVISEP) es una técnica de intervención psicológica breve y estructurada que apoya a las personas mayores a construir una memoria vital positiva. Se ha mostrado eficaz en el aumento del bienestar subjetivo y la reducción de los niveles de desesperanza y depresión entre las personas mayores de la población general. La técnica ha sido aplicada también en personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, obteniendo beneficios similares.

El procedimiento consiste en la realización de [cuatro entrevistas](#) en las que se exploran momentos vitales positivos de la persona referentes a la etapa de la infancia, la adolescencia y la edad adulta. Al recuperar los recuerdos, se pueden reinterpretar y atribuirseles un nuevo significado y emoción, influyendo con ello en la propia identidad de las personas y en su experiencia emocional.

Con la información obtenida en las entrevistas se construye un relato y un poster con los recuerdos positivos más importantes de la persona. Tanto el relato como el poster se entregan a la persona en una fiesta que se realiza como culminación de todo el proceso. En la fiesta se lee en público un extracto del relato de vida de cada participante. Las entrevistas, así como el relato, son realizadas por profesionales que han recibido formación específica en la aplicación de esta técnica de revisión de vida.

En caso de no poder aplicar la técnica directamente a las personas con mayores necesidades de apoyo y/o limitaciones en el lenguaje, se aplica las entrevistas a sus familiares más directos influyendo también en el bienestar de los mismos. Esta variedad llamada REVISEP Familiar, pretende que las personas mayores con más necesidades de apoyo también puedan obtener su libro de vida y poster de recuerdos positivos.

PPA

La **Planificación Personal por Adelantado (PPA)**, es un enfoque más de planificación centrada en la persona (PCP) y pretende, por tanto, ayudar a las personas a disfrutar de su propia manera de entender una vida de calidad. La aportación específica de la PPA, es la de incluir la etapa final de la vida como parte de la planificación, con el fin de que la persona junto con su círculo de apoyo pueda planificar por adelantado y tomar decisiones deseadas sobre sus cuidados y apoyos en la etapa final de su vida.

Si la persona ya tiene una PCP, solo habrá que introducir los aspectos relativos al final de la vida. Si no cuenta con una PCP, puede ser un buen momento para iniciarla, teniendo en cuenta que se trata de un proceso que se deriva de los valores, habilidades y herramientas del pensamiento centrado en la persona.



Apoyos para un “buen envejecimiento”

Orientaciones para transformar los apoyos a las personas
con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en proceso de envejecimiento.

La provisión de apoyos es fundamental para el desarrollo y una adecuada calidad de vida de cualquier persona. Según la definición de Thompson, Hughes et al. “los apoyos se definen como: recursos y estrategias que promueven los intereses y el bienestar de las personas y que tienen como resultado una mayor independencia y productividad personal, mayor participación en una sociedad interdependiente, mayor integración comunitaria y una mejor calidad de vida”³.

En nuestras organizaciones, la provisión de apoyos son la herramienta fundamental para la consecución de nuestra misión u objetivos, que como denominador común suele ser “la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual”.

No siempre es fácil adaptar los apoyos en la forma e intensidad que requieren las personas. Para planificar estos **apoyos** de forma adecuada debemos antes hacernos algunas preguntas:

- ¿En qué **áreas** necesita la persona apoyos? Algunas que debemos analizar son:
 - Actividades de la vida diaria: aseo, tareas del hogar, transporte, etc.
 - Ocio y Tiempo Libre: aficiones, intereses, etc.
 - Educativa, laboral, ocupacional
 - Emocional: intra e interpersonal
- ¿De qué modo debo **adaptar** los apoyos a cada persona?
 - El modo en el que le gusta que le apoyen a cada persona
 - Qué persona propicia estos apoyos
- ¿Qué **intensidad** y **duración** de apoyo tenemos que ofrecer?

Lo ideal es ofrecer un apoyo adecuado a las necesidades de cada persona. Ni más apoyo del que precisa, ni menos del que necesita.

Una posible clasificación en relación a la intensidad y duración puede ser:

Apoyo intermitente: en algunos episodios, puntual.

Apoyo limitado: en un entorno, por un tiempo limitado.

Apoyo extenso: en alguna tarea, por un tiempo NO limitado.

Apoyo generalizado: en varios entornos, por un tiempo NO limitado.

³Thompson et al., 2004

- En función de la **etapa del desarrollo** en la que se encuentra la persona, ¿qué **necesidades específicas** de apoyo va a tener? ¿Y su entorno?

Etapa de la Infancia

Etapa de la Niñez

Etapa de la Adolescencia

Etapa de la Juventud

Etapa de la Adulthood

Etapa de la Vejez

En este apartado vamos a detallar las necesidades que detectamos en la **etapa adulta y de vejez** relacionadas con el posible declive por envejecimiento. Proponemos la siguiente tabla para ayudarnos a estructurar y propiciar los apoyos más adecuados.

DIFERENTES NECESIDADES DE APOYO EN LA ETAPA ADULTA Y VEJEZ RELACIONADAS CON LA DISCAPACIDAD		
¿A QUIÉN DAMOS EL APOYO?	¿QUÉ APOYOS DEBEMOS PENSAR?	APOYO FUNCIÓN DE CONCIENCIA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL Y/O DEL DESARROLLO	Salud: física y psicológica	Revisiones periódicas de salud (internista, neurólogo, dermatólogo, ginecólogo, psicólogo)
	Relaciones interpersonales	Amigos, compañeros, pares, líderes clave de la comunidad
	Actividades de la vida diaria	Recursos de apoyo comunitario, centros de día, asociaciones del barrio, etc.
	Participación en la comunidad	Polideportivo, centro de actividades culturales, centros de salud, voluntariado, etc.
	Actividad física y cognitiva	Paseos, gimnasia, salidas, entrenamiento cognitivo, talleres de GNPT o Neuronup
	Toma de decisiones	Planificación por adelantado, planes personales
	Aspectos emocionales	Acompañamiento en las etapas de los procesos de duelo, etc.
FAMILIARES	El entorno de la persona también envejece	Apoyo en la búsqueda de recursos que sean positivos para la persona con discapacidad Flexibilidad
	Involucrar a personas cercanas (normalmente los hermanos en el caso de que tengan)	Talleres de hermanos. Involucrarlos en proyectos de la organización de la persona con discapacidad
	Información, sensibilización y formación	Talleres, charlas, etc.
	Procesos de duelo de familiares, amigos, personas cercanas	Formación, terapia, grupos de apoyo

ADAPTACIONES CON EL DECLIVE DERIVADO DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO		
CONDICIONES Y RETOS	ADAPTACIONES	PRODUCTOS DE APOYO
del estado de salud dentista, psiquiatra,	Temas sanitarios Mobiliario Funcionales (relacionadas con la autonomía personal; alimentación, aseo, vestido, desplazamiento ...)	Algunos productos de apoyo específicos para diferentes tareas: COMER Y BEBER Vaso noseý Cubiertos ergonómicos. Tope de plato. Sujeción palmar para cubiertos Mantel antideslizante
pareja, vecinos, agentes	Ocupacionales, laborales y comunitarios	
o teleasistencia, movimientos vecinales	Tiempos	ASEO PERSONAL
e mayores, centros salud, programas de	Comunicación	Grifo monomando largo Lavabo regulable en altura, inclinación, etc. Silla geriátrica de WC / basculante Cepillo de mango largo, grueso, etc. Cortauñas lupa, luz, fijado a mesa Lavacabezas para cama / hinchable Asiento de bañera
s, yoga, programas de o como las aplicaciones	Ocio	
estado, apoyo a los	Cada uno su plan (personalización)	VESTIDO
s pérdidas, cambios y	Formación, generar espacios de diálogo, de despedidas simbólicas, talleres, etc.	Etiquetas para diferenciar delante -detrás, pie derecho – izquierdo Calzado de apertura total Cierres (ropa interior, pantalones...) con velcro, elásticos, etc. Calzador con mango largo Pijama antimanipulación
e posibles recursos que persona con discapacidad	Planificación de futuro (aspectos legales, recursos vivienda, red de apoyos, etc.)	
involucrar en los ación y en la vida de la ad		CONTROL ESFÍNTERES
	Espacios de reflexión y diálogo	Elevador de taza Barras laterales Reposapiés
pos de apoyo al duelo	Espacios de formación	

PROFESIONALES	Formación	Evaluación, signos de alarma y ética en el cuidado, acciones, procesos de duelo, intervenciones de prevención y apoyo a la autonomía funcional
	Reestructuración de apoyos	Evaluación y reestructuración de apoyos. Adaptaciones físicas y cognitivas
	Detección de vínculos personales significativos, prevención de la soledad	Fomentar la participación social
ORGANIZACIÓN	Formar y sensibilizar	Foros de formación y reuniones
	Proceso de reestructuración para apoyar de forma adecuada las necesidades detectadas en esta etapa	Herramientas (evaluación y diagnóstico) específicas para esta etapa. Transformación de los servicios para responder a las demandas y necesidades
	Participación en entornos comunitarios	Fomento de participación social
COMUNIDAD	Sensibilizar	Formación, campañas de información
	Adaptar los recursos	Capacidad de adaptación de los entornos comunitarios
	Fomentar la participación y los vínculos	Planes y programas específicos para fomentar la participación. Ampliar la red de apoyo natural desaparece

arma, estilo de apoyo ompañamiento en venciones específicas ante situación de declive	Formación Flexibilidad funciones Espacios de reflexión sobre envejecimiento	MANTENIMIENTO SALUD Teléfono con fotos, nº grande, etc. Pastillero Sensores de movimiento Sistemas de localización
ración de los apoyos ognitivas	Cuidado del cuidador	TAREAS DOMESTICAS Andador con cesta para la compra Cubos con escurridor accesible, mecanismo de escurrido, eléctrico Tabla antideslizante
ón social		
flexión	Espacios de reflexión y formación Transformación de los servicios	CAMBIAR O MANTENER LA POSTURA Cama articulada Asidero de cama Barandillas / barras laterales Reposabrazos Alza de patas de sillas Grúa de transferencia o de bipedestación
ón, intervención, apoyo) apa del desarrollo servicios en función de ades		
ón social		DESPLAZAMIENTO DENTRO DEL HOGAR Andador Barandillas, pasamanos Bastón normal / de 3 o más patas
e sensibilización,		DESPLAZAMIENTO FUERA DEL HOGAR Silla ruedas / eléctrica Rampas portátiles Plataformas elevadoras Salva escaleras Tabla de transferencias
on de los recursos	Sensibilización Inclusión en recursos Fomentar participación bidireccional significativa	TOMA DECISIONES Paneles de comunicación accesible (pictogramas, lectura fácil, grupo de apoyo, etc.)
ecíficos que fomenten r vínculos cuando la red		

Anexos

Anexo 1

1	Herramientas para realizar la valoración inicial.....	34
2	Propuesta de adaptación para personas con discapacidad intelectual en el entrenamiento en memoria autobiográfica sobre eventos específicos positivos basado en la revisión de vida.....	38
3	Revisión de vida centrada en sucesos específicos positivos a través de los familiares.....	46
4	Plantilla de screening	50
5	Adaptaciones y productos de apoyo.....	51

Anexo 1 Herramientas para realizar la valoración integral

Para establecer la línea base se recomienda: REVISEP Y PPA como herramientas personalizadas + CAMGOG (del CAMDEX-DS) / MATRICES (del K-BIT) / NTG-EDSD

FÍSICA Y SALUD	BRADEN	Riesgo de úlcera por presión
	NORTON	Riesgo de úlcera por presión
	RIESGO CAÍDAS (J. H. Downton)	Riesgo de caídas
	TINETTI	Valoración del equilibrio y la marcha
	REGISTRO DE SUEÑO	Registro de alteraciones durante el sueño
	TEST DEL DISCONFORT	Escala de observación para personas con grandes necesidades de apoyo
	Es importante también recopilar información sobre: percepción de la persona de su propia salud, enfermedades previas y actuales, tratamiento/farmacología y uso de servicios sanitarios (facultativos específicos)	

FUNCIONAL	BARTHEL	Actividades básicas de la vida diaria *Barthel Modificado es una versión que permite especificar más el tipo de apoyo que precisa
	LAWTON Y BRODY	Actividades instrumentales de la vida diaria
	BAREMO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD)	Actividades de la vida diaria (Básicas e instrumentales)

EMOCIONAL	Escape Plott, ABC	Registro de Observación
-----------	-------------------	-------------------------

COGNITIVA	Test de Alteración de la Memoria	Memoria: Inmediata, Orientación Temporal, Remota semántica, Evocación libre y Evocación con pistas
	Test del Dibujo del Reloj (TDR)	Planificación y ejecución motora Memoria a corto plazo, memoria diferida
	Test del Informador	Cambios observados con el paso del tiempo
	Test de las Fotos	Fluidez verbal denominación y recuerdo libre y evocado. Memoria inmediata y diferida
	TEST de ISAACS	Fluidez verbal semántica
	MINI-MENTAL	Orientación espacial, temporal, memoria inmediata y a corto plazo, lenguaje, calculo, razonamiento constructivo, etc.
	CAMCOG	Orientación temporal y espacial, lenguaje, memoria, praxias, percepción, pensamiento abstracto, concentración
	K-BIT	Habilidades verbales (lenguaje) y no verbales (resolución de problemas y razonamiento)
	TMTA	Atención sostenida
	TMTB	Atención alternante

OTRAS	GENCAT (RESI+) - FUMAT	Las Ocho Dimensiones de Calidad
	ZARIT	Sobrecarga del cuidador
	Valorar accesibilidad y confort en vivienda y entorno	Recogida de información sobre espacios / Escalones / rampas / P silla geriátrica de baño, cama art
	Herramientas personalizadas: Fortalezas, capacidades, preferencias, biografía, etc	REVISEP / PPA (mapas) / Histori
	Detectar cambios en la persona	Test del informador Screening de envejecimiento Entrevista del CAMDEX-DS
	CAMDEX-DS	Valoración cognitiva a la persona Entrevista a cuidador principal: c
	NTG-EDSD	Estado de salud física actual e Hi conducta y afecto, cambios obse sensoriales, etc
	Guía envejecimiento	Registro de habilidades de la vida
	BLESSED	Cambios en la ejecución de activ
	SIS	Vida en el hogar / Vida en la com / Apoyo médico y conductual

<p>id de Vida</p>
<p>iferentes aspectos: Seguridad y barreras arquitectónicas / Iluminación y Ruidos / Anchura de los Pavimento, alfombras y bordillos / Regulación térmica / Productos de apoyo (ducha/bañera, barandillas, iculada, cubiertos ergonómicos, etc.) / Apoyos naturales (paredes, mobiliario...), etc.</p>
<p>a y proyecto de vida / Plan personalizado de atención y apoyo</p>
<p>a (Camcog)</p> <p>cambios funcionales, cambios conductuales, problemas de salud, etc.</p>
<p>istorial diagnóstico / Actividades de la vida diaria, comunicación, sueño, deambulación / Memoria, rvados / Problemas crónicos de salud: óseos, cardiovasculares, hormonales, respiratorios, dolor,</p>
<p>a diaria / Lenguaje y comunicación / Motricidad fina y gruesa / Deterioro social, etc.</p>
<p>idades diarias / Cambio de hábitos / Cambios de personalidad, interés y conducta</p>
<p>unidad / Aprendizaje a lo largo de la vida / Empleo / Salud y seguridad / Social / Protección y defensa</p>

Anexo 2

Propuesta de adaptación para personas con discapacidad intelectual.

Entrenamiento en memoria autobiográfica sobre eventos específicos positivos basado en la revisión de vida.

(Haight, 1979)

(Facilitado por J. M. Latorre)

NOMBRE: _____

FECHA: _____

1ª SEMANA DE ENTRENAMIENTO

Terapeuta: Ahora vamos a charlar, si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de tu infancia, cuando eras niño/a y vivías con tu familia en tu casa. Yo te haré preguntas sobre situaciones o momentos concretos que pasaron hace mucho tiempo. Debes responder con lo primero que llegue a tu cabeza, el primer recuerdo que te venga a la mente. ¿De acuerdo? ¿Lo entiendes? Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos... cuenta lo que quieras con total libertad.

- ¿Lo has entendido?

- ¿Qué es lo que vamos a hacer? (confirmación o redefinición)

NIÑEZ, FAMILIA Y HOGAR

Pregunta 1	¿Cuál es el instante o situación más agradable que recuerdas de tu vida siendo niño/a?
Pregunta 2	¿Qué otro momento o instante recuerdas como muy feliz de cuando eras pequeño/a?
Pregunta 3	Cuéntame un día especial en el que fuiste muy feliz siendo niño/a, y que tuvo lugar en tu casa en compañía de tus padres.
Pregunta 4	Cuéntame algo que hiciera un día tu padre/madre que lo viviste con mucha alegría siendo niño/a
Pregunta 5	¿Tenías hermanos o hermanas? Trata de recordar, con uno de ellos, un día que estuvierais haciendo algo juntos siendo muy pequeños y que fuera un instante que se quedó grabado porque fue muy divertido. (Si no tenías hermanos/as, piensa en alguien especial para ti: amigo/a, vecino/a, primo/a, etc.)
Pregunta 6	¿Recuerdas algún regalo que te hicieron de pequeño/a, que te hizo mucha ilusión?
Pregunta 7	¿Recuerdas algún día que lo pasaras genial, con un amigo/a en la calle? ¿Por qué crees que estabas tan contento/a?
Pregunta 8	¿Cuál fue el momento o el día en que, siendo niño/a, recuerdes algo que hicieras y tus padres se pusieran muy contentos?
Pregunta 9	¿Recuerdas un día siendo chico/a que fuese el día más divertido de tu infancia, con algún juguete o juego favorito?
Pregunta 10	Cuéntame algún día siendo niño/a en que tus padres te llevaran a algún lugar para hacerte feliz y te sentiste genial.
Pregunta 11	Acuérdate de un día siendo niño/a en el que estuvierais muy alegres en casa.
Pregunta 12	¿Cuándo te sentiste muy querido por alguien siendo niño/a? ¿Puedes decirme un momento concreto?
Pregunta 13	¿Quién era la persona que más te quería y que un día siendo niño/a en tu casa te dio un beso o un abrazo que nunca se te ha olvidado por algo que hiciste?
Pregunta 14	¿Qué fue lo que hizo un día tu padre o tu madre siendo tú niño/a que te encantó o maravilló?

2ª SEMANA DE ENTRENAMIENTO

Terapeuta: Ahora vamos a charlar, si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de tu etapa de adolescente (entre los 14-20 años más o menos). Yo te haré preguntas sobre momentos concretos de ese tiempo, y me gustaría que los revivieras como si estuvieran pasando ahora.

Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos... cuenta lo que quieras con total libertad.

- ¿Lo has entendido?

- Explícame de qué vamos a hablar (confirmación o redefinición)

ADOLESCENCIA

Pregunta 1	Piensa en tí cuando eras adolescente. ¿Recuerdas un día de esta época en que te sentiste especialmente contento por algo?
Pregunta 2	¿Qué otro recuerdo especial tienes de esa época?
Pregunta 3	Recuerda un día de tu cumpleaños de tu época adolescente en el que lo pasaste muy bien. Háblame sobre ese momento: con quién estabas, qué pasó, etc.
Pregunta 4	Algún día o momento que hiciste algo especial en la iglesia (o en otro lugar) con un grupo de amigos.
Pregunta 5	¿Ibas a la escuela? ¿Recuerdas algún día de mucha diversión en tu clase, un día de celebración especial en la escuela que fuese una fiesta para todos? (O si no fue en la escuela, en una fiesta que organizasteis los amigos/as.)
Pregunta 6	Durante este tiempo, como jovencito, ¿recuerdas un día de pasártelo muy bien mientras ayudabas a tus padres a hacer algo, que a pesar del esfuerzo mereciera la pena?
Pregunta 7	Cuéntame un día en esta época que fuera muy bonito y especial para tí en compañía de alguno de tus mejores amigos.
Pregunta 8	¿Recuerdas algún momento de esa época en que te sentiste protegido y querido?
Pregunta 9	¿Qué fue lo que más te gustó un día que hiciste algo diferente a lo normal, siendo adolescente?
Pregunta 10	¿Cuál podrías decir que fue el momento o instante que tú recuerdes como el más feliz durante tu adolescencia?
Pregunta 11	¿Qué hiciste en compañía de tu padre o tu madre siendo adolescente que fue un día o situación divertida y especial? (si no tenías padre/madre, con un amigo/a).
Pregunta 12	¿Recuerdas algún día muy feliz, o que te hiciera mucha ilusión, que sucediera siendo jovencito con alguno de tus abuelos?
Pregunta 13	¿Qué momento recuerdas como especial en esa etapa, porque fue el primer beso? ¿Recuerdas alguien de quien estuvieras enamorado?

3ª SEMANA DE ENTRENAMIENTO

Terapeuta: Ahora vamos a charlar, si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de tu etapa como adulto (entre los 20-60 años). Yo te haré preguntas sobre hechos concretos. Debes de responder con lo primero que llegue a tu cabeza, el primer recuerdo que te venga a la mente.

Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos... cuenta lo que quieras con total libertad.

- ¿Lo has entendido?

- ¿Qué es lo que vamos a hacer? (Confirmación o redefinición)

EDAD ADULTA

Pregunta 1	¿Recuerdas algún plan siendo adulto/a que te propusiste un día conseguirlo, lo lograste y ello te hizo feliz?
Pregunta 2	¿Recuerdas algún instante en que te sentiste muy feliz participando en algún acto religioso o estando en la iglesia?
Pregunta 3	Si recuerdas tu vida desde que tenías 20 años hasta ahora, ¿cuál fue el acontecimiento más importante para tí?
Pregunta 4	¿Cómo fue tu vida de los 20 a los 30 años? Cuéntame un momento de gran diversión.
Pregunta 5	¿Cómo te divertías?
Pregunta 6	Háblame sobre tu trabajo. ¿Disfrutabas en tu trabajo? Cuéntame el momento/día que recuerdes de más orgullo que viviste en tu trabajo de adulto.
Pregunta 7	Coméntame sobre algún momento en el que te dieras cuenta que tenías una relación muy importante con una persona y que eso te hacía muy feliz.
Pregunta 8	¿Has tenido novio/a? (Sí) – Dime algo que tu novio/a hizo un día y que te demostrara que te tenía mucho cariño. (No)- ¿Recuerdas algún momento en que te dieras cuenta de estar enamorado de alguien?
Pregunta 9	¿Cuál fue el momento que recuerdas de mayor felicidad al lado de tu novio/a? (si no tuviera novio/a, al lado de una amiga/o)
Pregunta 10	¿Podrías decir que tu etapa adulta ha sido muy feliz? (Si contesta afirmativo, decir: Dime un momento especial que recuerdes de forma muy clara.)
Pregunta 11	¿Alguien cercano a ti o conocido se recuperó de una grave enfermedad? ¿Cómo viviste esos momentos de felicidad?
Pregunta 12	Siendo adulto, ¿recuerdas algún día especialmente feliz porque te libraste de algo malo?
Pregunta 13	¿Recuerdas un día que te pusieras muy contento/a por librarte del trabajo? ¿Cómo sucedió?
Pregunta 14	¿Recuerdas un día de mucha felicidad por haber hecho algo por alguien, siendo adulto/a? Qué fue lo que pasó y qué sentiste

4ª SEMANA DE ENTRENAMIENTO

Terapeuta: Ahora vamos a charlar, si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de tu vida en general (a lo largo de toda tu vida). Yo te haré preguntas sobre hechos muy específicos y debes responder con lo primero que llegue a tu cabeza, el primer recuerdo que te venga a la mente.

Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos... cuenta lo que quieras con total libertad.

- ¿De acuerdo? ¿Lo has entendido?

- Explícame tú que es lo que vamos a hacer hoy (Redefinición o afirmación)

RESUMEN DE VIDA

Pregunta 1	En general, ¿qué clase de vida crees que has tenido? Describe un momento, el que quieras, que recuerdas como el más feliz de tu vida. El primero que recuerdes
Pregunta 2	Si todo volviese a pasar de la misma manera, ¿qué momento de felicidad te gustaría vivir de nuevo?
Pregunta 3	Hemos estado hablando unos días sobre tu vida. Me gustaría volver a preguntarte: ¿cuál fue la primera satisfacción que recuerdas más importante de tu vida?
Pregunta 4	¿Y otra gran satisfacción?
Pregunta 5	¿Cuál ha sido la mayor alegría que alguien te dio algún día?
Pregunta 6	Cuéntame una cosa de tu vida que te haya supuesto un gran esfuerzo pero que a la vez te haya hecho muy feliz
Pregunta 7	¿Cuál fue el período más feliz en tu vida y qué es lo que te hizo ser feliz en este período? Recuerda un día y descríbelo.
Pregunta 8	¿Cuál fue el momento o instante de toda tu vida que recuerdas con mayor ilusión ahora?
Pregunta 9	¿Cuál fue el momento de mayor orgullo que viviste en tu vida?
Pregunta 10	Si pudieras elegir un momento o instante de tu vida para quedarte siempre en él, ¿qué momento elegirías? ¿Por qué?
Pregunta 11	¿Cómo crees que te ha ido en los últimos 10 años? ¿Qué instante o situación de estos 10 años destacarías como más feliz?
Pregunta 12	¿Qué es lo más importante que consideras haber hecho en tu vida y que todavía te llena de felicidad?
Pregunta 13	¿Recuerdas algún día que tuvieras a un niño en tus brazos como momento de máxima felicidad?
Pregunta 14	¿A quién estás eternamente agradecido, por algo que hizo por ti en un momento determinado?

Anexo 3

Revisión de vida centrada en sucesos específicos positivos a través de los familiares. (Adaptación de Haight, 1979)

NOMBRE: _____

FECHA: _____

Ahora vamos a charlar, si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de la infancia y juventud de _____ (nombre del ser querido).

Yo te haré preguntas sobre situaciones o momentos concretos que pasaron hace mucho tiempo. Debes de responder con lo primero que llegue a tu cabeza, el primer recuerdo que te venga a la mente. De acuerdo, lo entiendes. Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos, cuenta lo que quieras con total libertad.

- ¿Lo has entendido?

- ¿Qué es lo que vamos a hacer? (confirmación o redefinición)

NIÑEZ, FAMILIA Y HOGAR

Pregunta 1	¿Cuál es el instante o situación más agradable que recordáis de cuando _____ era una niño/a pequeño/a?
Pregunta 2	Cuéntame un día especial en el que _____, siendo pequeño, fuera muy feliz... a. en compañía de vuestros padres (en caso de entrevistar a hermano) b. con vosotros (en caso de entrevistar a los padres)
Pregunta 3	¿Recordáis algún regalo que le hicieron de pequeño, que le hiciera mucha ilusión?
Pregunta 4	¿Recuerdas algún día que _____ se lo pasara genial con un amigo/a en la calle?
Pregunta 5	¿Recuerdas algo que hiciera _____ y que... a. vuestros padres se pusieran muy felices? (en caso de entrevistar a hermanos) b. vosotros os pusierais muy felices? (en caso de entrevistar a padres)
Pregunta 6	¿Recuerdas un día que _____, siendo pequeño, se lo pasará muy bien jugando con su juguete o juego favorito?

ADOLESCENCIA

Ahora vamos a charlar si te parece bien, sobre los recuerdos que tienes de la etapa adolescente (entre los 14-20 años más o menos) de _____.

Puedes dar todos los detalles que quieras, hablar de tus sentimientos en aquel momento, de cómo te sientes ahora al recordar aquellos acontecimientos, cuenta lo que quieras con total libertad.

Pregunta 7	¿Recuerdas algún día de esa época en que _____ se sintió especialmente contento por algo?
Pregunta 8	¿Qué otro recuerdo especial tienes de esa época?
Pregunta 9	¿Recuerdas un cumpleaños de su época adolescente en el que lo pasasteis muy bien? Háblame sobre ese momento: con quién estabais, qué paso, etc.
Pregunta 10	¿Recuerdas un día en que _____ se lo pasó muy bien mientras... a. ayudaba a vuestros padres a hacer algo y que, a pesar del esfuerzo, mereciera la pena? (en caso de hermano) b. os ayudaba a hacer algo y que, a pesar del esfuerzo, mereciera la pena? (en caso de padres)
Pregunta 11	¿Cuál podrías decir que fue el momento o instante más feliz durante su adolescencia?
Pregunta 12	¿Recuerdas algún día que, siendo _____ joven, estuviera muy feliz o con mucha ilusión estando con alguno de sus abuelos?

EDAD ADULTA

Ahora vamos a charlar sobre los recuerdos que tienes de su etapa como adulto (entre los 20-60 años). Yo te haré preguntas sobre hechos concretos. Debes de responder con lo primero que llegue a tu cabeza, el primer recuerdo que te venga a la mente. Puedes dar todos los detalles que quieras, cuenta lo que quieras con total libertad.

Pregunta 13	¿Recuerdas algún plan que tuviera _____ siendo adulto/a, que se propusiera conseguirlo, lo lograra y que eso le hiciera feliz?
Pregunta 14	¿Recuerdas algún instante, en el que se sintiera muy feliz participando en algún acto religioso o estando en la iglesia?
Pregunta 15	¿Cómo fue su vida de los 20 a los 30 años? Cuéntame un momento de gran diversión.
Pregunta 16	¿Ha tenido novio/a? a. (Si) - Dime algo que su novio/a hizo y que le demostrara que le tenía mucho cariño. b. (No) - ¿Sabes si hay algún momento en que se diera cuenta de estar enamorado de alguien y eso le hiciera muy feliz?
Pregunta 17	¿Cuál crees que fue el momento de mayor felicidad al lado de su novio/a? (si no tuviera novio/a, al lado de una amiga/o)

REVISIÓN E INFLUENCIA

Para acabar, vamos a hacer un pequeño repaso sobre la influencia que _____ ha tenido para vuestras vidas

¿Recuerdas algún momento positivo entrañable que has compartido con él /ella?
¿Cuál es el recuerdo positivo que no olvidarás nunca?
¿Qué es lo que no olvidarás nunca de él /ella?
¿Tienes algún recuerdo o imagen positiva que siempre estará ligada a su recuerdo?
¿Qué crees que te ha enseñado?
¿Qué has aprendido a su lado?
¿Qué puertas te ha abierto y han favorecido tu desarrollo como persona o tu formación?
¿Qué consejos o recomendaciones te ha dado que te han sido útiles?
¿Qué has descubierto sobre ti mismo a su lado?
¿Qué papel ha jugado esa persona en tu vida?
¿Qué significa esa persona para ti?
¿En qué crees que te ha influido positivamente?
¿Qué es lo que valoras especialmente de él/ella?
¿Qué aspecto /s de su personalidad te gustan más?
¿Qué recuerdos de su vida te han parecido ejemplares o especialmente valiosos?

Anexo 4

Plantilla de screening

SIGNO OBSERVADO	SI	NO	DESDE CUÁNDO
Anda más despacio, más torpe o arrastra los pies			
Le cuesta mantener la atención más que antes			
Le ha dado una crisis epiléptica cuando no le han dado nunca			
Rechaza estar en el taller o en ocio o en el área de apoyo			
Se muestra más irritable			
Se muestra más triste			
Se le olvidan las consignas que se le han dado			
Han aparecido olvidos			
Se acerca mucho a la tarea. Dificultades visuales			
Parece no escuchar. Dificultades auditivas			
Llega tarde a su tarea cuando antes era muy puntual			
Está más dormido que antes			
Rechaza las actividades que antes eran gratificantes			
Prefiere estar solo y tranquilo			
Rechaza el ruido y la música			
Se ha caído con frecuencia, tropiezo			
Ha dejado de beber agua			
Se atraganta con facilidad			
Se le entiende menos al hablar			
No responde a su nombre			
Le cuesta lavarse las manos, dientes, ducha			
Se le olvida donde deja las cosas			
Se desorienta por el taller			
Ha tenido pérdidas (incontinencia)			
Siempre esta con su bolso o con su mochila cerca			
Rechaza salir en grupo a la calle			
Llora y ríe con facilidad			
No se acuerda de los nombres (cosas, compañeros, familiares)			

Anexo 5

Adaptaciones y productos de apoyo

Un Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona, se basa en los siguientes principios y criterios:

PRINCIPIOS	CRITERIOS
AUTONOMÍA	DIVERSIDAD EMPODERAMIENTO
INDIVIDUALIDAD	PERSONALIZACIÓN FLEXIBILIDAD
INDEPENDENCIA	PREVENCIÓN VISIBILIZACIÓN DE CAPACIDADES
INTEGRALIDAD	GLOBALIDAD BIO-PSICO-SOCIAL
INCLUSIÓN SOCIAL	PROXIMIDAD ENFOQUE COMUNITARIO
PARTICIPACIÓN	ACCESIBILIDAD INTERDISCIPLINARIEDAD
CONVERGENCIA DE ATENCIÓN Y APOYOS	COORDINACIÓN CONVERGENCIA

Una de las acciones clave en consonancia con estos criterios, es facilitar a cada persona los productos de apoyo necesarios en cada etapa de su ciclo vital y adaptar el ambiente de manera que sea facilitador y no restrictivo.

Esto impacta de forma directa en las personas dando respuesta a estos principios.

Productos de apoyo

La norma UNE EN ISO 9999:20117 sobre clasificación y terminología de Productos de Apoyo para personas con discapacidad, los define como:

Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a:

- **Facilitar la participación.**
- **Proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades.**
- **O prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación.**

Esta norma se revisa periódicamente, y se actualiza por los miembros de la Organización Internacional de Estandarización “ISO”.

Los productos se clasifican de acuerdo a su función y se estructuran en tres niveles.

El usuario del producto de apoyo puede ser la persona que tiene la necesidad de apoyo o la persona que la acompaña y se lo facilita. Algunos de los objetivos para utilizarlos son:

- Realizar la tarea, de forma **autónoma** o con ayuda de una persona, con **eficacia, seguridad y comodidad**.
- **Prevención** en un proceso degenerativo.
- **Rebajar el esfuerzo** que requiere la actividad.
- Evitar o **reducir el riesgo** de lesiones o accidentes.
- **Disminuir** o evitar el **dolor**.
- Etc.

En todos los ámbitos en los que se utilicen los productos de apoyo, deben ser considerados:

- Necesarios y eficaces.
- Que no restrinjan las capacidades de la persona.
- Que no estén contraindicados.

A continuación, se facilitan el Catálogo y la Guía de Productos de Apoyo del CEAPAT (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas) para su consulta:

- [CATÁLOGO DE PRODUCTOS DE APOYO.](#)
- [GUÍA DE ORIENTACIÓN EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA VALORACIÓN REGLAMENTARIA DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA: PRODUCTOS DE APOYO PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL.](#)

