

Diccionario del Cuidador



Club de
Cuidadores



Diccionario elaborado en colaboración con
supercuidadores

© 2022 - Laboratorios INDAS, S.A.U.



Sabemos que cuidar de alguien no es una tarea fácil, por eso en **Indas** hemos pensado en cómo ayudaros y haceros la vida mucho más sencilla.

Estamos juntos para apoyaros en vuestro día a día.

Nuestro **Club de Cuidadores** es tú gran familia, dónde obtendrás la ayuda que necesitas.

A continuación, presentamos un **diccionario** en el que se recoge y explica el vocabulario más importante relacionado con los **Cuidadores** de personas mayores o dependientes, así como con la terminología asociada a las principales enfermedades y situaciones de vulnerabilidad y/o discapacidad.



Club de
Cuidadores

Escanéame para saber
más sobre nosotros.





Accesibilidad

Tener acceso, paso o entrada a un lugar o actividad sin limitación alguna por razón de deficiencia, discapacidad, o minusvalía. 2. ~ urbanística: referida al medio urbano o físico. 3. ~ arquitectónica: referida a edificios públicos y privados. 4. ~ en el transporte: referida a los medios de transporte públicos. 5. ~ en la comunicación: referida a la información individual y colectiva.

Accesibilidad universal

Es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Art 2.c. Ley 5/2003 de 2 diciembre de 2003 de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Accidente cerebro vascular (ICTUS)

El ictus es otra de las enfermedades más temidas por los ancianos. Se trata de una enfermedad

cardiovascular que aparece cuando uno de los vasos sanguíneos que lleva la sangre al cerebro se rompe o se obstruye.

Esta enfermedad puede provocar que los ancianos se queden paralizados de forma total o parcial, pierdan facultades motoras y del habla e incluso fallezcan.

Acogimiento familiar

Consiste en que las personas mayores se integran en una familia diferente de la propia, y los acogedores reciben una prestación económica a cambio de alojamiento, manutención, atención y compañía.

Acompañamiento

Servicio asistencial promovido desde instancias públicas u organizaciones de voluntariado, para ofrecer compañía a personas que por razón de edad o discapacidad están marginados y en soledad.

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

Las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

Art. 2.3 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Actividades instrumentales de la vida diaria

Son actividades más complejas que las ABVD, y su realización requiere de un mayor nivel de autonomía personal. Se asocian a tareas que implican la capacidad de tomar decisiones e implican interacciones más difíciles con el medio.

En esta categoría se incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad, como poder utilizar el teléfono, acordarse de tomar la medicación, cortarse las uñas de los pies, una serie de escalones, coger un autobús, un metro o un taxi, preparar la propia comida, comprar lo que se necesita para vivir, realizar actividades domésticas básicas (fregar los platos, hacer la cama, etc.), poder pasear, ir al médico, hacer papeleos y administrar el propio dinero, entre otras.

Nota: Puesto que la atención y ayuda para las ABVD incluye la falta o pérdida de autonomía intelectual y mental, no queda del todo especificado en qué consiste exactamente el apoyo a estas personas. Sin embargo, si conociéramos lo indicado en el punto nº1, podría deducirse que se está refiriendo a la falta de capacidad para la toma de decisiones. Además, atendiendo al punto nº5 de los criterios de aplicación del Anexo 1 del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de la situación de dependencia, podría estarse refiriendo a la necesidad de supervisión para la realización de las ABVD. Por otro lado, en el propio

baremo se incluyen algunas actividades que se definen exclusivamente para estas personas, tales como uso de servicios públicos, gestión de dinero, etc., y que están relacionadas con la toma de decisiones.

Adaptación del puesto de trabajo

Consiste en eliminar barreras y modificar las condiciones del proceso de trabajo para que pueda ser realizado por una persona trabajadora con discapacidad. En la mayoría de los casos, los ajustes son mínimos y no suponen apenas costes. Art 25 de la ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

Adiestramiento

Acción destinada a desarrollar y perfeccionar las habilidades y destrezas del trabajador, con el propósito de incrementar la eficiencia en su puesto de trabajo; contempla aspectos de actividades y coordinaciones psicomotrices.

Agencia de atención médica a domicilio

Agencia u organización sin fines de lucro, a menudo certificada por Medicare, que ofrece servicios relacionados con la salud, como enfermería, asistencia personal, trabajo social, y terapia ocupacional, del lenguaje o física.

Alzheimer o demencia senil

El Alzheimer y la Demencia Senil son las enfermedades más temidas por los ancianos ya que suponen una pérdida progresiva de su memoria y sus habilidades mentales; y por el momento no tienen cura. La principal causa de estas enfermedades degenerativas es el envejecimiento del cerebro que provoca que las células nerviosas se vayan debilitando y atrofiando algunas zonas del cerebro.

Apoyo informal

Consiste en el cuidado y atención que se dispensa de manera altruista a las personas que presentan algún grado de discapacidad o dependencia, fundamentalmente por sus familiares y allegados, pero también por otros agentes y redes distintos de los servicios formalizados de atención.

Apoyo psicosocial

Conjunto de actividades que consisten en practicar la escucha activa con la persona mayor, estimularla para que practique el auto cuidado, para que permanezca activa, que se relacione, que salga; en definitiva, todo aquello que fomente su autoestima y la prevención y reducción de la dependencia.

Artritis o artrosis

La artritis es una inflamación en las articulaciones que suele provocar hinchazón articular. La artrosis suele ser una consecuencia de un cuadro de artritis grave. Casi todos los ancianos la sufren en alguna de sus articulaciones, aunque suele ser más común en mujeres que en hombres.

Asistencia personal

Servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal. Art. 2.7 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Asistencia social

Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral de las personas, así como la protección física, mental y social de aquellas personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Asistencia sociosanitaria

Comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social. * Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), artículo 14.

Atención primaria

En este nivel asistencial se concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad. La asistencia sanitaria se presta tanto a demanda como de manera programada y tanto en la consulta del centro de salud y del consultorio rural como en el domicilio del enfermo. De igual modo se dispensa atención médica y de enfermería de forma continuada (incluso en el domicilio si se requiere), para los problemas de salud urgentes. Por último, se ofrecen servicios de rehabilitación física y de apoyo social.

Autonomía

La capacidad de controlar, afrontar y tomar por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Art. 2.1 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Autonomía personal

Aptitud para realizar por si solo funciones de nutrición, aseo, personal y seguridad.

Autonomía doméstica

Aptitud para afrontar situaciones para las cuales la persona ha sido adiestrada previamente, sin necesidad de ser estimulada cada vez que se enfrenta a ellas, reconociendo dichas situaciones como idénticas a aquellas para la que tiene esquemas de conducta establecidos.

Autonomía social

Cuando el sujeto es capaz de afrontar situaciones nuevas, es decir, es capaz de adaptarse, adquirir experiencia y utilizarla.

Autosuficiencia

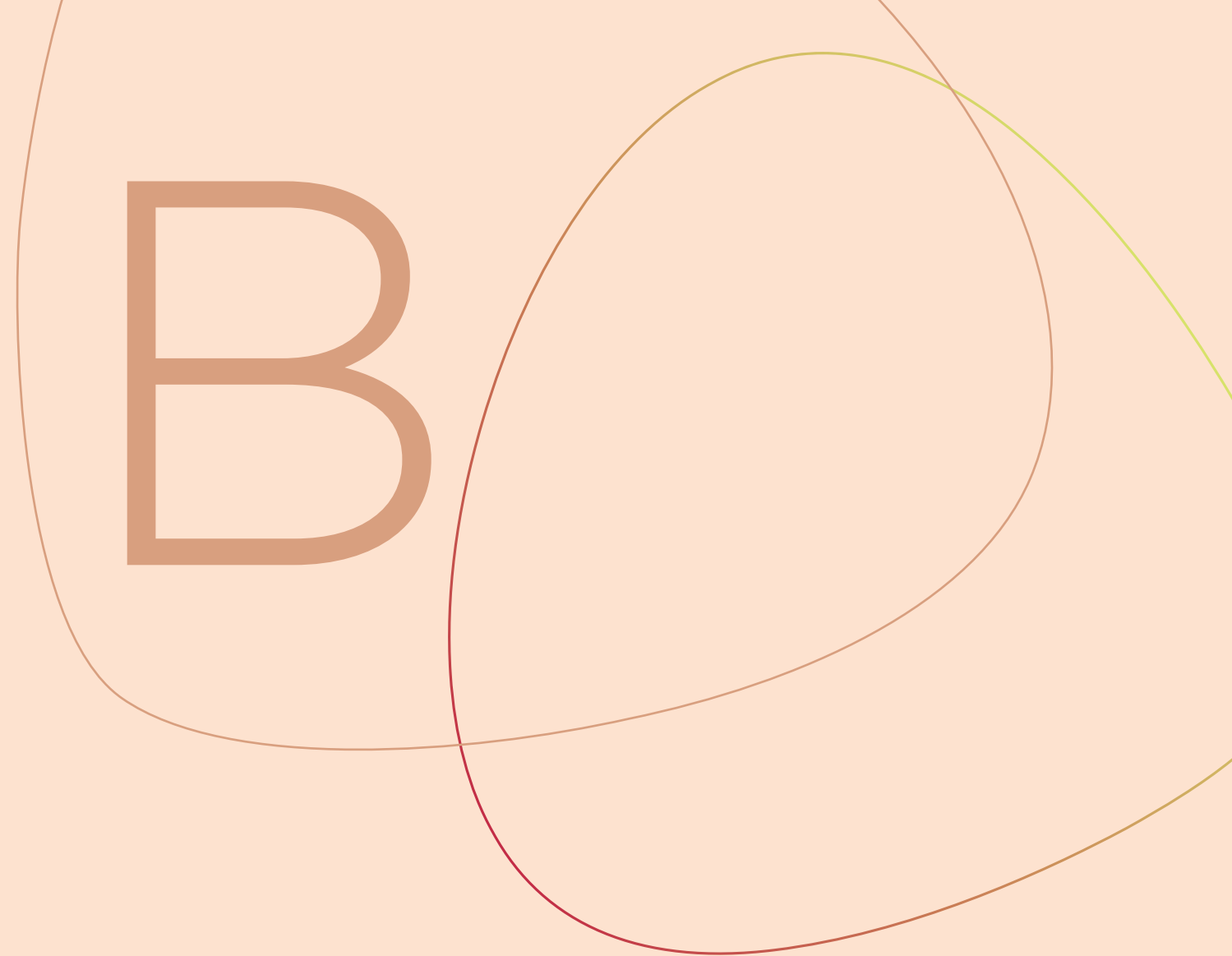
Capacidad que adquirieren las personas para, por sí mismas, satisfacer sus necesidades básicas.

Ayuda a domicilio

El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria. Pueden ser actuaciones relacionadas con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros y/o relacionadas con la atención personal. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Ayudas técnicas

Dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las personas con discapacidad.



Baremo

Conjunto de variables que sirven para examinar y valorar las solicitudes dirigidas a la administración para obtener algunos de los servicios o beneficios sociales ofrecidos por ella: (plazas en residencias de personas mayores, ayuda a domicilio, reconocimiento y declaración del grado de discapacidad), con el propósito de decidir las personas necesitadas del servicio o beneficio social.

Barreras

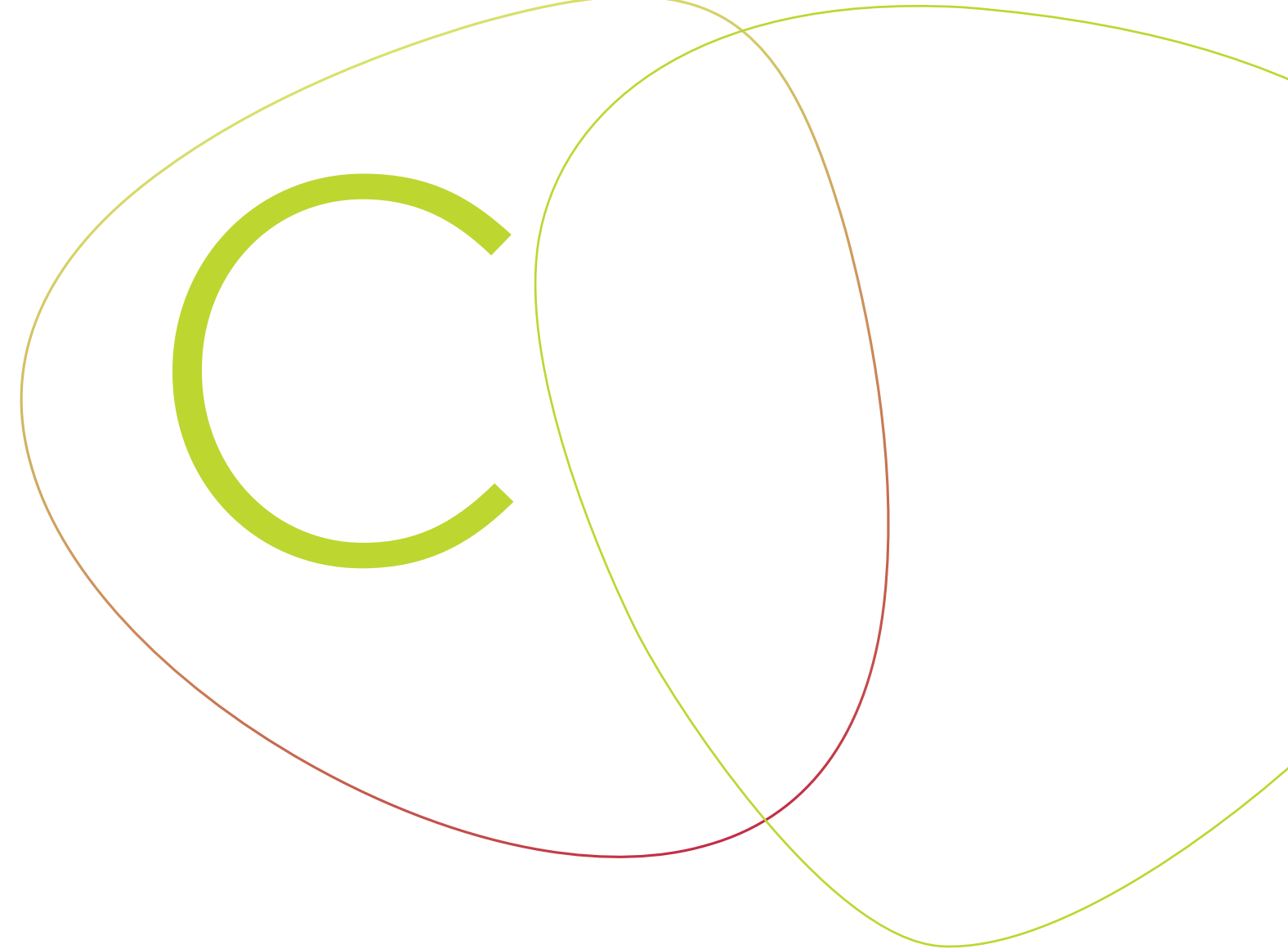
Factores en el entorno de una persona que, en su ausencia o presencia, limitan la funcionalidad y originan discapacidad. Se incluyen: entornos físicos inaccesibles, falta de una adecuada asistencia tecnológica y actitudes negativas hacia la discapacidad.

Barreras arquitectónicas

Obstáculos o impedimentos físicos que impiden o limitan la libertad de movimientos del individuo, bien sea a nivel urbanístico, de edificación o en el transporte. El mobiliario y otros equipamientos también pueden constituir barreras arquitectónicas.

Barreras sociales

Falsas creencias relativas a la discapacidad, sentimientos de lástima o compasión, la resistencia al cambio y a la aceptación de la diversidad, etc., estas barreras interfieren en las relaciones personales y generan situaciones de exclusión.



Capacidad jurídica

Todas las personas, por el hecho de serlo y desde su nacimiento, tienen capacidad jurídica. La capacidad jurídica sólo se pierde con la muerte, y se tiene con independencia de la edad, estado civil y de su salud mental y física.

Capacidad de obrar

La capacidad de obrar la tienen todas las personas mayores de edad mientras no sean privadas de ella, total o parcialmente mediante la incapacitación. (Las personas incapaces carecen de capacidad de obrar, lo que supone que no pueden firmar contratos de compraventa, de arrendamiento, o aceptar una herencia, etc., sin la asistencia de otra persona).

Capacitación

Proceso de acciones planeadas para identificar, asegurar y desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes que las personas requieren para desempeñar las funciones de sus diversas actividades, así como futuras responsabilidades. También se refiere a comportamientos para

realizar una función productiva, que, combinada con la experiencia, se aplican al desempeño de una actividad laboral.

Centros de día o de noche

Centros que ofrecen una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal. Art. 24 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Centro de discapacitados

Es un centro de recursos especializados para las personas discapacitadas. El objetivo de atención es alcanzar la mejor calidad de vida de las personas discapacitadas atendidas, entendida ésta como el mantenimiento y/o mejora de su autonomía, capacidad funcional, bienestar, satisfacción, integración y mantenimiento de las relaciones sociales y familiares.

Centro Especial de Empleo (CEE)

Son aquéllos cuyo objetivo principal es la realización de un trabajo productivo. Tienen como finalidad el asegurar un empleo remunerado a trabajadores y trabajadoras con discapacidad. La plantilla de estos centros ha de estar constituida por el mayor número de trabajadores con discapacidad y en todo caso, por el 70%. Los CEE pueden ser públicos o privados, y carecer o no de ánimo de lucro. A su vez, estos centros deben ser un medio de tránsito hacia la integración en la empresa ordinaria. Art. 7 y 41 de la Ley 13/1982.

Centro de evaluación y orientación de discapacitados

Son centros para valorar las minusvalías. Estos centros están dotados de personal especializado y les corresponde realizar la valoración de la minusvalía y determinar su tipo y grado. El reconocimiento de un grado de minusvalía se produce tras los dictámenes técnico-facultativos emitidos por los Equipos de Valoración y Orientación (EVOs) constituidos en estos centros.

Las funciones generales desarrolladas en estos centros son la prestación de servicios de información y asesoramiento general en materia de:

- Diagnóstico, valoración, calificación y orientación de personas con discapacidades físicas, sensoriales y/o psíquicas.
- Logopedia, estimulación temprana, psicomotricidad, fisioterapia y psicoterapia en régimen ambulatorio.
- Valoración y orientación en formación y empleo y formación ocupacional.

Centro ocupacional

Los Centros Ocupacionales constituyen un servicio social para el desarrollo personal de las personas con discapacidad en orden a lograr, dentro de las posibilidades de cada uno, la superación de los obstáculos que la minusvalía les supone, para la integración social. Art 2. RD 2274/1985 de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Ocupacionales para minusválidos.

Centro de rehabilitación

Constituyen un conjunto muy variado de recursos, tanto dentro del Sistema Nacional de Salud (rehabilitación hospitalaria, centros de salud mental, etc.), como en el ámbito de los servicios sociales (rehabilitación profesional en el sector de las Mutuas Patronales y en el sector de las entidades sin fin de lucro, atención precoz, rehabilitación logopédica, etc.).

Centro de respiro familiar

Destinados a prestar servicios de atención integral por un período limitado de tiempo a miembros de una unidad familiar, con el fin de permitir a sus cuidadores espacios de tiempo libre y descanso.

Centros residenciales

El servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.

La estancia en estos puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

Art. 25 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Competencia laboral

Capacidad de una persona para desempeñar una función laboral con las características de calidad requeridas por el cliente o empleador. Es un medio para definir la capacidad productiva de un individuo; se determina y se mide en términos de su desempeño en un contexto laboral, y refleja los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para la realización de un trabajo efectivo y de calidad.

Continencia

Capacidad de retener las heces o la orina por control voluntario.

Cuidador o cuidadora

Persona que presta servicios de atención a una o más personas en situación de dependencia.

Cuidados asistenciales

Atención no médica para ayudar a las personas a bañarse, vestirse y realizar otras tareas básicas que la mayoría hacen por sí mismas, como ponerse gotas para los ojos. Pueden brindarse en una variedad de entornos, entre ellos centros de cuidados diurnos para adultos, centros de vivienda asistida y centros de atención residencial.

Cuidados no profesionales

La atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.

Cuidados paliativos

El objetivo de los cuidados paliativos es ayudar a quienes padecen enfermedades graves a sentirse mejor. Este tipo de cuidados se concentra en aliviar los síntomas y el estrés de esa enfermedad; la intención es mejorar la calidad de vida tanto para el paciente como para su familia. Un ejemplo de este tipo de atención médica son los cuidados para pacientes terminales, pero los cuidados paliativos también pueden brindarse al mismo tiempo que un tratamiento que intenta curar una enfermedad.

Cuidados profesionales

Los prestados por una institución pública o entidad, con o sin ánimo de lucro, o por profesionales autónomos entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.

Cuidados prolongados

Cuidados temporales o a corto plazo en un hospital de rehabilitación u hogar de ancianos con el objetivo de que el paciente pueda regresar a su hogar.

Cuidar

Poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo, en este caso en el cuidado de personas mayores o dependientes.

Cuota de reserva del 2%

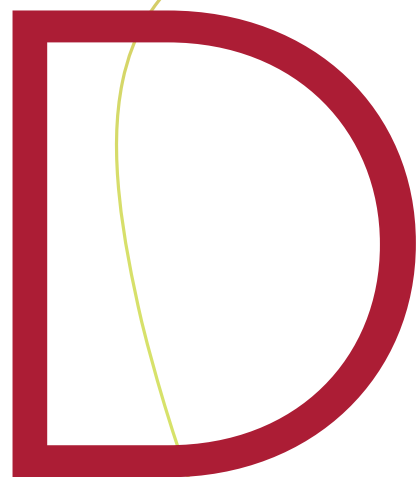
Las empresas públicas y privadas que empleen un número de trabajadores fijos que exceda de 50 vendrán obligadas a emplear un número de trabajadores minusválidos no inferior al 2 por 100 de la plantilla. Su cómputo se realiza sobre la plantilla total de la empresa. Art 38. Ley 13/1982 de 7 de abril de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

Curatela

Es la institución de guarda que se establece cuando se declara la incapacitación parcial de una persona, en atención al porcentaje de capacidad que mantiene la persona incapaz.

Curador/a

La persona curadora a diferencia del tutor/a, no es el representante legal de la persona incapacitada. La misión de la persona curadora es asistir a la persona incapacitada y complementar su capacidad, en aquellos actos que no pueda realizar por sí misma.



Deficiencia

Es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Por ejemplo, la pérdida de la vista, la pérdida de la memoria o la pérdida de un miembro.

Déficit en el funcionamiento

La nueva clasificación de discapacidades de la OMS, denominada Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada durante la 54ª Asamblea Mundial de la Salud (Ginebra 14-22 Mayo de 2001) (Organización Mundial de la Salud, 2001) establece que déficit en el funcionamiento (sustituye al término "deficiencia", tal y como se venía utilizando por la anterior Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, CIDDM, de 1980): es la pérdida o anormalidad de una parte del cuerpo o de una función fisiológica o mental.

En este contexto el término "anormalidad" se usa para referirse a una desviación significativa de la norma estadística (por ejemplo, la mediana de la distribución estandarizada de una población).

Delirio

Confusión de pensamiento y trastornos de la atención de corto plazo, acompañados por lo general por alteraciones del habla y alucinaciones.

Demencia

Deterioro profundo del conjunto de las funciones psíquicas de un individuo, anteriormente existentes. Es, pues, siempre, una condición adquirida y con significación de descenso o retroceso; esto las distingue del grupo de retrasos mentales congénitos. 2. ~ senil. Síndrome orgánico cerebral, asociado con envejecimiento, y caracterizado por deterioro intelectual. Frecuentemente también se observa una conducta pueril, intereses centrados en sí mismo y una dificultad para afrontar nuevas experiencias.

Término clínico utilizado para describir un grupo de enfermedades cerebrales que alteran y dañan las funciones cognitivas, como el pensamiento, la memoria, el juicio, el humor, la personalidad y las funciones sociales. La demencia no es considerada como parte del proceso normal del envejecimiento.

Estado mental en el que, por razones de naturaleza biológica (envejecimiento) o patológica (degeneración, enfermedad lesional, trastornos vasculares), se asiste a una pérdida de funciones psíquicas (memoria, capacidad de juicio, de adaptación al medio, lenguaje) y manipulativas, con una progresiva desestructuración anatómica y funcional.

Dependencia

El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas u ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal. Art. 2.2 de Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Dependencia moderada

Se corresponde con el grado I. Estado de carácter permanente en el cual la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. Art. 26 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Dependencia severa

Se corresponde con el grado II. Estado de carácter permanente en el cual la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. Art. 26 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Desnutrición

Las personas mayores tienen tendencia a perder el apetito, por lo que su ingesta de proteínas y vitaminas disminuye, pudiendo llegar a provocarles desnutrición.

Este problema puede derivar en otros como deshidratación, anemia o gastritis atrófica, entre otras.

Deterioro cognitivo

(Deterioro) Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales o físicas de una persona. El conjunto de fenómenos mentales deficitarios debidos bien a la involución biológica propia de la vejez o bien a un trastorno patológico (arteriosclerosis, parálisis general, intoxicación, enfermedades mentales de larga duración, etc.). (Deterioro intelectual) Debilitamiento más o menos progresivo, parcial o general de las funciones mentales en relación con el rendimiento anterior. Se distingue de la demencia en que no siempre es global e irreversible, como ésta, ya que puede ser transitorio y recuperable.

Diabetes

Prácticamente todas las personas de la tercera edad sufren diabetes. Las principales causas suelen ser el estrés, los malos hábitos alimenticios y la inactividad.

Con un control por parte del especialista y el tratamiento adecuado, el anciano puede llevar una vida totalmente normal.

Discapacidad

Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Por ejemplo, la perturbación en la capacidad de aprender, o la dificultad para vestirse por sí mismo.

Discapacidad física

Es la secuela de una afección en cualquier órgano o sistema corporal.

Discapacidad intelectual

Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual (razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia) como en conducta adaptativa (conceptuales, sociales y prácticas), que se han aprendido y se practican por las personas en su vida cotidiana. Restringiendo la participación comunitaria y en estrecha relación con las condiciones de los diferentes contextos en que se desenvuelve la persona. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años y su diagnóstico, pronóstico e intervención son diferentes a los que se realizan para la discapacidad mental y la discapacidad psicosocial.

Discapacidad mental

Es el deterioro de la funcionalidad y el comportamiento de una persona que es portadora de una disfunción mental y que es directamente proporcional a la severidad y cronicidad de dicha disfunción. Las disfunciones mentales son alteraciones o deficiencias en el sistema neuronal, que aunado a una sucesión de hechos que la persona no puede manejar, detonan una situación alterada de la realidad.

Derivado del modelo social que incorpora el enfoque de derechos humanos al enfoque médico, recientemente ha surgido el término discapacidad psicosocial, que se define como restricción causada por el entorno social y centrada en una deficiencia temporal o permanente de la psique debida a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de las siguientes disfunciones mentales: depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, trastornos generalizados del desarrollo (autismo y Asperger), trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno de pánico con estrés post-traumático, trastorno fronterizo, esquizofrenia, trastorno esquizo-afectivo, trastornos alimentarios (anorexia y bulimia) y trastorno dual (que es una de estas disfunciones pero con una o más adicciones).

Discapacidad múltiple

Presencia de dos o más discapacidades física, sensorial, intelectual y/o mental (por ejemplo: personas con sordoceguera, personas que presentan a la vez discapacidad intelectual y discapacidad motriz, o bien, con hipoacusia y discapacidad motriz, etcétera). La persona requiere, por tanto, apoyos en diferentes áreas de las conductas socio-adaptativas y en la mayoría de las áreas del desarrollo.

Discapacidad sensorial

Se refiere a discapacidad auditiva y discapacidad visual: o Discapacidad auditiva. Es la restricción en la función de percepción de los sonidos externos, alteración de los mecanismos de transmisión, transducción, conducción e integración del estímulo sonoro, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación. La deficiencia abarca al oído, pero también a las estructuras y funciones asociadas a él, y se clasifica de acuerdo con su grado.

Discapacidad visual

Es la deficiencia del sistema de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual, y se clasifica de acuerdo con su grado.

Discriminación directa

Entendemos por discriminación directa la situación en que una persona sea tratada por razón de discapacidad, de manera menos favorable que otra en situación comparable.

Discriminación indirecta

Se entenderá por discriminación indirecta la situación en que una práctica aparentemente neutra ponga a personas con discapacidad en desventaja particular con respecto a personas sin discapacidad, salvo que dicha práctica pueda justificarse objetivamente con una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean adecuados y necesarios.

Discriminación positiva

Es el término que se da a una acción que pretende establecer políticas que dan a un determinado grupo social, minoritario, un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos recursos o servicios, así como acceso a determinados bienes.



Ejercicios de Kegel

Los ejercicios de Kegel ayudan a fortalecer los músculos situados alrededor de la uretra y del suelo pélvico. Cuando estos músculos están debilitados hay más probabilidades de que aparezca la incontinencia urinaria. Estos ejercicios consisten en la realización de una serie de contracciones y relajaciones que se repiten a lo largo del día de forma constante.

Empleo con apoyo

Es el conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, prestadas por preparadores laborales especializados, que tienen por objeto facilitar la adaptación social y laboral de trabajadores y trabajadoras con discapacidad con especiales dificultades de inserción laboral en empresas del mercado ordinario de trabajo en condiciones similares al resto de los trabajadores que desempeñan puestos equivalentes.

Empleo ordinario

Es el empleo en empresas normalizadas en las que el porcentaje mayoritario de trabajadores está compuesto por personas sin discapacidad, ya sean públicas o privadas.

Empleo protegido

Es aquel empleo en el que trabajan personas que a consecuencia de su minusvalía no pueden ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales en una empresa ordinaria, por ejemplo, los Centros Especiales de Empleo.

Empresa de inserción

Son estructuras productivas que trabajan en el mercado produciendo bienes y servicios y tienen el objetivo adicional de la integración social de sus trabajadores y trabajadoras. Actúan como empresas de tránsito donde personas con dificultades de inserción sociolaboral desarrollan las capacidades necesarias para el desempeño de un trabajo mediante la fórmula de “aprender trabajando”.

Enclave laboral

Es el contrato entre una empresa del mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora, y un Centro Especial de Empleo para la realización de obras o servicios que guarden relación directa con la actividad normal de aquélla y para cuya realización un grupo de trabajadores y trabajadoras con discapacidad del centro especial de empleo se desplaza temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora.

Enfermero/a

Un profesional en enfermería (enfermero o enfermera profesional) está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio.

Enuresis

Aunque este término se refiere a la pérdida involuntaria de orina en general, en la actualidad se utiliza para definir la incontinencia nocturna durante el sueño.

Se manifiesta especialmente en niños, siendo más frecuente en el sexo femenino. En su aparición influyen los siguientes factores: hereditarios, ansiedad, alteraciones psicológicas, inmadurez cerebral, profundidad del sueño, patología funcional y orgánica.

En definitiva, existen muchas teorías sobre el origen de esta incontinencia urinaria, aunque ninguna es del todo concluyente. “La continencia urinaria nocturna se considera que se debería alcanzar, como máximo, a los 5 años de edad. La continencia urinaria diurna y continencia fecal se suele alcanzar anteriormente”, dice la uróloga del Ruber Internacional.

Para tratar la enuresis hay que realizar un análisis de los rasgos sociales y biológicos del niño, así como de la actitud y la disposición de los padres. Casi todos los casos de enuresis se resuelven con el tiempo y los afectados no sufren ninguna alteración de la personalidad.

Su capacidad intelectual es igual que la de los demás niños.

Equiparación de oportunidades

Es el proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad y el entorno, como los servicios, actividades, información y documentación, se ponen a disposición de todos, particularmente de las personas con discapacidad.

Ergonomía

Actividad de carácter multidisciplinario que se encarga del estudio de la conducta y las actividades de las personas, con la finalidad de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios, buscando optimizar su eficacia, seguridad y confort.

Excedencia por cuidado de personas dependientes

Se puede solicitar excedencia para atender el cuidado de un familiar, hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, por razones de edad, accidente o enfermedad, o discapacidad, no pueda valerse por sí mismo, y siempre que no desempeñe actividad retribuida. Su duración no puede ser superior a dos años, salvo que se establezca una duración mayor por negociación colectiva. Art. 46.3 del ET y disposición adicional 14ª, RD 1251/2001 disposición adicional 3ª, LGSS art. 180.



F

Fisioterapeuta

Los fisioterapeutas evalúan y tratan a personas cuyo movimiento está limitado por una lesión, una enfermedad o la vejez. Utilizan ejercicios y equipamiento especializado para facilitar movimiento de las extremidades y articulaciones, con el fin de tratar a los pacientes.



G

Gerocultor/a

Los gerocultores, también conocidos como auxiliares de geriatría, son aquellos profesionales que trabajan en la atención diaria de los ancianos, que normalmente desarrollan sus tareas en centros de mayores, en Centros de día o en residencias.

Grados de dependencia

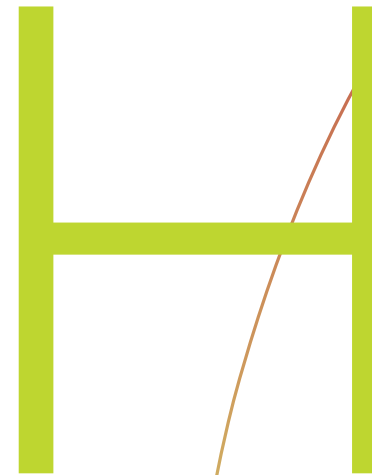
Es la clasificación gradual del reconocimiento de la situación de dependencia. Se clasifica en grado I, grado II y grado III, según el baremo de los grados y niveles de la dependencia, aprobado por RD 504/2007 de 20 de abril. A su vez, cada grado se divide en nivel 1 y nivel 2.

Gran dependencia

Son estructuras productivas que trabajan en el mercado produciendo bienes y servicios y tienen el objetivo adicional de la integración social de sus trabajadores y trabajadoras. Actúan como empresas de tránsito donde personas con dificultades de inserción sociolaboral desarrollan las capacidades necesarias para el desempeño de un trabajo mediante la fórmula de “aprender trabajando”.

Gripe

La gripe en personas mayores puede generar complicaciones y requerir hospitalización, debido a la aparición de problemas respiratorios.



Higiene corporal del adulto mayor

Para proceder con la higiene corporal diaria, es preciso que el lugar esté provisto del espacio necesario y de las ayudas técnicas para una higiene correcta.

Así mismo, el lugar debe ofrecer seguridad. En segundo lugar, es preciso constatar que la temperatura de la habitación en la que se lleva a cabo la higiene sea óptima. Luego, es necesario contar con los productos de higiene personal indicados para las necesidades del mayor, como jabones con pH neutro y cremas hidratantes especialmente formuladas para evitar irritaciones de la piel.

En todo momento es necesario tener a mano esponjas, toallas limpias, peine, champú y demás elementos para no dejar al anciano solo.

Durante la ducha es recomendable tener a la persona sentada y utilizar una ducha teléfono con chorro de baja presión. Mientras se procede con el baño, lo más indicado es decirle al anciano lo que se está haciendo, e implicarlo para que haga algunas cosas por sí mismo. Después del lavado, es importante hacer un buen aclarado del jabón y secar la piel minuciosamente.

La zona genital requiere de particular cuidado. En la mujer, la zona vaginal debe limpiarse desde la zona anterior hacia la zona posterior para evitar transportar gérmenes hacia la vagina y la uretra. En los hombres, la zona genital debe lavarse después de cada micción, a fin de eliminar secreciones.

Higiene bucodental en el adulto mayor

Para evitar infecciones, malos olores, grietas en labios y lengua, es necesario realizar una adecuada limpieza. La higiene dental es una de las áreas que requiere mayores cuidados. Lo recomendable es que la persona mayor reciba una limpieza bucal después de cada comida.

La higiene dental debe incluir visitas regulares al dentista, dado que el adulto mayor es propenso a desarrollar caries, así como al deterioro de encías y tener la boca seca debido a la disminución de la función salival. Después de la limpieza bucal debe aplicarse un bálsamo labial. Para mantener una boca sana es preciso seguir una alimentación equilibrada, la cual aporta los nutrientes necesarios que contribuyen con una buena salud.

Higiene postural en personas mayores

La higiene postural está relacionada con las actividades y hábitos que debemos seguir para asegurar una posición correcta. Con la finalidad de mejorar el bienestar de los ancianos, es recomendable tomar en consideración una guía de higiene postural.

De esta forma, se logra minimizar los daños a músculos y esqueleto. El conjunto de actividades que favorecen la buena postura tiene que ver con la correcta forma de dormir, realizar tareas diarias, levantar peso, levantarse de la cama y sentarse. Gracias a la higiene postural se pueden reducir las lesiones y evitar situaciones de dependencia.

Para ello, es necesario ayudar al mayor para que se mantenga activo, realice ejercicios de forma moderada, y evitar que repose demasiado. El objetivo de la higiene postural es conseguir huesos y músculos más fuertes.

Hipertensión arterial

Es común que los ancianos tengan la presión arterial alta pero este síntoma no debe tomarse a la ligera ya que la hipertensión arterial podría provocar problemas cardíacos más serios.

Por ello, la adopción de hábitos de vida saludables y el control de la presión arterial es crucial alcanzada una edad avanzada.

Hipertrofia de próstata

La hipertrofia de próstata es una de las enfermedades más comunes entre los hombres de la tercera edad. Se debe a un crecimiento excesivo de la próstata, lo que provoca problemas para orinar, provocando en los casos más graves infecciones y cálculos renales.

Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad

La ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, establece el compromiso de desarrollar la normativa básica de equiparación y establece medidas que afectan al fomento de la sensibilización, fomento del desarrollo tecnológico y fondos para proyectos innovadores y de accesibilidad, con un régimen propio de infracciones y sanciones por incumplimiento de la ley. Ley 51/2003.

Incapacitación total (judicial)

Es cuando una persona no es capaz de cuidar de su persona, ni administrar sus bienes. Tiene por finalidad que personas sin capacidad, o con capacidad disminuida puedan actuar a través de sus representantes legales. La incapacitación se determinará mediante sentencia judicial y se establecerá el régimen de guarda al que la persona incapaz está sometida.

Incapacitación parcial (judicial)

Es cuando una persona puede realizar determinados actos por sí sola, y es capaz de adoptar algunas decisiones que atañen a su persona; pero para actos de mayor trascendencia o

complejidad necesita el auxilio de otra persona. En este caso en la sentencia judicial se debe de especificar qué actos puede realizar por sí mismo y qué actos necesita asistencia.

Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual

Es aquella incapacidad que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador/a afectado una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. Art. 137.1 LGSS.

Incapacidad permanente total

Es aquella que impide la realización de todas o de las fundamentales tareas de la profesión habitual, siempre y cuando pueda dedicarse a otra distinta. Art. 137.1 LGSS.

Incapacidad permanente absoluta

Es aquella que impide por completo al trabajador/a la realización de cualquier profesión u oficio. Art. 137.1 LGSS..

Incapacidad permanente o gran invalidez

La situación del trabajador/a afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de tercera persona para realizar los actos más elementales de la vida diaria. Art. 137.1 LGSS.

Incontinencia

Sucede cuando el cuerpo de una persona es incapaz de retener las heces o la orina por control voluntario.

Incontinencia urinaria

Es la pérdida del control de la vejiga o la incapacidad de controlar la micción (orinar). Es una afección común. Puede variar desde un problema menor hasta algo que afecta en gran medida su vida diaria. En cualquier caso, puede mejorar con un tratamiento adecuado.

Incontinencia urinaria continua o total

Es la pérdida constante de orina.

Incontinencia urinaria de causa psicógena

Está asociada a estímulos externos que afectan a los sentidos (frío o agua), a emociones fuertes y repentinas (miedo, angustia o placer) o a fobias y manías.

Incontinencia urinaria de causa neurológica

Engloba las alteraciones de la dinámica miccional que se originan en el sistema nervioso. En su desarrollo influyen los accidentes cerebrovasculares, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson y las lesiones medulares.

Incontinencia urinaria de esfuerzo

En la incontinencia de esfuerzo, la pérdida de orina se produce al realizar cualquier movimiento o actividad física. La risa, el estornudo, el deporte, la carga de objetos pesados o el mero hecho de ponerse en pie o agacharse puede provocar escapes de orina que van desde unas gotas hasta un chorro.

El origen de esta incontinencia, que afecta a más de un millón de mujeres, se encuentra en la uretra. El esfuerzo físico, aunque sea leve, provoca un aumento de la presión en el abdomen y en la vejiga, pero no se transmite a la uretra, lo que desencadena la incontinencia.

El embarazo y la edad provocan una pérdida de elasticidad y de tensión en el suelo pélvico, por lo que la vejiga y la uretra caen y sus mecanismos de continencia solo son efectivos en reposo. Este tipo de incontinencia no está asociada a la necesidad de orinar.

Incontinencia urinaria de urgencia

Consiste en la pérdida involuntaria de orina asociada a una necesidad imperiosa y repentina de orinar. Por lo tanto, existe una consciencia previa.

El origen de esta incontinencia se encuentra en el detrusor.

Incontinencia sensitiva

Es aquella que está provocada por un aumento de los impulsos sensitivos desde los receptores de tensión/presión que se encuentran en las paredes de la vejiga.

Aparece una sensación temprana de plenitud y urgencia por orinar.

Puede estar asociada a enfermedades.

Incontinencia motora

Es aquella en la que la pérdida de orina está motivada por una hiperactividad del detrusor, es decir, un fallo en la inhibición motora del reflejo de la micción.

Está causada, principalmente, por mecanismos psíquicos, esfuerzos u obstrucción.

Incontinencia urinaria funcional

Se asocia a enfermedades mentales como al Alzheimer, el Parkinson o la depresión; aunque el sistema urinario funciona con normalidad, el enfermo es incapaz de controlar la micción.

Incontinencia urinaria mixta

La pérdida de orina se produce por una hiperactividad del músculo detrusor y un trastorno en los mecanismos esfinterianos. En este caso, la incompetencia del cuello vesical permite la entrada de orina en la uretra proximal.

Como consecuencia, el detrusor entiende que se ha iniciado la micción y libera el reflejo que produce su contracción.

Incontinencia urinaria por rebosamiento o paradójica

La pérdida de orina se produce porque la vejiga se encuentra distendida por obstrucción e imposibilidad de vaciado. Se distinguen dos causas de incontinencia urinaria por rebosamiento:

Orgánica: en este caso la vejiga se encuentra distendida por una obstrucción que impide el paso de la orina y es incapaz de vaciarse. Cuando la vejiga ya no puede distenderse más se produce el rebosamiento.

Los tumores prostáticos y la hiperplasia benigna de próstata son las principales enfermedades que originan este tipo de incontinencia.

Neurológica: un daño neurológico del núcleo parasimpático medular o del nervio pélvico provoca que el detrusor no tenga fuerza.

Generalmente, surge por lesiones medulares, esclerosis múltiple o intervenciones quirúrgicas que afectan al nervio pélvico.

Incontinencia urinaria refleja

Perdida involuntaria de orina con intervalos previsibles, cuando se alcanza un volumen determinado en la vejiga.

Infarto

El infarto es considerado una de las principales causas de muerte en la tercera edad. El colesterol, la hipertensión, el tabaquismo, la obesidad y la diabetes son factores de riesgo para sufrir un infarto.

Jubilación por minusvalía

El trabajador o trabajadora que al estar trabajando acredite un grado de minusvalía igual o superior al 65% podrá reducir el tiempo de acceso a la jubilación ordinaria. Art. 161 bis de la LGSS; RD. 1539/2003.



L

Lesiones permanentes no invalidantes

Se encuadran bajo tal denominación todas las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter permanente que, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional y sin incidir negativamente en la capacidad laboral de la persona accidentada, implica una disminución o alteración de la integridad física del trabajador/a.

Este tipo de lesiones se encuentran enumeradas en un baremo en el que, según la parte afectada por la lesión, se fija la cuantía que se ha de percibir. Art. 150 y 151 de la LGSS y OM TAS 1040/2005.

LIONDAU

Ley 51/2003, 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con discapacidad.

Con esta Ley se pretendía dar nuevos enfoques y estrategias derivados de los cambios operados en la concepción de la discapacidad, con expreso reconocimiento de las limitaciones sociales.

Estas estrategias básicas son: la lucha contra la discriminación y la accesibilidad universal.

LISMI

Ley 13/1982, de 7 de abril de Integración Social de Minusválidos. Hace referencia a los derechos y la dignidad de las personas minusválidas, haciendo mención a personas con disminuciones físicas, psíquicas o sensoriales y a personas con disminuciones profundas.



Medidas alternativas

Se adoptan en sustitución de la cuota de reserva del 2%, cuando las empresas no puedan hacer frente total o parcialmente a dicha obligación. En estos casos, las empresas deberán tomar las siguientes medidas:

La realización de un contrato mercantil o civil con un C.E.E. o con una persona trabajadora autónoma discapacitada.

Llevar a cabo donaciones y acciones de patrocinio, siempre de carácter monetario, para el desarrollo de actividades de inserción laboral y de creación de empleo de personas con discapacidad.

Establecer un Enclave Laboral con un Centro Especial de Empleo dentro del propio centro de trabajo. L 13/1982 art. 38; RD 365/2005 Art. 2 y 3.

Medidas Especiales

Prestar apoyo especial a determinados individuos o a personas con determinados tipos de discapacidad. Esto puede adoptar dos formas: a) Medidas en curso o permanentes: Se trata de medidas especiales que ya están en marcha o posiblemente sean permanentes. Por ejemplo, con el fin de que las personas con discapacidad tengan la misma movilidad que los demás, es

posible que los gobiernos ofrezcan una subvención de viaje a las personas con discapacidad que les permita trasladarse en taxi.

Medidas temporales especiales

Se trata de medidas que se adoptan para compensar los perjuicios que en el pasado sufrieron las personas con discapacidad, pero que a lo mejor solamente funcionen durante un cierto período de tiempo.

Por ejemplo, puede que un gobierno establezca objetivos o cuotas para el empleo de personas con discapacidad, con el fin de eliminar las cuotas una vez que se hayan alcanzado los objetivos. Tanto las medidas permanentes como las especiales de carácter temporal se permiten con arreglo a la Convención y no constituyen discriminación según la define ésta.

En realidad, ambos tipos de medidas especiales pueden ser necesarias si se quiere lograr la igualdad y, por lo tanto, un Estado Parte se puede ver obligado a adoptar una serie de medidas especiales en distintas esferas de la vida social.

Movilidad personal

Medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible, entre ellas:

a) Facilitar la movilidad personal de las personas con discapacidad en la forma y en el momento que deseen a un costo asequible;

b) Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a formas de asistencia humana o animal e intermediarios, tecnologías de apoyo, dispositivos técnicos y ayudas para la movilidad de calidad, incluso poniéndolos a su disposición a un costo asequible;

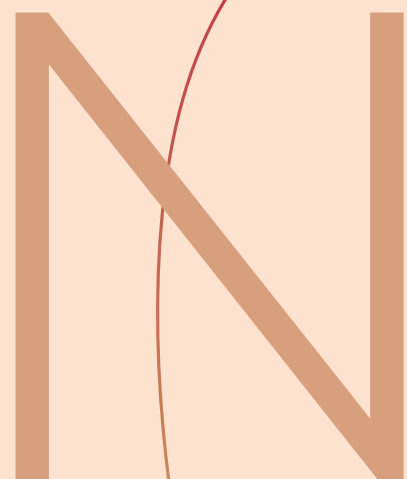
c) Ofrecer a las personas con discapacidad y al personal especializado que trabaje con estas personas capacitación en habilidades relacionadas con la movilidad;

d) Alentar a las entidades que fabrican ayudas para la movilidad, dispositivos y tecnologías de apoyo a que tengan en cuenta todos los aspectos de la movilidad de las personas con discapacidad.

Estándar Técnico de Competencia Laboral (ETCL): Documento que establece un estándar reconocido como satisfactorio y aplicable, que describe los resultados que un trabajador debe lograr en su desempeño laboral, los contextos en que ocurre ese desempeño, los conocimientos que debe aplicar y las evidencias que puede presentar para demostrar su competencia. El documento es emitido por el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER). Es el referente para juzgar si una persona tiene la aptitud para desempeñar una función productiva determinada; incorpora de manera estructural los componentes de conocimientos, habilidades y actitudes de una actividad específica (entendida como función).

Minusvalía

Desventaja social en un individuo determinado, resultado de una deficiencia o una discapacidad que limita o impide el cumplimiento de una función que es normal para esa persona según la edad, el sexo, los factores sociales y culturales.

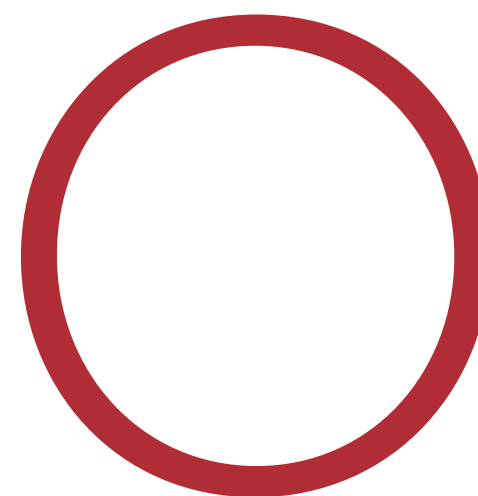


Necesidades de apoyo para la autonomía personal

Las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad. Art. 2.4 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Neurólogo/a

Un neurólogo es el especialista que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades y trastornos que afectan al cerebro y al sistema nervioso (central, periférico y autónomo).



Osteoporosis

La osteoporosis aparece como consecuencia de la disminución de la cantidad de minerales en los huesos, por ejemplo, de calcio.

A causa de este problema, los ancianos tienen una mayor facilidad de sufrir fracturas.

Esta enfermedad es más común en mujeres tras la menopausia debido a las carencias hormonales. Para paliar sus efectos, se recomienda incluir en la dieta un aporte extra de calcio y seguir una vida sana que incluya algo de deporte y dieta equilibrada.



P

Parkinson

El Párkinson, al igual que el Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa producida por la pérdida progresiva de neuronas en la sustancia negra cerebral.

Generalmente, el Párkinson se reconoce por un trastorno del movimiento, pero éste no es el único síntoma, sino que también provoca alternaciones cognitivas, emocionales y funcionales.

Patrimonio protegido

Consiste en la posibilidad de agrupar un conjunto de bienes, dinero y derechos, formando un patrimonio, del que sólo puede ser beneficiaria la persona que se encuentre afectada por una discapacidad física mayor del 65%, o por una discapacidad psíquica mayor del 33%, con independencia de que haya sido o no judicialmente incapacitada, y con la finalidad de satisfacer sus necesidades vitales. Ley 41/2003 de 18 de noviembre de protección patrimonial de las personas con discapacidad.

Pensión no Contributiva de invalidez

La Pensión no Contributiva de Invalidez asegura a toda la ciudadanía en situación de invalidez y

en estado de necesidad una prestación económica, asistencia médico-farmacéutica gratuita y servicios sociales complementarios, aunque no se haya cotizado o se haya hecho de forma insuficiente para tener derecho a una Pensión Contributiva, siempre que acrediten un grado igual o superior al 65% de minusvalía y reúnan los requisitos de acceso para dicha prestación. Art. 136.2 y 144 a 149; RD 357/1991.

Persona con discapacidad

Son todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, mentales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Ahora bien, ésta no es una definición exhaustiva de quienes pueden acogerse a la protección de la Convención; tampoco excluye esta definición a categorías más amplias de personas con discapacidad que ya estén amparadas por la legislación nacional, incluidas las personas con discapacidad a corto plazo o aquellas que hayan sufrido discapacidad en el pasado.

Prestación económica de Asistencia Personal

Está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de una persona que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Solamente tendrán derecho a esta prestación económica las personas que hayan sido valoradas en grado III niveles 1 y 2.

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo al cuidador no profesional. Está destinada a contribuir a los gastos que la familia ha de soportar derivados de la atención específica que requiere la persona dependiente.

Prestación económica vinculada al servicio

Tiene por objeto contribuir a la financiación del coste de los servicios establecidos en el P.I.A de cada beneficiario/a, en función su grado y nivel de dependencia, y se reconocerá únicamente cuando no sea posible la atención a través de la Red de Centros y Servicios Públicos y Concertados del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Prestación no contributiva por nacimiento en los casos de madres discapacitadas

Prestación económica de pago único a tanto alzado que se reconoce en los casos de madres que padezcan una discapacidad igual o superior al 65%, siempre que no se supere un determinado nivel de ingresos. La prestación se abona en un pago único, cuya cuantía asciende a 1.000 €.

Prevención

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas,

intelectuales, mentales y sensoriales.

Problemas auditivos y visuales

El desgaste natural del oído debido al envejecimiento suele provocar cierto grado de sordera, que puede paliarse con éxito mediante audífonos.

Del mismo modo que sucede con el oído, el envejecimiento puede provocar problemas visuales, por lo que es muy importante que el anciano se haga una revisión ocular anual para detectar si existe alguno y empezar con un tratamiento adecuado.

La miopía, la presbicia, las cataratas, el glaucoma o la tensión ocular son algunos de los problemas visuales más comunes en la tercera edad.

Programa individual de atención (PIA)

Programa en el que se determinan las modalidades de intervención más adecuada a las necesidades de la persona dependiente de entre los servicios y prestaciones que le corresponden en función de su grado y nivel de dependencia.

Programas sociales

Conjunto de programas responsabilidad de las Secretarías de: Desarrollo Social; Educación Pública; Salud; Trabajo y Previsión Social; Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, entre otros.

Progresividad

Es una característica exclusivamente de los derechos económicos, sociales y culturales y no así, de los derechos civiles y políticos. Implica la obligación de tomar medidas para lograr el ejercicio paulatino de los derechos económicos, sociales y culturales, utilizando para tal fin el máximo de los recursos disponibles.

Reconoce que muchas veces lleva tiempo lograr el pleno ejercicio de muchos de estos derechos (económicos, sociales y culturales), ya que su aplicación efectiva se condiciona al desarrollo alcanzado por los países. La progresividad si bien implica cierta flexibilidad para lograr los objetivos de la Convención, no absuelve de la obligación de proteger dichos derechos.

Psicólogo

El Psicólogo en su labor busca promover y mejorar el funcionamiento psicológico normal ayudando a la gente a resolver sus problemas, tomar decisiones y afrontar el stress de la vida cotidiana y el trabajo.

Trabajan con sus pacientes en forma individual o en grupos, evaluando sus potencialidades.

Psiquiatra

Los médicos psiquiatras son médicos que atienden y tratan a personas con problemas de salud mental. Tratan a los pacientes de diferentes modos, por ejemplo, en apoyo psicológico y diferentes terapias y métodos para mejorar las circunstancias cotidianas y sociales del paciente.



R

Reserva del 5% de empleo público

En las ofertas de empleo público se reservará un cupo no inferior al cinco por ciento de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, considerando como tales las definidas en el apartado 2 del artículo 1 de la Ley 51/20034, siempre que superen los procesos selectivos y acrediten su discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas, de modo que progresivamente se alcance el dos por ciento de los efectivos totales en cada Administración Pública.

Cada Administración Pública adoptará las medidas precisas para establecer las adaptaciones y ajustes razonables de tiempos y medios en el proceso selectivo y, una vez superado dicho proceso, las adaptaciones en el puesto de trabajo a las necesidades de las personas con discapacidad. Art. 59 Ley 7/2009, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

Restricción en la participación

Son problemas que un individuo puede experimentar en su implicación en situaciones vitales. La presencia de restricciones en la participación es determinada por la comparación de la participación de un determinado individuo con la participación esperada de un individuo sin discapacidad en una determinada cultura o sociedad". Libro Blanco, capítulo I, pág. 5. Equivale al término minusvalía de la CIDDM de 1980.



S

Servicio de Ayuda a domicilio

Servicio relacionado con la prestación de atenciones de carácter personal, doméstico, y también, con la atención rehabilitadora. Se constituye con el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria y se presta por entidades o empresas acreditadas.

Servicios de cuidado personal (PCS)

Término amplio usado para referirse a la ayuda con la higiene personal y otras actividades de autocuidado, como bañarse, vestirse, comer, ir al baño, mantener la apariencia física y caminar. Algunos programas también pueden incluir ayuda para preparar las comidas, ir de compras al supermercado y administrar el dinero.

Servicios y prestaciones de la dependencia

Son los servicios recogidos en el catálogo, según el artículo 15 de la Ley 39/2006 que son los siguientes:

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de

- la autonomía personal.
- Servicio de Teleasistencia.
- Servicio de Ayuda a domicilio
- Servicio de Centro de Día y de Noche: Centro de Día para mayores. Centro de Día para menores de 65 años. Centro de Día de atención especializada. Centro de Noche.
- Servicio de Atención Residencial

Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia

El SAAD se constituye, dentro de la Ley de Dependencia, con el fin de promover la autonomía personal y garantizar la atención y protección a las personas en situación de dependencia en todo el territorio del Estado español, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas en el ejercicio de sus competencias.

Soledad y depresión

La soledad se ha convertido en un problema de salud grave para nuestros mayores. Las situaciones de soledad en personas de la tercera edad pueden conllevar al aislamiento social y provocar tristeza o miedo. Todo esto no es lo más grave, sino que la soledad es un factor riesgo para la aparición de la depresión u otras enfermedades neurodegenerativas.

La depresión en ancianos puede agravarse y conllevar a la aparición de la distimia, el peso constante de la tristeza.



Técnicas de aseo para personas encamadas

Cuando la persona mayor no se puede levantar de la cama, será necesario que el cuidador o cuidadora cuente con todos los implementos antes de proceder al aseo: toallas de diferentes tamaños, recipientes con agua y jabón para distintas zonas del cuerpo, y una toalla grande para no mojar la cama.

Cada área del cuerpo debe ser lavada separadamente, antes de proceder con la siguiente, de manera que se vaya limpiando y secando a medida que se asea cada zona, desde la cabeza hasta los pies. Es necesario aplicar una crema hidratante, especialmente en zonas de fácil excoiación como la espalda y los glúteos.

Teleasistencia

Es un servicio encaminado a facilitar asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento. Puede estar configurado como un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio. Art. 22 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006).

Terapeuta ocupacional

El objetivo de la terapia ocupacional es ayudar al paciente a mejorar su autonomía en las tareas de la vida diaria, y asistir y apoyar su desarrollo hacia una vida independiente, satisfecha y productiva.

Testamento vital

Documento legal cuyo firmante solicita que lo dejen morir en vez de mantenerlo vivo con medios artificiales si se encuentra discapacitado más allá de una expectativa razonable de recuperarse.

Trabajador social

El trabajador social es un facilitador y orientador de las personas en problemas de índole social de manera que éstos puedan hallar y utilizar los recursos y medios necesarios para superar sus dificultades y lograr sus objetivos.

Trabajadores sensibles

Trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. Art 25 de la ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

Transversalidad

Se refiere al carácter de las políticas y/o programas que buscan ser implementados por los actores institucionales que proveen un servicio o bien público a una población objetivo, con un propósito común, y basados en un esquema de acción y coordinación de esfuerzos y recursos en tres dimensiones: vertical, horizontal y de fondo.

Traumatólogo/a

Un traumatólogo es aquel profesional, especializado en el tratamiento de las lesiones que sufre el aparato locomotor. La traumatología es, por ende, la especialidad médica que se centra en el análisis, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de dolencias adquiridas por el sistema músculo-esquelético.

Tutela

Es la institución de guarda que procede cuando se declara la incapacitación total judicial de una persona, para regir su persona y sus bienes, en sustitución de la patria potestad ejercida

por los padres.

Tutor/a

Es el representante legal de la persona tutelada, los actos que efectúe la persona incapacitada legalmente sin la asistencia de su tutor/a serán nulos y carecerán de validez legal.



Urge-incontinencia

Que se caracteriza por el escape brusco de orina precedido por un intenso deseo para orinar.

Suele estar producido por un aumento en la capacidad de contracción de la musculatura de la vejiga urinaria y puede estar relacionada con enfermedades y lesiones neurológicas.



Vida independiente

Es una filosofía y un movimiento de personas con discapacidad, basado en el derecho a vivir en la comunidad, incluyendo la autodeterminación, igualdad de oportunidades y auto respeto.

Vulnerabilidad

Se aplica para identificar a aquellos núcleos de población y personas que, por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida.

Vulnerabilidad Social

Se entiende como la condición de riesgo que padece un individuo, una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales e individuales, de tal manera que esta situación no puede ser superada en forma autónoma y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Handwriting practice lines on the left page.

Handwriting practice lines on the right page.

Handwriting practice lines on the left page.

Handwriting practice lines on the right page.

Handwriting practice lines on the left page.

Handwriting practice lines on the right page.



Club de
Cuidadores