

Diplomatura de Extensión
CUIDADOS INTEGRALES
Auxiliar de Cuidados Domiciliarios y Comunitarios (ACDC)

RESPONSABLES DE LA COORDINACIÓN

Director	Miguel Ángel Vera	Profesor Médico Esp. Psiquiatría
Co-director	Carlos Garrido	Medico Esp. Psiquiatría
Docentes	Graciela del Valle Fiore	Lic.en Psicología
	Amanda Barbimi	Prof. Lic. Psicopedagogía
	José Miguel Núñez	Magister en Mediación - Prof. Ens. Primaria
	Marisa Lazaretti	Lic en Servicio Social

FUNDAMENTACIÓN

Esta diplomatura en cuidados integrales se encuadra en la necesidad de ampliar las oportunidades de empleo y desarrollo para las personas cursantes, permitiéndoles tener mejores estrategias de afrontamiento y entender las situaciones, ayudar a mejorar la calidad de vida tanto de las personas cuidadas como de las personas que cuidan.

Este trayecto formativo constituye un aporte al desarrollo de cuidados progresivos de atención para desarrollar vidas independientes. Asimismo, representa una oportunidad de jerarquización y mejoría en las condiciones de trabajo y empleabilidad para aquellas personas cuidadoras. La estrategia de capacitación se inscribe en el andamiaje de las políticas extensionistas de la universidad.

La atención de las personas está creciendo y complejizándose, generando un escenario de “crisis de cuidado”, producto de la mayor longevidad de la población y del ingreso masivo de las mujeres al mercado de trabajo y al sistema educativo, lo que constituye un escenario novedoso que desafía a las instituciones formadoras. Esta situación en las provincias de Neuquén y Río Negro, es concordante con la situación mundial, por lo que se enfrentan nuevas y diversas demandas que generan su evolución demográfica. A su vez, se evidencia aun como constante, que las mujeres siguen constituyéndose como las principales cuidadoras en el núcleo familiar. Esto genera una notoria sobrecarga que sufre la generación intermedia, en particular las mujeres de edad media, debido a la atención que debe brindar a sus propios hijos, al creciente número de mayores que requieren de sus cuidado y a sus propias tareas profesionales. La ayuda que han de suministrar los cuidadores es, en general, constante, intensa y asumida por una única persona: el cuidador principal. En

muchas ocasiones, esta atención sobrepasa la propia capacidad física y mental de dicho cuidador conformando progresivamente un evento estresante crónico (carga del cuidador).

La integralidad de los programas para la asistencia, los cuidados y el apoyo a personas mayores, personas con discapacidad, niños y adolescentes con dependencia abarca la atención de factores sanitarios, sociales y ambientales. La variedad de servicios que involucran se caracteriza por estar centrados en satisfacer las necesidades de las personas con dependencia. Pero trascienden la esfera individual en todas sus dimensiones y se proyectan sobre la comunidad y la sociedad en general. Los cuidados progresivos de atención requieren de la generación de recurso humano calificado, con bases éticas y enmarcados en la lógica de Derechos Humanos: sus derechos, su autonomía, su capacidad de decisión y su plena integración social.

El/a cuidador/a es un/a integrante del equipo de salud que participa en las estrategias terapéuticas y de socialización. Ejerce su función en forma personalizada en cualquier etapa del ciclo vital de las personas asistidas incluyendo tareas tales como: apoyo físico y emocional, preparación de alimentos para mejorar su estado de salud, aumento de su calidad de vida, sostén de su inclusión y relación social. La principal herramienta es su presencia, su compromiso con la tarea y el vínculo que construye con quien acompaña y sus vínculos.

Afirma la Organización Internacional del Trabajo (OIT) *“Garantizar un trabajo decente para el personal de enfermería y los trabajadores domésticos, actores claves en la economía del cuidado de personas”*. La Conferencia Internacional del Trabajo (110ª reunión de 2022) afirmó *“Con el tiempo, las responsabilidades de los agentes de salud comunitarios son una categoría del personal sanitario que suele pasarse por alto, compuesto por mujeres que a menudo carecen de formación, o ésta es limitada; su dotación es insuficiente y están mal remunerados, o incluso no reciben remuneración alguna; y, por lo general, son contratados para remediar la escasez de trabajadores del sector de la salud, en particular en las zonas rurales y las comunidades remotas. La Comisión observa que los agentes de salud comunitarios desempeñan una función vital en muchos países al brindar asistencia, cuidados e información sanitaria a las personas y los hogares en las zonas urbanas y rurales. Sirven de puente entre los proveedores de servicios sanitarios, sociales y comunitarios y las comunidades que pueden tener dificultades para acceder a ellos. Como miembros de las comunidades en las que viven y prestan servicios relacionados con la salud, gozan de una posición única de confianza y tienen acceso a redes sociales y contactos de los que pueden carecer los empleados de salud pública. Las comunidades de las zonas urbanas y rurales de muchos países recurren sobre todo a esos agentes cuando necesitan atención primaria de salud. En particular, las comunidades de zonas remotas y poco accesibles donde los servicios e instalaciones públicos de atención en salud son escasos suelen depender de los agentes de salud comunitarios para obtener servicios de cuidados primarios, como servicios de partería, asistencia médica desempeñan los agentes de salud comunitarios han evolucionado y se han ampliado, y ahora incluyen la administración de vacunas.”*

Es importante destacar que todas las personas necesitan cuidados. No obstante, es posible identificar cuidados para poblaciones específicas en situación de dependencia, como los niños y niñas, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad y las personas con enfermedades crónicas o terminales. Además, esta conceptualización entiende al cuidado como un derecho que debe abordarse desde dos ángulos complementarios: por un lado, el derecho de las personas a ser cuidadas y, por otro, la necesidad de garantizar los derechos de las personas cuidadoras (sic CEPAL).

Las políticas de salud, y en especial los sistemas sanitarios, no solo brindan una respuesta para el cuidado de la salud y a los problemas ocasionados por su carencia, sino específicamente demandan para su realización a personal capacitado. La formación del equipo auxiliar de la salud que actualmente requiere la comunidad para la atención, preservación y promoción de la salud, impone la necesidad de capacitación y acreditación en diversos niveles. Esto debe estar acorde a la complejidad de las situaciones y problemáticas de salud que se presentan en la dinámica social actual, dada por los cambios incesantes y profundos en las relaciones y vínculos, personales y grupales, en las legislaciones, en los códigos y pautas sociales, las nuevas formas de comunicación, las nuevas organizaciones sociales e institucionales.

El cuidador (ACDC) ejercerá su quehacer en el nivel que le compete, en la dinámica propia de comunidad, directamente en sus ámbitos de desarrollo cotidiano. Se relacionará y articulará con los sistemas de salud, de acción social, de educación, en todos sus niveles, en especial en los ámbitos comunitarios, domiciliarios y familiar. Al igual que con instituciones de la comunidad y organismos del Estado como centros de salud, casas de salud, casas de la justicia y de protección social, centros de atención a la víctima, centros de atención a la violencia familiar, programas de acción social, servicios de cuidados paliativos, centros de prevención y asistencia a las adicciones y salud mental.

Se capacitará para promover cambios saludables, la incorporación de pautas valorativas y de comportamientos adecuados, actuando con juicio crítico, actitud ética frente a la demanda directa e indirecta de los sistemas de salud, educación, seguridad y acción social.

El concepto de Salud Colectiva opera en este curso como marco conceptual e integrador. La Atención Primaria de la Salud como la estrategia central, en atención domiciliaria, internación domiciliaria, cuidados paliativos, cuidados de los ancianos, acompañamiento terapéutico en enfermos mentales y personas con discapacidad, en pacientes oncológicos, en personas con adicciones, en víctimas de violencia familiar, delincuencia y desastres. Asimismo, operará en actividades de promoción de la salud y en psicoeducación.

El ACDC es una estrategia de ayuda y protección humana rescatando la potencialidad de las organizaciones sociales para la supervivencia, sobrevivencia y desarrollo de las personas y grupos sociales.

Tiene como requisito previo haber aprobado ciclo básico del nivel secundario o de Educación Polimodal, mayoría de edad y certificación de antecedentes éticos jurídicos.

La inclusión del ACDC en el concepto de equipo de salud permite:

- Actualizar la oferta formativa, optimizando el uso de recursos humanos en forma directa en el campo de la salud, en el seno mismo de la comunidad.
- Cumplir con trayectos formativos posibles del ACDC que favorezcan procesos de inclusión legítima en el trabajo por la salud.
- Favorecer diversos perfiles de agentes del equipo de salud.
- Atender a las demandas cambiantes de los sistemas y servicios de salud de las comunidades.

- Articular niveles de formación favoreciendo las trayectorias entre los mismos y facilitando los procesos de formación continua a lo largo de toda la vida.
- Incorporar progresivamente esta formación en la educación mediada por la tecnología (TICs). Su redacción se basa en la legislación vigente a niveles provinciales y nacionales.

Desde lo normativo y en la actualidad de Argentina, fue promovido por el Poder Ejecutivo en coordinación con el Ministerio de Salud de la Nación, la Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental que busca garantizar el cuidado y la atención de la salud mental en todas las etapas de la vida, con el consecuente anuncio de incrementar la capacitación de los recursos humanos en esta área, proveyendo dispositivos, entre otros para la inserción laboral de los mismos y con la plena implementación de la Ley de Salud Mental.

A su vez, destacamos los ítems básicos de la Ley de Salud Mental (2020), en su Capítulo V, donde se hace mención a recursos similares a los ACDC como una modalidad de abordaje, especialmente en los artículos octavo, noveno y undécimo en los que pueden fundarse la necesidad de implementar la formación universitaria de diplomados Cuidadores.

Aspecto laborales: relevamientos de ofertas de cuidadores en la región

- Faltan auxiliares en la región debidamente capacitados para cubrir las diversas formas de demanda en el campo de la salud humana en general, y la salud mental en particular.
- El perfil de atención de la salud humana (tratamiento y rehabilitación) debería mostrar una tendencia a disminuir los días de internación y, en algunos casos, a evitar internaciones innecesarias.
- Sostenido crecimiento en incidencia y prevalencia de cierto tipo de demanda especial como es el caso de todos los trastornos de la salud mental relacionados con las necesidades de la salud en cualquier ciclo vital humano.
- Toda esta situación ha ido generando espontáneamente el surgimiento de un voluminoso conjunto de personas que ofrecen servicios de cuidados de enfermos, de personas aisladas, o en situación de discapacidad parcial o total, especialmente en el ámbito domiciliario, pero también de diversas instituciones.
- Los profesionales, técnicos y auxiliares del campo de la salud que ofrecen sus servicios en diferentes especialidades y actividades no alcanzan a cubrir las necesidades y demandas de servicios de los cuidados básicos.
- La existencia de profesionales de enfermería en todas las provincias patagónicas no alcanza a cubrir todas las necesidades surgidas de la situación general del sistema de atención en su relación con la demanda en el período crítico de pandemia y postpandemia.
- Más allá de la voluntad de realizar un servicio acorde a las necesidades de quienes lo demandan, tanto los usuarios como los oferentes del servicio, no cuentan con una referencia formativa que provea condiciones básicas para el ejercicio de la actividad.

Aspectos Políticos socioeconómicos internacionales

La formación en universidades de Cuidadores Domiciliarios se enmarca en las nuevas políticas socioeconómicas a nivel internacional ya analizadas y publicadas por la OIT *El Trabajo de Cuidados y los Trabajadores del Cuidado para un futuro con trabajo decente* (resumen ejecutivo) en cuya introducción se lee: “El trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado, es de vital importancia para el futuro del trabajo decente. El crecimiento de la población, el envejecimiento de las sociedades, las familias cambiantes, el lugar todavía secundario de las mujeres en los mercados de trabajo y las deficiencias en las políticas sociales exigen que los gobiernos, los empleadores, los sindicatos y los ciudadanos adopten medidas urgentes en lo que respecta a la organización del trabajo de cuidados. Si no se afrontan de manera adecuada, los déficit actuales en la prestación de servicios de cuidado y su calidad crearán una grave e insostenible crisis del cuidado a nivel mundial y aumentarán más aún la desigualdad de género en el trabajo”.

En Argentina, la mesa interministerial de políticas de cuidado en su primer informe anual “Cien acciones en políticas de cuidados” destaca el rol de las políticas nombradas en el rol de los cuidados en general, y en las discapacidades en particular, promoviendo la formación e información de cuidadores técnicos a realizar las tareas de su competencia enmarcados en una Economía del Cuidado. El Estado junto a la Universidad de la Matanza ha ofrecido la implementación de la diplomatura en “Cuidados de personas mayores” para poner en acción la formación de Cuidadores como punto de partida de la llamada economía del cuidado.

Otro antecedente: Rodríguez Enríquez, Corina en *Economía del cuidado, equidad de género y nuevo orden económico internacional* menciona “El concepto de economía del cuidado se ha difundido de manera relativamente reciente para referir a un espacio bastante indefinido de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades más básicas y relevantes para la existencia y reproducción de las personas, en las sociedades en las que viven. En particular, se trata de aquellos elementos que cuidan o nutren a las personas, en el sentido de que les otorgan los elementos físicos y simbólicos imprescindibles para sobrevivir en sociedad (UNIFEM, 2000). Así, el cuidado refiere a los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Asociarle al término cuidado el concepto de economía implica concentrarse en aquellos aspectos de este espacio que generan, o contribuyen a generar, valor económico. Es decir, lo que particularmente interesa a la economía del cuidado es la relación que existe entre la manera en que las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico.”

Dice el Dr. Stagnaro, Juan Carlos (Vértex Dossier) “... la salud mental se encuentra implícitamente ligada a otros múltiples Objetivos de Desarrollo Sustentable”, y resaltando la importancia de que los Estados desarrollen políticas efectivas destinadas a mejorar la salud mental de la población como precondition para terminar con el hambre; alcanzar un nivel de seguridad alimentaria y una mejor nutrición; asegurar objetivos educativos de calidad, inclusivos, y equitativos; promover oportunidades de aprendizaje a lo largo de toda la vida; promover el crecimiento económico sostenido, sostenible e inclusivo; reducir la inequidad entre países y dentro de cada país; lograr que las ciudades y asentamientos humanos sean seguros; promover sociedades pacíficas e inclusivas; y, obviamente asegurar condiciones saludables de vida durante todo el ciclo vital, con especial énfasis en los grupos etarios vulnerables como son los niños y adolescentes y los ancianos. A tal efecto, los autores mencionados resaltan la responsabilidad en la obtención de esos objetivos por parte de los gobiernos, las instituciones de la sociedad civil, las ONG y las organizaciones académicas.

PROPÓSITO

Esta Diplomatura tiene como fin dotar a quienes cursen de herramientas necesarias para poder implementar las tareas de cuidado desde una perspectiva humana e integrada a las perspectivas de género, al respeto por las diversidades y el desarrollo personal.

OBJETIVOS GENERALES DE ENSEÑANZA

- Proveer y promover conocimientos basados en probados estudios científicos de la actualidad y recursos terapéuticos a implementar en los cuidados domiciliarios de las personas que así lo requieran.
- Formar en la articulación con el equipo interdisciplinario a cargo del tratamiento que se ofrece.
- Ofrecer amplio panorama de la prevención y promoción de la salud, estimulando las actitudes ético-profesionales.
- Promover formación de auxiliares con sensibilidad para comprender la realidad social, familiar, comunitaria y los procesos de salud/enfermedad/atención.
- Incorporar en el equipo interdisciplinario, y especialmente su ejercicio estará sujeto, por normas y eficacia a la Supervisión Profesional.
- Informar acerca de la importancia del rol del cuidador de acuerdo a los estándares internacionales y los derechos que los asisten así como los derechos del paciente enunciados en la ley de salud mental vigente.
- Asegurar en la atención domiciliaria y comunitaria la adherencia a las indicaciones y tratamientos, para conseguir una mejor calidad de salud para las personas, familias, grupos asistidos. Teniendo en cuenta no solo los factores biomédicos, sino también los éticos, emocionales, espirituales y culturales, rescatando y aprovechando todos los recursos afectivos, de organización, familiar y de la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ENSEÑANZA

- Proveer conocimientos generales y específicos sobre las manifestaciones en la salud y en la enfermedad.
- Desarrollar capacidades y habilidades, para comprender el cuidado, el papel del cuidador y las necesidades de ser cuidado de los pacientes o personas a cuidar.
- Proveer y promover conocimientos teóricos, prácticos y metodológicos acerca de la problemática y estrategias en los procesos de salud-enfermedad.
- Ofrecer un amplio panorama de la prevención y promoción de la salud, estimulando las actitudes éticas, creativas, responsables y solidarias.
- Brindar conocimientos básicos de organización y dinámica social
- Promover la formación para comprender la realidad social, familiar y comunitaria y sus procesos de salud y enfermedad.
- Promover y desempeñarse en el marco de la Atención Primaria de la Salud
- Contribuir en la conformación del equipo de salud incorporándose con sus saberes específicos.

Perfil del Diplomado

El Diplomado y la Diplomada en Cuidados Domiciliarios y Comunitarios contará con formación para desempeñarse con calidad y conocimiento, bajo la supervisión y en articulación con equipo interdisciplinario en la atención, prevención y asistencia de la problemática de la salud-enfermedad que padezca la persona a cuidar. Poseerá el conocimiento necesario y pertinente para percibir, interpretar y comprender, las necesidades surgidas de la persona a cuidar en interlocución con la familia. Además desarrollará las habilidades para desenvolverse, actuar, transformar e implementar, las acciones que permitan la comunicación intergrupala, la contención y disminución de sufrimiento, fomentando la salud mental y las actividades salutogénicas a realizar por y con el paciente. Estará preparado/a para ofrecer respuestas -críticas y adecuadas- a las necesidades de las personas y el medio; y a su vez, para estimular y producir cambios que se requieran en el marco de las políticas sanitarias vigentes.

Será característica de la praxis de esta capacitación su inserción en el equipo interdisciplinario, destacándose especialmente que su ejercicio estará sujeto a la Supervisión Profesional permanente.

Según su rol, tendrá formación y conocimiento para desempeñarse en la atención en los ámbitos familiar, domiciliario y comunitario. Conocerá lo necesario y pertinente para percibir, registrar, y comprender, lo atinente a los programas de la atención domiciliaria y comunitario y a las indicaciones individuales, grupales e institucionales, en la medida que compete a su rol de auxiliar. La actuación del Auxiliar estará sujeta a la legislación vigente y estará regida por los siguientes principios:

- Protección de los derechos humanos.
- Sentido de responsabilidad.
- Prudencia y respeto por los valores ajenos.
- Confidencialidad en su práctica.
- Velar y ejercer los principios de Bioética vigentes

Competencias

Luego de la diplomatura de Auxiliar de Cuidados Domiciliario y Comunitario, las personas tendrán la capacidad de:

- Identificar situaciones de riesgo que son comunes en todos los ciclos vitales de la vida humana.
- Identificar y promover recursos para afrontar la situación en que le toca operar.
- Participar en las estrategias terapéuticas, mediación, prevención y promoción de la salud específica a las personas a cuidar.
- Acompañar a pacientes en situaciones de crisis, enfermedad y problemática familiar.
- Participar en grupos multidisciplinarios.
- Incorporar su accionar en sistemas de supervisión continua.

Áreas ocupacionales del auxiliar

El alcance del área ocupacional se define dentro del campo de la salud, el campo social comunitario y domiciliario. Si es necesario, el/la auxiliar podrá actuar de acompañante en el Sistema de Atención Primaria de la Salud (APS) y en los Sistemas de Desarrollo y Protección Social, tanto en modalidad ambulatoria como internación.

ORGANIZACIÓN DE LA DIPLOMATURA

1. Actividad **presencial** teórica-práctica: En la primera parte del cursado, se programarán clases teóricas y prácticas áulicas presenciales, en las que se abordarán contenidos dirigidos a aportar los lineamientos conceptuales, éticos y las bases para las actividades prácticas socio-comunitarias habituales del cuidado y acompañamiento terapéutico.
2. Actividad **virtual** teórico-práctica: Se prevé el dictado de los aspectos teóricos metodológicos transmitidos a través de las plataformas en forma sincrónica o asincrónica. Se espera la vinculación directa entre tutores, instructores y extensionistas para consultas y trabajos prácticos.
3. Uso de Plataforma Educativa online de la Facultad. Se brindará material bibliográfico, videos, ejercicios de resolución de problemas, foros de discusión, simulaciones, evaluaciones parciales al finalizar cada módulo.
4. Prácticas presenciales: todo extensionista deberá cumplir con prácticas en atención comunitaria, domiciliaria o institucional, en diferentes áreas relacionadas con la temática de la formación de cuidadores.
5. Evaluación diagnóstica, formativa y sumativa: Se aprueba con el cumplimiento de 80% de la asistencia a las actividades de la diplomatura y aprobación de las evaluaciones propuestas en cada módulos. Deberá además presentar un trabajo final individual: relato de la experiencia teórica y práctica.
6. Tiempo de cursada 250 horas-reloj distribuidas en 6 meses (24 semanas)
7. Cupo: mínimo 30 extensionistas, máximo 120 extensionistas.

Detalle de cursada

Los módulos 1 al 10 tendrán programadas clases teóricas y prácticas áulicas.

El modulo 11 refiere a las prácticas socio-comunitarias en cuidados y acompañamientos terapéuticos. En este módulo corresponderá la concurrencia a instituciones dedicadas a la atención comunitaria, domiciliaria o institucional, en diferentes áreas: prevención, atención, tratamiento ambulatorio, centros de día, de internación, de rehabilitación, refugios. Esta actividad práctica requerirá del acompañamiento de tutores. Se desarrollará con dedicación horaria semanal, presentación de informes de las actividades y evaluación individual de actuación.

El módulo 12 está destinado a la evaluación considerada como una instancia más del aprendizaje.

PROGRAMA

Módulo 1. La cultura del cuidado.

Cuidar, ser cuidados y cuidarse. Cuidar en salud y en salud mental. Rol del auxiliar cuidador en la praxis del cuidado.

Conciencia de sí mismo en el ejercicio del cuidado

Estados de vulnerabilidad de las personas y grupos sociales.

Personalidad y normalidad

Articulación del papel de cuidadores con profesionales. El uso del lenguaje para referirse a las personas intervinientes.

Módulo 2. Perspectiva legal.

Ley de los derechos del paciente.

Ley de los derechos del trabajo en salud.

Leyes específicas vigentes relacionadas a ejercicio de los cuidados de personas

Leyes de salud mental y adicciones, de discapacidades, de violencia, de género

Leyes que regulan el ejercicio profesional.

Secreto profesional.

Consentimiento libre e informado.

Responsabilidad profesional.

Modulo 3. El mundo en perspectiva.

Perspectiva de género, perspectiva ambiental, perspectiva ética, perspectiva social.

Los hechos y la experiencia de lo real: El malestar de la cultura. Globalización.

Tecnologías digitales. Hechos sociales totales: Violencia. Adicciones. Corrupción.

Módulo 4. Políticas públicas, políticas de gobierno y políticas sanitarias.

Modelos de atención sanitaria y de cuidados del paciente o personas vulnerables.

Instituciones, familia y comunidad.

Atención domiciliaria, institucional y comunitaria. Definición, procedimientos

Redes de Apoyo como dispositivo.

Detección de emergencias y comunicación inmediata mediante la aplicación de redes de apoyo.

Módulo 5. Ciclos vitales del desarrollo humano.

Vínculos y relaciones humanas.

Desarrollo psicosocial de personas y comunidades.

Alimentación saludable en cada ciclo.

Modelo salutogénico en los cuidados.

Cuidados Paliativos. Senescencia. Discapacidades.

Módulo 6. Epidemiología operativa.

Nociones básicas de epidemiología y prevalencia e incidencia de las enfermedades en la zona a ejercer. Enfermedades médicas de prevalencia.

Salud Mental y discapacidad mental.

Psicoeducación.

Manejo responsable de indicaciones de medicamentos.

Módulo 7. Resolución de conflictos.

Mediación. Afrontamiento de conflictos

Dinámica de grupos.

Módulo 8. Asistencia sanitaria.

Enfermería comunitaria.

Cuidados en instituciones de protección y de control social.

Primeros auxilios en salud- RCP.

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Atención en crisis.

Módulo 9. Estados de Vulnerabilidad I.

Adicciones. Vida y Dependencia con drogas y de drogas.

Discriminación. Marginalidad. Situación de Calle. Relaciones sociales lesivas.

Módulo 10. Estados de Vulnerabilidad II.

Violencia: social, institucional, familiar y vincular. Modalidades y mecanismos.

Módulo 11. Trayectoria de Actividades Prácticas.

Adquisición de habilidades y competencias. Expresión Corporal.

Aplicación de Técnicas de Mediación. écnicas de meditación, ejercicio y relajación. Técnicas y modalidades de recreación y uso saludable del tiempo libre.

Simulaciones para análisis y comprensión situacional. Dilemas éticos en el ejercicio de cuidados.

Visitas a domicilios, instituciones y organizaciones sociales.

Módulo 12. Evaluaciones.