

### 3. Técnicas para el entrenamiento de la atención.



La atención es la capacidad por la que algunas circunstancias se inscriben en la conciencia en un momento determinado. No es posible atender a muchos elementos al mismo tiempo, sobre todo si son de distinto tipo o uno de ellos tiene una relevancia mayor.

La atención voluntaria puede verse afectada negativamente por estímulos que causan distracción. Estos pueden ser externos (ruidos, música, imágenes, etc.) o internos (pensamientos, emociones,

dolencias, etc.).

Cuando no es posible que una persona mantenga la atención el tiempo suficiente como para llevar a cabo una tarea, se produce un déficit de atención. Si, además, interviene un exceso de actividad, se habla de trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), que necesita una ayuda psicológica específica.

La atención se muestra muy vulnerable ante la existencia de alteraciones en el estado emocional de las personas. Por ejemplo, un usuario con humor depresivo puede manifestar problemas de concentración, reducción del estado de alerta mental, etc.

Cuando una persona tiene problemas para mantener la atención, de forma paralela, manifiesta distracción, impulsividad y una actividad motora excesiva. En los cuadros de demencia pueden aparecer cambios como altos y bajos en la atención o el nivel de la conciencia.

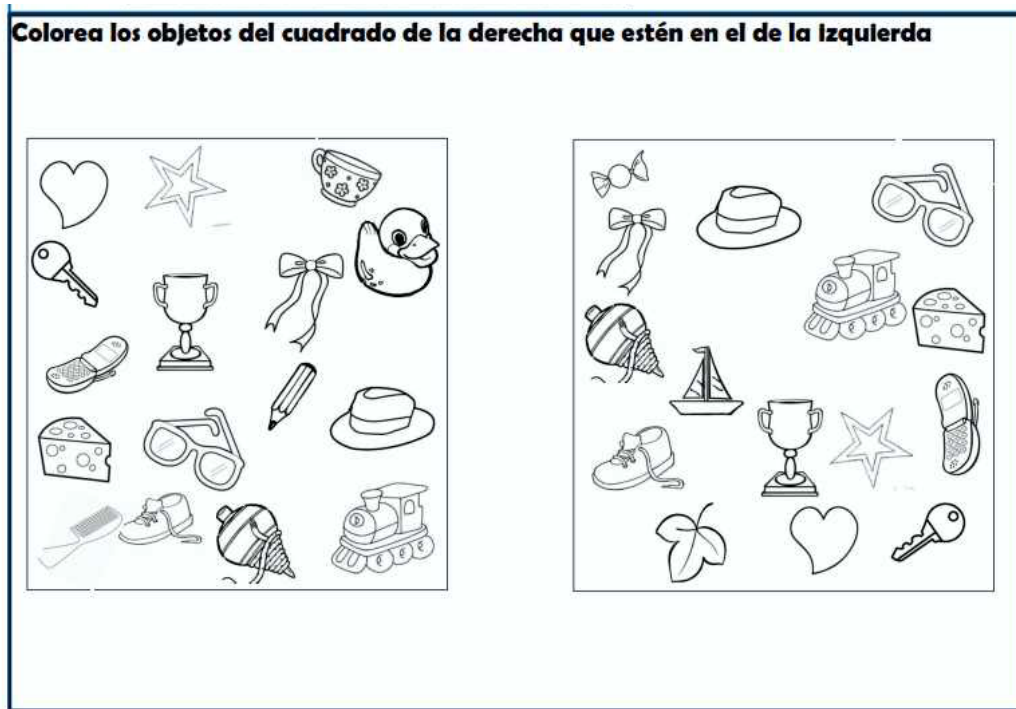
A continuación, se describen los mecanismos implicados en la facultad cognitiva de la atención:

- Atención selectiva: La habilidad de una persona para responder a los aspectos esenciales de una tarea o situación y pasar por alto aquella información que es irrelevante.
- Atención dividida: Se da cuando, para realizar una tarea, el sujeto debe atender a dos estímulos al mismo tiempo, teniendo que compartir (o dividir en dos focos la atención) su capacidad cognitiva porque la tarea a realizar es compleja.
- Atención sostenida: Tiene lugar cuando un individuo debe mantenerse consciente en una tarea y puede ocuparse en su realización durante un periodo de tiempo prolongado.
- Atención involuntaria: Está relacionada con la aparición de un estímulo nuevo, fuerte y significativo que provoca una reacción fisiológica; por ejemplo, un sobresalto ante el ruido de un golpe inesperado o la respuesta de orientación que realiza de forma inmediata el cuerpo humano ante un estímulo sorpresa.  
Estas respuestas desaparecen cuando tales estímulos dejan de ser inesperados y se convierten en previsibles a causa de su repetición o monotonía.
- Atención voluntaria: La atención voluntaria exige un alto grado de control y selección sobre la información sensorial que es recibida desde el exterior. Se desarrolla en la niñez con la adquisición del lenguaje y las exigencias escolares.

Para fomentar la atención y la concentración, que a su vez se encuentran muy relacionadas con la memoria sensorial y la percepción, se utilizan ejercicios dirigidos a:

- Reforzar la capacidad de autoconcentración.

- Fortalecer la capacidad de la atención dividida.
- Desarrollar la capacidad de atención selectiva de un texto, de una conversación, etc.
- Realizar ejercicios de atención localizada y de escucha atenta.
- Practicar actividades que ejerciten la capacidad de analizar y discriminar la información.
- Ejercicios con material visual (láminas) o material auditivo (discriminar sonidos) para favorecer la rapidez o agilidad sensorial.



Siguiendo el propósito de la estimulación atencional, en el contexto ordinario de la vida de la residencia pueden ser dadas algunas instrucciones, a modo de juegos sensoriales, del tipo:

- “Analiza esta habitación. Concentra la mirada en la pared; seguidamente, en los cuadros colgados en la misma, en los dibujos y colores de cada uno; mira el reloj, sigue la aguja del segundero,...”
- “Cierra los ojos y, durante un minuto, escucha todos los ruidos que puedes percibir de tu alrededor. ¿Cuántos sonidos distintos has identificado?”
  - “Viendo este programa de televisión, debes contar todas las veces que el presentador dice la palabra ‘pero’ durante los próximos 10 minutos.”

Por otra parte, en los escenarios de la vida cotidiana del centro también se puede facilitar la concentración, tomando conciencia de las funciones vitales o dirigiendo la atención a la toma de conciencia de los actos de la vida cotidiana. Por ejemplo, durante el tiempo dedicado a dar un paseo por el jardín, podemos realizar ejercicios como “Focalizar la atención en los pies mientras se camina, apoyar todo el peso del cuerpo sobre la planta”, o “Contar cuántos tonos de verde distintos se aprecian en la vegetación”, etc.

Además de la realización de ejercicios concretos, como los anteriormente señalados, proponemos una técnica que puede ser desarrollada en formato de taller grupal. Nos estamos refiriendo al entrenamiento sensorial.

La modulación sensorial sana ocurre de forma automática e inconsciente (y sin ningún esfuerzo) por medio de nuestra atención voluntaria. Sin embargo, cuando existe un serio deterioro cognitivo (como puede ocurrir en el caso de algunas personas dependientes), el hecho de regular la

información sensorial y de situarse a sí mismo dentro de su mundo cercano no se consigue fácilmente. Por eso, a través de actividades lúdicas y de autocuidado dirigidas a la estimulación de los órganos se puede “entrenar” al usuario para que consiga discriminar las distintas modalidades sensoriales: táctil, olfativa, auditiva y visual.

Así, a través de un banco de recursos sensoriales (que pueden ser caseros) fáciles de manipular, accesibles, reciclables y siempre adecuados a la edad del usuario, pueden ser estimulados los distintos receptores sensoriales. El equipamiento para este entrenamiento básico puede incluir, por ejemplo:

- Estimulación de la vista: espejos, luces, materiales fluorescentes, pintura, esmalte de uñas, maquillajes, collares, pulseras, colección de animales, coches, muñecos, móviles, láminas, etc.
- Estimulación del gusto: se trata de degustar diferentes texturas, sabores distintos y apreciar la consistencia de los distintos alimentos, la temperatura, etc.
- Estimulación del olfato: para estimular la amplia gama de experiencias olfativas podemos usar perfumes, especias, elementos de limpieza, de higiene personal, etc.
- Estimulación del oído: empleando como estímulos distintos sonidos o escuchando ruidos, tanto ambientales (laborales, de la calle, etc.), de utensilios cotidianos (despertadores, teléfonos), como voces humanas, onomatopeyas, música, etc.
- Estimulación del tacto: usando diversos materiales como la plastilina o la miel; sintiendo el contacto con el aire (globos, ventiladores, etc.); percibiendo las vibraciones (cepillo de dientes alimentado a pilas, juguetes mecánicos, batidora, etc.); de temperatura; recibiendo masajes; realizando juegos de dedos, de manos, pie con pie; etc.

La actividad artística ofrece otras vías de contacto que ayudan en la integración sensorial y posibilita que los usuarios amplifiquen sus niveles de sensibilidad perceptiva a través de actividades como la pintura corporal, el movimiento, el modelado en cera o arcilla, la música, los masajes, etc.

## 4. Técnicas para el entrenamiento de la orientación espacial, temporal y personal.

La orientación es la capacidad cognitiva que permite a la persona identificarse y ubicarse en el espacio y en el tiempo. Al igual que sucede con otras capacidades, también esta puede estar muy desarrollada o ser objeto de alguna alteración, como ocurre en el caso de las demencias severas o en los estados de alteración de conciencia por enfermedad o abuso de sustancias.

Es recomendable comenzar los ejercicios de estimulación cognitiva con tareas básicas de orientación temporal, espacial y personal, para mantener a la persona en contacto con la realidad que le rodea. El objetivo es conseguir que la persona con demencia esté orientada el mayor tiempo posible.

- Orientación temporal: Se trabajan aspectos más recientes. Por ejemplo el día, mes, año y estación y aspectos más inmediatos como horas del día...con preguntas como: ¿Qué día de la semana es hoy? ¿En qué fecha estamos? ¿En qué mes estamos? ¿En qué año? ¿En qué estación del año? ¿Qué hora es? ¿En qué momento del día estamos? ¿Si ahora vamos a comer, qué hora debe ser?...
- Orientación personal: Se trabajan aspectos relevantes de la persona, con preguntas como: ¿Cómo se llama? ¿En qué año nació? ¿Qué edad tiene? ¿Está casado/a? ¿Cómo se llama su esposo/a? ¿Tiene hijos? ¿Cómo se llaman? ¿Y nietos? ¿Cómo se llaman? ¿Qué edades tienen? ¿En qué calle vive? ¿Cuál es su número de teléfono?
- Orientación espacial: Se trabajan aspectos como: lugar donde se encuentra y aspectos más recientes como ciudad, provincia, país, etc, se utilizarán preguntas del tipo: ¿En qué calle estamos? ¿En qué planta estamos? ¿En qué barrio estamos? ¿En qué ciudad estamos? ¿En qué provincia? ¿En qué nación?...

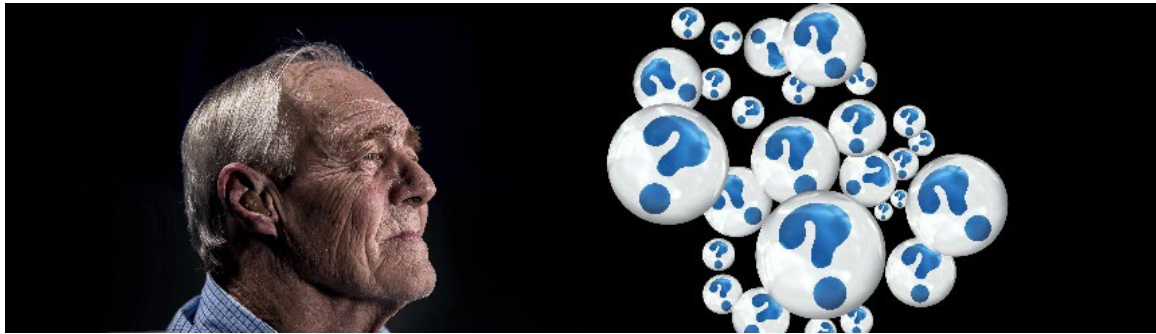
Las ayudas externas compensan las funciones deterioradas y potencian al máximo la independencia del usuario en su vida diaria; concretamente, nos referimos a:

- Agendas electrónicas portátiles y otro tipo de claves de ayuda que pueden transmitir vocalmente al usuario la información que debe recordar (por ejemplo, avisar a una hora determinada de la medicación que debe tomar).
- Anotaciones estables.
- Agendas.
- Diarios.
- Lista de tareas pendientes.
- Panel de actividades diarias.
- Calendarios.
- Horarios personalizados, útiles en el caso de los usuarios con discapacidad intelectual, donde se especifican las actividades a realizar aquellos días en los que cambia su rutina.

La información presentada por ruta visual, y de manera secuenciada, es más fácil de comprender y retener que aquella presentada de manera auditiva, exclusivamente, y con carácter temporal como, por ejemplo, las explicaciones verbales. Los apoyos visuales mejoran la comunicación, incrementan la orientación espacio-temporal y personal y facilitan la memoria prospectiva. Así, en usuarios con deterioro cognitivo leve o moderado, se aconseja:

- El entrenamiento en el uso de un reloj y un diario. En usuarios con demencia este entrenamiento tiene un efecto positivo en la orientación personal.
- El aprendizaje del uso de un libro de memoria. Puede contener dibujos de los compañeros, familiares, cuidadores, descripciones de la rutina diaria y sus actividades a través de dibujos y relojes que muestran el tiempo de su realización, etc.

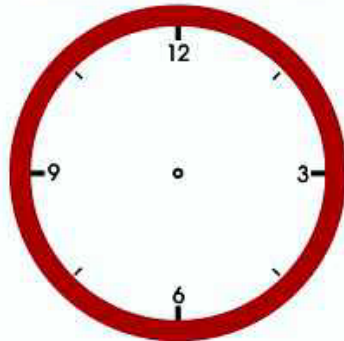
- Los libros/cuadernos ilustrados llaman la atención de los usuarios con deterioro cognitivo. La presentación sugestiva de diversos temas, como la vida de las plantas, los animales, el hombre, o pequeñas lecciones de aspectos importantes para su rutina, sintetizadas en una imagen, facilitan la comprensión del mundo que les rodea.



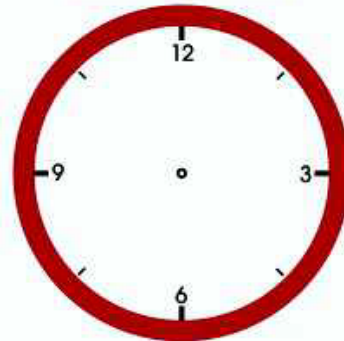
### Orientación

Marque en el reloj las siguientes horas:

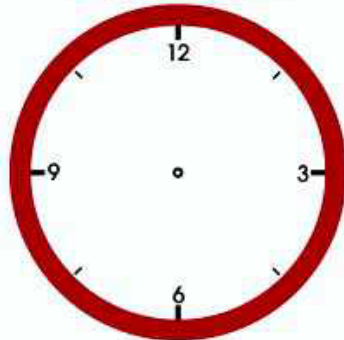
**Hora en este momento**



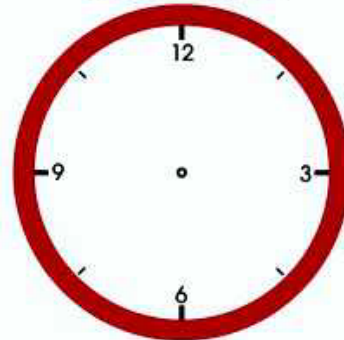
**Hora del desayuno**



**Hora de la comida**



**Hora de la cena**



## 5. Técnicas para el entrenamiento del razonamiento.

El razonamiento es el proceso por el que los hechos percibidos se procesan en la mente para dar una interpretación o conclusión.

Esta interpretación puede tener dos naturalezas:

- Inductiva. Cuando se llegan a sacar leyes generales a partir de los casos particulares.
- Deductiva. Cuando, a partir de una información ya conocida, o premisa, se llega a una conclusión.

El razonamiento puede llevar a conclusiones válidas, si se ha seguido correctamente, o a conclusiones erróneas, si se ha operado de modo incorrecto.

La capacidad de razonamiento puede verse alterada por muchos motivos. Entre ellos, se encuentran:

- El estado febril.
- La enfermedad física o psíquica.
- El abuso de sustancias.
- La alteración del estado de ánimo.

De forma específica, en los usuarios dependientes, podemos observar dificultades para planear y organizarse, así como alteraciones en las habilidades que señalamos a continuación:

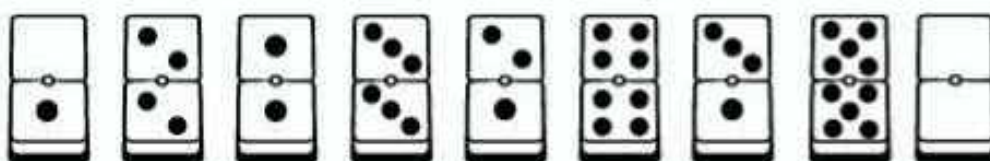
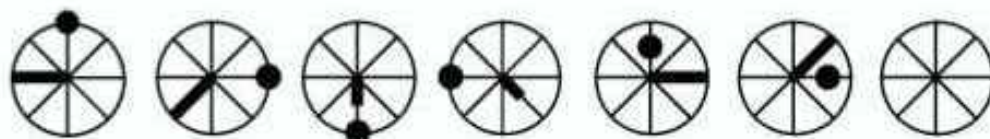
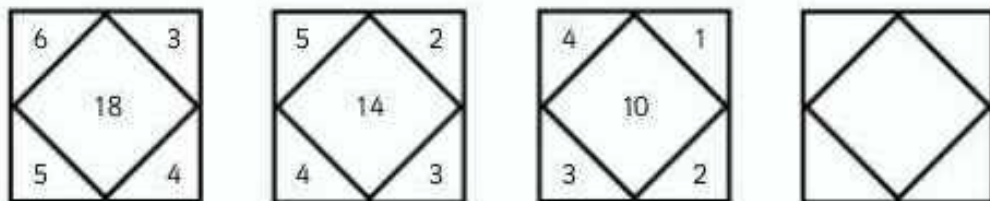
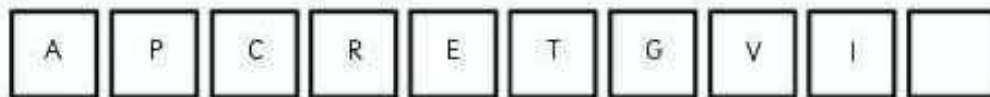
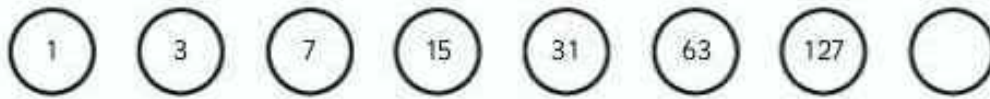
- Acalculia.  
El usuario se muestra incapaz de realizar operaciones aritméticas. Hay varios tipos:
  - Acalculia afásica: incomprensión de números y signos aritméticos.
  - Acalculia espacial: altera las reglas de colocación de los dígitos o escribe de forma incorrecta en las operaciones de cálculo escritas.
  - Discalculia: disfunciones en el procesamiento numérico; por ejemplo, en los pasos a seguir para resolver un problema.
- Pensamiento abstracto.  
Pueden aparecer alteraciones en la capacidad para encontrar asociaciones entre palabras que están relacionadas, dificultad para definir palabras o conceptos, así como incapacidad para interpretar refranes. Así, muestran importantes problemas para:
  - Detectar semejanzas y diferencias.
  - Desarrollar tareas de organización.
  - Elaborar categorías conceptuales.
  - Formular metas y llevarlas a cabo a través de un plan.

La estimulación de la reserva cognitiva del razonamiento, entendida como la habilidad para aprender información y otras capacidades de tipo perceptivo o lingüísticas, ha de ser permanente, y debe realizarse a través de estrategias o destrezas que compensen las limitaciones en el desarrollo y socialización del usuario. De igual forma, deberán definirse de forma acorde a las necesidades del usuario según su grado de déficit:

- Deterioro leve.
  - Atención:
    - Series numéricas concretas.
    - Nombres de los meses del año en sentido directo e inverso, etc.
  - Concepto numérico y cálculo:
    - Cálculo mental.

- Operaciones aritméticas.
- Juegos numéricos.
- Razonamiento lógico y matemático:
  - Clasificar objetos según sus características.
  - Resolución de problemas.
- Deterioro moderado.
  - Razonamiento lógico y matemático (las tareas deberán ser más sencillas que en la fase anterior):
    - Sumas y restas de una o dos cifras.
    - Reconocimiento de números.
  - Conexión con el entorno. Percepción visual.
    - Reconocimiento de objetos cotidianos (utensilios de cocina, muebles, etc.).
    - Ejercicios de clasificación de palabras según diferentes campos semánticos.

Completa el final de cada serie con el dato que falta.





1. Une con flechas las capacidades cognitivas con su entrenamiento:

Razonamiento

Trazar un recorrido sobre un plano

Memoria

Realizar manualidades despacio y de forma concentrada.

Orientación espacial, temporal y personal

Realizar ejercicios lógicos

Atención

Aprender rimas



2. Completa las siguientes afirmaciones, relacionadas con el entrenamiento de las funciones mentales, con aquella función cognitiva que corresponda en cada caso:

el razonamiento, la atención, la memoria, la orientación

- Los ejercicios de series numéricas concretas, nombres de los meses del año en sentido directo e inverso, el concepto numérico y el cálculo mental, y la resolución de problemas aritméticos son aplicados para el entrenamiento de \_\_\_\_\_.
- Practicar actividades que ejerciten la capacidad de analizar y discriminar la información y ejercicios con material visual (láminas) o material auditivo (discriminar sonidos) favorecen la rapidez o agilidad de \_\_\_\_\_.
- Repetir mentalmente una información, la copia de un dibujo, agrupar palabras, clasificar conceptos según categorías, etc., son actividades indicadas para el desarrollo de \_\_\_\_\_.
- El entrenamiento en el uso de un reloj, un diario y un libro de memoria que contiene dibujos de los compañeros, familiares, cuidadores, descripciones de la rutina diaria y sus actividades, se indica en el mantenimiento de \_\_\_\_\_.



3. ¿Qué tipos de apoyos se emplean para el entrenamiento de la orientación temporal y espacial en el entorno físico y humano de la residencia? Enumera algunos ejemplos que sean útiles para las personas dependientes afectadas cognitivamente.



# **Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía personal en situaciones cotidianas de la institución**

El conocimiento sobre qué son las actividades de la vida diaria y su clasificación dota al profesional de una información muy válida a la hora de detectar necesidades en las personas en situación de dependencia en cuanto a los hábitos de autonomía personal del usuario.

El profesional ha de conocer y aplicar las técnicas y las estrategias de intervención, así como los procedimientos de mantenimiento de estas actividades de la vida diaria para llevar a cabo de la mejor manera su labor. La implantación de hábitos y rutinas es una de las técnicas más frecuentes y que mayores garantías de éxito proporciona a la hora de conseguir el mayor grado de autonomía personal.

Todo este proceso debe ser evaluado y sometido a un seguimiento adecuado para la optimización de resultados, según sean las necesidades específicas del usuario en cada una de las fases de desarrollo del mismo.

## 1. Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención.

A medida que el usuario se encuentra más limitado en sus posibilidades comunicativas, se muestra más vulnerable a comportarse de forma violenta, transgrediendo las normas de convivencia y pudiendo realizar conductas antisociales como agredir a otros compañeros o destruir el mobiliario de la unidad.

La intervención específica que necesitan los usuarios que presentan trastornos de conducta conlleva que sean percibidos por los cuidadores profesionales como “difíciles de tratar” y socialmente “menos maduros”, debido a las alteraciones graves que protagonizan. Esto ocurre cuando aparecen conductas desajustadas, del tipo:

- Expresar una actitud desafiante o una relación de apego inseguro con la figuras de autoridad.
- Causar algo más que un daño a otra persona, mostrando escasas habilidades empáticas o sensibilidad social.
- Agredirse a sí mismo.
- Mostrar comportamientos que requieren la contención por parte de más de un profesional.
- Causar un trastorno importante de las actividades diarias.
- Mostrar conductas impertinentes que provocan interrupciones de la dinámica residencial.

En cada institución social, existe un reglamento de organización y funcionamiento interno donde se detallan las normas de convivencia y el régimen de corrección que será aplicado en estos casos; se trata de hacerles comprender las situaciones que no se permiten (explicándoles las reglas, qué significan, cómo funcionan y por qué son aplicadas las sanciones), lo que, al mismo tiempo, ayuda a los usuarios en la toma de conciencia de su propia responsabilidad.

Entre las estrategias para el abordaje del comportamiento problemático, destacamos el que presenta el Apoyo Conductual Positivo. Desde esta perspectiva, se asume que lo problemático no son las intenciones que la persona tiene, sino los medios que habitualmente utiliza para lograr sus objetivos, así como que la conducta problemática tiene una función y que ésta está directamente relacionada con el contexto donde aparece. Es posible que un usuario haya aprendido que la forma más eficaz de lograr sus deseos es poniendo en práctica conductas gravemente disruptivas; es decir, que puede conseguir rápidamente una consecuencia favorable si altera el orden de la vida cotidiana de su ambiente habitual.

La primera fase para intervenir sobre la conducta mediante apoyo conductual positivo es la identificación de la conducta problema. Una forma sencilla para detectar el comportamiento que por su intensidad, duración o frecuencia, afecta negativamente el desarrollo personal de un usuario

o no respeta el bienestar de los demás es contestando a las siguientes cuestiones: ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Cuándo lo hace? ¿Dónde lo hace? ¿Qué consigue al hacerlo?

El equipo de apoyo deberá, así, definir cuándo es más probable que la persona presente una alteración de la conducta:

- A qué hora del día.
- En qué contexto físico y/o social.
- Con qué personas.
- En qué tipo de actividades o situaciones.
- Ante qué tipo de indicaciones.
- Qué consigue con esa respuesta.
- Si trata de comunicar alguna necesidad o deseo por medio de un comportamiento de este tipo, etc.

Una vez que el equipo haya identificado las circunstancias concretas en las que aparece la conducta problemática, el usuario será entrenado en comportamientos alternativos; el entrenamiento consiste en enseñar al usuario otras formas distintas de conseguir sus metas o expresarse a través de la aplicación de estrategias de conducta más apropiadas. Según el caso concreto, podrán ser utilizados el refuerzo positivo, el refuerzo de conductas incompatibles, la extinción de la conducta, etc (los veremos más adelante). La intervención conductual debe ser elaborada de forma personalizada, teniendo en cuenta las habilidades, el nivel de comprensión de las situaciones y los apoyos que necesita la persona dependiente para lograr afrontar las situaciones de la vida diaria que le resultan difíciles.



## 2. Técnicas de resolución de conflictos.

En el contexto de la institución, identificaremos la existencia de un conflicto cuando aparezca una



situación social, familiar, laboral, o personal que coloca en contradicción y enfrentamiento a pacientes, profesionales, familias o grupos. Por ejemplo, cuando aparece la manifestación de incompatibilidades entre dos partes frente a la misma situación; o si existe la intención, desde una parte, de imponerse sobre la otra. A menudo, el problema aparece cuando, frente a un asunto cotidiano, cada uno de los implicados piensa o cree tener la razón. Los conflictos surgen comúnmente de asuntos como:

- Diferencias en cuanto a intereses, necesidades y deseos de cada uno.
- Diferencia de opinión de un proceso a seguir (cómo hacer las cosas).
- Criterio a seguir para tomar una decisión.
- Criterio de repartición de algo (quién se lleva qué parte).
- Diferencia de ideas o valores.

Es importante que los cuidadores profesionales conozcan estrategias creativas de resolución de conflictos y, ante todo y sobre todo, que sepan identificar una situación conflictiva.

Sabemos que la violencia como medio de resolución de conflictos (del tipo palmadas, empujones o tirones de pelo y oreja, por ejemplo) resulta improcedente. Para poder resolver situaciones complejas, es preciso que los profesionales asuman ciertas actitudes básicas, como:

- Valorar el diálogo como instrumento de resolución del conflicto.
- Ser capaz de escuchar y contener al otro en su visión del problema.
- Generar confianza: confiar en el otro y en los compromisos que se adquieran.
- Cooperar para que se llegue a un acuerdo entre las dos partes que se enfrentan.



Un posible proceso para la resolución de conflictos de manera pacífica sería:

- Reconocer la existencia de una tensión.
- Dialogar entre las partes en conflicto para definir el problema.
- Proponer soluciones alternativas en las que ambas partes pierdan y ganen.
- Lograr acuerdo con compromiso de cumplimiento de ambas partes.
- Ponerlo en práctica.
- Revisar si funciona; en caso negativo, regresar a la fase 3 y buscar otra alternativa.