

PERFIL DO/A PROFESIONAL DA PSICOLOXÍA NUNHA RESIDENCIA DE PERSOAS MAIORES.

GUIÓN:

1. Premisas nas que se basea a atención de persoas maiores nunha residencia.
2. Ámbitos de actuación do/a profesional da Psicoloxía. Funcións e tarefas a desenvolver.
 - 2.1. Actuacións cos/coas residentes.
 - 2.2. Actuacións coa familia.
 - 2.3. Presenza e participación no equipo interdisciplinar.
 - 2.4. Traballo de asesoramento e consultaría cos/coas outros/as profesionais e coa dirección do centro.
 - 2.5. Dinamización comunitaria.
 - 2.6. Formación, investigación e divulgación.
3. Competencias e coñecementos que se precisan por parte do/a psicólogo/a para o seu bo desempeño.
 - 3.1. Instrumentais.
 - 3.2. Persoais.
 - 3.3. Sistémicas.
 - 3.4. Específicas.
 - 3.5. Coñecementos.

1. PREMISAS NAS QUE SE BASEA A ATENCIÓN DAS PERSOAS MAIORES NUNHA RESIDENCIA.

As persoas maiores que ingresan nunha residencia, fano para vivir nun lugar no que esperan eles e as súas familias, que cubra as súas necesidades de manutención e aloxamento, así como que lle preste apoio nas actividades básicas da vida diaria (ABVD).

Pero ademais, tamén se preconiza que a atención vai a ser integral, isto é que basearase nun modelo biopsicosocial. Aquí é onde o psicólogo/a terá un importante papel na conformación dun equipo multiprofesional xa que é o profesional máis idóneo para o desenvolvemento de actividades cognitivas, modificacións de condutas, implantación de programas de habilidades sociais, entre outros.

Comparte con todos/as os/as traballadores/as do centro a función de emprender accións positivas para mellorar o benestar dos/as residentes, e non soamente, minorar os aspectos negativos. É tarefa de todos/as a promoción da autonomía, rescatando as funcións preservadas dando valor a rehabilitación das funcións.

2. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN E TAREFAS A DESENVOLVER.

As actuacións a desenvolver polo/a psicólogo/a estarán incluídas dentro do Departamento Psicosocial no que compartirá ámbitos de traballo con outras profesións tales como Traballo Social, Educación Social, Animación Sociocultural, etc. A súa vez, terán unha relación directa e coordinada co resto dos Departamentos do Centro.

2.1. Actuacións cos/coas residentes. Momentos:

O ingreso:

Valoración do/a residente que entenderase como un proceso que durará desde o momento do ingreso ata o período de adaptación (un mes aproximadamente). No transcurso do cal, recolleranse os seguintes datos na súa historia psicolóxica:

- Trazos de personalidade do/a residente.
- Relacións sociais e familiares.
- Actitude ante o ingreso.
- Trazos de personalidade previa e cambios que se teñan producido.
- Diagnósticos de patoloxía psiquiátrica.
- Síntomas cognitivos, neurolóxicos e emocionais.
- Cambios na súa vida diaria.
- Asistencia a consultas de psiquiatría, neuroloxía e psicoloxía.
- Historia de consumo de drogas (tabaco, alcohol, etc.), fármacos, etc.

No período de adaptación:

- Presentación do/a residente a outros/as residentes e ao persoal do centro.
- Acompañar ao/á residente na incorporación nas rutinas do centro, favorecendo a súa acomodación.
- A valoración, tamén incluírá sucesivas intervencións incluído o residente nos grupos que xa veñan funcionando para observar o seu comportamento.

O fin de obter datos cognitivos obxectables, suxírese a exploración dos seguintes procesos con probas psicométricas creadas a tal efecto (Batería de tests del Barcelona, por exemplo) sempre que haxa sospeita de deterioro cognitivo ou de alteracións:

- Orientación.
- Memoria de traballo.
- Concentración.
- Linguaxe: emisión, comprensión verbal.
- Funcións executivas.
- Etc.

Na valoración das probas terase en conta a idade e a escolaridade da persoa. Farase unha estadiaxe tras a valoración cognitiva, (GDS de Rigsber), así como unha valoración emocional (HAD de Zigmong y Sanith) e da situación relacional-familiar cos datos recollidos.

No día a día no centro:

Grupos:

Formación de grupos de traballo que respondan a distintas necesidades terapéuticas, tales como:

- Psicoestimulación.
- Adestramento en memoria.
- Terapia de orientación á realidade.
- Terapia de validación.
- Grupos de debate (Habilidades comunicacionais).
- Reminiscencia.
- Programas de prevención de hábitos saudables.

Atención individualizada:

Prestarase esa atención de forma preferentemente proactiva, isto é, tratando de previr conflitos persoais ou con outros residentes.

Actuacións concretas:

- Atención a residentes encamados ou en situación aguda de enfermidade.
- Asistencia psicolóxica á morte.
- Apoio en procesos de dó.

- Alteracións de conduta que implican o seu benestar e poñen en perigo a convivencia cos/coas outros/as residentes, o persoal ou a familia.
- Conflictos entre residentes.
- Terapias de tratamento da depresión, de ansiedade, trastornos fóbicos, etc.
- Elaboración de informes psicolóxicos a partir dos datos recollidos na súa historia psicolóxica.

2.2. Actuacións coa familia.

A familia vai necesitar un apoio constante no que sinta que, non soamente o seu familiar vai a ser atendido senón que o centro precisa da súa información para poder atendelo mellor. Funcións a realizar polo/a profesional da Psicología:

- Atención e información: sobre o estado no que se encontra o/a residente, o desenvolvemento do seu proceso de adaptación ao centro, as actividades que realiza nel, as relacións sociais que vai adquirindo, etc.
- Mediación na relación familia-residente para intentar superar confrontacións antigas no seo familiar.
- Educación familiar: explicacións acerca de comportamentos anómalos do/a residente, de patoloxías: deterioro cognitivo/demencias/delirium.
- Acadar a súa participación nas actuacións lúdicas do centro.
- Actividades de terapia familiar.

2.3. Presenza e participación no equipo interdisciplinar.

O traballo en equipo significa traballar cuns obxectivos comúns tratando de que a sinerxía xerada polos/as participantes, sexa máis produtiva que o traballo de cada un deles/as por separado. Para iso, sería adecuada a realización dunha reunión diaria do persoal técnico coas auxiliares (estadillo), para facer un intercambio de información. O/A psicólogo/a poderá dar explicación dos comportamentos que se produzan, así como pautas de actuación. Desda reunión saíran boa parte das tarefas que no día a día, ten que ir afrontando.

Sería recomendable tamén, as reunións de valoración de residentes de novo ingreso ou ben, cando se produzan cambios importantes no mesmo. O/A psicólogo/a exporá o seu informe, así como os obxectivos de traballo.

2.4. Traballo de asesoramento e consultaría cos/coas outros/as profesionais e coa dirección do centro.

Polas características do traballo residencial, ás veces existe unha sobrecarga emocional que o/a psicólogo/a pode axudar a soportar poñendo

en marcha atencións individualizadas a traballadores, ou actuacións conxuntas (sesións de relaxación, grupos de descarga emocional,...).

Así mesmo, prestarase apoio á dirección respecto á implementación de programas e servizos.

2.5. Dinamización comunitaria.

Nun contexto residencial, parece imprescindible a tarefa de reconstrución do tecido social máis solidario entre os/as residentes, creando proxectos nados das propias necesidades expresadas ou detectadas na comunidade residencial.

Tamén tratará de facer accións encamiñadas a abrir os centros á vecindade, dando entrada e participación a estes nas festas ou actividades. A súa vez, os/as residentes terán unha participación activa en aspectos lúdicos do lugar onde está enclavado (Entroido, etc.). Todo isto coa fin de saír do illamento no que soen estar as residencias e facer delas un referente xerontolóxico do servizo á sociedade.

2.6. Formación, investigación e divulgación.

Programación e participación en actividades formativas tanto internas como externas ao centro.

Valoración periódica de programas o que supón unha investigación práctica permanente na que o/a profesional deberá comprometerse na súa difusión para que outros/as profesionais podan nutrirse das súas experiencias. Así, o/a profesional da psicoloxía terá unha participación en Congresos, conferencias, artigos en revistas, coloquios, e cantos actos se celebren nos que teña algo que aportar.

3. COMPETENCIAS QUE SE PRECISAN POR PARTE DO PSICÓLOGO/A PARA O SEU BO DESEMPEÑO.

3.1. Instrumentais:

- Capacidade de comunicación oral e escrita na lingua nativa dos/as residentes (galego, posiblemente).
- Coñecementos de informática a nivel de usuario/a.
- Capacidade de xestión da información que nunha residencia vai a ser moita e moi diversa.
- Capacidade de resolución de problemas e de toma de decisións.

3.2. Persoais:

- Capacidade para traballar en equipo e colaborar eficazmente con outros/as, considerando que todos/as teñen algo que aportar, mesmo desde a psicoloxía intuitiva ou os procesos sociais.
- Habilidade nas relacións interpersoais.
- Recoñecemento da diversidade humana e da convivencia de distintas formas de entender o mundo (cosmovisión).
- Saber valorar as actuacións persoais e coñecer as propias limitacións. Capacidade autocrítica.
- Ser capaz de obter información doutras persoas de forma efectiva.

3.3. Sistémicas:

- Capacidade para pensar de forma creativa e desenvolver novas ideas e conceptos.
- Capacidade de liderazgo.

3.4. Específicas:

- Ser capaz de planificar e facer unha entrevista acomodándose “o tempo” dos/as residentes, e as súas características perceptivas posiblemente diminuídas (audición, visión, etc.).
- Saber reducir a distancia profesional-persoa maior, favorecendo o intercambio afectivo e o clima de calidez.
- De describir, medir variables e procesos cognitivos, emocionais e condutuais deslindando a normalidade da patoloxía.
- Ser capaz de identificar diferenzas, problemas e necesidades.
- Saber analizar os contextos onde se desenvolven as condutas individuais, os procesos grupais e organizacionais.
- Saber deseñar e adaptar instrumentos, produtos e servizos as características dos/as residentes, familias ou colectivos aos que van a ser aplicados.
- Saber aplicar estratexias e métodos de intervención de forma directa sobre os/as destinatarios/as (consello psicolóxico, terapia, mediación) ou indirecta a través doutras persoas (asesoramento).
- Saber construír escenarios saudables (intervencións en contextos ambientais e relacionais).
- Avaliación de programas e intervencións, así como interpretación de resultados.

3.5. Coñecementos:

- Formación exhaustiva no proceso de envellecemento humano e as súas distintas dimensións.
- Formación na dimensión social e antropolóxica do ser humano, considerando os factores históricos e socioculturais das persoas maiores galegas actuais.
- Formación neuropsicolóxica sólida.
- Formación en Intervención Familiar.
- Formación en Intervención Social.

- Formación en Psicología Social e Comunitaria.
- Coñecementos dos distintos servizos do traballo con persoas maiores (CD, SAD, etc.).
- Formación en normativa básica de Servizos Sociais da Comunidade Autónoma.