

# TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD: MÉTODOS Y COORDINACIÓN MULTIDISCIPLINAR

## Formación para profesionales de la salud y el cuidado

Comprender, evaluar y actuar con herramientas concretas ante los trastornos del comportamiento

<b>Duración :</b> 6 horas	<b>Módulos :</b> 6 módulos
<b>Lecciones :</b> 26 lecciones	<b>Público :</b> Profesionales de la salud, cuidadores, equipos multidisciplinares
<b>Formato :</b> 100 % en línea, asincrónico	<b>Organismo :</b> N° 11757351875
<b>Certificación :</b> Qualiopi	<b>Tarifa :</b> Bajo presupuesto

[www.dynseo.com/nos-formations](http://www.dynseo.com/nos-formations) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

## Descripción de la formación

Esta formación te proporciona sólidos puntos de referencia clínicos para comprender las causas de los trastornos del comportamiento (Alzheimer, Parkinson, depresión, bipolaridad), evaluar su impacto en el seguimiento y los cuidadores, y actuar con métodos no medicinales de eficacia probada. Aprenderás a asegurar una situación de crisis, coordinar los roles del equipo durante y después de un episodio, reforzar la alianza con la persona y su familia, y estructurar comunicaciones útiles. Las herramientas concretas (protocolos, listas de comprobación, rutinas) y la integración de las aplicaciones DYNSEO (Edith, JOE) te permitirán aplicar estos enfoques inmediatamente en tu práctica diaria. Te irás con una caja de herramientas operativas, un plan de acción personalizado y métodos aplicables de inmediato para mejorar la seguridad, reducir la carga y reforzar el vínculo terapéutico.

## Resumen de los módulos

<b>MODULE 1</b>	Patologías y comportamientos: marco clínico	6 lecciones
<b>MODULE 2</b>	Intervenciones no farmacológicas	5 lecciones
<b>MODULE 3</b>	Gestión de crisis y poscrisis	6 lecciones
<b>MODULE 4</b>	Dimensión emocional y relación asistencial	5 lecciones
<b>MODULE 5</b>	Seguridad y prevención de riesgos	5 lecciones
<b>MODULE 6</b>	Integrar DYNSEO en el proyecto de acompañamiento	1 lección

## Objetivos pedagógicos

### Objetivos pedagógicos

- Diferenciar los cuadros clínicos y establecer el vínculo entre patología y comportamiento
- Elaborar un resumen de los trastornos y evaluar su impacto en la adherencia a los cuidados
- Proteger a los cuidadores: reconocer la carga emocional y prevenir el agotamiento
- Aplicar intervenciones no farmacológicas: ajustes del entorno, estructuración de rutinas y comunicación positiva
- Personalizar el itinerario: ajustar objetivos, actividades y ritmos a las capacidades fluctuantes
- Gestionar una crisis: asegurar la escena, aplicar un protocolo de desescalada y asignar roles
- Realizar la gestión postepisodio: debriefing, trazabilidad útil y plan de ajuste
- Garantizar seguridad y prevención de riesgos: limitar caídas, asegurar la noche y respetar el marco jurídico
- Vincular estado de ánimo y comportamiento para construir la alianza terapéutica
- Practicar la autorregulación como cuidador y utilizar las herramientas DYNSEO

## Información general

--

<b>Duración</b>	6 horas
<b>Público objetivo</b>	Profesionales de la salud, cuidadores, equipos multidisciplinares en EHPAD, hospitales, centros de día, atención domiciliaria
<b>Requisitos previos</b>	Ninguno, formación accesible a todo público adulto
<b>Tarifa</b>	Presupuesto disponible bajo petición - IVA no aplicable (artículo 261-4-4° del CGI)
<b>Certificación</b>	Qualiopi - Certificado de finalización de formación
<b>Organismo</b>	DYNSEO - N° de declaración de actividad: 11757351875

**Lección 1 - Patologías asociadas: Alzheimer, Parkinson, depresión/bipolaridad, etc.**

- Alzheimer: desorientación, memoria episódica alterada, deambulación, agitación vespertina, rechazo a cuidados
- Parkinson: síntomas no motores, fluctuaciones on/off, alucinaciones visuales, trastornos del control de impulsos
- Depresión en el anciano: irritabilidad, aislamiento, rechazo a cuidados, quejas somáticas
- Trastorno bipolar: alternancia episodios depresivos y maníacos, el sueño como marcador clínico
- Otras etiologías: dolor, trastornos sensoriales, factores ambientales inadecuados

**Lección 2 - Panorama general de los trastornos del comportamiento**

- El comportamiento expresa dolor, confusión, necesidad no satisfecha, ansiedad o entorno mal ajustado
- Agitación: aumento de actividad motora/verbal, se convierte en agresividad cuando es dirigida
- Rechazo de cuidados: incomprensión, miedo al dolor, invasión de intimidad
- Apatía: pérdida de iniciativa, necesita estructuración externa e inicio guiado
- Trastornos del sueño, ansiedad, conductas de riesgo: caídas, salidas no autorizadas

**Lección 3 - Calificar el impacto en el seguimiento**

- Cuestionario estructurado de cinco preguntas puntuadas de 0 a 3
- Impacto en cuidados esenciales, seguridad, carga cognitiva y emocional
- Impacto en organización de cuidados y trayectoria clínica
- Documentación fáctica: contexto desencadenante, secuencia conductual, consecuencia observable

**Lección 4 - Tener en cuenta el impacto en los cuidadores**

- Impacto cognitivo: hipervigilancia, fatiga de concentración, bucles de verificación
- Impacto emocional: tensión ansiosa, angustia moral, carga afectiva
- Impacto operativo: retrasos, duplicaciones, interrupciones, absentismo
- Tres niveles de intervención: micro-herramientas individuales, coordinación de equipo, decisiones organizacionales

**Lección 5 - Priorizar según la gravedad (signos de alerta, medidas inmediatas que se deben tomar)**

- Nivel crítico: riesgo inmediato para vida o integridad, actuar ahora (Asegurar-Reducir-Alertar-Trazar)
- Nivel alto: riesgo no vital pero plausible a corto plazo, intervenir en la hora
- Nivel moderado: comportamientos molestos pero manejables, ajustar y reevaluar en 48-72h
- Coherencia del equipo y trazabilidad sistemática por nivel

**Lección 6 - Casos prácticos Módulo 1 - Patologías asociadas y expresiones conductuales**

- Sra. Germaine: Alzheimer, rechazo de tratamiento, agitación, incomprensión
- Sr. Bernard: Parkinson, fases on/off, apatía, alucinaciones visuales
- Sra. Yvonne: Depresión en el anciano, aislamiento, rechazo, quejas somáticas
- Sr. Henri: Trastorno psicótico, ideas de robo/persecución, desconfianza

**Lección 1 - Instalaciones medioambientales**

- Luz: difusa y homogénea de día, cálida al atardecer, luz baja nocturna
- Ruido: reducir fuentes, absorber sonidos, marcar franjas de calma
- Referencias y orientación: señales claras a altura de vista, camuflar puertas a evitar
- Baño: escenificar orden de gestos, ajustar caudal antes, calefacción adicional, ocultar espejo si es necesario
- Habitación: cama orientada a referencia positiva, camino libre, halo bajo al acostarse

**Lección 2 - Estructuración de la atención sanitaria**

- Tres principios: previsibilidad, secuencialidad (una instrucción-un gesto-una validación), coherencia de equipo
- Ciclo en cinco tiempos: Preparar-Entrar en contacto-Guiar-Cerrar-Rastrear
- Regla 1-1-1: una idea, una acción, una frase; elección binaria; validar cada micro-éxito
- Señalar claramente el final, proponer transición suave, restituir el control
- Anotar de manera factual el desarrollo en tres líneas aprovechables

**Lección 3 - Comunicación positiva**

- Alineación: verbal, no verbal y acción transmiten el mismo mensaje
- Frases cortas, una idea a la vez, palabras concretas, sintaxis directa
- Validación emocional precede la información factual; nombrar el estado observado

- No verbal: entrar en campo visual, distancia de seguridad lateral, manos visibles, mostrar objeto antes de tocar
- Evitar: instrucciones dobles, porqués moralizantes, promesas vagas, apodos infantilizantes

#### Lección 4 - Personalización del proceso asistencial

- Biografía relámpago de una página: 3 hitos de vida, 3 preferencias, 3 desencadenantes, 3 palancas
- Objetivos compartidos, concretos, limitados: simples, observables, datados
- Plan SI-ENTONCES para situaciones sensibles, visible para todo el equipo
- Indicadores y ritmo de ajuste: proceso, resultado, experiencia 0-3; observar 7-14 días
- Participación de familia: 2-3 frases que funcionan, interlocutor de referencia, integrar hábitos específicos

#### Lección 5 - Casos prácticos Módulo 2 - Entorno y estructuración de la atención

- Sra. Suzanne: Alzheimer moderado, agitación vespertina, deambulación, rechazo de habitación
- Sr. Raymond: trastornos cognitivos moderados, rechazo de ducha, oposición, casi caídas
- Sra. Lucienne: depresión e inicio de trastornos cognitivos, bandeja de comida no tocada
- Sr. André: afasia de Broca post-ACV, frustración, ira durante cuidados

### MODULE 3

#### Gestión de crisis y poscrisis

6 lecciones

#### Lección 1 - Asegurar la escena inmediatamente

- Mirada periférica: identificar problemas, obstáculos, objetos de riesgo, apoyos
- Abrir espacio: apartar obstáculos, retirar objetos contundentes, cerrar puertas del pasillo
- Distanciamiento proporcional: posición tres cuartos, distancia lateral, manos visibles
- Reducir efecto de manada: una persona lidera, una apoya fuera del cono visual, demás se alejan
- Reducción de estímulos: bajar luz, apagar radio, cerrar ventana si hay ruido, limitar palabras simultáneas

#### Lección 2 - Aplicar un protocolo de desescalada

- Fase 1 - Marco (10-20s): una sola voz guía, postura tres cuartos, manos visibles, entorno despejado
- Fase 2 - Validar y nombrar ritmo (20-40s): nombrar estado observado, proponer desaceleración compartida
- Fase 3 - Reducir carga cognitiva (30-60s): frase 1-1-1, mostrar antes de tocar, eliminar tareas dobles
- Fase 4 - Dar control posible (30-60s): elección binaria inmediatamente accionable, rol simple
- Fases 5-6: Anclar y estabilizar, luego decidir y cerrar con hito temporal claro

#### Lección 3 - Coordinar las funciones en equipo

- Cuatro funciones: Líder (una sola voz), Apoyo (gestiona alerta, prepara material), Escriba (anota hechos útiles), Referente familiar/tercero
- Ritmo en tres tiempos: briefing 5 min antes del puesto, debrief 3 min después
- Rotación programada en actos de alta intensidad: alternar cargas, dúo en franjas de riesgo
- Indicadores semanales: tiempo hasta implementación de roles <60s, tasa voz única >80%, trazabilidad 100%

#### Lección 4 - La importancia del post-episodio

- Inmediato (10 min): recuperación persona y equipo, traza mínima 2 líneas fácticas
- Corto plazo (24h): mini-retorno de experiencia 5-7 min, ajustar ficha SI-ENTONCES, informar familia
- Mediano plazo (7 días): prevención de recaídas, observar variables modificables, cuestionar causa somática
- Repara relación, restaura previsibilidad, desactiva huella, capitaliza aprendizaje

#### Lección 5 - Trazar el evento de manera útil

- Plantilla única, 5 bloques, máximo 10 líneas: Contexto-Desencadenante-Medidas-Factores-Decisión
- Redactado en 2-3 minutos: verbos de acción observables, duraciones aproximadas, decisiones fechadas
- No escribir: etiquetas globalizantes, intenciones supuestas, adjetivos morales
- Finalidades: clínica, operativa, médica, jurídica (probar proporcionalidad)

#### Lección 6 - Casos prácticos Módulo 3 - Situaciones de crisis y desescalada

- Sr. Georges: demencia vascular, cambio vivido como agresión, gritos 'Me atacan'
- Sra. Paulette: Alzheimer, deambulación nocturna hacia salida, quiere buscar a sus hijos
- Sr. Marcel: trastornos cognitivos + antecedentes etilismo, agresión física a cuidador
- Sra. Rose: demencia mixta, agitación y arañazos durante higiene, colapso en llanto

### MODULE 4

#### Dimensión emocional y relación asistencial

5 lecciones

#### Lección 1 - Relacionar el estado de ánimo y los comportamientos

- Estado de ánimo como filtro: colorea percepción, modifica tolerancia, cambia velocidad de procesamiento
- Evaluación breve al inicio de cada acto: ansiedad/tensión, velocidad/energía, autoestima (0-3)
- Ansiedad: amplifica defensas, se alimenta de imprevisibilidad → reducir carga sensorial
- Depresión: no es mala voluntad, inicio difícil → micro-progresión, marcar temporalmente, valorar micro-paso
- Apatía: preparar material visible, iniciar gesto, guiar con instrucciones breves, estructurar en lugar de pedir

## Lección 2 - Construir la alianza entre el profesional sanitario y el paciente

- Confianza: gestos concretos (llegar a tiempo, avisar antes de tocar, regresar cuando se ha dicho)
- Objetivos compartidos: mínimo común claro, preguntar 'qué es importante para usted esta mañana'
- Previsibilidad: rutina (mismos horarios, mismas frases, misma partitura), micro-contrato en tres tiempos
- Con trastornos cognitivos: pruebas de atención más que explicaciones largas, mostrar objeto, respetar pudor
- Ante rechazo: explorar porqué operativo (frío, dolor, pudor, horario), proponer alternativa aceptable

## Lección 3 - Involucrar a la familia en el seguimiento

- Informar de manera útil: lectura comprensible de comportamientos, palabras simples, mostrar cómo validar emoción
- Roles precisos compatibles: ancla de calma, guardián de referentes, responsable de transiciones
- Pacto relacional explícito: acordar de antemano qué sucede cuando se intensifica, escribir en 3 líneas
- Proteger a la familia: establecer fronteras (ámbito equipo, compartido, desaconsejado), validar emoción seres queridos
- Orientar hacia recursos de cuidadores: apoyo psicológico, respiro, asociaciones

## Lección 4 - Practicar la autorregulación del cuidador y evitar el agotamiento

- Antes del acto: preparar sistema con tensión justa (postura estable, respiración larga 15s), clarificar intención
- Durante el acto: bucle STOP <10s cambia trayectoria, imponer tempo bajo, frases cortas, pausas 2s
- Después del acto: descompresión 60-120s (sentarse, beber agua, alargar exhalación, escribir 2 líneas fácticas)
- Señales de agotamiento: irritabilidad inusual, cinismo, evitación, hipercontrol, trastornos del sueño
- Una señal persistente durante semana: aligeramiento planificación, refuerzo acompañamiento, supervisión, apoyo psicológico

## Lección 5 - Casos prácticos Módulo 4 - Alianza terapéutica y familias

- Sra. Françoise: trastorno bipolar estabilizado + inicio problemas cognitivos, días cooperativos vs '¿para qué?'
- Sr. Jacques: antiguo jefe de empresa, ingreso EHPAD no elegido, desconfianza y contestación
- Sra. Denise: Alzheimer avanzado, agitación durante/después visitas de su hija
- Sophie: auxiliar de enfermería, episodio agresión verbal/física, necesidad de autorregulación y apoyo

## MODULE 5

## Seguridad y prevención de riesgos

5 lecciones

### Lección 1 - Limitar los riesgos de caídas y fugas

- Tres factores de caídas: intrínsecos (equilibrio, debilidad, hipotensión), iatrogénicos (sedantes, anticolinérgicos), ambientales (suelos resbaladizos, iluminación inadecuada)
- Prevención: screening corto, adaptación específica (suelo mate, camino despejado, puntos apoyo visibles), ritual de transiciones
- Prevenir caída al levantarse: PAUSA 10s antes de movilizar, verificar cabeza/dolor/pies/altura asiento, sincronizar en voz alta
- Evitar fuga: cambiar escena (reducir ruido), abrir salida segura (patio interior), reforzar referencias
- Si riesgo salida peligrosa: medidas proporcionales (puertas neutras, alertas discretas), protocolo escrito, reevaluación fechada

### Lección 2 - Asegurar la noche y las transiciones

- Preparación fin del día: luz cálida y baja, actividades predecibles, ruido disminuido, anunciar programa verbalmente
- Ritual de cama: verificar dolor/sed/micción, halo bajo en suelo, última frase clara y tranquilizadora
- Noche: pasillos tranquilos, luces nocturnas continuas en suelo, suelos mates, nombrar y guiar sin anuncios largos
- Levantamiento nocturno: tres etapas (decúbito→sentado→de pie) con pausa 10s en cada etapa
- Transición cama-baño: camino despejado, punto apoyo visible, inodoro contrastado, no distraer durante esfuerzo

### Lección 3 - Respetar el marco jurídico y ético

- Consentimiento informado: informar de manera comprensible, verificar adhesión, respetar rechazo
- Proporcionalidad: medida menos restrictiva, tiempo más corto, tras alternativas no restrictivas, reevaluación programada
- Dignidad, pudor, intimidad: seguridad nunca justifica humillación, anunciar antes de tocar, cubrir cuerpo
- Trazabilidad útil: más sensible la situación, más registro fáctico y breve (objetivo, alternativas, medida, duración, reevaluación)
- Datos y confidencialidad: escribir lo pertinente para cuidado, acceso a quienes lo necesiten, no copiar elementos sensibles

### Lección 4 - Estructurar las transmisiones específicas

- Cinco bloques estables: motivo prioritario, patrón reciente, acciones probadas y efecto, decisiones en curso, expectativas concretas
- Roles: un referente transmisión por puesto, intervinientes informan en palabras clave estandarizadas, portavoz único
- Indicadores calidad: >90% transmisiones en <6 líneas, 100% casos riesgo con umbral alerta explícito, >80% situaciones con plan SI-

ENTONCES claro

## Lección 5 - Casos prácticos Módulo 5 - Prevención de riesgos y transmisiones

- Sr. Louis: Parkinson avanzado, casi caídas al levantarse y por la noche
- Sra. Odette: demencia moderada, dificultad para acostarse, agitación vespertina, levantamientos repetidos
- Sr. René: Alzheimer, intentos de salir, quiere 'ir a trabajar'
- Sra. Colette: rechazo a higiene, agitación durante comidas, necesidad transmisión específica al siguiente equipo

### MODULE 6

## Integrar DYNSEO en el proyecto de acompañamiento

1 lección

## Lección 1 - Presentación de Edith, tu entrenadora de memoria, y JOE, tu entrenador cerebral

- EDITH: diseñada para personas mayores con trastornos cognitivos, sin cronómetro, niveles graduados, funciona sin Internet
- JOE: diseñado para adultos motivados o mayores autónomos, más de 30 juegos de entrenamiento, seguimiento por funciones cognitivas
- Más de 30 juegos apuntando funciones específicas: memoria, atención, percepción, lenguaje, planificación
- Adaptables a necesidades individuales y personalización del proyecto de acompañamiento
- Herramienta operativa para estimulación cognitiva, apoyo ante agitación, estructuración del tiempo, canalización sin sobrecarga

## Modalidades pedagógicas

---

- Formación 100% práctica y operativa
- Casos prácticos integrados en cada módulo
- Protocolos, listas de comprobación y rutinas concretas
- Integración de aplicaciones DYNSEO (Edith y JOE)
- Caja de herramientas aplicables inmediatamente
- Debriefing y plan de acción personalizado