



GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC2257_2: Prestar apoyo emocional al paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud”

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: CUIDADOS AUXILIARES SANITARIOS

Código: SAN669_2

NIVEL: 2



1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de pruebas o evidencias de competencia generadas por cada persona candidata, el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0582_2: Prestar apoyo emocional al paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud.

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales principales y secundarias que intervienen en la *prestación de apoyo emocional al paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud*, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades principales y a dos las actividades secundarias relacionadas.

- 1. Detectar, en su ámbito de competencia, las alteraciones emocionales y de conducta o hábitos que pueden aparecer en los tipos de**



pacientes/usuarios, o las pacientes/usuarias, colaborando en la preparación de los mismos para posibilitar una progresión óptima del acto asistencial, antes, durante y después del mismo, siguiendo los protocolos establecidos y las normativa internas del centro.

- 1.1 Escuchar atentamente las manifestaciones emocionales del paciente/usuario o de la paciente/usuaria de servicios de salud (preocupaciones, ansiedad, entre otros), para infundirle confianza y tranquilidad.
- 1.2 Comunicar al personal responsable correspondiente, las necesidades emocionales (expresadas por el paciente o la paciente, usuario o usuaria o familiares, u observadas por el profesional), que precisen asesoramiento o apoyo especializado, para que se demande el recurso de atención indicado.
- 1.3 Detectar la presencia de comportamientos con características especiales, alteraciones de conducta o de hábitos, en el paciente/usuario o de la paciente/usuaria de servicios de salud, afrontándolos de forma constructiva.
- 1.4 Comunicar al personal responsable del plan de cuidados o del servicio, las alteraciones de conducta o de hábitos observadas en el paciente/usuario o de la paciente/usuaria.
- 1.5 Detectar síntomas de violencia de género, comunicándolo a los responsables de la asistencia, aplicando protocolos establecidos y derivando a las víctimas hacia recursos especializados existentes.
- 1.6 Procurar la comodidad y tranquilidad del paciente/usuario o de la paciente/usuaria durante el proceso de atención, para potenciar al máximo su colaboración con el personal técnico que le atiende.
- 1.7 Valorar el grado de autonomía física e intelectual del paciente/usuario o de la paciente/usuaria, adaptando sus necesidades al proceso de atención.
- 1.8 Identificar casos de disminución del nivel de conciencia en el paciente/usuario o de la paciente/usuaria.
- 1.9 Comunicar a la persona superior responsable las alteraciones del nivel de conciencia detectadas en el paciente/usuario o en la paciente/usuaria, describiendo los cambios observados.
- 1.10 Asesorar técnicamente, manteniendo un trato amable, al paciente anciano o a la paciente anciana, o con posible pérdida de autonomía personal, o con dificultades para manejar su tratamiento o condiciones de vida diaria.
 - Desarrollar las actividades atendiendo de forma cordial y personalizada al paciente/usuario o paciente/usuaria, residente, y familiares, aplicando técnicas y estrategias que faciliten la comunicación interpersonal, considerando las situaciones emocionales relacionadas con aspectos evolutivos, de patologías y de discapacidad.
 - Desarrollar las actividades aplicando protocolos establecidos y normativa internas del centro, colaborando con el equipo interdisciplinar, preservando y garantizando la confidencialidad de los datos y respetando la intimidad, dignidad y creencias del paciente o usuario o, de la paciente o usuaria y familiares.

2. Apoyar emocionalmente al paciente/usuario o de la paciente/usuaria, tributario de atención primaria, domiciliaria, especializada o institucionalizada y a su entorno familiar próximo, para fomentar su integración y bienestar, colaborando con el resto de miembros del equipo sanitario, siguiendo los protocolos establecidos y las normativa del centro.

- 2.1 Recibir al residente o usuario o usuaria de centros institucionalizados en el momento de su ingreso, participando en el comité de bienvenida, de acuerdo a la organización específica de la institución.



- 2.2 Comunicar al paciente/usuario o paciente/usuario o familia, información orientadora sobre el centro, normativa de convivencia y de uso de las dependencias e instalaciones, mostrándole las vías de acceso e indicándole como ponerse en contacto, en caso necesario, con el personal del centro, para favorecer su integración en el entorno.
 - 2.3 Ayudar al residente o usuario o usuaria a instalarse en su habitación, presentándole, en su caso, a los compañeros de habitación y familiarizándole con las instalaciones y el mobiliario, para favorecer su integración en el entorno asistencial.
 - 2.4 Utilizar técnicas que faciliten la comunicación interpersonal y la comprensión de los mensajes emitidos, especialmente en el caso de que se presenten discapacidades sensoriales que dificulten la comunicación.
 - 2.5 Establecer un diálogo positivo en la relación interpersonal con el paciente/usuario o de la paciente/usuario, para facilitar su reconocimiento, sobre los problemas expresados, orientándolo constructivamente hacia posibles vías de satisfacción o solución de sus necesidades.
 - 2.6 Utilizar estrategias de información, orientación, mediación o entrenamiento en habilidades sociales, según proceda, para facilitar las relaciones familiares y sociales del paciente/usuario o de la paciente/usuario.
 - 2.7 Reforzar positivamente las conductas deseables del paciente/usuario o de la paciente/usuario.
 - 2.8 Fomentar la participación activa del paciente/usuario o de la paciente/usuario en la toma de decisiones, reforzando los comportamientos de cambio y de aprendizaje.
 - 2.9 Acompañar al residente o usuario o usuaria institucionalizado en sus actividades cotidianas, orientándolo y demostrando respeto hacia los compañeros o compañeras, procedimientos y normativa internas del centro.
 - 2.10 Ofrecer al residente o usuario o usuaria actividades alternativas de tiempo libre, manteniendo aficiones y relaciones sociales, potenciando su autoestima y autonomía para propiciar su integración en el centro.
- Desarrollar las actividades atendiendo de forma cordial y personalizada al paciente/usuario o paciente/usuario, residente y familiares, aplicando técnicas y estrategias que faciliten la comunicación interpersonal, considerando las situaciones emocionales relacionadas con aspectos evolutivos, de patologías y de discapacidad.
 - Desarrollar las actividades aplicando los protocolos establecidos y la normativa interna del centro, colaborando con el equipo interdisciplinar, respetando la intimidad, dignidad y creencias del paciente o usuario, o de la paciente o usuaria y familiares, preservando y garantizando la confidencialidad de los datos.

3. Atender al paciente/usuario o la paciente/usuario terminal, en colaboración con el resto del equipo asistencial, prestándole apoyo emocional específico a él o ella y su familia, para posibilitar una vivencia constructiva de la enfermedad crónica y progresiva, siguiendo los protocolos establecidos y la normativa internas del centro.

- 3.1 Detectar los cambios emocionales asociados a procesos degenerativos, consuntivos o de envejecimiento que presente el paciente/usuario o la paciente/usuario, registrándolos y comunicándolos al personal responsable del plan de cuidados, para posibilitar su actuación si procede.
- 3.2 Respetar los valores personales, culturales y espirituales del paciente/usuario o de la paciente/usuario y la familia, durante el proceso de la enfermedad.
- 3.3 Detectar las alteraciones que se produzcan en el nivel de conciencia del paciente/usuario o de la paciente/usuario terminal.



- 3.4 Comunicar, a la persona superior responsable, las alteraciones del nivel de conciencia observadas en el paciente/usuario o en la paciente/usuario, describiendo los cambios observados.
- 3.5 Respetar la intimidad y dignidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario, explicando a él o a ella y/o a su familia, de manera clara, la justificación de las preguntas que se le hacen.
- 3.6 Utilizar procedimientos de control del dolor, bajo supervisión de la persona superior responsable, para el bienestar del paciente/usuario o de la paciente/usuario.
- 3.7 Comunicar a la persona superior responsable las necesidades emocionales expresadas por el paciente/usuario o la paciente/usuario terminal, u observadas por el profesional, para que se movilice el recurso de atención indicado.
- 3.8 Prestar apoyo emocional al paciente/usuario o a la paciente/usuario terminal y a su familia, en cuanto a comprensión y aceptación del proceso, posibilitando la disminución de las vivencias negativas, asistiéndoles en la reproducción de técnicas de relajación y de contención de estrés.
- 3.9 Facilitar el contacto del paciente/usuario o de la paciente/usuario con sus representantes espirituales, a requerimiento propio o de los familiares allegados.
 - Desarrollar las actividades atendiendo de forma cordial y personalizada al paciente/usuario o paciente/usuario, residente y familiares, aplicando técnicas y estrategias que faciliten la comunicación interpersonal, considerando las situaciones emocionales relacionadas con aspectos evolutivos, de patologías y de discapacidad.
 - Desarrollar las actividades aplicando protocolos establecidos y normativa internas del centro, colaborando con el equipo interdisciplinar, preservando y garantizando la confidencialidad de los datos, respetando la intimidad, dignidad y creencias del paciente o de la paciente o usuario y familiares.

4. Realizar operaciones con el equipo multidisciplinar en el desarrollo de actividades de educación sanitaria dirigidas a pacientes, familiares y a la comunidad.

- 4.1 Entregar a los grupos de pacientes/usuarios o pacientes/usuarioas, folletos con información específica sobre actitudes y hábitos saludables, siguiendo las instrucciones de la persona superior responsable.
- 4.2 Apoyar al equipo multidisciplinar en actividades de educación sanitaria dirigidas a pequeños colectivos (como hábitos de alimentación saludables, hábitos de salud bucodental o gestión del tiempo libre y de ocio, entre otras), adaptando el nivel de información y el material pedagógico de apoyo a las características de los receptores.
- 4.3 Participar en charlas de educación sanitaria, resolviendo dudas o satisfaciendo demandas de información complementaria por parte de los asistentes, con el equipo multidisciplinar.
- 4.4 Fomentar entre los pacientes/usuarios o pacientes/usuarioas la adopción de hábitos de vida saludables y nocivos.
- 4.5 Evaluar, en colaboración con el equipo multidisciplinar, los materiales elaborados y las actividades programadas de educación sanitaria
 - Desarrollar las actividades atendiendo de forma cordial y personalizada al paciente, residente, usuario y familiares, aplicando técnicas y estrategias que faciliten la comunicación interpersonal, considerando las situaciones emocionales relacionadas con aspectos evolutivos, de patologías y de discapacidad.



- Desarrollar las actividades siguiendo instrucciones de la persona superior responsable y colaborando con el equipo interdisciplinar, preservando y garantizando la confidencialidad de los datos, respetando la intimidad, dignidad y creencias del paciente o usuario, o de la paciente o usuaria y familiares.

b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la UC0582_2: Prestar apoyo emocional al paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. *Detección de las alteraciones emocionales y de conducta o hábitos en pacientes o usuarios.*

- Valoración de la situación emocional del paciente: diferencia entre sentimientos y emociones, funciones y tipos de emociones.
- Detección: de trastornos de ansiedad y estrés: diferencia entre ansiedad y estrés, relación con otros trastornos, factores condicionantes, signos y síntomas, causas del estrés y de ansiedad; de alteraciones de la conducta: comportamiento pasivo, comportamiento contradictorio, labilidad emocional, abuso de fármacos, conductas agresivas; de trastornos psíquicos: trastornos cognitivos, trastornos psicósomáticos, reacciones neuróticas, depresión, trastornos hipocondríacos, entre otros; de violencia de género: etiología, manifestaciones, dominio, ciclo de la violencia, consecuencias, itinerarios de las víctimas.
- Aplicación de normativa en materia de violencia de género: derechos de las víctimas.
- Atención a víctimas de violencia de género: aplicación de protocolos y guías de actuación sanitaria ante violencia de género, instituciones implicadas.

2. *Apoyo emocional al paciente/usuario, o de la paciente/usuaria, tributario o tributaria de atención primaria, domiciliaria, especializada o institucionalizada y a su entorno familiar próximo.*

- Aplicación de protocolo de recepción de pacientes/usuarios o pacientes/usuarias
- Aplicación de normativa a régimen de residentes: derechos y obligaciones de los residentes, clases de estancia, funcionamiento y régimen disciplinario.
- Afrontamiento de la enfermedad: etapas del proceso de enfermar, expectativas y temores del paciente/usuario o paciente/usuaria, reacción psicológica a la enfermedad.
- Apoyo emocional al paciente/usuario hospitalizado la paciente/usuaria hospitalizada: hospitalismo; a los niños o a las niñas y adolescentes enfermos o enfermas: el niño o la niña hospitalizada, el adolescente ingresado o la adolescente ingresada; a la familia de las personas enfermas; al anciano o la anciana: envejecimiento y longevidad, cambios durante el envejecimiento, patología, necesidades del anciano o la anciana, geriatría y gerontología; y al paciente/usuario crónico o la paciente/usuaria crónica: características de la enfermedad crónica, pérdidas asociadas a la enfermedad crónica, reacciones y necesidades de la persona enferma crónica, patologías crónicas.



- Atención al anciano o la anciana: recursos asistenciales sanitarios y sociales.
- Valoración de la situación de dependencia: clasificación, etiología de discapacidades, grado y nivel de dependencia, necesidades especiales de las personas dependientes y situaciones conflictivas; medios y recursos

3. Atención al paciente o la paciente terminal, en colaboración con el resto del equipo asistencial.

- Características de enfermedad y persona enferma terminal.
- Cuidados paliativos: instrumentos, bases terapéuticas en pacientes terminales, técnicas de control del dolor, sedación.
- Apoyo psicoemocional a la persona enferma terminal y su familia: fases en el proceso de la muerte, reacciones psicológicas de la persona enferma terminal, enfermedad terminal en niños o niñas y adolescentes, necesidades psicológicas de la persona enferma terminal, reacciones psicológicas y necesidades de la familia, reacciones psicológicas y necesidades de los cuidadores, duelo, duelo infantil, técnicas de relajación y control de estrés.
- Derechos de la persona enferma: derecho a la información, derechos de la persona enferma terminal.
- Ética deontológica: eutanasia, testamento vital.

4. Realizar operaciones vinculadas con actividades de educación sanitaria dirigidas a pacientes, familiares y a la comunidad.

- Educación para la salud: determinantes de salud; importancia de los estilos de vida en el desarrollo de enfermedades; factores de riesgo; promoción de la salud y prevención de la enfermedad; prevención primaria, secundaria y terciaria; objetivos de la educación para la salud; agentes de educación sanitaria; campos de actuación en educación para la salud; educación de personas sanas y de personas enfermas; niveles de intervención (grupal, masiva, individual).
- Aplicación de técnicas de comunicación en educación sanitaria: fases; características; comunicación persuasiva y cambio de actitud.
- Participación en la aplicación de programas de educación sanitaria: etapas en la planificación sanitaria; elementos en el diseño de un programa de educación para la salud (objetivos, actividades, previsión de recursos, cronograma, ejecución y evaluación); ventajas e inconvenientes de los distintos métodos de educación sanitaria; programas de prevención y promoción de la salud (población diana, prevención de enfermedades específicas).

5. Instrucción de pacientes, usuarios y cuidadores sobre técnicas de autocuidado indicadas, en colaboración con el equipo interdisciplinar.

- Instrucción de pacientes/usuarios o pacientes/usuarias y cuidadores o cuidadoras sobre atención y cuidados: actividades de la vida diaria (AVD), plan de cuidados personalizado, orientaciones sobre patrones de conducta positivos.
- Instrucción a pacientes/usuarios o pacientes/usuarias y cuidadores o cuidadoras sobre prevención de infecciones, agentes infecciosos, cadena epidemiológica de enfermedades transmisibles, antimicrobianos, medidas higiénicas, vacunaciones.
- Instrucción a pacientes/usuarios o pacientes/usuarias⁰ y cuidadores o cuidadoras sobre técnicas de aseo e higiene: orden en el aseo; cuidado de piel y anejos, higiene bucodental; características especiales del aseo e higiene en pacientes diabéticos y con patologías vasculares; técnicas de aseo e higiene del recién nacido.



- Instrucción a pacientes/usuarios o pacientes/usuarias y cuidadores o cuidadoras sobre higiene alimentaria; diferenciación de alimentación y nutrición; necesidades nutricionales en las etapas de la vida; enfermedades relacionadas con la malnutrición; consejos higiénico-dietéticos; ventajas de la lactancia materna frente a la lactancia artificial.
- Instrucción a pacientes/usuarios o pacientes/usuarias y cuidadores o cuidadoras sobre movilización de pacientes; normativa de movilización de cargas, movilización del paciente o de la paciente encamado (colaborador o colaboradora y no colaborador o no colaboradora), movilización del paciente o de la paciente con grúa.
- Instrucción a pacientes/usuarios o pacientes/usuarias y cuidadores o cuidadoras sobre técnicas de masaje, crioterapia y termoterapia: efectos del masaje terapéutico sobre zonas corporales; agentes térmicos; formas de aplicación de crioterapia; efectos fisiológicos del calor y el frío; indicaciones y contraindicaciones.

6. Promoción de la participación en asociaciones y grupos de ayuda, previniendo situaciones de estrés y mejorando las capacidades del paciente/usuario o de la paciente/usuaria:

- Detección de conductas lesivas para la salud: hábitos tóxicos; alteraciones del comportamiento y problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol y drogas; detección del consumo de alcohol y drogas; síndrome de dependencia; desintoxicación y deshabitación; asociaciones de ayuda.
- Aplicación de técnicas de estimulación cognitiva: procesos involucrados en la atención, la concentración, memoria y orientación temporo-espacial, tipos de demencias, manifestaciones clínicas de la enfermedad de Alzheimer, etapas de deterioro cognitivo, ejercicios de estimulación cognitiva (memoria, atención, orientación temporal- espacial, cálculo, razonamiento, lenguaje escrito y dibujo).
- Promoción de participación en asociaciones y grupos de ayuda mutua: funciones desarrolladas por las asociaciones de personas enfermas crónicas.
- Control de estrés: causas; reacciones ante situaciones estresantes; mecanismos de defensa evitativos, distorsionadores y regresivos; estrategias de afrontamiento; técnicas de relajación.

7. Atención al paciente/usuario psiquiátrico o a la paciente/usuaria psiquiátrica:

- Detección de trastornos mentales: clasificación y características, trastornos orgánicos, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastornos afectivos (depresión, trastorno bipolar), trastornos de personalidad, factores desencadenantes de patologías mentales, enfermedades mentales en el anciano, trastornos mentales en el niño o la niña y adolescente.
- Tratamiento de las enfermedades mentales: tratamiento farmacológico y efectos secundarios del mismo, psicoterapia de apoyo individual y grupal, terapias de rehabilitación, manejo del paciente violento o de la paciente violenta.
- Recursos asistenciales en salud mental: centros de salud mental, unidades de hospitalización psiquiátrica, estructuras intermedias, hospital de día, centro de día, centros de media y larga estancia, pisos protegidos y supervisados, talleres ocupacionales.
- Prevención de conductas autolíticas: signos de alarma.
- Rehabilitación en salud mental: rehabilitación cognitiva, habilidades sociales, autocontrol, habilidades instrumentales, actividades de orientación cultural y educación de adultos, talleres de rehabilitación.



Saberes comunes que dan soporte a las actividades profesionales de esta unidad de competencia.

- Personalidad: diferenciación entre temperamento y personalidad, mecanismos de defensa.
- Relación y comunicación con el paciente/usuario o con la paciente/usuario: rol del profesional sanitario y del paciente; elementos del proceso de comunicación; comunicación verbal y no verbal; técnicas de comunicación; factores que distorsionan y facilitan la comunicación; habilidades sociales, empatía, asertividad y escucha activa.
- Psicología evolutiva: etapas del ciclo vital; desarrollo físico, intelectual, emocional y social; necesidades específicas en etapas de la vida.
- Motivación del paciente/usuario o de la paciente o usuaria: componentes de la motivación; tipos de motivaciones; funcionalidad de la motivación en el campo de la salud.
- Equipo multidisciplinar: diferenciación entre grupo de trabajo y equipo de trabajo; elementos determinantes de la eficacia del equipo de trabajo; distribución de tareas y horarios.
- Documentación sanitaria: documentos clínicos y no clínicos; registros de actuaciones e incidencias.
- Planes de cuidados.
- Aplicación de normativa: derechos y deberes de los pacientes, usuarios y familiares; protección de datos; promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”.

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

1. En relación con los pacientes/usuario o pacientes/usuarioas y sus familias deberá:
 - 1.1 Demostrar cordialidad, amabilidad y actitud conciliadora y sensible.
 - 1.2 Transmitir información con claridad, de manera ordenada y estructurada.
2. En relación con los miembros del equipo de trabajo deberá:
 - 2.1 Participar y realizar operaciones en el equipo de trabajo.
 - 2.2 Rigor en la aplicación de técnicas de limpieza.
 - 2.3 Responsabilidad en la eliminación de residuos según la normativa aplicable.
 - 2.4 Comunicarse respetando los canales establecidos en la organización.
 - 2.5 Compartir información con el equipo de trabajo.
 - 2.6 Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.
 - 2.7 Transmitir información con claridad, de manera ordenada y estructurada.
 - 2.8 Habitarse al ritmo de trabajo de la empresa.
3. En relación con la empresa deberá:
 - 3.1 Actuar con rapidez en situaciones problemáticas.
 - 3.2 Demostrar cierto grado de autonomía en la resolución de contingencias relacionadas con su actividad.



- 3.3 Responsabilizarse del trabajo que desarrolla y del cumplimiento de los objetivos.
- 3.4 Demostrar un buen hacer profesional.
- 3.5 Proponer alternativas con el objetivo de mejorar resultados.
- 3.6 Demostrar interés por el conocimiento de la organización y sus procesos.

4. En relación con otros aspectos deberá:

- 4.1 Cuidar el aspecto y aseo personal.
- 4.2 Cumplir la normativa de comportamiento profesional.
- 4.3 Distinguir entre el ámbito profesional y personal.
- 4.4 Mantener una actitud preventiva, de vigilancia periódica del estado de su salud, ante los riesgos laborales.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación.

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite al evaluador o evaluadora obtener evidencias de competencia de la persona candidata que incluyen, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación se sustenta en actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la UC0582_2: Prestar apoyo emocional al paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud, se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

1.2.1. Situación profesional de evaluación.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia para prestar apoyo emocional y educación sanitaria a un paciente/usuario anciano o la paciente/usuario anciana que ha ingresado en el hospital por un accidente cerebro-vascular y a su familia; presentando, el paciente/usuario o la paciente/usuario las siguiente problemática:

Es diabético o diabética insulino dependiente, presenta sobrepeso, fumador o fumadora, con ligera deficiencia auditiva, limitación de movimiento en el hemicuerpo derecho, necesita ayudas técnicas para desplazarse, tiene



dificultad de expresión pero no de comprensión, siendo, antes del ictus, una persona activa, comunicativa y sociable pero manifestando ahora hostilidad hacia las personas de su entorno, está inapetente, duerme mal y está preocupado por la carga que, él mismo, va a su suponer para su hija, que es su única cuidadora y no posee conocimientos sobre atención a personas dependientes. Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

- Detectar alteraciones emocionales o de conducta del paciente/usuario o paciente/usuario.
- Apoyar psicológicamente al paciente/usuario o a la paciente/usuario y a su familia.
- Informar al paciente/usuario o a la paciente/usuario sobre hábitos de vida saludables y asociaciones de apoyo.
- Instruir al familiar cuidador o cuidadora sobre cuidados al paciente/usuario o a la paciente/usuario.

Condiciones adicionales:

- Se llevará a cabo la prueba mediante una simulación para lo que se proporcionará al candidato o candidata instrucciones para efectuar cada los distintos cometidos.
- Se dispondrá de los materiales, información y equipamiento para desarrollar la prueba.
- Se planteará una o más contingencias o situaciones imprevistas, que sean relevantes para la demostración de la competencia.
- Se informará al candidato o candidata del tiempo de que dispone para cada una de las actividades o para el conjunto de ellas según se determine en el momento de la evaluación.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.

Con el objeto de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.



En la situación profesional de evaluación los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

Criterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Detección de alteraciones emocionales o de conducta del paciente/usuario o de la paciente/usuario y aplicación del correspondiente apoyo psicológico</i>	<ul style="list-style-type: none">- Trato proporcionado.- Escucha de las manifestaciones emocionales del paciente/usuario o de la paciente/usuario.- Transmisión de mensajes de tranquilidad, seguridad y confianza al paciente.- Utilización de técnicas de comunicación y habilidades sociales acordes a la situación.- Comunicación al personal responsable de las necesidades emocionales expresadas por el paciente.- Comunicación de comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observados en el paciente/usuario o en la paciente/usuario. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A</i></p>
<i>Información sobre hábitos de vida saludables y asociaciones o grupos de ayuda</i>	<ul style="list-style-type: none">- Información proporcionada.- Utilización de técnicas y estrategias que facilitan la comunicación interpersonal.- Información sobre los perjuicios del consumo de tabaco y sus repercusiones en la salud.- Explicación de las medidas dietéticas y hábitos de higiene y aseo.- Información sobre asociaciones o grupos de ayuda relacionados con su enfermedad.- Información sobre técnicas sencillas de relajación. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B</i></p>
<i>Instrucción al cuidador sobre los cuidados requeridos por el paciente/usuario o la paciente/usuario</i>	<ul style="list-style-type: none">- Atención a las circunstancias derivadas de la enfermedad de base del paciente/usuario o de la paciente/usuario y el nivel de dependencia provocado por el ictus.- Información sobre las ayudas técnicas a la deambulación.- Instrucción sobre técnicas de aseo e higiene del paciente.- Instrucción sobre la forma de distribuir las cargas en la movilización del paciente/usuario o de la paciente/usuario.- Instrucción sobre la aplicación de técnicas básicas de masaje. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C</i></p>



Escala A

5	<i>Trata de forma respetuosa y cordial al paciente/usuario o de la paciente/usuario, transmitiéndole mensajes de tranquilidad, seguridad y confianza, mostrando una actitud de disponibilidad y creando un clima que favorezca la expresión de ideas y sentimientos, escuchando atentamente sus manifestaciones emocionales, utilizando técnicas de comunicación y habilidades sociales acordes a la situación (comunicación verbal y no verbal, empatía, escucha activa, asertividad), comunicando al personal responsable las necesidades expresadas y/o los comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observados en el mismo que precisen de asesoramiento o apoyo especializado.</i>
4	<i>Trata de forma respetuosa y cordial al paciente/usuario o a la paciente/usuario, escuchando atentamente sus manifestaciones emocionales, utilizando técnicas de comunicación y habilidades sociales acordes a la situación, comunicando al personal responsable las necesidades expresadas y/o los comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observados en el mismo que precisen de asesoramiento o apoyo especializado.</i>
3	<i>Trata de forma respetuosa al paciente/usuario o a la paciente/usuario, escuchando sus manifestaciones emocionales pero impacientándose ante sus dificultades de expresión, comunicando al personal responsable las necesidades expresadas y/o los comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observada en el mismo que precisen de asesoramiento o apoyo especializado.</i>
2	<i>Trata de forma respetuosa al paciente/usuario o a la paciente/usuario, escuchando sus manifestaciones emocionales pero impacientándose ante sus dificultades de expresión, comunicando al personal responsable los comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observada en el mismo que precisen de asesoramiento o apoyo especializado, pero no las necesidades emocionales expresadas.</i>
1	<i>Trata de forma respetuosa al paciente/usuario o a la paciente/usuario, escuchando sus manifestaciones emocionales pero impacientándose ante sus dificultades de expresión, no comunicando al personal responsable las necesidades emocionales expresadas ni los comportamientos especiales o alteraciones de la conducta observados en el mismo que precisen de asesoramiento o apoyo especializado.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.



Escala B

5	<p><i>Proporciona información concisa y ordenada, utilizando técnicas y estrategias que facilitan la comunicación interpersonal, teniendo en cuenta la discapacidad sensorial del paciente, informando sobre los perjuicios del consumo de tabaco y sus repercusiones en la salud, motivando al paciente/usuario o a la paciente/usuario para adoptar estilos de vida más saludables, explicando las medidas dietéticas y hábitos de aseo e higiene necesarios para prevenir agravamientos o complicaciones de su enfermedad, informando sobre asociaciones o grupos de ayuda relacionados con su enfermedad (facilitando teléfonos y direcciones de contacto) y sobre técnicas sencillas de relajación para la prevención y contención del estrés tanto del paciente o de paciente como de la familia.</i></p>
4	<p><i>Proporciona información concisa y ordenada, utilizando técnicas y estrategias que facilitan la comunicación interpersonal, teniendo en cuenta la discapacidad sensorial del paciente/usuario o de la paciente/usuario, informando sobre los perjuicios del consumo de tabaco y sus repercusiones en la salud, motivando al paciente/usuario o a la paciente/usuario para adoptar estilos de vida más saludables, explicando las medidas dietéticas y hábitos de aseo e higiene necesarios para prevenir agravamientos o complicaciones de su enfermedad, no informando sobre asociaciones o grupos de ayuda relacionados con su enfermedad ni sobre técnicas de relajación para la prevención y contención del estrés tanto del paciente/usuario o de la paciente/usuario como de la familia.</i></p>
3	<p><i>Proporciona información concisa y ordenada, sin tener en cuenta la discapacidad sensorial del paciente/usuario o de la paciente/usuario, informando sobre los perjuicios del consumo de tabaco y sus repercusiones en la salud, motivando al paciente a la paciente para adoptar estilos de vida más saludables, explicando las medidas dietéticas y hábitos de aseo e higiene necesarios para prevenir agravamientos o complicaciones de su enfermedad.</i></p>
2	<p><i>Proporciona información concisa y ordenada, sin tener en cuenta la discapacidad sensorial del paciente/usuario o de la paciente/usuario, informando sobre los perjuicios del consumo de tabaco y sus repercusiones en la salud, motivando al paciente o de la paciente para adoptar estilos de vida más saludables, no explicando las medidas dietéticas y hábitos de aseo e higiene necesarios para prevenir agravamientos o complicaciones de su enfermedad.</i></p>
1	<p><i>Proporciona información pero de forma ambigua y desordenada.</i></p>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala C

5	<i>Instruye al familiar cuidador o cuidadora sobre las ayudas técnicas a la deambulaci3n y su manejo, las t3cnicas de aseo e higiene del paciente/usuario o de la paciente/usuario, haciendo especial hincapi3 sobre el cuidado de los pies, la forma en que deben distribuirse las cargas en la ayuda a la movilizaci3n del paciente/usuario o de la paciente/usuario de forma que se minimicen los riesgos dorso lumbares y la aplicaci3n de t3cnicas b3sicas de masaje que puedan mejorar la confortabilidad del paciente, teniendo en cuenta la enfermedad de base y el nivel de dependencia provocado por el ictus.</i>
4	<i>Instruye al familiar cuidador o cuidadora sobre las ayudas t3cnicas a la deambulaci3n y su manejo, las t3cnicas de aseo e higiene del paciente/usuario o de la paciente/usuario, haciendo especial hincapi3 sobre el cuidado de los pies, la forma en que deben distribuirse las cargas en la ayuda a la movilizaci3n del paciente/usuario o de la paciente/usuario de forma que se minimicen los riesgos dorso lumbares, teniendo en cuenta la enfermedad de base del paciente/usuario o de la paciente/usuario y el nivel de dependencia provocado por el ictus, pero no explicando t3cnicas b3sicas de masaje que puedan mejorar la confortabilidad del paciente/usuario o de la paciente/usuario</i>
3	<i>Instruye al familiar cuidador o cuidadora sobre las ayudas t3cnicas a la deambulaci3n y su manejo, las t3cnicas de aseo e higiene del paciente, haciendo especial hincapi3 sobre el cuidado de los pies, teniendo en cuenta la enfermedad de base del paciente/usuario o de la paciente/usuario y el nivel de dependencia provocado por el ictus, pero no explicando la forma en que deben distribuirse las cargas en la ayuda a la movilizaci3n del paciente/usuario o de la paciente/usuario de forma que se minimicen los riesgos dorso lumbares.</i>
2	<i>Instruye al familiar cuidador o cuidadora sobre las ayudas t3cnicas a la deambulaci3n y su manejo y las t3cnicas de aseo e higiene del paciente/usuario o de la paciente/usuario no haciendo hincapi3 sobre el cuidado de los pies, teniendo en cuenta el nivel de dependencia provocado por el ictus, pero no explicando la forma en que deben distribuirse las cargas en la ayuda a la movilizaci3n del paciente/usuario o de la paciente/usuario de forma que se minimicen los riesgos dorso lumbares.</i>
1	<i>Instruye al familiar cuidador o cuidadora sobre las ayudas t3cnicas a la deambulaci3n pero no sobre su manejo, informando sobre las t3cnicas de aseo e higiene del paciente/usuario o de la paciente/usuario no haciendo hincapi3 sobre el cuidado de los pies, teniendo en cuenta el nivel de dependencia provocado por el ictus, pero no explicando la forma en que deben distribuirse las cargas en la ayuda a la movilizaci3n del paciente/usuario o de la paciente/usuario de forma que se minimicen los riesgos dorso lumbares.</i>

Nota: el umbral de desempe1o competente corresponde a la descripci3n establecida en el n3mero 4 de la escala.

2. M3TODOS DE EVALUACI3N DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACI3N Y EVALUADORES/AS

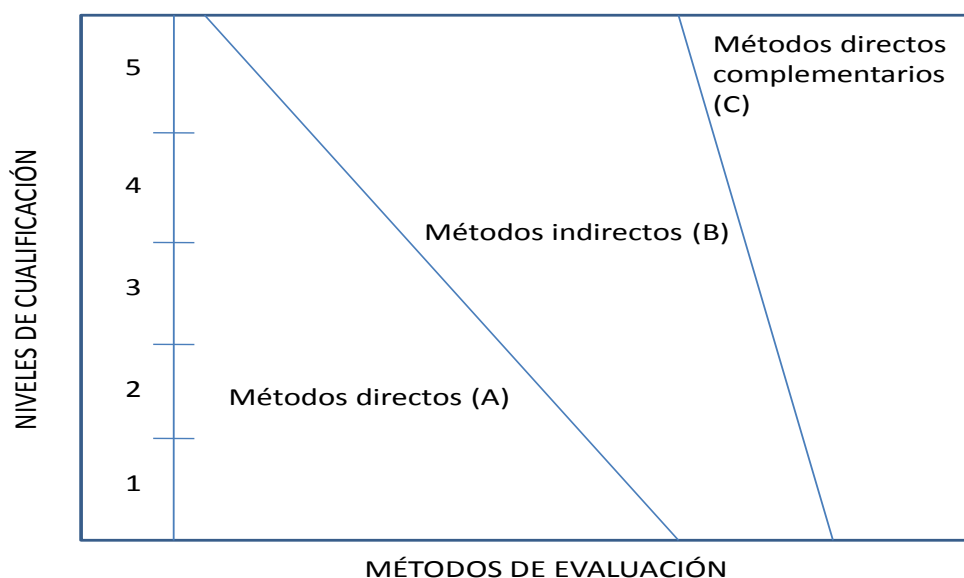
La selecci3n de m3todos de evaluaci3n que deben realizar las Comisiones de Evaluaci3n ser3 especifca para cada persona candidata, y depender3 fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificaci3n de la unidad de

competencia, características personales de la persona candidata y evidencias de competencia indirectas aportadas por la misma.

2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección

Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.
- b) **Métodos directos:** Proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
- Observación en el puesto de trabajo (A)
 - Observación de una situación de trabajo simulada (A)
 - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
 - Pruebas de habilidades (C).
 - Ejecución de un proyecto (C).
 - Entrevista profesional estructurada (C).
 - Preguntas orales (C).
 - Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)



Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales de la persona candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias de competencia indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores.

- a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en prestar apoyo emocional al paciente/usuario o a la paciente/usuario e intervenir en programas y actividades de educación para la salud, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista profesional estructurada sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.
- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.



- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.
- e) Por la importancia del “saber estar” recogido en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, en la fase de evaluación se debe comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular, en los aspectos considerados.
- f) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2. En este nivel tiene importancia el dominio de destrezas manuales, por lo que en función del método de evaluación utilizado, se recomienda que en la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba práctica que tenga como referente las actividades de la situación profesional de evaluación. Ésta, se planteará sobre un contexto reducido que permita optimizar la observación de competencias, minimizando los medios materiales y el tiempo necesario para su realización, cumpliéndose las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales requeridas.
- g) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.
 - La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el referente de evaluación y el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.
 - El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.
 - Para el desarrollo de la entrevista se recomienda disponer de un lugar que respete la privacidad. Se recomienda que la entrevista sea grabada mediante un sistema de audio vídeo previa autorización de la persona implicada, cumpliéndose la ley de protección de datos.



- h) Se planteará alguna contingencia o situación imprevista que sea relevante para la demostración de la competencia:
- Plantear una situación de dependencia mayor con una alteración de la movilidad muy importante, de forma que el paciente/usuario o la paciente/usuario ha de permanecer encamado o encamada un tiempo prolongado.
 - Plantear una situación en que la capacidad de comprensión del paciente/usuario o de la paciente/usuario esté alterada como por padecer por ejemplo una demencia moderada.
 - Plantear una situación en que el paciente/usuario o de la paciente/usuario muestre una actitud violenta, una depresión grave o signos de alarma de suicidio.
- i) En el caso de que la persona candidata deba ser sometida a una prueba profesional de evaluación que incluya la presente unidad y la UC UU0579_2 “Realizar actividades de acondicionamiento higiénico del paciente/usuario y su entorno, así como del material e instrumental sanitario”, se debería plantear una situación de evaluación que incluyera ambas unidades de competencia, para no prolongar de forma excesiva el período de evaluación de cada candidato.
- j) En el caso de que la persona candidata deba ser sometida a una prueba profesional de evaluación que incluya la presente unidad y la UC UU0580_2 “Aplicar cuidados auxiliares sanitarios especializados”, se debería plantear una situación de evaluación que incluyera ambas unidades de competencia, para no prolongar de forma excesiva el período de evaluación de cada candidato.