

Plan de Humanización

Centro Asistencial Santa Isabel

ÍNDICE

1. Introducción

2. Bienestar Psicoafectivo

- **Trato adecuado y personalizado**
- **Relación del personal con los residentes**
- **Relación entre residentes**

3. Actividades para potenciar relaciones sociales entre los residentes y todos los profesionales

4. Plan de ejercicio físico y mental

- **Desde Fisioterapia**
- **Desde Terapia Ocupacional**

5. Medidas de apoyo psicológico

6. Mantenimiento y o refuerzo de los recursos socio-afectivos externos.

- **Visitas**
- **Llamadas telefónicas**
- **Video-llamadas y nuevas tecnologías**

7. Protocolo de acompañamiento al final de la vida

- **Situación de fallecimiento**

1.Introducción

El concepto de humanizar la asistencia sanitaria significa hacerla digna del ser humano y coherente, por tanto con los valores que él siente. " Humanizar el mundo de la salud es un proceso complejo que abarca todas las dimensiones de la persona, y que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria, la formación de profesionales o el desarrollo de planes de cuidados en todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual" (J.C. Bermejo)

Como consecuencia de los efectos negativos que el aislamiento puede generar en las personas mayores institucionalizadas, tanto en su capacidad física como en la cognitiva y emocional, se recomienda implementar en los centros un Plan de Humanización, potenciándose las relaciones sociales con los residentes, y un plan de ejercicios físicos y mental diseñado para preservar sus capacidades y evitar el deterioro.

El apoyo psicológico es fundamental en estos momentos. Se debe mantener las relaciones diarias con sus familiares haciendo uso de nuevas tecnologías, potenciando las video llamadas para permitir la comunicación oral y visual entre residente y familia. Los profesionales de los centros residenciales deben explicar a los residentes y sus familias la importancia y la complejidad de adoptar estas medidas.

El objetivo de este plan es fomentar el respeto, la escucha y la calidad de la atención desde el punto de vista de los residentes.

2. Bienestar Psicoafectivo

TRATO ADECUADO Y PERSONALIZADO

Un trato adecuado supone hacer realidad la comunicación, el apoyo y la validación de la misma. La propia persona debe ser quien elija y establezca el tipo de relación que desee mantener. En caso de que no pueda expresarlo, el trato que prestaremos será aquel que a nosotros nos gustaría recibir de estar en su situación.

Recomendaciones

- Tratarlas como a personas adultas, sin infantilizar.
- Interesarnos por su vida personal si quiere hablar de la misma, pero sin entrometernos.
- Saludar siempre al entrar en la habitación.

- Comunicarnos con empatía (escuchar tratando de comprender y poniéndonos en su lugar).
- Usar un lenguaje adecuado y personalizado, adaptándolo a su nivel socio-cultural.
- Utilizar mensajes que faciliten el diálogo, declaraciones de deseos, de agrado y desagrado.
- Solicitar una crítica más específica en caso de desagrado o desacuerdo.
- Pedir su parecer y atender cualquier demanda con muestras de interés por nuestra parte.
- Repetir las veces que sea necesario los mensajes importantes sin perder la paciencia.
- Permitir que la persona usuaria hable a su ritmo, sin corregir continuamente, ni terminar las frases por él/ella. Darle tiempo para pensar.
- Prestar atención a la comunicación no verbal (postura, gestos, tono de voz...) especialmente con las personas con deterioro cognitivo.
- Fomentar el sentido del humor, siempre con mucho respeto, para que haga las relaciones o algunas situaciones más agradables para la persona.
- Facilitar el conocimiento y la identificación del personal, mediante placas identificativas con nombre, foto y categoría, situadas en un lugar visible de su ropa.
- No tutearlas sin su permiso.
- Intentar contacto visual en el momento de establecer comunicación y situarnos a su altura (sobre todo con las personas usuarias en sillas de ruedas).
- Incentivar la escucha activa, mostrando interés por lo que la persona dice.
- Si hubiese que interrumpir la conversación por alguna causa pedirle disculpas y retomarla en cuanto se pueda, (demostrando que nos interesa lo que nos estaba diciendo, que nos interesa esta persona).
- Buscar el momento y el espacio adecuado para hablar de temas personales.
- Observar sus estados de ánimo y detectar necesidades, evitando que nos pasen desapercibidas.
- Prestar ayuda cuando les afectan cambios en sus situaciones vitales (la pérdida o enfermedad de un ser querido, pérdida de capacidad...).
- Mostrar flexibilidad y actitudes de aceptación (y no de rechazo) ante los casos de difícil abordaje.

- Si uno se ve desbordado por la actitud, conducta o estado de un individuo, solicitar la intervención a un compañero.
- Modular el tono y volumen de voz al dirigirse a la persona, haciendo uso de la comunicación no verbal para que nos comprenda mejor (mirándole, sonriéndole, gesticulando...).

RELACIÓN DEL PERSONAL CON LOS RESIDENTES. Actitudes

Toda intervención profesional lleva implícita una relación interpersonal. Y las actitudes son esenciales para generar relaciones que dignifiquen y demuestren el valor que merece la persona. Sólo con actitudes adecuadas podemos facilitar una relación y atención de calidad.

Recomendaciones

- Mantener una actitud profesional ante las personas mayores, sin menoscabo de un trato cordial, afectivo y humano.
- Ser flexible en cuanto al cumplimiento de horarios de comidas, aseo, etc.
- Crear una comunicación bidireccional (profesional-persona usuaria y persona usuaria-profesional.) Contar cosas y no sólo querer que nos cuenten a nosotros. Esto ayuda a fomentar relaciones de confianza.
- Hablar y mantener en el trabajo una actitud positiva. Observar tanto su comunicación verbal como la no-verbal.
- Actuar con tranquilidad y sosiego en situaciones de agresividad.
- Mantener una actitud positiva orientada a buscar soluciones, alternativas, ayudas técnicas, ofrecer estímulos ambientales para favorecer el bienestar de las personas.
- Ser objetivos y no derrotistas. Actitud positiva, en solucionar problemas, receptivos ante nuevas terapias o actividades, es decir, evitar posturas de carácter nihilista, conformista o derrotista.
- Tratar a todos los residentes con ecuanimidad, interés, dedicación y honestidad profesional, respetando sus diferencias individuales y grupales.
- Mostrar empatía y procurar entender sus comportamientos. Ponerse en su lugar para entender sus sentimientos y pensamientos.
- Escuchar más cuando hablamos en equipo o en grupos.
- Tener en cuenta la historia personal, social y familiar de cada individuo, sin juzgarla.

RELACIÓN ENTRE RESIDENTES. Facilitar vínculos y relaciones.

Las relaciones son determinantes para favorecer la calidad de vida de las personas. Parte de nuestro desempeño profesional está en favorecer éstas, optimizando las oportunidades y facilitando un entorno para que, si las personas lo desean, las relaciones puedan establecerse.

Recomendaciones

- Favorecer la creación de grupos muy pequeños (por ejemplo, de 2 o 3 personas) según sus propios deseos u objetivos de las actividades, ayudando a lograr la cohesión del grupo, el sentimiento de seguridad y protección que puede darles.

- Fomentar la ayuda mutua, la capacidad de cuidarse y cuidar del compañero. Fomentar que las personas se sientan acompañadas, cuidadas y queridas.

- Facilitar su capacidad para comunicarse, compartir y convivir. Facilitar las relaciones.

- Favorecer el sentimiento de pertenencia al centro a partir de la satisfacción de necesidades y expectativas de todas las personas, procurando que se sientan bien.

- Ser sensibles y ayudarles en la adaptación a los cambios, fundamentalmente en cuanto a la incorporación de nuevos miembros al grupo o la baja de alguno.

- Favorecer y dar ejemplo manteniendo siempre un trato cordial y educado a las personas usuarias.

- Intentar crear los grupos en función de su autonomía, preferencias, afinidades y no sólo de su dependencia funcional o cognitiva.

- Facilitar la convivencia, limar asperezas. Por ejemplo, explicar de manera individual las limitaciones que puede tener la otra persona.

- Organizar diariamente grupos de conversación (actualidad, prensa, tertulias, debates,) para favorecer el conocimiento e intercambio y así facilitar las relaciones interpersonales entre ellas.

- Abordar el tema de la comunicación con las personas usuarias y, si fuera necesario y deseado, ofrecerles talleres de mejora de habilidades sociales.

3. Actividades para potenciar relaciones sociales entre los residentes y todos los profesionales

Las intervenciones realizadas se centran en las capacidades y habilidades de las personas. Las decisiones se comparten con estas y su entorno promoviendo un estilo de vida deseable con un amplio abanico de posibilidades.

Se centra en la calidad de vida organizando actividades en la comunidad para incluir a la persona, familiares y trabajadores, respondiendo a las necesidades basándose en responsabilidades compartidas y compromiso personal.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL: programa de orientación familiar.

OBJETIVOS

- Ofrecer una atención integral a los usuarios y sus familiares atendiéndoles en los ámbitos que demanden.
- Organizar la prestación del servicio de una forma protocolizada y controlada.
- Organizar todos los programas y actividades que den respuesta a las necesidades tanto de los usuarios como familiares.

METODOLOGÍA

- Crear todos los protocolos necesarios para dar un servicio de calidad, de tal forma que todo el mundo sepa qué, quién, cuándo y cómo de cada actuación.
- Realizar estudios constantes sobre las necesidades de los usuarios y sus familiares.
- Evaluar la satisfacción global de los usuarios y sus familiares manteniendo un servicio en mejora continua y constante.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS. PAI.

OBJETIVOS

Dar una atención integral al usuario en todas sus áreas como persona (física, psíquica, social, familiar, emocional...) de tal forma que las diferentes actuaciones de los diferentes profesionales se complementen una con otras, trabajando todos en una misma dirección, consiguiendo así mejores resultados.

METODOLOGÍA

Realización del PAI, por todos los profesionales del centro.

Realizar un calendario de evaluaciones de los usuarios para posteriormente volcar la información en el PAI.

Realizar reuniones del equipo multidisciplinar mínimo una vez al mes.

PROGRAMA AUMENTO Y COORDIACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.

OBJETIVOS

- Ofrecer al usuario la posibilidad de disponer de servicios que no se contemplan dentro del centro pero que son en algunos casos necesarios y siempre, mejoran la calidad de vida del mayor (su salud, autoestima...)

- Evitar desplazamientos a personas dependientes con problemas de movilidad para acudir a estos servicios a nivel particular.

METODOLOGÍA

- El centro evaluará las necesidades de los usuarios y realizará sondeos en los que el usuario exprese que servicios les gustaría tener.
- Se buscará la forma de que estos servicios sean ofrecidos desde la unidad, de tal forma que sea un servicio de calidad y mirando en todo momentos por los intereses del usuario.
- Se informará a los usuarios y familiares de los servicios que se ofrecerán y del precio de estos.

PROGRAMA DE BIOÉTICA.

OBJETIVOS

- Todas las actuaciones que se lleven a cabo en el centro sean basadas en un contenido ético, fomentando el respeto hacia el mayor en todos los aspectos de su vida, manteniendo el derecho a la libertad de decisión, privacidad e igualdad.

METODOLOGÍA

- La dirección mantendrá reuniones constante donde el tema central sea la bioética que se lleva a cabo del centro, aquí se decide que actuaciones pueden mejorar, cuales se deben eliminar y cuales hay que fomentar.
- Se elaborarán protocolos de actuación que faciliten estas actuaciones.
- Se evaluará las actuaciones que se llevan a cabo en el centro.
- Se dará formación al personal del centro sobre bioética.

4. Plan de ejercicio físico y mental

DESDE FISIOTERAPIA

En cuanto a las medidas físicas que estamos realizando con los pacientes que sufrieron Covid, se comenzó a realizar ejercicio terapéutico y marcha a los residentes que estuvieron encamados durante un largo periodo de tiempo en sus habitaciones de forma individualizada conforme iban recibiendo el alta médica, para conseguir como primer objetivo que aumentaran su masa muscular y pudieran volver a realizar actividades que algunos habían perdido (control de tronco, bipedestación, marcha...). Después de este periodo, realizamos actividades en el gimnasio de fisioterapia de forma individualizada a los que continúan teniendo secuelas de evolución más lenta, además de realizar grupos pequeños de ejercicio terapéutico diario para continuar mejorando la capacidad aeróbica (y por tanto, la capacidad respiratoria) y la funcionalidad de las actividades, sobre todo.

GERONTOGIMNASIA

OBJETIVOS

- Desarrollar conciencia motora y una respuesta voluntaria
- Conseguir movimientos necesarios, efectivos y seguros.
- Evitar el enlentecimiento o involución psicomotora.
- Desarrollar fuerza y aumentar el umbral de fatiga.
- Evitar la aparición de deformidades.
- Mantener una capacidad funcional adecuada.
- Mantener la autonomía en las AVD.
- Prevenir las secuencias de síndromes involutivos, alteraciones de la estática y de la marcha, y síndromes del aparato locomotor, respiratorio y vascular.
- Mejorar auto imagen y autoestima.
- Fomentar las relaciones interpersonales

METODOLOGIA

- Se Colocará todos los participantes en corro o de frente al fisioterapeuta, de manera que puedan observar bien como se ejecutan los ejercicios.
- El ejercicio debe ser sencillo, progresivo y adecuado al estado general de los usuarios.
- Ejercicios de: coordinación, reacción, equilibrio, amplitud articular, flexibilidad, estiramientos, resistencia, fuerza muscular, memoria y concentración, relajación,

TERAPIA FUNCIONAL. Reeduación de la marcha.

OBJETIVOS

- Mejorar y/o reeducar la marcha

METODOLOGIA

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios: valoración articular, muscular, de la sensibilidad...
- Se diseñarán actividades que no produzcan sobrecarga física como juegos con un gran componente físico.

DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

Durante este periodo hemos tenido que modificar ciertos aspectos para poder continuar con nuestras actividades y poder lograr los objetivos propuestos.

El tratamiento individualizado de la persona se priorizó en aquellas que tuvieron cierto grado de aislamiento para su máxima recuperación. Los grupos de trabajo se redujeron en aforo según la sala a realizar la actividad propuesta asegurando siempre las distancias y evitando todo tipo de contagio entre residentes utilizando material individualizado.

Paseos y salidas a las zonas ajardinadas del centro cobraron gran relevancia para el bienestar de nuestros residentes tanto psíquica y físicamente.

Desde nuestro área también se activó una iniciativa de recepción de cartas personalizadas a nuestros residentes por anónimos con mensajes positivos y confortables.

A continuación se reflejan los programas realizados.

TERAPIA FUNCIONAL. Coordinación óculo-muscular.

OBJETIVOS

- Aumentar amplitud articular.
- Aumentar la fuerza muscular.
- Desarrollar la coordinación, destreza manual, destreza visomotora y psicomotriz.
- Desarrollar la tolerancia al trabajo.

METODOLOGIA

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios: valoración articular, muscular, de la sensibilidad...
- Se diseñarán actividades que no produzcan sobrecarga física como juegos con un gran componente físico.
- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios mediante diferentes escalas.

TERAPIA FUNCIONAL. Motricidad fina.

OBJETIVOS

- Mejorar y/o mantener la motricidad fina de los usuarios

METODOLOGIA

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios: valoración articular, muscular, de la sensibilidad...
- Se diseñarán actividades que no produzcan sobrecarga física como juegos con un gran componente físico.

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios mediante diferentes escalas

TERAPIA FUNCIONAL. Equilibrio y coordinación

OBJETIVOS

- Aumentar amplitud articular.
- Aumentar la fuerza muscular.
- Desarrollar la coordinación, destreza manual, destreza visomotora y psicomotriz.
- Desarrollar la tolerancia al trabajo.

METODOLOGIA

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios: valoración articular, muscular, de la sensibilidad...
- Se diseñarán actividades que no produzcan sobrecarga física como juegos con un gran componente físico.
- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios mediante diferentes escalas

PSICOMOTRICIDAD

OBJETIVOS

- Reforzar la orientación temporo-espacial.
- Trabajar el esquema corporal.
- Ejercitar el tono muscular y el control postural.
- Trabajar la marcha y el equilibrio.
- Entrenar la lateralidad.
- Estimular la motricidad fina, gruesa y cruzada.
- Estimular el sentido del ritmo.
- Estimular la coordinación perceptivo-motora.
- Evitar el sedentarismo.
- Estimular la memoria, atención y percepción
- Desarrollar la creatividad e imaginación.
- Producción, comprensión y fluidez del lenguaje.
- Mejorar las agnosias.

- Trabajar el cálculo y la secuencia numérica.
- Elevar la autoestima.
- Aumentar las relaciones interpersonales.

METODOLOGIA

- Se colocaran todos los participantes en corro o de frente al terapeuta, de manera que pueda observar bien como se realizan los ejercicios.
- Presentaremos o explicaremos la actividad que vamos a realizar y los materiales que vamos a usar.
- Durante el desarrollo de los ejercicios se pueden ir modificando en función de las capacidades del anciano, para no provocar frustración ni producir molestias en su ejecución.
- Su duración depende del grado de capacidad del usuario y del grado de interés, aunque la sesión no debe sobrepasar los 20 minutos.
- Al finalizar la sesión de psicomotricidad podemos acompañarla de una leve sesión de relajación.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA SOCIALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN. Ludoterapia y entrenamiento en habilidades sociales. (Terapia socializadora)

OBJETIVOS

- Lograr la ocupación del tiempo libre de los usuarios en actividades de su agrado.
- Estimular, animar y mantener la comunicación del anciano con el medio que le rodea.
- Fomentar las relaciones sociales a nivel grupal.
- Fomentar el sentimiento de competitividad.
- Desarrollar, mantener la atención y concentración de los usuarios.
- Orientación a la realidad.
- Fomentar la escucha activa
- Procurar entretenimiento y participación en actividades agradables.
- Elevar autoestima.

METODOLOGIA

- Se realiza una evaluación sobre los gustos e intereses de los usuarios, y en función de esto se diseñan las actividades.

- Según las preferencias de los usuarios se diseñan actividades como: juegos de mesa, coser, lectura, ...

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. Taller de estimulación verbal.

OBJETIVOS

- Evitar el deterioro del lenguaje verbal.
- Evitar en la medida de lo posible alexia y agracia.
- Maximizar las capacidades lingüísticas preservadas.
- Ejercitar el lenguaje automático.
- Optimizar la expresión verbal.
- Estimular la comprensión verbal.
- Potenciar la capacidad de repetición.
- Favorecer la incitación y fluidez verbal.

METODOLOGIA

- Consiste que durante la mayor parte del tiempo realizamos actividades terapéuticas de las cuales se pueden estimular verbalmente a su vez para conseguir mayor efecto.
- También se realiza de manera individual para que la relación sea directa.
- Podemos hablar a los usuarios de distintos temas así como ejercer su memoria mediante este sistema.

ESTIMULACIÓN COGNITIVA INTEGRAL. Taller de orientación a la realidad.

OBJETIVOS

- Mejorar la orientación en espacio, tiempo y persona
- Tener a los usuarios informados sobre todo aquello que ocurre en la actualidad

METODOLOGIA

- Mediante calendarios, realizados por los usuarios, ponemos la fecha del día que anteriormente hemos preguntado. Hacemos puesta en común por si algún usuario no sabe la fecha completa. La fecha se compone de día, día de la semana, mes del año, estación, hora, ciudad, comunidad autónoma, país...
- Seguidamente se comenzara a leer el periódico, se comentan las noticias más interesantes. Durante la lectura la terapeuta pregunta por significados de palabras, nombres de personas, y que opinan sobre las noticias actuales haciéndoles sentir partícipes de la sociedad y fomentando así el diálogo, la atención y la participación.

ESTIMULACIÓN COGNITIVA INTEGRAL. Atención, apraxias, agnosias, funciones ejecutivas.

OBJETIVOS

-Mejorar su nivel de atención, concentración, lenguaje, razonamiento, orientación, memoria....

METODOLOGIA

- Se trabajan diversos ámbitos cognitivos interviniendo de forma individualizada con los distintos usuarios adecuando los ejercicios al nivel de deterioro cognitivo que presenta cada uno.

REEDUCACIÓN Y MANTENIMIENTO DE AVD. Alimentación.

OBJETIVOS

- Mantener los hábitos y cuidados personales cotidianos como medio para evitar el deterioro progresivo.

- Prevenir, mantener y compensar las habilidades de la vida diaria básicas.

- Aumentar la independencia y autonomía del anciano en las AVD.

METODOLOGIA

- Se realizará una evaluación de cada uno de los usuarios mediante escalas como el índice de Barthel.

- Las actividades irán encaminadas a una mejora en el desempeño del aseo personal, alimentación, vestido/desvestido...

- A veces es necesario la estimulación para una buena deglución.

- El desarrollo de las actividades es según las necesidades de los usuarios (simulación, ejercicios para aumentar la fuerza, resistencia, arco articular...).

- En ocasiones, se requiere de ayudas técnicas para facilitar su realización.

REEDUCACIÓN Y MANTENIMIENTO DE AVD. Higiene dental.

OBJETIVOS

- Mantener los hábitos y cuidados personales cotidianos como medio para evitar el deterioro progresivo.

- Prevenir, mantener y compensar las habilidades de la vida diaria básicas.

- Aumentar la independencia y autonomía del anciano en las AVD.

METODOLOGIA

-Después de la merienda, se animarán a los usuarios a ir a lavarse los dientes, ayudando a quien lo necesite.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA SOCIALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN. RELACIONES PERSONALES. Celebración mensual.

OBJETIVOS

-Aumentar la autoestima de los usuarios y favorecer las relaciones personales.

METODOLOGIA

- Se llevará un control de los cumpleaños de los usuarios.
- Los usuarios elaborarán un regalo para el usuario cumpleañosero.
- Se celebrará el cumpleaños y se le regalará el regalo elaborado.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA. TERAPIA PSICOAFECTIVA. Grupos terapéuticos, asamblea.

OBJETIVOS

- Estimular, animar y mantener la comunicación del anciano con el medio que le rodea.
- Fomentar las relaciones sociales a nivel grupal.
- Fomentar el sentimiento de competitividad.
- Orientación a la realidad.
- Fomentar la escucha activa
- Elevar autoestima y el nivel de bienestar con el sentimiento de la pertenencia a un grupo.

METODOLOGIA

- Se realiza una evaluación sobre los asuntos y temas que preocupan a los usuarios.
- Según las preferencias de los usuarios se diseñan realizan charlas donde los usuarios puedan abiertamente exponer como se sienten y siendo escuchados. Se hace mucho hincapié en crear un ambiente relajado y de respeto que favorezca la comunicación del usuario.

5. Medidas de apoyo psicológico

Dentro de las medidas de apoyo psicológico planificadas desde el centro para combatir los efectos psicológicos derivados de la pandemia por el Covid-19, entre otros,

depresión, aislamiento social, pérdida de contacto con la realidad, ansiedad y déficit de afectividad y pérdida de vínculos con familiares, describimos los siguientes.

TALLER DE PRENSA

OBJETIVOS GENERALES

Proporcionar información relacionada con el mundo exterior, noticias, eventos, actividades culturales desarrolladas en nuestra ciudad, información meteorológica, secciones de humor gráfico (Idígoras), etc. Destinado, fundamentalmente, para trabajar con residentes que padecen deterioro cognitivo leve/moderado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimular y mantener las capacidades mentales.
- Evitar la desconexión del entorno y fortalecer las relaciones sociales.
- Dar seguridad e incrementar la autonomía personal del paciente.
- Estimular la propia identidad y autoestima.
- Minimizar el estrés y evitar reacciones psicológicas anómalas.
- Mejorar el rendimiento cognitivo.
- Mejorar el rendimiento funcional.
- Mejorar el estado y sentimiento de salud.
- Mejorar la calidad de vida del paciente.

METODOLOGÍA

Para realizar este taller, utilizaremos un ejemplar del periódico SUR que recibimos gratuitamente todos los días. De forma previa a la sesión, seleccionamos diez noticias de actualidad y las exponemos visualmente en la televisión del salón de actos. Leemos la noticia en voz alta, normalmente los residentes leen los titulares y el terapeuta lee la noticia más extensa. A continuación complementamos la noticia con fotos o vídeos que suele aportar el SUR digital, y finalmente debatimos la noticia. En ocasiones, cuando el perfil de residentes de ese grupo lo permite, elaboramos un resumen/esquema escrito de las 10 noticias tratadas y al finalizar la sesión, las repasamos verbalmente en voz alta.

Es muy importante iniciar la sesión orientando en espacio y tiempo a los residentes, para que sepan qué día es hoy de la semana y del mes, qué año, dónde estamos y qué hora es. También dedicamos una sección al tiempo meteorológico de ese día y de posteriores.

Solemos dedicar un espacio a actividades culturales que tendrán lugar en nuestra ciudad durante esos días próximos, mostrando audiovisualmente canciones musicales

relacionadas con las noticias, con el objetivo de alternar la entrada de información auditiva con la visual y evitar la pérdida de atención, el aburrimiento y el cansancio.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA RESIDENTES QUE TIENEN DETERIORO COGNITIVO LEVE/MODERADO

OBJETIVO GENERAL

Mantener y facilitar la capacidad intelectual de nuestros residentes a través de diversos ejercicios adecuados a su estadio de enfermedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ralentizar la progresión del deterioro
- Restaurar las habilidades cognitivas en desuso, partiendo de las funciones cognitivas conservadas.
- Mejorar el estado funcional de la persona, su capacidad para actuar, desarrollando las competencias que le permitan vivir de la forma más autónoma posible.
- Promover la actividad
- Proporcionar las bases para una interacción interpersonal útil y amena, para compartir experiencias.
- Mantener la dignidad humana.

METODOLOGÍA

Para ello utilizaremos como material, la televisión situada en el salón de actos, con el programa proyectado en Power Point a través del ordenador.

En la pantalla se van presentando los diversos ejercicios y los residentes van contestando en voz alta. Aquellos ejercicios que necesiten un formato más individualizado, se presentan en fotocopias personales para que ellos vayan contestando individualmente.

Se trata, en definitiva, de estimular y ejercitar las principales funciones cognitivas que se pueden ver afectadas en los procesos de deterioro cognitivo o demencia: *lenguaje, memoria, reconocimiento y praxias, cálculo y funciones ejecutivas.*

Los ejercicios se hallan agrupados atendiendo a la función que se activa preferentemente. Son actividades útiles, prácticas y estratégicas para su desarrollo que pueden adaptarse a las características individuales de cada persona o se pueden utilizar como base para el desarrollo o creación de nuevos ejercicios modificando aquello que se considere oportuno. Normalmente se alternan los ejercicios de las distintas áreas cognitivas.

ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

OBJETIVO GENERAL

Entretenimiento, diversión, socialización, fomento de la creatividad, mejora de las relaciones sociales.

METODOLOGÍA

Actividades cuyo fin principal es el entretenimiento del residente, la diversión y el disfrute, y no tanto el logro de objetivos terapéuticos, que también se trabajan de modo transversal, pero no son el fin en sí mismos. Se realizan en horario de tarde.

El tipo de actividades realizadas en este espacio son, por tanto, actividades más lúdicas. Por ejemplo, bingo, trivial, actividades de psicomotricidad, musicales, de estimulación cognitiva, celebración de efemérides (día de Andalucía, día del libro, etc.), cuentacuentos, recital de poesía, juegos de mesa (parchís, dominó, etc...). Por ejemplo, el día de Andalucía decoramos el patio con motivos andaluces y recitamos y cantamos el himno de Andalucía, analizamos la letra, el autor de la misma, Blas Infante, el himno, la música o el motivo histórico de la letra.

Es un espacio para compartir también con familiares, siempre y cuando se guarde silencio y se respeten las normas. Los familiares aportan un punto de creatividad, de acompañamiento en la tarea, animan y complementan mucho nuestra labor. Consiguen aumentar la interacción e implicación de nuestros residentes y mejoran su estado de ánimo. Actualmente no es posible su colaboración por las restricciones establecidas por la pandemia.

Estas actividades se llevarán a cabo en el patio interior o en las terrazas exteriores del centro, siempre que el tiempo acompañe. Cualquier actividad al aire libre resulta muy positiva para nuestros usuarios. El sol, el aire y las relaciones sociales mejoran la calidad de vida de todas las personas en general.

VALORACIÓN PSICOLÓGICA DE RESIDENTES. REDACCIÓN DE INFORMES Y DOCUMENTOS.

Un aspecto fundamental en la intervención psicológica es la valoración psicológica de residentes y posterior elaboración de informes. La valoración psicológica incluye la revisión de documentos aportados por el residente, la entrevista personal y aplicación de pruebas pertinentes, así como el posterior informe psicológico.

Constituye un momento de especial importancia para el residente, ya que supone un tiempo de atención individualizada y de apoyo psicológico, especialmente en estos momentos actuales, donde el vínculo con la familia está más debilitado. Momento de conocimiento personal y descarga emocional para nuestros residentes.

También, el Programa de **Musicoterapia** y **Terapia Asistida con Animales**, forma parte de las actividades realizadas desde Psicología. No me centraré en ellas, puesto que están

interrumpidas actualmente por motivos de la pandemia. No obstante, las destaco por la importancia en cuanto a motivación, diversión y eficacia mostrada durante su desarrollo.

6. Mantenimiento y o refuerzo de los recursos socio-afectivos externos.

VISITAS

Las personas mayores forman parte de los grupos más vulnerables al coronavirus. Por ello, proponemos una serie de medidas para llevar a cabo en la residencia durante la visita.

El mecanismo principal de transmisión de este virus, según la información disponible, es por contacto directo con gotas respiratorias mayores de 5 micras (Flügge), que no permanecen suspendidas en el aire y se depositan entre 1 o 2 metros; a través de las manos, superficies y objetos contaminados con estas secreciones, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. En los centros sociosanitarios se produce un contacto estrecho entre cuidadores y residentes, así como una convivencia estrecha con otros residentes, por lo que cobran gran importancia las medidas de prevención y control encaminadas a prevenir la infección.

Por ello, proponemos una serie de medidas para llevar a cabo en la residencia durante la visita a su familiar:

Las visitas se realizan siempre solicitando CITA PREVIA al Centro, para así planificar y organizar todas las medidas de actuación.

En un principio, hemos limitado las visitas a un familiar por residente para reducir/prevenir futuros brotes y así preservar la salud de nuestros mayores.

El tiempo de la visita será limitado. El horario que hemos establecido es un grupo de 5 familiares (uno por cada residente) en turno de mañana de 12 a 13 horas, y en turno de tarde, 2 grupos de 5 personas cada uno en horario de 17 a 18 horas y de 18 a 19 horas respectivamente.

Cada familia tendrá al menos una visita semanal, más si es posible.

El familiar debe hacer una declaración responsable de no presentar síntomas relacionados con la infección Covid-19 (tos seca, fiebre, dolor agudo de garganta, problemas respiratorios o pérdida de olfato o gusto) en el momento presente ni en los 14 días previos a la visita.

Se recomienda a los familiares y/o visitantes que provengan o hayan estado en zonas o lugares considerados como zonas de riesgo en los últimos 14 días no acudir al Centro.

Al llegar al Centro se dispone de geles para desinfección de manos a la entrada y salida del mismo. Además procederemos a la toma de temperatura. Esta no debe ser superior a 37,5 C. Si esto sucediera, deberá de abstenerse de realizar la visita programada.

Los visitantes deben usar mascarillas y mantener la distancia de seguridad de más de 2 metros. Para ello, hemos delimitado las zonas con una franja roja.

Las visitas se realizan en espacios habilitados por el Centro a este efecto (siempre zonas limpias) al aire libre y están supervisadas por personal del Centro. En estos lugares se dispone de solución hidroalcohólica para desinfección de manos.

Tras finalizar la visita se procede a la limpieza y desinfección de la zona por personal cualificado, vaciado de papeleras, eliminación de residuos,...

Se evitará compartir o traer objetos/comidas a los residentes, sobre todo aquellos que no se pueden desinfectar fácilmente (papel, cartón,...etc).

Habrán carteles informativos sobre las medidas generales y las normas establecidas en cada momento.

En el caso de presentarse en este Centro algún caso positivo por COVID-19, se consideraría un brote y se suspenderán las visitas hasta la finalización del mismo.

Rogamos se respeten todas las recomendaciones durante la visita al Centro, por su seguridad y la de todos.

LLAMADAS TELEFÓNICAS

Se informará con total claridad cualquier cambio en el estado de los residentes y/o de nuevos protocolos a sus familiares mediante llamada telefónica al igual que estos podrán llamar en cualquier momento del día para ser informados sobre su situación o hablar con ellos.

VIDEOLLAMADAS Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

A través de la realización de este tipo de llamadas, ayudamos a los mayores a combatir la soledad y el aislamiento social, de forma que se genera mayor bienestar entre ellos

Al poner en marcha la comunicación de esta experiencia con los familiares, los residentes reducen el estrés, ya que les sirve de desahogo, y logran sobrellevar la incertidumbre compartiendo las emociones y sensaciones que están experimentando.

Estas iniciativas favorecen la estimulación cognitiva gracias al uso del lenguaje y la puesta en marcha de los recuerdos, es decir, en un nivel mnésico.

Por tanto, al potenciar este tipo de acercamientos entre mayores y familiares logramos beneficios contrastados no solo en los mayores, sino también en sus seres queridos. Por un lado, se mitiga la ansiedad en los residentes, que al poder ver a sus familias se sienten reconfortados y comprueban en primera persona y de manera real que están bien; y por otro lado, en los propios familiares que, sabiendo que sus mayores son una población más vulnerable al Covid-19, pueden asegurarse de que se mantienen en buen estado anímico y de salud.

Los familiares de residentes que quieran hacer uso de esta herramienta deberán realizar una llamada telefónica al centro, esta petición quedara registrada y el equipo terapéutico se pondrá en contacto con ellos para concretar el momento adecuado de su realización. Al igual pueden realizar peticiones de videos, fotografías y audios mediante Whatsapp

7. Protocolo de acompañamiento al final de la vida

1. El personal del centro residencial avisará telefónicamente a los familiares de que se ha producido un cambio en el estado del paciente que hace prever que pueda fallecer en poco tiempo, ofreciendo específicamente la posibilidad de ver al residente (probablemente por última vez) en condiciones muy reguladas en las que no se puede tocar al paciente y el tiempo de permanencia es muy limitado. Esta situación de últimos días será determinada por el profesional sanitario médico que atiende al centro residencial. El momento de la visita lo fijará el propio centro residencial.

2. Para poder recibir la visita de un familiar, el paciente deberá de ser trasladado a una nueva estancia acondicionada para tal fin, ya de forma permanente hasta su fallecimiento, y que deberá de contar con los medios necesarios para sus cuidados completos durante el tiempo que permanezca en ella. Dicha estancia será establecida por la Dirección del centro residencial y deberá quedar separada físicamente del área limpia y del área de aislamiento de pacientes si fuese COVID (+). Habrá que asegurar que los pacientes que accedan a ella no pasen por zonas limpias ni por zonas de aislamiento sin el equipo apropiado de protección. Esta estancia deberá de ser convenientemente limpiada y desinfectada cada día.

3. Sólo podrán acudir 1 familiar a ver al residente y serán elegidos por la propia familia no debiendo ser un contacto de riesgo ni estar infectados por coronavirus.

4. El familiar que acuda a la visita deberá de ser equipado convenientemente bajo la supervisión de un profesional sanitario del centro residencial, quien deberá darle instrucciones sobre cómo hacerlo. El equipamiento será suministrado por el centro residencial y en este caso constará de mascarilla quirúrgica, guantes desechables y bata.

5. Se permitirá acudir a 1 familiares por día y la visita durará un máximo de 30 minutos. Durante la visita, el familiar deberá seguir rigurosamente las instrucciones dadas por los profesionales sanitarios del centro residencial. Deberá mantenerse a una distancia mínima de metro y medio del paciente y no deberá tocarlo. Podrá hablar con el paciente procurándosele un entorno de intimidad. El familiar no deberá tocar nada que se encuentre a su alrededor, únicamente podrá sentarse en la silla que le dispongan.

6. Cuando termine la visita, los profesionales acompañarán al familiar a la salida y le indicarán cómo quitarse y desechar el equipo de protección y qué medidas de control de contagios debe mantener a su salida y comprometiéndose a mantenerles informados diariamente de la evolución del paciente.

SITUACIÓN DE FALLECIMIENTO EN RESIDENTES

1. El personal del centro residencial avisará telefónicamente a los familiares de que se ha producido el fallecimiento del residente, ofreciendo específicamente la posibilidad de ver el cuerpo del fallecido (su rostro) en condiciones muy reguladas en las que no se puede tocar al paciente fallecido y el tiempo de permanencia es muy limitado. Esta situación de fallecimiento será determinada por el profesional sanitario médico que atiende al centro residencial en ese momento.
2. Para poder recibir la visita de un familiar, el paciente fallecido deberá haber sido convenientemente preparado previamente e introducido en su sudario siendo posteriormente trasladado a una nueva estancia acondicionada para tal fin, ya de forma permanente hasta su traslado definitivo por los servicios funerarios. Esta estancia deberá de ser convenientemente limpiada y desinfectada cada día.
3. Sólo podrá acudir 1 familiar a ver al residente fallecido y serán elegidos por la propia familia no debiendo ser un contacto de riesgo ni estar infectados por coronavirus. El familiar que acuda a la visita deberá de ser equipado convenientemente bajo la supervisión de un profesional sanitario del centro residencial, quien deberá darle instrucciones sobre cómo hacerlo.
4. El equipamiento será suministrado por el centro residencial y en este caso constará de un EPI completo, similar al utilizado por los profesionales que atienden las zonas de aislamiento de pacientes COVID (+): mascarilla, gafas o pantalla de protección, guantes desechables, bata impermeable, patucos y gorro.
5. Se permitirá acudir a 1 familiar y la visita durará un máximo de 30 minutos. Durante la visita, el familiar deberá seguir rigurosamente las instrucciones dadas por los profesionales sanitarios del centro residencial. Deberá mantenerse a una distancia mínima de metro y medio del paciente fallecido y no deberá tocarlo. Los profesionales del centro residencial abrirán el sudario para que su familiar pueda ver el rostro del paciente fallecido y posteriormente volverán a cerrarlo en el menor tiempo posible. El familiar no deberá tocar nada que se encuentre a su alrededor, únicamente podrá sentarse en la silla que le dispongan.
6. Cuando termine la visita, los profesionales acompañarán al familiar a la salida y le indicará cómo quitarse y desechar el equipo de protección y qué medidas de control de contagios debe mantener a su salida, dándole información sobre los siguientes pasos a seguir para el traslado del fallecido por los servicios funerarios.