

VIDA COTIDIANA Y DEMENCIAS

Dr. Javier Yanguas
Director I+D

INDICE

- 1. INTRODUCCION**
- 2. EL PUNTO DE VISTA DE LAS PERSONAS SOBRE LA VIDA COTIDIANA.**
- 3. CAMBIO DE PERSPECTIVA EN LA VIDA COTIDIANA.**
- 4. SUPERAR LOS LIMITES CONCEPTUALES**
- 5. ELEMENTOS CRITICOS PARA LA INTERVENCION.**
- 6. VIDA COTIDIANA Y DEMENCIA.**
- 7. LIMITES Y ACLARACIONES CONCEPTUALES.**
- 8. ULTIMOS APUNTES**

INTRODUCCION

- 1) Retos de la ACP: ACTIVIDADES TERAPEUTICAS CON SENTIDO.**
- 2) Gerontología necesita un enfoque más “ECOLOGICO”**
 - i. Cercanía a la cotidianidad de las personas que envejecen.**
 - ii. Proximidad a los contenidos de la vida cotidiana.**
- 3) Gerontología necesita “tratar” algunas enfermedades crónicas ligadas a su desarrollo desde la década de los 60 del siglo pasado.**

EL PUNTO DE VISTA DE LAS PERSONAS SOBRE LA VIDA COTIDIANA

• **La importancia de lo cotidiano y las rutinas:**

- Si ↑ Dependencia → ↑ el hábito, lo regular, lo que se repite.
- Regularidad define lo cotidiano.
- Si ↑ Dependencia → ↑ necesidad de control.

• **El espacio y lo cotidiano:**

- El espacio doméstico: identidad.
- Biografía.

• **La lucha cotidiana por la autonomía:**

- Lucha por preservar el control.
- La actividad configura la vida.
- Delegación.

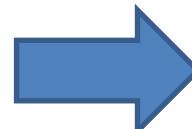
• **Reconocerse en la actividad:**

- Continuidad de los proyectos.
- La responsabilidad se constituye como una fuente de satisfacción.
- Dignidad entendida como la capacidad de decidir libremente y de forma responsable, la forma en que uno quiere vivir (independientemente del resultado). Responsabilidad=Independencia.

• **Emociones**

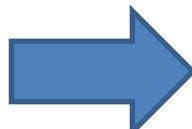
CAMBIO DE PERSPECTIVA EN LA VIDA COTIDIANA

- Paradigma clínico.
- Evaluación de las capacidades de ejecución por parte de las personas de ciertas tareas con o sin ayuda.
- Dos objetivos:
 - Medir el nivel de autonomía/dependencia/rehab.
 - Medida indirecta de la evolución de enfermedades.
- Áreas de investigación:
 - AVD's : F.Cog., Salud .
 - Evaluación de la función.
 - AVD's y apoyo social/CV.



- Experiencia del individuo.
- Proyecto vital, identidad, gustos, intereses.
- Ciclo vital.
- Relaciones, hábitos, emociones, relaciones,....

Definición, mecanismo básicos, evaluación, relación entre las AVDs con el resto de funciones y posibilidades de rehabilitación



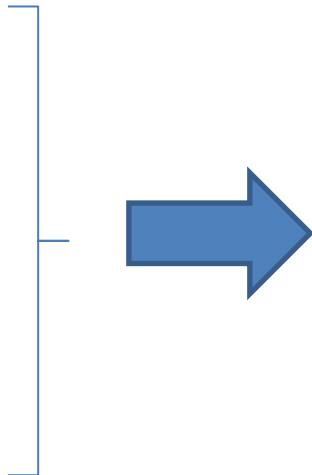
Significado de la VD y los mecanismos que ponen en marcha para maximizar su autonomía y bienestar en la VC.

PERSPECTIVA TRADICIONAL

- Clínica.
- Rehabilitadora.
- Profesional.
- Adaptación.
- Objetiva.
- Fin en si misma.
- Alejada del individuo y su vida.

• Individual

• “Laboratorio”



PERSPECTIVA USUARIO

- Integrada con el proyecto vital del sujeto.
- Donde vive
- Proyecto de vida
- Motivaciones.
- Deseos.

• Lugar de encuentro

• Domicilio

- Persona.
- Cuidadores.
- Social.
- Ciudades

SUPERAR LOS LIMITES CONCEPTUALES

• **La importancia de lo cotidiano y las rutinas:**

- Si ↑ Dependencia → ↑ el hábito, lo regular, lo que se repite.
- Regularidad define lo cotidiano.
- Si ↑ Dependencia → ↑ necesidad de control.

• **El espacio y lo cotidiano:**

- El espacio doméstico: identidad.
- Biografía.

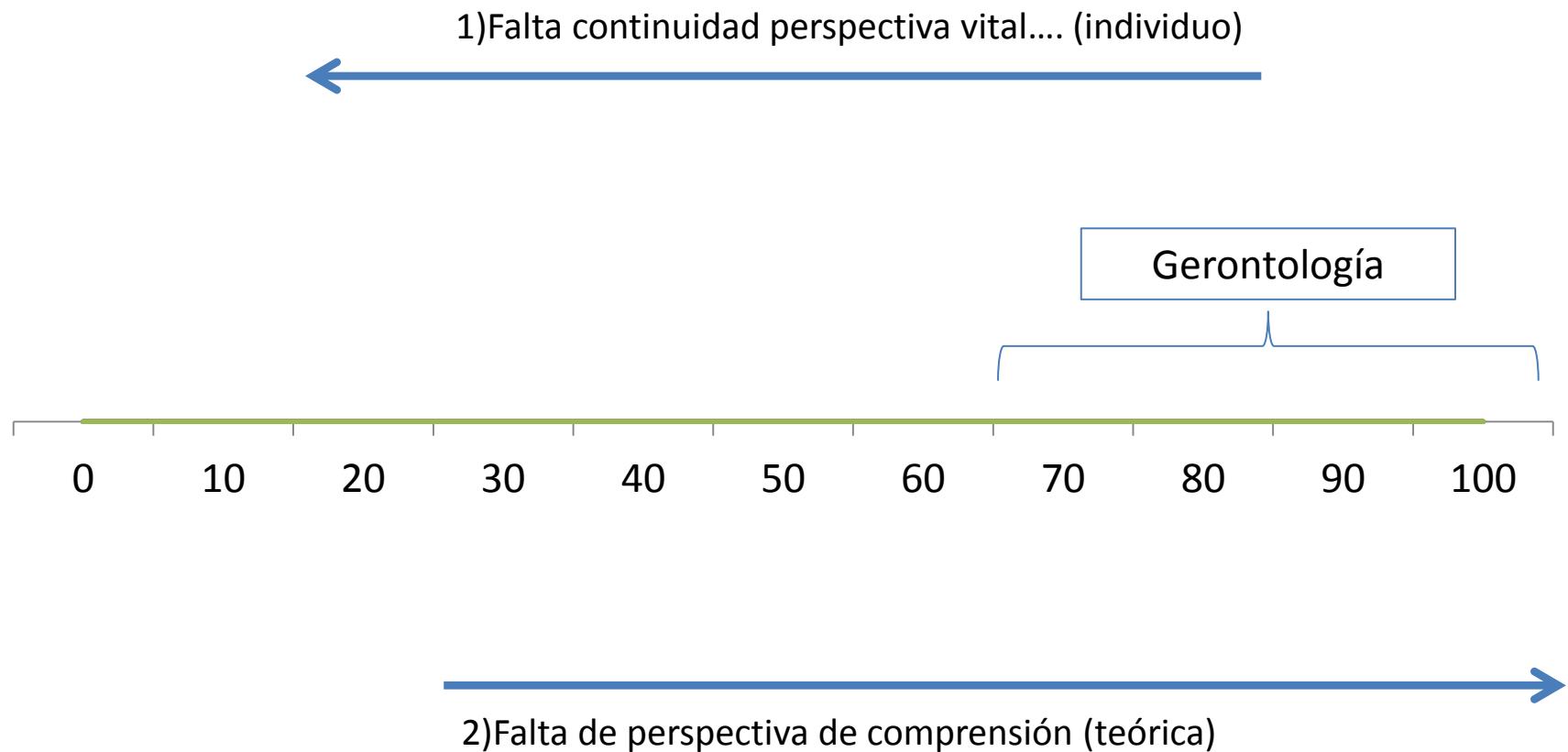
• **La lucha cotidiana por la autonomía:**

- Lucha por preservar el control.
- La actividad configura la vida.
- Delegación.

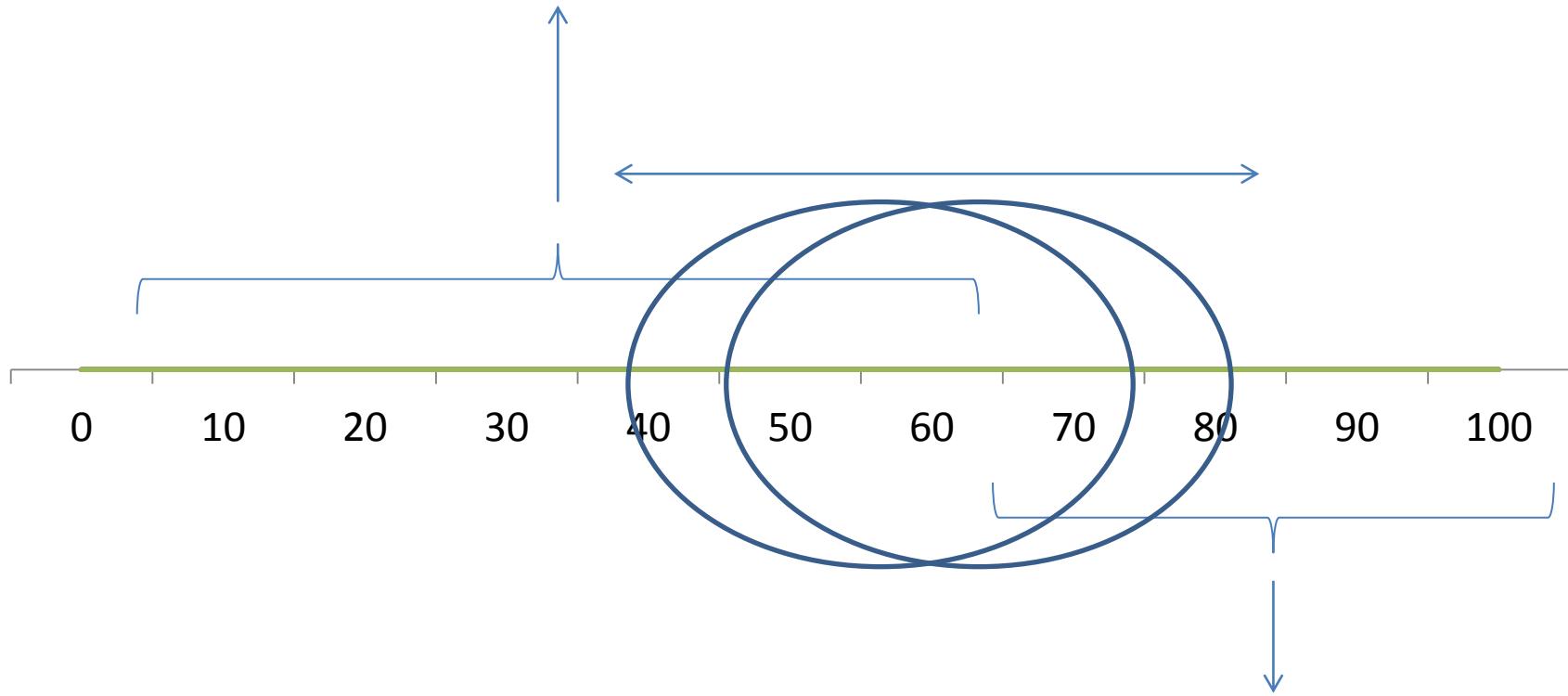
• **Reconocerse en la actividad:**

- Continuidad de los proyectos.
- La responsabilidad se constituye como una fuente de satisfacción.
- Dignidad entendida como la capacidad de decidir libremente y de forma responsable, la forma en que uno quiere vivir (independientemente del resultado). Responsabilidad=Independencia.

• **Emociones**



- Comportamientos libres, naturales, “intrínsecamente motivados”.
- Necesidades: autonomía, competencia, desarrollo personal, ...
- Control del propio destino.....

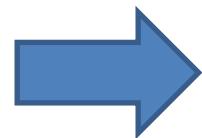


- Adaptación a los cambios.
- Déficit.
- “Mantenimiento”.
- Supervisión.

ELEMENTOS CRITICOS PARA LA INTERVENCION

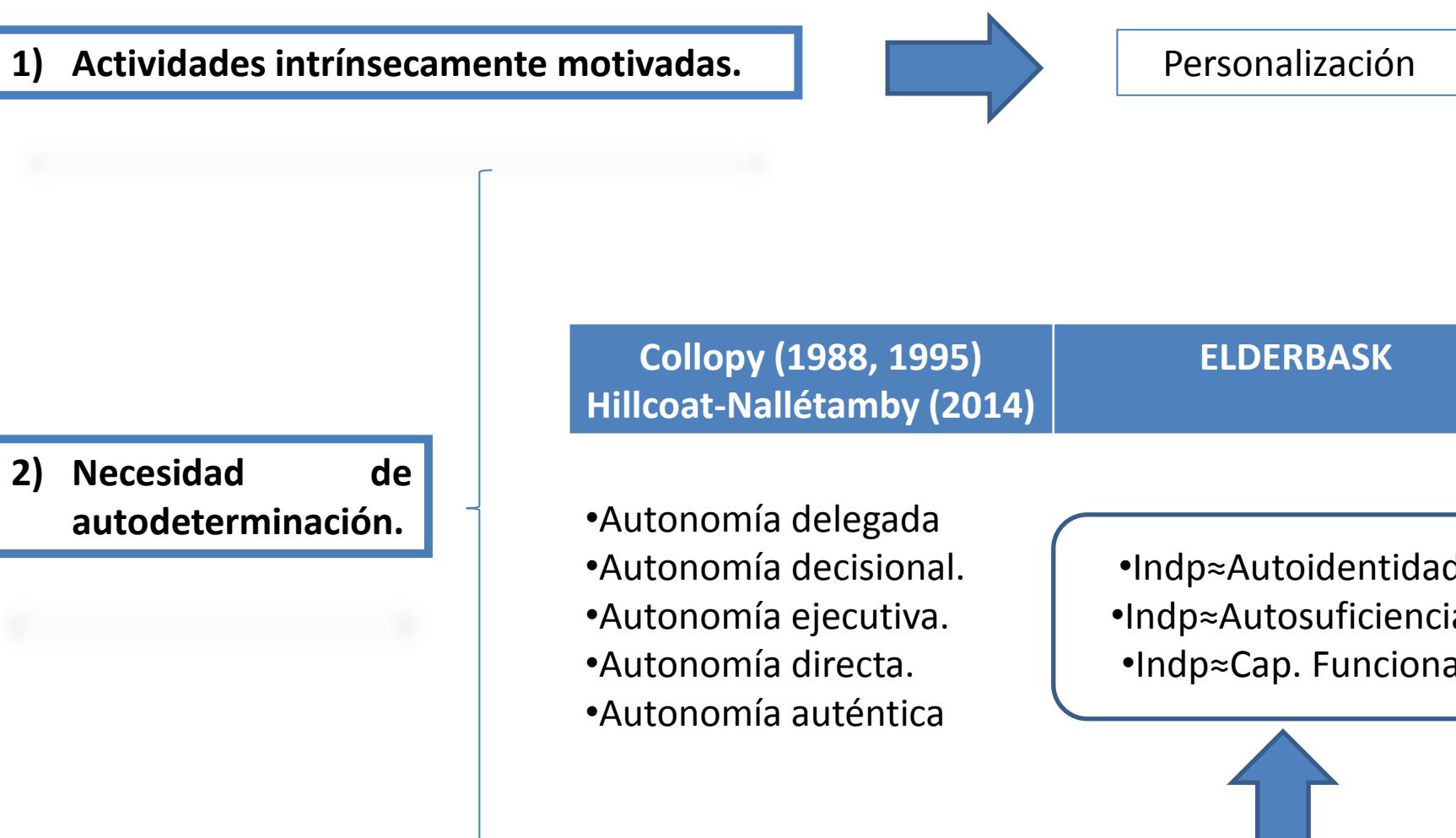
- 1) Actividades intrínsecamente motivadas.**
- 2) Necesidad de autodeterminación.**
- 3) (Percepción de) Competencia.**
- 4) Control.**
- 5) Orientación.**
- 6) Competencias emocionales.**

1) Actividades intrínsecamente motivadas.



Personalización

2) Necesidad de autodeterminación.



Collopy, B. J. (1988). Autonomy in long term care: Some crucial distinctions. *The Gerontologist*, 28(Suppl), 10–17. doi:10.1093/geront/28.Suppl.10

Collopy, B. J. (1995). Power, paternalism and the ambiguities of autonomy. In L. M. Gamroth, J. Semradek, & E. M. Torquist (Eds.), *Enhancing autonomy in long-term care. Concepts and strategies* (pp. 3–14). New York, NY: Springer Publishing Company.

Hillcoat-Nallétamby, S., (2014). The meaning of “independence” for older people in different residential settings. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(3), 419–430, doi:10.1093/geronb/gbu008. Advance Access publication February 27, 2014

**3) Competencia.
4) Control.**

•Competencia:

- Capacidad (percepción) de buscar y superar retos adecuados según sus capacidades.
- Interacción efectiva con el ambiente.
- Direccionalidad.

•Control(Lachman, 2011):

- OBJ: La capacidad regular o influir en los resultados previstos a través de respuesta selectiva "(Rodin, 1990, p. 4).
- SUBJ: Evaluación cognitiva que hace la persona sobre las condiciones necesarias para tener control (Mossbarger, 2005).
- A mayores oportunidades de ejercer control y responsabilidades mejor salud, bienestar....

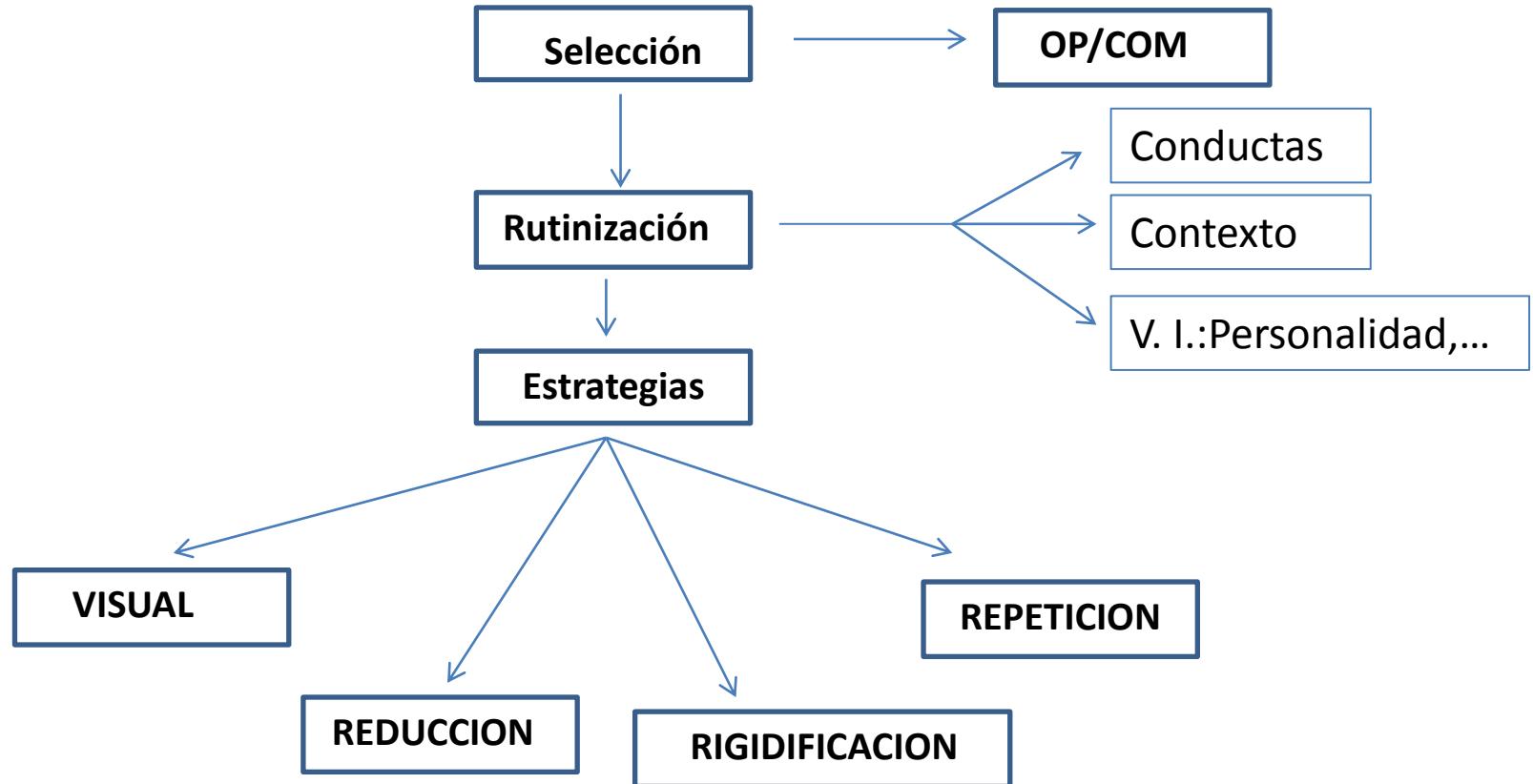
Lachman, M., Neupert, S., & Agrigoroaei, S. (2011). The relevance of control beliefs for health and aging. In: K. W. Schaie & S. L. Willis (Eds.), *Handbook of the psychology of aging. (7th ed., pp. 175–190)*. New York: Elsevier.

Mossbarger, B. (2005). Objective control and well-being in assisted living setting. *Clinical Gerontologist*, 28 (4), 87–98.

Rodin, J. (1990). Control by any other name: Definitions, concepts, and processes. In J. Rodin, C. Schooler, & K. W. Schaie (Eds.), *Selfdirectedness, cause and effects throughout the life course (pp. 1–17)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

VIDA COTIDIANA Y DEMENCIA

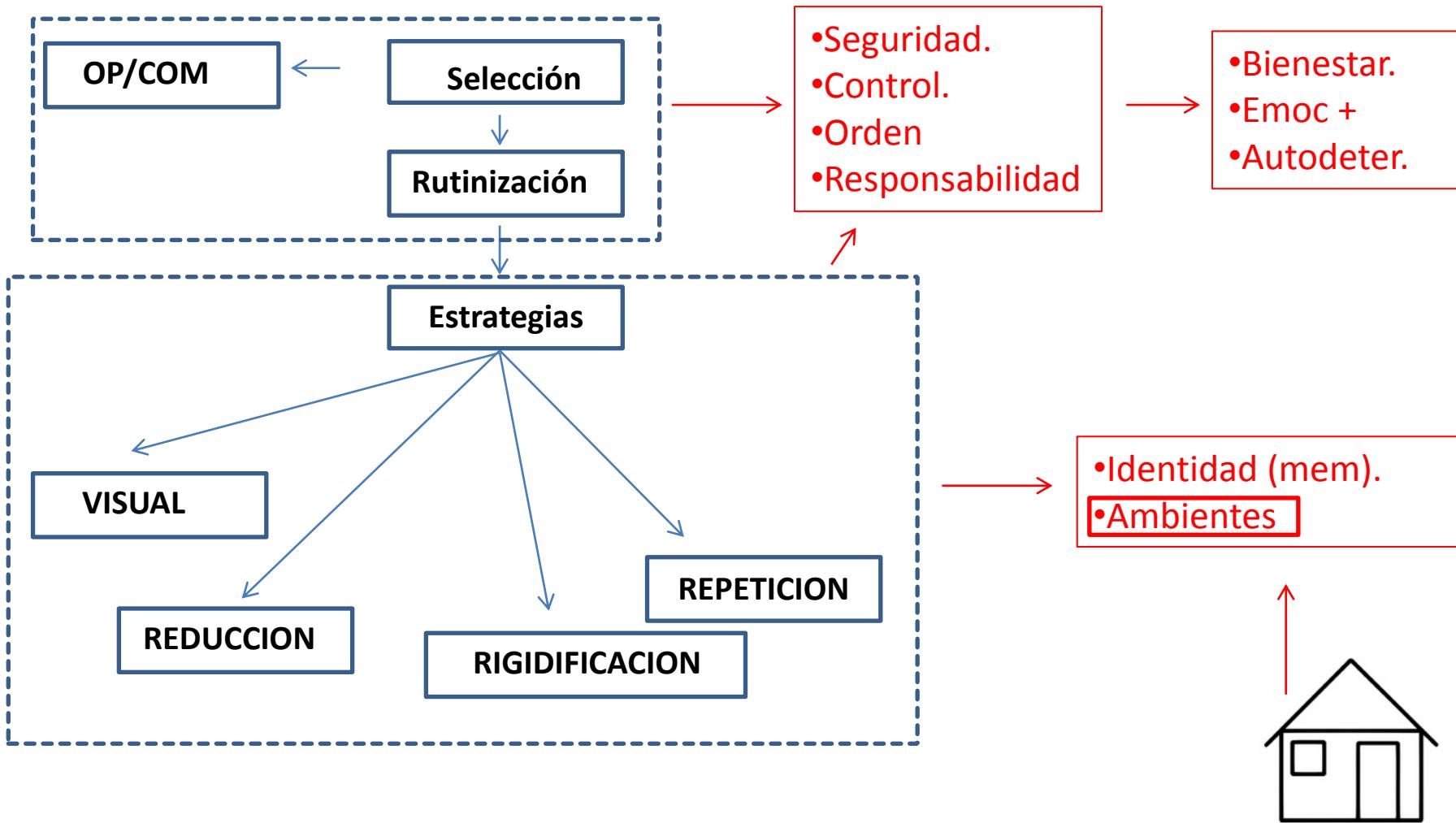
ESTRATEGIAS MAXIMIZACION AUTONOMIA



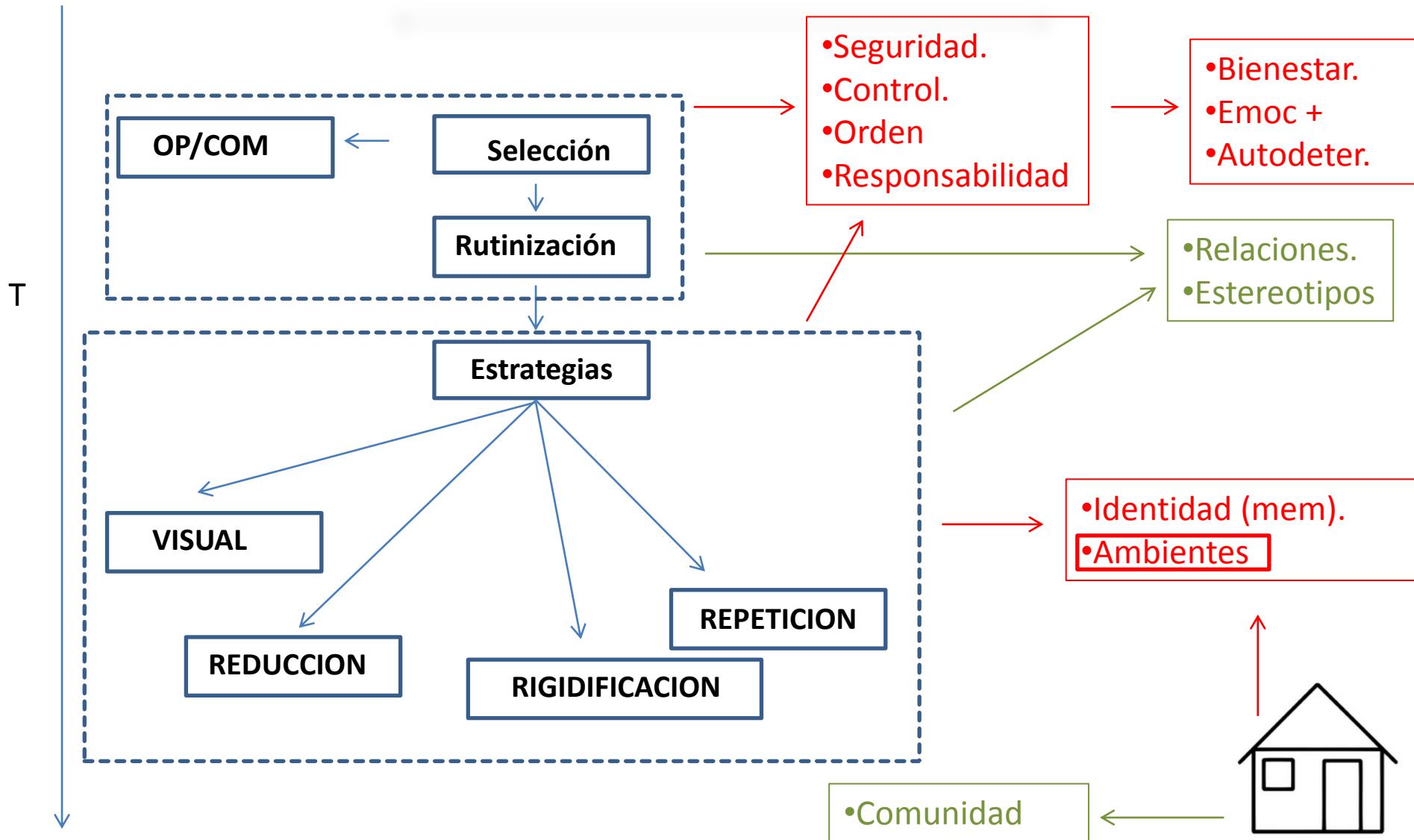
- Bergua, V., Dartigues, J. F., & Bouisson, J. (2012). Routinisation profiles in elderly persons: Between adaptation and vulnerability. European Review of Applied Psychology, 62, 183-189. doi: 10.1016/j.erap.2012.04.006
- Bergua, V., Fabrigoule, C., Barberger-Gateau, P., Dartigues, J. F., Swendsen, J., & Bouisson, J. (2006). Preferences for routines in older people: Associations with cognitive and psychological vulnerability. International Journal of Geriatric Psychiatry, 21, 990-998. doi: 10.1002/gps.1597
- Bergua, V; Bouisson, j; Dartigues, jf; Swendsen, J; Fabrigoule, C; Pérès, k; Barberger-gateau, P: Restriction in instrumental activities of daily living in older persons: association with preferences for routines and psychological vulnerability. Int'l. J. Aging and Human development, vol. 77(4) 309-329, 2013

CONSECUENCIAS BIENESTAR

T



VARIABLES RELACIONADAS



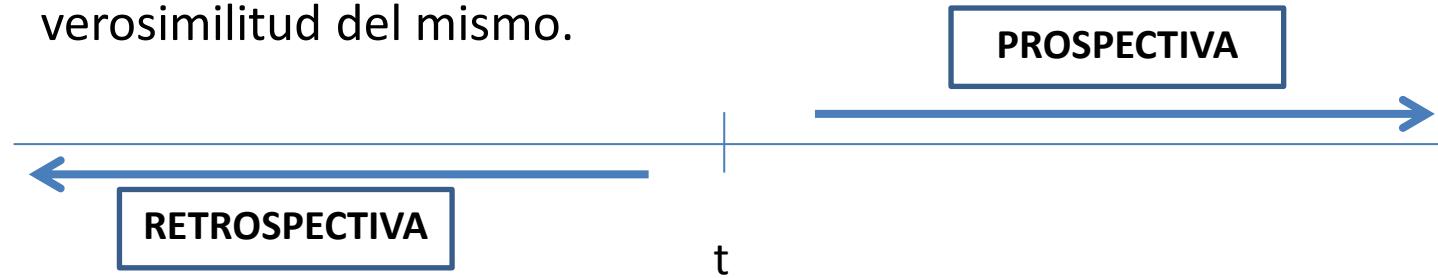
LIMITES Y ACLARACIONES CONCEPTUALES....

CUESTIONES PENDIENTES...

- Autonomía como valor absoluto.
- El paradigma evolutivo.
- Personalización, individualismo e interdependencia.
- La importancia de lo “social”. Acercamiento multinivel.

ULTIMOS APUNTES

- 1) Capacidad de previsión y decisión cuando el factor tiempo entra en juego:
 - i. Las personas subestimamos cuanto de nosotros cambiará en el futuro y esto nos puede llevar a tomar decisiones en el momento actual, que no sean las mejores cara al futuro.
 - ii. Confundimos las dificultad de imaginar un cambio futuro con la verosimilitud del mismo.



- 2) Futuro:
 - i. Naturalista/Ecológica.
 - ii. Combinar visión externa/visión interna.
 - iii. Transversalizar.

VIDA COTIDIANA Y DEMENCIAS

Dr. Javier Yanguas
Director I+D