



PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

Denominación del Programa de Formación: PRACTICAS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES

Código del Programa de Formación: 33130173

Nombre del Proyecto Formativo (si aplica): Curso Complementario

Fase del Proyecto (si aplica):

Actividad de Proyecto Formativo (si aplica):

Competencia: Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía

Resultados de Aprendizaje: 1. Reconocer los derechos, redes de apoyo y rutas de atención para personas en condición de discapacidad, según normatividad vigente. 2. Aplicar cuidado básicos y de autocuidado, teniendo en cuenta tipo de discapacidad, niveles de dependencia y autonomía. 3. Prevenir los riesgos asociados al cuidado de personas en situación de discapacidad, teniendo en cuenta alertas tempranas. 4. Fomentar el desarrollo de la autonomía, participación e inclusión social de personas teniendo en cuenta su condición de discapacidad y características de sus cuidadores

Duración de la Guía de Aprendizaje (horas): 48 horas

2. PRESENTACIÓN

El cuidado integral y el autocuidado son pilares fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Esta presentación aborda estrategias prácticas para fomentar el bienestar físico, emocional y social tanto de las personas con discapacidad como de quienes les brindan apoyo, reconociendo los desafíos únicos que enfrentan en el contexto actual. Conocer y utilizar estos recursos puede transformar radicalmente la experiencia del cuidado, aliviando cargas económicas y emocionales mientras se accede a servicios especializados.

Recordemos que el cuidado integral no solo mejora la calidad de vida, sino que también construye una sociedad más inclusiva y comprensiva. El camino puede ser desafiante, pero con las herramientas adecuadas y apoyo mutuo, es posible alcanzar un bienestar pleno y significativo.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Actividades de reflexión inicial:



Descripción de la actividad: En grupos, luego de leer el estudio de caso, responder y Reflexionar sobre las preguntas formuladas.

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Lectura Estudio de Caso

Materiales de formación: lectura

Material de apoyo: Preguntas guías de la reflexión: PREGUNTAS: ¿Qué dificultades emocionales experimenta Juan?, ¿Qué estresores psicosociales presenta el caso? ¿Cuáles serían los objetivos de intervención psicológica? Proponga un plan de intervención cognitivo conductual

Duración de la actividad: 2 horas.

Caso clínico Juan Pérez, Cuidador Primario Informal Paciente: María Pérez, 65 años, diagnóstico de cáncer de páncreas en fase terminal. Cuidador Primario: Juan Pérez, 42 años, hijo único de María. Contexto Familiar: Juan vive con su madre, está divorciado y tiene dos hijos pequeños a su cargo. Desde el diagnóstico terminal de su madre, ha asumido todas las responsabilidades del cuidado. Juan ha sido el cuidador primario de su madre durante el último año, cuando su estado de salud comenzó a deteriorarse rápidamente. Debido a la avanzada etapa de la enfermedad, María requiere atención constante, lo que incluye ayuda para alimentarse, higiene personal y manejo del dolor. Desde que comenzó a cuidar a su madre, Juan ha dejado de tener contacto regular con amigos y familiares. Ha tenido que reducir sus horas laborales, lo que le impide socializar y participar en actividades fuera del hogar. Juan tiene poca o ninguna ayuda de familiares cercanos, y siente que la responsabilidad del cuidado ha recaído completamente sobre él. Esto genera resentimiento hacia sus parientes. Se siente culpable por no poder dedicar tiempo suficiente a sus hijos debido al cuidado intensivo de su madre.

Juan reporta sentir un constante agotamiento mental y físico. Está en alerta continua por temor a que su madre empeore de repente, lo que le genera ansiedad. Juan reporta sentir un constante agotamiento mental y físico. Está en alerta continua por temor a que su madre empeore de repente, lo que le genera ansiedad. Juan experimenta sentimientos de culpa por tener pensamientos negativos sobre el cuidado de su madre y desear a veces "que todo termine" para aliviar su propia carga emocional. Manifiesta síntomas como fatiga constante, dificultades para concentrarse, insomnio y pérdida de interés en actividades que solía disfrutar. Ha llorado en varias ocasiones, sintiendo que "no puede más". Juan ha tenido que reducir sus horas de trabajo para cuidar a su madre, lo que ha afectado gravemente su situación económica. Actualmente enfrenta dificultades para pagar las cuentas del hogar, medicamentos y tratamientos paliativos para su madre. Ha tenido que recurrir a préstamos para cubrir los costos médicos y domésticos, lo que le genera preocupación constante por el futuro financiero de su familia



PREGUNTAS: ¿Qué dificultades emocionales experimenta Juan?, ¿Qué estresores psicosociales presenta el caso? ¿Cuáles serían los objetivos de intervención psicológica? Proponga un plan de intervención cognitivo conductual

3.1 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

Descripción de la actividad: Normatividad La-Ley-1346-de-2009-Un Pilar para la Inclusión en Colombia. Ley-Estatutaria 1618 de 2013-Derechos-Garantizados. Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022.

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Debate y discusión: Se fomenta el diálogo y la argumentación para que los aprendices desarrollen habilidades de comunicación y pensamiento crítico

Materiales de formación: La Ley 1346 de 2009, al ratificar la Convención de la ONU, transformó el marco legal colombiano para las personas con discapacidad. Ley Estatutaria 1618 de 2013: Derechos Garantizados Promulgada en Colombia el 27 de febrero de 2013, esta ley fundamental busca garantizar los derechos plenos de las personas en situación de discapacidad. Impacta a más de 3.1 millones de colombianos, fomentando activamente la inclusión y combatiendo la discriminación en todos los ámbitos. Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social (2013-2022) detalla la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPNDIS) de Colombia, establecida en 2013. Su objetivo principal es garantizar los derechos y la plena participación de más de 3.2 millones de personas con discapacidad en el país, alineándose con la Convención de la ONU.

Duración de la actividad: 8 horas

3.2 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad: Consejos claves para cuidadores y herramientas esenciales para apoyar a pacientes con enfermedades neurodegenerativas, abordando los desafíos y priorizando el bienestar tanto del cuidador como del paciente.

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje basado en problemas (ABP):

Los estudiantes resuelven problemas auténticos que los desafían a aplicar sus conocimientos y habilidades.

Materiales de formación: Preguntas centradas en el Rol vital del cuidador

Material de apoyo: Piensa como quieres hacer compatible la tarea del cuidado con tu vida personal - Busca Información y Apoyo - Establece Rutinas y Adáptate – Recursos esenciales para el cuidador

Evidencias de aprendizaje: Abordar desafíos complejos – Ejercicio experiencias individuales

Instrumentos de evaluación: Trabajo en Equipo- Situaciones en común de Experiencias individuales



Duración de la actividad: 8 horas.

Descripción de la actividad: Practicas de cuidado y autocuidado para personas con discapacidad y sus cuidadores

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje por descubrimiento

Materiales de formación: Cuidado emocional y mental – Síndrome del cuidador

Material de apoyo: Recursos y Redes de apoyo

Evidencias de aprendizaje: Reflexión -Hacia un futuro más accesible

Instrumentos de evaluación: Estrategias de cambio – ejercicio individual

Duración de la actividad: 4 horas.

| | |
|---|---|
|  | Grupos Comunitarios Asociaciones locales como "Juntos por la Inclusión" y "Red de Apoyo Familiar" que ofrecen encuentros semanales, intercambio de experiencias y apoyo emocional. |
|  | Servicios Públicos Programas gubernamentales que proveen subsidios para adaptaciones del hogar, servicios de rehabilitación gratuitos y asesoría legal sobre derechos de las personas con discapacidad. |
|  | Plataformas Digitales Recursos en línea como "CapacitaInclusion.org" y aplicaciones como "CuidApp" que ofrecen cursos gratuitos, foros de consulta y conexión con especialistas. |

Descripción de la actividad: Concepto y Tipos de discapacidad

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje cooperativo – los aprendices socializan en grupos pequeños sobre la discapacidad de sus pacientes, para lograr concretar objetivos comunes y el apoyo mutuo.

Materiales de formación: Discapacidad Física y motora, Discapacidad sensorial, Discapacidad intelectual y mental, Pluridiscapacidad y contexto social

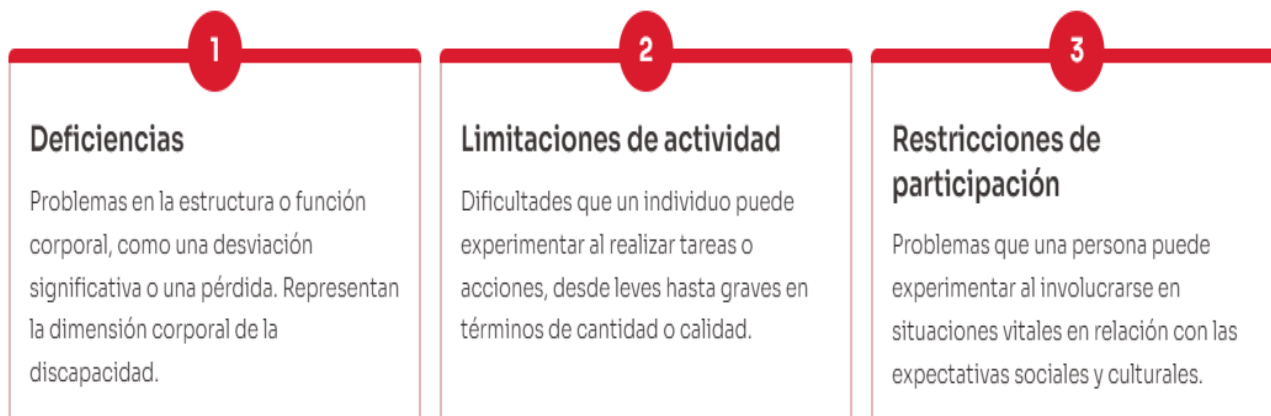
Material de apoyo: Estudios de caso y diagnosticos

Evidencias de aprendizaje: Abordarla discapacidad de Mi paciente – Ejercicio

Instrumentos de evaluación: Ejercicio práctico: – Mi Paciente - 10 características de su discapacidad



Duración de la actividad: 8 horas.



Descripción de la actividad: Dependencia y Autonomía - Una exploración detallada de los conceptos fundamentales que impactan la calidad de vida de las personas con necesidades de apoyo, sus implicaciones prácticas y los modelos de intervención.

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje Experiencial

Materiales de formación: Trastornos de Ansiedad. Trastornos Depresivos. Trastorno Bipolar y Toc-

Material de apoyo: Impacto socioeconómico y estigmatización

Evidencias de aprendizaje: Reconocimiento – Tratamiento y Apoyo– Ejercicio

Instrumentos de evaluación: Guía de observación - Registro

Duración de la actividad: 8 horas.

3.3 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad: Cuidados Básicos – Higiene y Baño -

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje invertido: Los aprendices revisan contenidos previos a la formación, como videos y lecturas, luego realizan actividades prácticas y discusiones.

Materiales de formación: Cuidado de la Piel: Prevención de Lesiones – posicionamiento y movilidad - masajes y ejercicios terapéuticos -

Material de apoyo: Pautas de atención: Atención centrada en la persona, comunicación efectiva – rutinas estructuradas – participación activa.

Evidencias de aprendizaje: investigación sobre Riesgos (conceptos y tipos)

Instrumentos de evaluación: Ejercicio práctico: – evaluación de Riesgos de su paciente

Duración de la actividad: 4 horas.



Descripción de la actividad: Sobrecarga del cuidador: Una mirada profunda al impacto físico, emocional y social de cuidar a otros

Ambiente requerido: Auditorio

Estrategias o técnicas didácticas activas: Aprendizaje experiencial en el que los aprendices cuentan sus experiencias y aplican sus conocimientos situaciones reales reflexionando sobre sus aprendizajes.

Materiales de formación: Señales de alerta: físicas, emocionales y sociales

Material de apoyo: Factores de Riesgo e impactos en la salud del cuidador. Estrategias de prevención

Evidencias de aprendizaje: Plan de estrategias de prevención según la situación individual

Instrumentos de evaluación: Ejercicio práctico: – Mi Compromiso con mi salud mental y bienestar general

Duración de la actividad: 6 horas.

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

| Fase del proyecto formativo | Actividad del proyecto formativo | Actividad de Aprendizaje | Evidencias de Aprendizaje | Criterios de Evaluación | Técnicas e Instrumentos de Evaluación |
|-----------------------------|----------------------------------|---|--|---|---|
| | | -Normatividad: política pública de discapacidad -Rutas y Redes de apoyo social - Aspectos básicos del cuidado - Estrategias de prevención frente al riesgo del Síndrome del agotamiento y la tensión | Evidencias de Conocimiento Evidencias de Desempeño Evidencias de Producto: | El aprendiz: Identifica los conceptos referentes al cuidado y autocuidado de la persona con discapacidad y su rol de cuidador Reconoce los aspectos básicos del cuidado: Clasifica los riesgos según el tipo de discapacidad Aplica la información de | Formatos Pruebas Formularios Cuestionarios |



| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | los factores de riesgo, prevención e intervención a su salud mental | |
|--|--|--|--|---|--|

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Discapacidad: situación con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales

Lenguaje inclusivo: Terminos que reflejan la diversidad y la dignidad de las personas con discapacidad

Discapacidad física: limitaciones en la movilidad o en el uso del cuerpo

Discapacidad sensorial: Limitaciones en la vista, el oído, el tacto, el gusto o el olfato

Discapacidad intelectual: Limitaciones en las funciones cognitivas y la adaptación al entorno

Discapacidad psicosocial: Dificultades en la salud mental que afectan el funcionamiento e interacción social y la participación

Discapacidad del desarrollo: Limitaciones que se manifiestan durante la infancia y afectan el desarrollo físico, cognitivo, emocional o social.

Discapacidad multiple: La presencia de dos o mas discapacidades. Comorbilidades a raíz de una discapacidad

6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Erazo, L. R., & Gálvez, A. L. B. (2021). *MEDICINA CONDUCTUAL: Avances y Perspectivas*. México: Primera Edición.

Qartuppi. Suárez, N. P. C., & Suárez, C. L. C. (2019). *Manual de intervenciones cognitivo conductuales aplicadas a enfermedades crónicas*. Editorial El Manual Moderno

Claessens, B. J., Van Erde, W., Rutte, C. G., & Roe, R. A. (2007). A review of the time management literature. *Personnel Review*, 36(2), 255-276.



Fernández, J., Siegrist, J., Rödel, A., & Hernández, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Atención primaria*, 31(8), 1-10.

González, Mata y Mena (2007) Trastornos De Ansiedad–Depresión En El Entorno De La Contingencia Común. Consultado el día 02 de septiembre de 2022. De:



tp://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/7026/1/TRASTORNOS%20%20DE%20A NSIEDAD-DEPRESION.pdf

Gutiérrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farias, F., & Campos, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309.

Martínez, D. (2001). Evolución del concepto de trabajo emocional: dimensiones, antecedentes y consecuencias. Una revisión teórica. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 17(2), 131-153.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2013). *Salud Mental Guía del Promotor Humanitario*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zohn, T. (2015). ¿Cuándo y por qué ir a terapia? *Revista Mirada*, 19 (5), 1-6.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

| | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------|
| Autor (es) | María Nury Polania Vargas | Instructor (psicóloga) | Formación complementaria | Junio - 2025 |

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

| | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del Cambio |
|-------------------|--------|-------|-------------|-------|------------------|
| Autor (es) | | | | | |