

Implantación de programas de educación para la salud en **ancianos institucionalizados**

Programa de higiene personal y Aula de Mayores

Este trabajo basado en dos programas destinados a ancianos institucionalizados, uno de higiene personal y otro de formación, mereció la Mención Especial en el XIV Certamen Nacional de Investigación. El objetivo planteado por el autor es mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores.

Introducción

La vejez plantea un problema social de primer orden en nuestros tiempos.

Las personas mayores, como grupo diferenciado, tienen rasgos culturales específicos e intereses propios que exigen un esfuerzo a la sociedad para garantizar su bienestar.

Los avances de la ciencia y progresos sociales que caracterizan nuestra época originan un aumento en la esperanza de vida de la población. La esperanza de vida de una persona es hoy el doble de lo que era hace unos siglos.

La población anciana aumenta progresivamente y se produce simultáneamente un envejecimiento de la población.

Hoy día, el envejecimiento choca con una sociedad que persigue la perfección física, el éxito personal y profesional y despierta una serie de aptitudes negativas que hacen que la situación de algunos ancianos sea de exclusión y precariedad.

El objetivo de estos 2 programas es mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas, en cuyos centros, como pieza clave en el equipo básico de trabajo, desarrolla su labor profesional el Técnico en Cuidados de Enfermería/AE.

Breve descripción del plan de trabajo

El plan de trabajo a desarrollar corresponde a una intervención para un centro geriátrico, propuesta por el Técnico en Cuidados de Enfermería/AE, que tiene como objetivo dinamizar a los ancianos que se encuentran institucionalizados, dado que este sector de la población dispone de abundante tiempo libre.

Se pretenden crear unas adecuadas expectativas para ocupar el tiempo de ocio.



Como objetivos generales del plan a desarrollar se pueden resaltar:

- Dinamizar a los ancianos institucionalizados.
- Favorecer las relaciones interpersonales.
- Crear un ambiente y una calidad de vida adecuados.

Se intenta que el ocio sea una fuente de satisfacción y de realización de las personas. El propósito del plan es crear un ambiente óptimo entre residentes, de amistad y compañerismo y evitar, así, el aislamiento y la soledad, favoreciendo la convivencia y la participación entre ancianos.

Programas a implementar:

1º. Programa de higiene y aseo corporal

Intenta intervenir en los hábitos higiénicos de los ancianos, mejorándolos y formándolos. Su objetivo general es hacer conocer al anciano la importancia del aseo personal y potenciar el cuidado higiénico como forma de autopercepción saludable.

2º. Programa de formación "Aula de Mayores"

Con este programa no se pretende una formación didáctica, si no modificar condiciones concretas de existencia y estimular la acción de una participación activa. Se pretende formar a las personas que han carecido de medios apropiados para poder educarse y residentes cuyos conocimientos se han deteriorado con el tiempo.

Metodología general

La metodología del trabajo será muy similar en ambos: se procede a realizar una valoración de los residentes mediante escalas apropiadas para ello, como, el ín-

dice de Barthel y el SPMSQ. Los resultados de estas valoraciones los dejaremos documentados para posteriores análisis.

Se recopila información sobre los programas a implementar. El programa de formación puede surgir del deseo de ser implantado por los residentes. El programa de Aseo e Higiene corporal se puede crear en acuerdo con los residentes y el resto de profesionales del centro.

Se realizarán los programas y se pondrán en práctica con los materiales necesarios para ello. Todo lo anteriormente citado se describe dentro de cada programa creado.

Antes de comenzar las sesiones para la implantación de los programas habrá un período de conocimiento de los residentes, durante el que se les facilitarán las escalas de valoración. Ese período puede durar 20 días.

Programa de aseo e higiene personal

Introducción

Este programa intenta intervenir en los hábitos higiénicos de los ancianos mejorándolos y formándolos.

La higiene personal comprende el aseo diario del cuerpo y el cuidado de la imagen. Una buena imagen exterior representa el aprecio de uno mismo.

El aseo será asumido por el propio anciano, ya que, con ello se favorece el autocuidado y la independencia.

Deben respetarse las costumbres personales y la intimidad del paciente, e intentar establecer una comunicación que lleve al diálogo y a la confianza.

Bañarse o ducharse es una de las actividades que antes se ve afectada cuando una persona mayor comienza a manifestar dificultades para ser independiente.

Términos importantes a tener en cuenta:

Gerontagogía: fue utilizado por Lesse y Bolton (1.978) para definir aquella creencia aplicada que tiene por objeto la intervención educativa en sujetos mayores y que está en la frontera entre la educación y la gerontología.

Gerontología Educativa: está referida al estudio y a la práctica de la enseñanza de los mayores durante su envejecimiento (Peterson 1.976). Esta disciplina, conocida con el nombre de gerontología educativa, recibió carta de presentación en los Estados Unidos en 1.970 (Lumsden 1.985/ Lemieux 1.986)

Factores cognitivos

La memoria: las personas mayores precisan de más tiempo que los jóvenes para memorizar nuevos datos. Por el contrario, la memoria que no aparece afectada por la edad, puesto que se caracteriza por evocar hechos pasados, es la memoria a largo plazo.

La interferencia: es una de las causas de déficit intelectual ligado a la tercera edad. Existen diferentes tipos de interferencia que pueden influir en el aprendizaje de nuevos datos por parte de las personas mayores. Es el caso de la interferencia causada por los eventos anteriores que pueden afectar a la adquisición de nuevos datos y la interferencia procedente de los eventos concurrentes, lo que provoca gran distracción y falta de concentración en las personas mayores.

Factores no cognitivos

La motivación: el aprendizaje en las personas mayores declina cuando el interés y la motivación disminuyen.

La pérdida de la velocidad: afecta particularmente a la ejecución psicomotriz y a la evocación de los datos registrados en la memoria de corto y largo plazo.

La salud: tener buena salud ayuda a estar más motivado y ser capaz de aprender.

La educación: la población de la tercera edad a menudo se muestra reticente a participar en actividades educativas puesto que han estado menos escolarizadas que la generación actual.

La voluntad es esencial para adquirir conocimientos y habilidades o completar conocimientos insuficientes.

La lucha contra la soledad y el aislamiento y el deseo de crear nuevos lazos sociales.

Bañar o duchar a una persona no es una simple tarea mecánica, si no que requiere destrezas. Significa estar atento a todas las actividades que realizamos y a cómo responde la persona a la que estamos ayudando. También requiere paciencia, flexibilidad y amabilidad por parte del cuidador.



Qué hacer para ayudar en el aseo personal y el baño

Mantener un entorno agradable y funcional

El cuarto de baño debe necesariamente seguir manteniéndose como una habitación probada. Si es posible, debe ser preparada especialmente para personas con alguna dificultad en el movimiento. Existen muchos elementos sencillos que pueden introducirse en el baño para favorecer la independencia de las personas mayores. Son especialmente importantes los que disminuyen sus posibilidades de caídas dentro y fuera del baño:

- Elementos antideslizantes.
- Alfombrillas de goma.
- Asientos de baño.
- Asideros fijados sobre la pared.

Respetar al máximo la autonomía personal

Conviene preguntar u observar al residente durante el baño o ducha y ayudarle únicamente cuando él o ella lo solicite o cuando se considere que exista riesgo para su seguridad.

Hay que fomentar que hagan por sí mismos el mayor número posible de tareas de aseo personal ya que esta es la mejor forma de respetar su autonomía

Crear rutinas para la higiene y el baño

Es importante que el baño o ducha tengan lugar siempre a la misma hora del día y que el profesional:

- Explique lo que va a hacer.
- Preste toda su atención al residente.
- Se asegure de que los útiles de baño están accesibles.
- Se anticipe a las situaciones difíciles.

Objetivos

General: Transmitir al anciano la importancia del aseo personal y potenciar el cuidado higiénico como forma de autopercepción saludable.

Específicos:

- Detectar y corregir las conductas inapropiadas en la higiene.
- Informar y educar sobre la importancia de la higiene corporal para la salud.

- Participar activamente en el aseo personal y promover prácticas higiénicas adecuadas.
- Aumentar el número de duchas/ baños de cada anciano, realizando una supervisión y un control adecuados.
- Fomentar el uso adecuado de vestimenta en el anciano.
- Disminuir el número de personas que no realizan higiene bucal.

Actividades del programa

Son las siguientes:

- Valoración del estado y grado de higiene del anciano mediante la inspección física y observación detenida de piel, cabello, boca, manos, uñas, genitales y pies. Se le preguntará por sus hábitos higiénicos: frecuencia de las duchas/ baños, lavado del cabello, cepillado de dientes, cuidado de los pies, lavado de manos antes y después de usar el W.C, frecuencia de cambio de ropa interior...
- Una vez conocidos los hábitos higiénicos y sus costumbres se establecerá la hora de la ducha, entre 8 y 9 h de la mañana. Se marcará un orden lógico de actuación; cabeza, tronco, brazos, piernas y genitales (teniendo en cuenta el sexo del residente).
- Se controlará y se supervisará el baño o ducha y se ayudará a los residentes que lo precisen. Se les animará a que participen en su propio aseo dependiendo del grado de incapacidad o independencia para el autocuidado. Las zonas destinadas a estas tareas deberán estar previamente acondicionadas; asideros, suelos o alfombrillas antideslizantes, banquetas...
- Periódicamente se controlará:

- El estado higiénico y la participación del residente.
- Los hábitos higiénicos adquiridos.
- El cuidado de los pies, la higiene del cabello, de la boca...

Usuarios

Residentes del centro que necesitan o no ayuda para su autocuidado, dependiendo del grado de independencia.

Temporalización

Desde el comienzo hasta su desarrollo tendrá una duración de 4 meses.

Desarrollo del programa

- Se realiza una entrevista personal con el anciano recabando datos sobre sus hábitos higiénicos (boca, cuerpo, pies, uñas pelo), frecuencia y forma en que se realizan estos hábitos, se le informa cómo debe asearse, qué productos usar y de qué forma debe efectuarlo.
- Se establece un plan individualizado de higiene que se controla y se derivan y ordenan las actividades a realizar por el profesional.
- Se controla periódicamente que todas las acciones programadas se realicen correctamente y en sus tiempos.
- Se contempla la utilización de servicios especiales como peluquería y podólogo.

Seguimiento del programa

Se utilizan los siguientes instrumentos:

- Control semanal de baños/ duchas señalados. Para ello se elabora una gráfica que recoja los datos representativos.
- Control de otras acciones de higiene como corte de uñas, pelo..., recomendados.

También se muestran en gráfica.

- Entrevistas periódicas con los residentes facilitándoles información sobre las actividades.
- Control diario de cambio de vestimenta y calzado comprobando que éstos sean los adecuados.

Material

El necesario para cumplir con las tareas descritas: jabón, gel, cepillos, cepillo dental, esponja, vestimenta apropiada, toalla, registros gráficos.

Evaluación

Tiene lugar mediante la comparación de escalas entre el inicio del programa y su seguimiento.

Las escalas utilizadas para desarrollar el programa serán el Índice de Barthel o ABVD y el EVA o escala de valoración de la autonomía funcional para el autocuidado.

También tiene lugar una observación del proceso higiénico diario; control de la ducha/ baño, el cambio de vestimenta, en fin, su propia imagen.

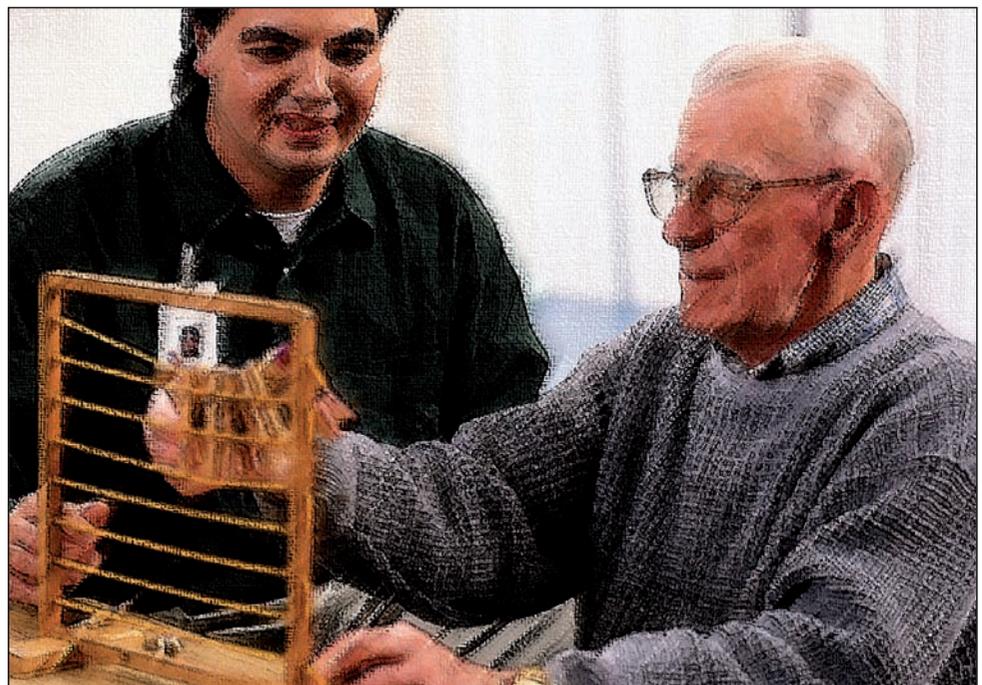
Se comprueba si existe o no déficit de autocuidado en higiene/ aseo y si existe o no riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

Programa de formación Aula de Mayores

Introducción

Las actividades que se realizan en este programa de formación no consisten en una didáctica magistral, puesto que no se pretende una formación de carácter puramente intelectual. Hay que programarlas con cuidado, y motivar a los residentes para que asistan y participen. La educación se concibe como prolongación de las habilidades de los mayores y de sus experiencias para intervenir en los problemas de la sociedad.

Los programas educativos dirigidos a las personas de la tercera edad deben ser conscientes de ese crecimiento intelectual, unido al de crecimiento personal que se consigue con la ayuda de un maestro. En una época en la que el tiempo dedicado al ocio es superior al de todas las épocas





anteriores, en la que se dispone de unos recursos económicos sin precedentes, hay que aceptar que el tiempo consagrado a la educación debe extenderse desde la infancia hasta la tercera edad. Estamos asistiendo al nacimiento de una sociedad dedicada al estudio.

“Uno se hace viejo cuando quiere, cuando se decide a envejecer. Mientras uno sigue empeñado en aprender algo sigue creciendo en experiencias. Siempre se tiene edad para una determinada actividad”.

Una necesidad es, por definición, aquello que le falta a una persona para conseguir sus fines, o para realizarse.

El deseo de realizar aquellos sueños de juventud no terminados o de llenar aquellas lagunas que todos tenemos en nuestra formación primaria, demasiado elemental y corta, hace que se desarrolle el sentido del aprendizaje.

Objetivos

General: formar a las personas mayores que han carecido de medios apropiados para poder educarse. Personas que en su día no

podieron optar a una educación correcta, y, residentes cuyos conocimientos se han ido deteriorando con el tiempo.

Específicos:

- Desarrollar el programa de formación entre los residentes carentes de una educación apropiada.
- Lograr una máxima participación entre los residentes implicados.
- Motivar a los participantes y ayudar a conseguir sus propias metas objetivas/subjetivas.

Actividades

Cada sesión dura aproximadamente 45 min y durante las mismas los residentes realizan las actividades propuestas por el profesional que previamente ha realizado también dichas actividades.

Las sesiones constan en la práctica de lectura, copia/dictado y semántica (ejercicios didácticos apropiados a los residentes). Existe otra parte de la sesión dedicada a la práctica de las funciones matemáticas que consiste en la realización de sumas, restas, multiplicaciones... Según se va avanzando en el programa, tanto el número de ejercicios como el grado de dificultad aumentarán.

Todas las prácticas han sido elegidas mediante las necesidades planteadas por los residentes y cada sesión se supervisa y se controla por el profesional.

Con estas actividades se pretende motivar al residente y generar un clima de participación y compañerismo.

Usuarios

El programa va dirigido a todos los residentes que deseen ampliar sus conocimientos y prácticas y se mantiene de manera voluntaria.

Temporalización

El programa a desarrollar tendrá una duración de 4 meses.

Desarrollo del programa:

- Existe una valoración de los ancianos a través de escalas. En este caso, se utilizan el MEC (Mini examen cognitivo de Lobo) y la escala de valoración SPMSQ.
- Se realiza una entrevista personal con el anciano recabando datos sobre su educación anterior, y se le pregunta si quiere participar en el programa.
- Se realizan una serie de pruebas escritas para conocer el grado de formación que posee. Dependiendo de la educación realizará una formación de manera individual o mediante técnicas grupales.
- Se controla periódicamente que todas las acciones programadas se realicen correctamente por los ancianos.

Material

Se utilizan materiales imprescindibles para la práctica como bolígrafos, lapiceros, cuadernos, libros de fácil comprensión, cartillas de escolarización adecuadas para los residentes...

Evaluación

Nos ayuda a conocer cómo progresan los residentes con el desarrollo del programa y en ella se evalúa:

- El sistema de trabajo empleado.
- Cumplimiento del programa de trabajo.
- Grado de participación en el desarrollo del programa.

Las técnicas de evaluación consisten en:

- Observación del trabajo, conducta y desarrollo de los residentes.
- El análisis de las tareas o actividades realizadas.
- Pruebas objetivas de diagnóstico.

Descripción de la sesión desarrollada en un día tipo

A las 8 h de la mañana se comienza con el primer programa implantado, "Higiene y Aseo corporal". Cada día de la semana el programa es desarrollado por distintos residentes. Se procede al inicio de las actividades, que variarán según el residente que las realice. Se controla y se supervisa el baño o ducha y se ayuda a los residentes que lo precisen.

Se examina el material necesario para comprobar que sea suficiente.

Se supervisa que todas las ayudas técnicas estén en buen estado se procede al baño.

Se enjabonan las zonas del cuerpo en un orden lógico; cabeza, tronco, brazos, piernas y genitales. Luego tiene lugar el aclarado.

Es muy importante practicar un secado suave y preciso, sobre todo de las zonas más sensibles, pudiendo sufrir alguna lesión de tipo cutáneo.

Se revisan el cabello, las uñas y la ropa, para que sea la adecuada, ayudando a vestirse a los residentes que lo necesiten.

Finalmente se registra al residente a quien se le ha practicado la ducha, la fecha, incidencias... La sesión finaliza sobre las 9:30 h, cuando comienzan los desayunos.

Mientras los residentes desayunan, se realiza la preparación de la sesión correspondiente al segundo programa "Aula de Mayores".

Al dar comienzo la sesión diaria se realiza un repaso de los conocimientos adquiridos el día o sesión anterior.

La sesión se inicia con la lectura de un texto de fácil comprensión y lenguaje, además de entretenido, para evitar cualquier tipo de distracción.

Luego se realizan ejercicios prácticos léxicos y gramáticos. Por ejemplo, colocación de fonemas



en una palabra...CAL MAR o realización de un círculo sobre palabras del texto, previamente leído, que posean alguna consonante citada o elegida.

Realizaremos también ejercicios matemáticos sin mayores complicaciones.

Más tarde procedemos a la corrección de ejercicios, de manera individual o colectiva.

La sesión tiene lugar con un equipo de 6 miembros alternando los días de procedimiento.

Equipo A L-X-V

Equipo B M-J

Rotando a la siguiente semana.

Para organizar los equipos se tiene en cuenta el nivel educativo de los residentes.

La sesión finaliza alrededor de las 11:30h.

Se realizan las anotaciones adecuadas y los registros sobre las sesiones impartidas ese día. ●

Bibliografía

Neill J. Evaluación de los ancianos para los cuidados residenciales: guía práctica. Madrid:Fundación Caja de Madrid;1995.

Centros de día para personas mayores dependientes. Madrid:Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales;1996.

Cubero MV. La animación sociocultural: una alternativa para la tercera edad. Madrid:Siglo XXI;1991.

Manual de Residencias para las personas mayores. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. S.E Geriátrica y Gerontología Ed Soc Ger Ed Barcelona.

Guillén F. Atención a personas mayores que viven en residencias. Protocolos de intervención psicosocial y sanitaria. Madrid: IMSERSO;1998.

Fernández Ballesteros R. SERA: Sistemas de evaluación de Residencias de ancianos. 2ª ed. Madrid:Ministerio de Asuntos Sociales;1997.

Ferrández A, Gairín J; Tejada, J. El proceso de aprendizaje adulto. Madrid: Ed. Diagrama;1990.

Cuidados en la vejez. El apoyo informal. Colectivo IOE/IMSERSO/CIS 2005

Martín García V. Educación y envejecimiento. Barcelona:Universitas-69 PPU;1994.

Subirats J. La vejez como oportunidad: un estudio sobre las políticas de tiempo libre dirigidas a la gente mayor. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales;1992.

Kroan RJ et al. La atención a las personas mayores. Madrid: Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales;1993.

Jiménez P, Tordera M, Beltrán L. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid:Altamar Editorial;2005.

Jiménez P, Tordera M, Beltrán L. Programas de educación sanitaria. 2005.

Los mayores y el cuarto de baño. Ayudas técnicas para el aseo personal. En <http://www.youtube.com/watch?v=gohaQMhnlq>

Fernández MI, Montorio I, Díaz P. Madrid. Cuando las personas mayores necesitan cuidarse. Guía para cuidadores y familiares. Madrid:Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales;2000.

Enciclopedia Enfermería Profesional. Madrid:McGraw Hill-Interamericana;1999.