"NOTICIERO UED"
Fecha del boletín: EDICION ESPECIAL
UED VIRGEN DE LA ESPERANZA

ALMERIA, NOVIEMBRE DE 2015

Tras más de un año de funcionamiento de nuestro BOLETIN, hemos querido elaborar una edición especial donde van a poder encontrar diverso contenido extra y de máximo interés. Van a poder disfrutar de un resumen de nuestro trabajo diaria en la UED y contendrá varios artículos de nuestros profesionales en los cuales se podrán adquirir conocimientos muy interesantes sobre el funcionamiento de una UED. Intentaremos aclarar lo máximo las premisas del trabajo de la UED con el afán de resolver las numerosas dudas que surgen a familiares y usuarios ante la decisión de la internalización en una Unidad de Estancia Diurna.

Despejar estas dudas nos parece primordial para la toma de decisiones para estos casos de máxima sensibilidad dentro de una familia. Manejar la máxima información sobre los aspectos que rodean la entrada y funcionamiento de los usuarios de UED, puede facilitar la toma de una decisión más firme, evitando los más que posibles confrontamientos familiares y estados personales "perturbados" de conciencia tras la toma de la decisión.

Desde nuestra Unidad de Estancia Diurna tenemos como **OBJETIVO** principal el mantenimiento del mayor con la máxima estimulación psíquica, física y cognitiva. Siempre tendremos en cuenta las características y necesidades especificas de cada usuario, todo ello, con el fin de que preserven sus capacidades residuales, y utilizándola como medida de prevención de síndromes que pudieran aparecer con el tiempo, debido a la propia edad, o a enfermedades características de esta etapa.

Una vez que valoramos las características y las necesidades de manera individualizada y por profesional, se lleva a cabo en la medida de lo posible, la integración del mayor en el programa de actividades que tenemos en el centro, centrándonos en aquellos aspectos más deficitarios de cada usuario.

Para conseguir nuestro objetivo de máxima estimulación, es muy importante tener la mayor participación por parte del usuario, ayudando así a mantenerlos activos la mayor parte posible del tiempo. También de la misma manera potenciaremos la integración y las relaciones interpersonales con sus compañeros favoreciendo el retraso o avance del deterioro cognitivo, la aparición de sentimientos de soledad, de inutilidad, en definitiva, intentamos devolverles ilusión evitando conciencias de carga, estorbo a los usuarios en su edad avanzada, cuyo sentimientos y pensamientos suelen ser bastante frecuentes.

En definitiva, una UED es un recurso asistencial, cuyo fin es ofrecer atención diurna a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de las personas mayores con diferentes grados de dependencia, promoviendo en lo posible su autonomía, manteniendo su entorno habitual y proporcionando apoyo a las familias cuidadoras.

Todas las acciones deben ser realizadas con mucha sensibilidad, paciencia y cariño.

Los beneficios de la estancia de un usuario en una Unidad de Estancia Diurna podemos agruparlos en dos grupos; los referentes al propio usuario, en su persona y estado tanto físico como cognitivo, como los otorgados a sus cuidadores y familias. A grandes rasgos y para que se comprendan adecuadamente los exponemos de la siguiente manera:

BENEFICIOS RELEVANTES A LAS PERSONAS USUARIAS

- **Retrasar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y rehabilitación de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.** Los especialistas en el campo ajustan las actividades según estado cognitivo y físico del usuari@, agrupando a los usuarios y obteniendo mejores resultados al personificar la actuación lo más posible.
- **Estimular y potenciar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo y de ánimo adecuado.** Todo el personal es consciente de la población destino con la que trabajamos, y sólo así podrá inculcar y facilitar el clima adecuado a los usuari@s.
- **Recuperar y mantener el mayor grado de autonomía personal posible.** La recuperación en muchos casos se muestra complicada cuando las afecciones son irreversibles, pero la adaptación a las nuevas circunstancias son vital para una normalización familiar.

- **Favorecer el mantenimiento de la vida familiar y que el usuari@ permanezca el mayor tiempo posible en su entorno socio familiar evitando institucionalizaciones definitivas o innecesarias.**
- **Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuari@s, manteniendo y creando nuevos círculos relacionales y de apoyo.** Es muy importante que nuestr@s usuari@s mantengan una vida social, a parte de su entorno familiar, que les sirva de apoyo, que creen nuevas relaciones y amistades, en definitiva que le haga seguir con su ciclo vital relacional y no encuentren en su edad un impedimento u obstáculo ante estos procesos relacionales.
- **Mantener a los usuarios conectados con la realidad y el entorno en el que viven.** A través de actividades lúdicas, excursiones y visitas se mantendrá a l usuari@ informado de las novedades que se presentan a su alrededor, favoreciendo su orientación y ubicación y manteniendo sus recuerdos el máximo tiempo posible.

"POTENCIAR Y CONSERVAR MIS HABILIDADES REDUCIRÁ MI DEPENDENCIA"

BENEFICIOS RESPECTO A FAMILIARES Y CUIDADORES

- **Ser fuente de apoyo, estimulo y conocimiento** para los familiares de usuarios con patologías que necesitan especial tratamiento, y cuyas consecuencias pueden acabar afectando directamente al cuidador principal.
- Fomentar la participación de las familias con la dinámica del centro **estrechando los lazos** con sus respectivos familiares.
- Proporcionar a la familia cuidadora **tiempo libre y respiro del cuidado** de su familiar.

- Proporcionar habilidades, conocimientos y actitudes en los cuidados del dependiente que **favorezcan la calidad de las atenciones.**
- **Prevenir conflictos familiares** asesorando y orientando en las funciones de los cuidados.
- **Dotar de conocimientos y habilidades** referidas a reducir el estrés favoreciendo el estado psicofísico del cuidador.
- **Reducir el riesgo de claudicación** del cuidador principal.

"PUEDO DIVERTIRME MIENTRAS EJERCITO MIS HABILIDADES FISICAS Y COGNITIVAS"

EL TRABAJO SOCIAL, NEXO CON LA ADMINISTRACIÓN *Y...*

EL Trabajador Social es la figura referente dentro de los centros sociales para las relaciones entre centro, familia y usuari@ y la administración

El Trabajo Social se ha extendido por todos los ámbitos de la sociedad, haciéndose con un pequeño hueco como herramienta ante las necesidades sociales. Sin embargo todavía quedan muchos rincones donde promocionarlo, ya que su utilidad puede ser muy válida para la resolución de muchos conflictos.

Muchas familias todavía no identifican bien la figura del Trabajador Social y sus funciones como referente en muchas necesidades que presentan. A veces es un simple problema lingüístico, pues la identificación anterior "*asistente*" se antepone. Cualquiera que sea la causa, los Trabajadores Sociales somos los agentes directos en la intervención de las necesidades sociales y así es como debemos ser identificados, y así es como debemos proporcionar nuestra labor. No podemos quitarnos responsabilidad en la promoción de nuestra profesión debiendo marcar nuestras pautas de actuación y "ofertándolas" a las familias que requiere nuestra intervención.

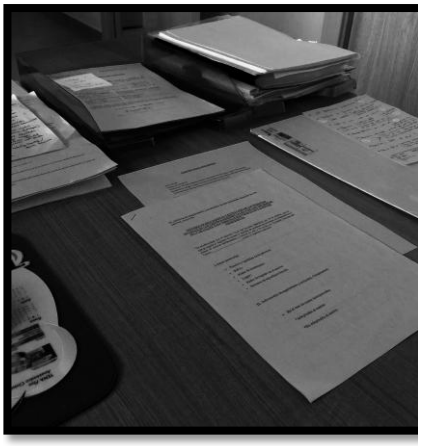
Es importante marcar donde puede y debe actuar un Trabajador Social. Como principal foco de actuación encontramos la labor administrativa que conlleva la gestión de los recursos sociales para las necesidades de las familias. Esta labor es la más identificada por el usuari@ del servicio. Como principal función podemos identificarla así, aunque aumentando el recorrido de actuación. Sería lo que denominamos SIVO (Servicio de Información, Valoración y Orientación) del Trabajador Social. El Trabajador Social recibe la demanda por parte de la familia, y éste les informa de las diferentes alternativas y posibilidades que responden a esta demanda, valorando la casuística familiar y orientando a la familia en la toma de decisiones. Haciendo referencia a lo anteriormente mencionado, la familia comúnmente en muchas ocasiones refiere a este servicio como "*el asistente social me está arreglando los papeles*". Dejamos constancia que el proceso técnico es más complejo que eso, y que la actuación se da con más variables y más ámbitos como exponemos a continuación.

Hay que remarcar que la actuación profesional del Trabajador Social abarca bastantes más vertientes que la mera gestión documental. Esta actuación se ve enmarcada en un entorno muy sensible en la mayoría de los casos por la presencia de estados de extrema necesidad y/o angustia familiar, mala gestión de emociones o desarreglos familiares. Dentro de este entorno, una función muy importante es la contención. El Trabajador Social debe actuar con la delicadeza necesaria, mostrando el apoyo y la empatía requerida para conseguir una

adecuada implicación y confianza del usuari@ o familia. Mostrarle a la familia usuaria un estado de tranquilidad facilitará la gestión de las posibilidades y aliviará estados de ansiedad cambiándolos a cierta esperanza para la resolución de su necesidad.

En la misma línea, el Trabajador Social puede actuar como mediador[1] entre los conflictos muy frecuentes entre familiares y la toma de decisiones. Por ejemplo, en la entrada de usuarios mayores en instituciones y gestiones de este tipo de recursos, se suelen dar éstas problemáticas, siendo nuestra figura, en muchas ocasiones, "consejera" dentro del SIVO.

Dentro del ámbito que nos ocupa, en la UED (Unidad de Estancia Diurna), el Trabajador Social es el profesional de referencia para la familia de los usuari@s. Su actividad no solo conlleva la reglamentación pertinente con la administración, ya mencionada y explicada anteriormente, sino que es personal activo dentro de la dinámica del centro. Si que tenemos que reconocer que los trámites necesarios para el seguimiento del expediente de los usuari@s, la cumplimentación de los registros e informes necesarios para la administración y la gestión de los recursos sociales conlleva la gran parte de la labor del Trabajador Social en UED. Aún así, no se reduce a esto solamente, pues es muy importante la comunicación con el familiar para llevar un buen seguimiento de la estancia del usuari@ en el centro. De esta manera nos aseguramos acoplar las necesidades de cada familia a la dinámica del centro, y que cada usuari@ goce de los recursos necesarios para cada circunstancia.



Actualmente, la actuación con la persona usuaria del Trabajador Social dentro de la UED se convierte en punto fundamental de la intervención profesional. El profesional del Trabajador Social es conocedor de la historia social de cada usuari@ y puede servir de valioso apoyo en las diversas situaciones que se le pueden presentar en el centro a la persona usuaria, ya sea como conflicto, crisis o cualquier otra circunstancia. Por esta razón, como miembro del equipo interdisciplinar, aporta ésta información que puede ser facilitadora para las respectivas actuaciones de los demás miembros del equipo.

Como referencia para las familias, el Trabajador Social es el primer contacto con la institución en la mayoría de los casos. Somos receptores de las demandas de familiares y usuari@s, ya sea para la intervención social como no. Por esta cuestión es importantísimo el papel activo dentro del equipo y el buen funcionamiento de éste, ya que cada usuari@ puede dar su confianza a cualquier profesional.

Como resumen, como hemos visto el Trabajador Social dentro de la UED,

[1] La titulación *Mediador Familiar y la Inscripción en el Registro de Mediación Familia del profesional,* posibilita la acción reglada en casos de conflictos familiares. Muchos Trabajadores Sociales disponen de dicha formación. Ley 1/2009, de 27 de febrero, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

además de ser referente para la gestión de recursos para familiares y usuari@s y referente para la administración tiene un número amplio de posibilidades de actuación, y que dentro del propio profesional estará donde llegar.

Antonio Molero García, Trabajador Social de UED Virgen de la Esperanza.

"PUEDO REALIZAR EJERCICIO FÍSICO AUNQUE PRECISE AYUDA"

"Aún con mi limitaciones, puedo llevar a cabo trabajos"

La Participación del Psicólogo en la Atención Intengral del Mayor...

La figura del Psicólogo como profesional implicado en la atención integral del mayor es cada vez mayor. Esto es debido a que la población que tenemos hoy día en España mayor de 65 años, supone un grupo bastante elevado, además teniendo en cuenta el grupo que se prejubilan en el rango de edad de entre los 55- 64 años, por este motivo, la atención a este colectivo se está incrementando, dando lugar a una mayor demanda de servicios, especialmente sanitarios y sociales, en los que la psicología está realizando sus aportaciones, para comprender e intervenir sobre nuestros mayores generando planes de acción que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida.

La intervención psicológica en este colectivo, está dando resultados muy positivos, reflejando una mejora en la calidad de vida de nuestros mayores. El Psicólogo, es un profesional altamente cualificado en las áreas cognitivas, afectivas y conductuales, en la evaluación de las mismas, así como en la elaboración de programas de intervención[2].

Los Programas de Intervención, no solo es necesario, sino que han mostrado su efectividad, ya que las herramientas psicológicas contribuyen a hacer frente a los problemas comporta mentales y psicológicos en adultos mayores (Colegio Oficial de Psicólogos, 2010).

La intervención psicológica en este colectivo, está dando resultados muy positivos, reflejando una mejora en la calidad de vida de nuestros mayores. El Psicólogo, es un profesional altamente cualificado en las áreas cognitivas, afectivas y conductuales, en la evaluación de las mismas, así como en la elaboración de programas de intervención.

El "***Envejecimiento Activo***" es muy importante, porque esto es sinónimo de una vejez saludable, incluyendo la disminución del riesgo de padecer enfermedades o invalidez, mantener un tono físico adecuado funcional y cognitivo, y lo más importante, no quedarse aislados

El concepto ha ido evolucionando, desde la definición de la OMS de 1990 del envejecimiento saludable (centrado en la salud), hacia un modelo mucho más integrador, como el de envejecimiento activo (OMS, 2002), definido como el proceso de optimizar las oportunidades de salud,

[2] Imagen: http://envejeciendoactivament.blogspot.com.es/2015/04/amigos-lectores-bienvenidos-este.htm

participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen.

El ***Objetivo*** principal que se lleva a cabo desde el Departamento de Psicología de[3] la UED, es la máxima estimulación psíquica, atendiendo a las características específicas de cada uno de nuestros usuarios, con el propósito de que el mayor, pueda mantener las capacidades preservadas hasta el momento, y prevenir las secuelas de Síndromes que pudieran aparecer posteriormente.

Dependiendo de las características y necesidades de cada persona, se procede a la integración en la medida de lo posible en el programa de actividades que se llevan a cabo en el Centro, centrándose siempre en aquellos aspectos deficitarios importantes a tratar.

Para conseguir la máxima estimulación, primero hay que hacer que el usuario tenga una participación activa en las actividades que se le proponen, favoreciendo así la integración y las relaciones interpersonales con sus compañeros, y de este modo disminuir los tiempos de inactividad.

Cuando llega un usuari@ nuevo al Centro lo más importante es hacerle lo más fácil posible el periodo de adaptación, mostrándole las instalaciones, presentándoles a sus compañeros, todo esto para que se encuentre lo más integrado posible en la vida social de la UED.

Una vez que pase unos días prudenciales, en el que se observe una buena adaptación, se lleva a cabo la evaluación integral del mayor, tanto a nivel Psicológico, Emocional y Conductual, para a continuación realizar un informe de valoración, una vez rellenado, se marcan los objetivos terapéuticos individualizados con el usuario/a.

Después de la puesta en marcha de la intervención adaptada a las necesidades, se lleva a cabo el seguimiento de la misma, para ver si está siendo efectiva.

Es muy importante mantener al día la documentación relativa a la evolución de la enfermedad, en cuanto a capacidades cognitivas, funcionales, estado emocional y conductual del mayor.

Además de atender las necesidades del usuario/a, también es necesario y conveniente programas actividades de intervención con la familia, para ayudarles a aceptar y afrontar dicha enfermedad, o la institucionalización de su familiar en el Centro.

Se considera esencial realizar un Programa Psicológico individualizado, utilizando para ello diferentes técnicas, recreativas, educacionales, funcionales, de sostén y de autoayuda, para intentar de la mejor manera readaptar al mayor a su ámbito social. Se utilizan para ello, una serie de actividades, como es el aprovechar el tiempo libre, en definitiva mantenerlos activos la mayor parte del tiempo, siempre

[3] Imagen: http://www.losanteojosdeltata.com.ar/noticias_detalle.php?id=253----

orientadas a cumplir los objetivos marcados con cada usuario.

"Si no cuidamos de los cuidadores, no tendremos un enfermo, sino dos".

Los servicios que ofrece el Departamento son varios, entre ellos destaco los siguientes:

- Preservar niveles de autonomía funcional, cognitivo, afectivo.
- Mejorar la calidad de vida, tanto del usuario como de su familiar.
- Evita la desconexión del entorno.
- Mejora de las Habilidades Sociales del usuario, para evitar la soledad mediante la intervención grupal.
- Intervención Cognitiva en Enfermedades degenerativas.
- Informar de los posibles cambios (cognitivos o conductuales) de los usuarios.
- Mantener la Orientación de la persona.
- Activar la Memoria autobiográfica o personal.
- Minimizar la anhedonía.
- Reducir el estrés y evitar reacciones anómalas.
- Minimizar la apatía.
- Reducir/ eliminar sentimientos de culpa en la familia.

El Trabajo del Departamento versará en torno a:

- **Programa de adaptación al centro:** favorecer el ajuste del nuevo usuario al centro, orientando a las familias.

- **Terapia individual:** se pretende con ella crear, incrementar comportamiento adecuados en el usuario, reduciendo o eliminando comportamientos inadecuados que se den en él. A demás, se trabaja a nivel individualizado para la mejora de su orientación/ tempora/espacial tanto como personal, con la intención de mantener las capacidades y habilidades cognitivas que mantiene preservadas, como son las tareas manipulativas para mantener la psicomotricidad.
- **Terapia de Grupos / reuniones con familiares:** reducir / eliminar los sentimientos negativos del familiar tras su decisión de ingresar a su ser querido. Proporcionar habilidades y conocimientos para cuidar mejor y autocuidarse, desarrollar habilidades para enfrentarse a situaciones difíciles y evitar el Síndrome de Sobrecarga.

- Entrevistas con el usuario para valoraciones rutinarias.
- **Programas de Reminiscencia:** esos programas son muy buenos para activar el recuerdo de los hechos personales, y recuperar vivencias personales de cada usuario.
- **Dinámicas de autoconocimiento de grupos:** conocer a otros compañeros, mediante dinámicas, darnos a conocer ante los demás usuarios/as.
- **Terapias de aproximación a la estimulación:** son terapias de actividad o recreativas, utilizando el ocio como medio terapéutico.

"En la vejez no nos deben de preocupar las arrugas del rostro, sino las del cerebro" (Ramón y Cajal)

Además de lo anterior, se llevan a cabo numerosas actividades que previamente han sido programadas, como por ejemplo las que se mencionan a continuación:

- **Taller de lectura:** con el taller de lectura, se pretende varios objetivos como son: maximizar las capacidades lingüísticas preservadas, ejercitar el lenguaje automático, optimizar la expresión verbal, potenciar la capacidad lectora y comprensora de textos, favorecer la incitación y la fluidez verbal.

- **Estimulación cognitiva:** cuyo propósito es mejorar y /o mantener el rendimiento cognitivo del usuario que mantiene preservado hasta el momento.

- **Charlas y Debates sobre temas de actualidad:** con esto, conseguimos varios objetivos, como son el desarrollo de las habilidades sociales de nuestros mayores, el desarrollar su capacidad crítica, que respeten la opinión de sus compañeros, además de la interacción propia que se da con esto, fomentando su fluidez verbal y la expresividad de sus propias opiniones.

- **Dinámicas de autodescubrimiento:** es propia para conocer los rasgos propios de la personalidad de cada usuario/a, descubriendo a su vez valores y creencias personales.

- **Musicoterapia:** esta terapia es muy positiva para el estado de ánimo, favoreciendo la escucha activa, el sentido del ritmo, además de distraerlos y entretenerlos.

- **Orientación témpora/espacial:** es muy importante mantener su orientación tanto en el espacio como en el tiempo.

"La memoria es como un músculo, se va debilitando si uno no lo cuida y ejercita. La estimulación mental tiene como fin frenar o retrasar la declinación que deviene con la edad".

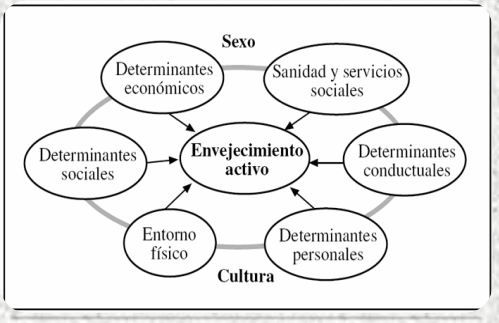
A modo de conclusión diré, que el papel del Psicólogo/a en el Centro, tiene como objetivo ayudar en el proceso adaptativo tanto en las intervenciones sobre la propia persona, como en su entorno familiar o de convivencia, en definitiva sirviendo de puente entre el Centro y el exterior. Los programas que se realizan, se dirigen a proporcionar intervención especializada al usuario, desarrollando actividades terapéuticas que abarquen el nivel cognitivo, funcional, psicoafectivo y relacional, siempre de manera individualizada.

Mª Rosa López Castro, Psicóloga de UED Virgen de la Esperanza.

"En el movimiento está la vida y en la actividad reside la felicidad"

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA ANTE LAS NECESIDADES DE LOS MAYORES...

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.



Se considera que ***"la enfermería es un servicio a la comunidad en todas las edades de la vida"*** y se especializa en los cuidados a las personas que envejecen , indistintamente de de su edad y situación de salud, con el fin de conseguir que el paso final de la etapa adulta a la vejez y el discurrir de los últimos años de la vida se lleve a cabo en las mejores condiciones de salud posibles , incrementando los conocimientos , las habilidades y la motivación de la persona para afrontar los cambios físicos y psicosociales que aparecen durante el proceso de envejecimiento.

Habitualmente se habla de los mayores como si estos constituyeran un grupo homogéneo de la población que viven situaciones comunes de dependencia, de soledad y de desarraigo.

Se trata de una visión estereotipada de la vejez, ya que ésta incluye personas de diferentes generaciones que han vivido circunstancias socioculturales e históricas muy distintas.

La enfermera basa su contribución social en la promoción de la independencia en la satisfacción de las necesidades de cada persona y en la concepción bio-psico-social de la persona. La complejidad de cada individuo esta en cada una de sus dimensiones pero sobre todo en su interrelación. La globalidad no es meramente la suma de sus partes, sino el resultado de un único ordenamiento y de una única interrelación de partes. Éste constituye el principio fundamental de los cuidados individualizados.

Durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios que afectan tanto a nivel biológico como psicológico.

Sin duda, los cambios que antes se ponen de manifiesto durante el envejecimiento son los cambios físicos que afectan a los sistemas sensoriales, orgánicos, esqueléticos, respiratorios, cardiovascular, excretor, digestivo entre otros.

Nuestro principal ***objetivo*** desde el departamento de enfermería de la UED, es **fomentar la máxima independencia** posible, a pesar de todos los cambios descritos anteriormente, para que nuestros usuarios lleguen a la etapa final de la vida en las mejores condiciones posibles de salud.

Para ello cuando llega un usuario nuevo al centro, se realiza una valoración integral compuesta por diferentes disciplinas, para detectar las posibles alteraciones que presenta el usuario, así como prevenir dichas alteraciones.

Para la valoración utilizamos escalas conocidas en la salud, como es la escala de Barthel, la escala Norton, Tinetti entre otras. Aparte de la valoración inicial, el usuario cuenta con valoraciones posteriores para ir evaluación de forma seguida el estado de salud y detectar posibles cambios en él.

Desde el departamento de enfermería se ofrecen varios servicios, cuyos *principales objetivos* son:

- Mejorar la calidad de vida de la persona, o en su defecto mantenerla.
- Promocionar hábitos de vida saludables.
- Evitar infecciones
- Prevenir úlceras por presión
- Promoción de la salud a través de charlas educativas.
- Seguimiento y control de medicación.
- Instaurar dieta adecuada para cada usuario.
- Informar a los familiares de los usuarios sobre cambios que se produzcan.
- Registrar incidencias diarias.
- Asegurar la continuidad de los cuidados
- Mejorar la calidad de vida de los usuarios y familias
- Colaborar con el resto del equipo en el cuidado del usuario.

La importancia de que se cumplan todos estos objetivos son claves para este colectivo que lo único que quieren es llegar a la etapa final de la vida con la mayor calidad de vida posible. Teniendo esto en cuenta podemos decir que, la intervención de un equipo multidisciplinar es clave en el fomento de la salud del anciano.

La Enfermería más humanitaria que nunca,

Desde la UED, somos conscientes de que *"la enfermería es una experiencia que se vive entre seres humanos". El significado de la enfermería como acto humanista esta en el acto mismo. Por lo tanto, para entenderlo, es necesario considerar la enfermería como un fenómeno que ocurre en el mundo real de las vivencias humanas*

La enfermería humanista exige un compromiso y presencia activa de todo el ser de la enfermería tanto personal como profesional. El acto humanista por parte de la enfermería (personal – profesional) , es una actitud que siempre debe prevalecer y un valor que se debe de fortalecer día a día en el acto de cuidar para enriquecer la práctica de la profesión.

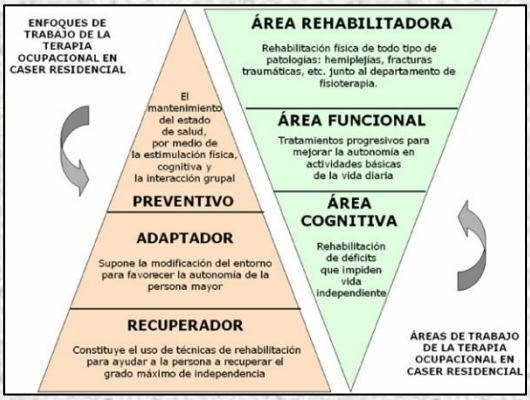
"Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana" (Carl Jung)

Carmen Rosa Guerrero Sánchez, Enfermera de la UED Virgen de la Esperanza

TERAPIA OCUPACIONAL DESDE UED...

La Terapia Ocupacional, es una profesión socio-sanitaria que, a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo, pretende con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad".

[4] El trabajo de terapia ocupacional va destinada a una población con edades comprendidas entre los 65 y los 90 años aproximadamente.



Las personas que solicitan este tipo de servicio, generalmente, son en mayor o menor medida dependientes físicos y/o psíquicos.

La situación familiar de nuestros usuarios es la necesidad de dedicarse un tiempo personal y familiar (cónyuge e hijos) ya que cuando tienen al cuidado un padre, una madre, un tío/a o hermano existe un abandono tanto a su persona como a la familia como para el ocio y se acaba produciendo lo que se conoce como "Síndrome del cuidador".

La mayoría de nuestros mayores tiene limitaciones físicas y/o psíquicas que les impiden realizar las actividades de la vida diaria. Las enfermedades más comunes que nos encontramos son: Hemiplejia, Artrosis, Alzhéimer, párkinson, etc. Una característica importante de la población es su progresivo deterioro que hay que tener en cuenta a la hora de programar actividades.

Desde la "U.E.D. Virgen de la Esperanza", pretendemos dar respuesta a las necesidades de los usuarios y sus familias respecto a las posibles alteraciones. Nuestra intervención se centra en analizar las causas de los posibles déficits en la autonomía del individuo, intentando corregir las mismas, a través de actividades significativas adaptadas a las necesidades de cada usuario.

Los ***objetivos*** que llevo a cabo desde el Departamento son varios, entre ellos encontramos los siguientes:

- "Brindar, además de una mejor calidad de vida, un espacio propio para la satisfacción de los ideales de expresión y de socialización; tratando de alcanzar un alto grado de felicidad en nuestros mayores".
- Prevenir el incremento de situaciones de dependencia, mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas, recuperar y/o mantener el máximo grado de autonomía personal para realizar las actividades de la vida diaria, favoreciendo el desarrollo de sus potenciales y así evitar.
- Institucionalizaciones innecesarias y no deseadas.

[4] Imagen: http://www.caseresidencial.es/residencial/caser/Caser_Residencial/NuestrosProfesionales/TerapiaOcupacional/index.html

- Ayudar a la plena integración de los nuevos usuarios en la vida del Centro, establecer cauces de participación en la organización de las actividades planificadas anualmente, mantener las habilidades físicas y psíquicas existentes, ayudando a frenar los efectos negativos del deterioro de las mismas.

"DALE VIDA A LOS AÑOS, Y NO AÑOS A LA VIDA"

El ***Programa de Actividades*** acogerá a todos nuestros mayores, teniendo en cuenta las limitaciones de cada uno y planificando actividades en las que todos puedan participar.

A continuación detallare algunas de las actividades que realizamos en el centro:

"Taller de Buenos Días" (orientación a la realidad): Diariamente se realiza la lectura del periódico en grupo, consiste en la lectura de algunas noticias de relevancia y su posterior puesta en común. Se tratan temas sociales de la comunidad o temas de especial relevancia para los usuarios.

Taller de lecto – escritura: Realizaremos actividades de escritura a diario para así seguir manteniendo ciertos hábitos la cual nos aportará unos beneficios como el desarrollo de la empatía, la habilidad de escucha, fomentar la organización y elaboración de idea.

Taller de agilidad mental: Realizaremos operaciones matemáticas que es un excelente ejercicio para desarrollar la capacidad de concentración y atención

Fiestas: Engloba todo lo relacionado con la fiesta; decoración del centro elaborado por los usuarios y la propuesta de actividades a realizar durante la fiesta. Las fiestas que se realizan en el Centro están siempre relacionadas con la época del año en la que nos encontremos (Carnavales, Cruz de mayo, Semana Santa, Feria, etc.

Dinámicas de grupo: Son actividades encaminadas a fomentar las relaciones sociales, habilidades para las relaciones interpersonales como la escucha y el respeto.

Excursiones: Desde el servicio se han intentado fomentar en la manera de lo posible y según medios y circunstancias climáticas la interacción de nuestros usuarios con el medio que los rodea y los aspectos culturales que disponemos en nuestra provincia. Son actividades en las que participan nuestros usuarios más dependientes y que acogen con gran agrado.

Cine fórum: La elaboración de este taller es una forma de ayudar a nuestros usuarios potenciar la memoria haciéndole recordar música y personajes de su época

Musicoterapia: Se trata de poner canciones de su época y ellos las irá escuchando y debatiendo cuál es su autor, nombre de la canción y si iba dedicada para alguien.

Para finalizar el trabajo de este departamento pretende que todas aquellas personas que acudan al centro preserven sus capacidades actuales o, en su defecto, evolucionen lo más lento posible hacia un estadio más avanzado.

Con ello, queremos que nuestros mayores permanezcan la mayor parte del tiempo activo. De este modo, conseguimos que su autonomía se mantenga el máximo tiempo posible, haciendo que se sientan útiles en las actividades básicas de la vida diaria.

"TRABAJA CON TUS MANOS Y TU MENTE. EL TRABAJO ES UNA TERAPIA INFALIBLE"

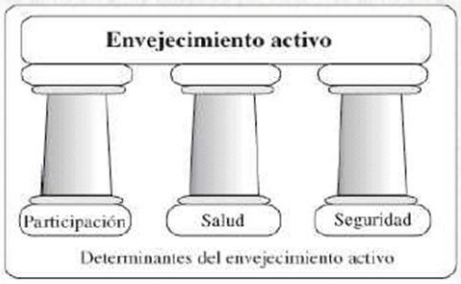
Mª Magdalena Vargas Uribe, Terapeuta Ocupacional de UED

La Fisioterapia en una Unidad de Estancia Diurna...

Debido a la mejor calidad de vida que posee la población, más longeva por lo tanto, se convierte en un alto demandante de Fisioterapia, incluso aun cuando no existen patologías importantes.

La fisioterapia en los centros de día es uno de los campos con mayor crecimiento en los últimos años y, dado el envejecimiento de la población, va a continuar ganando importancia.[5]

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el "**envejecimiento activo**" como "*el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez*". El proceso normal de envejecimiento no tiene por qué dar lugar a dolor o disminución de la movilidad física. Desgraciadamente, este proceso vital trae consecuencias como la aparición de patologías y enfermedades propias del envejecimiento, tales como la artritis, artrosis, ictus, enfermedad de Parkinson, Alzheimer, etc. También se producen desórdenes en la coordinación y el equilibrio, o reemplazos articulares por fracturas óseas.



Principios de las Naciones Unidas para las Personas Mayores

El fisioterapeuta desempeña un papel muy importante en esta etapa, colaborando, junto con el resto de Departamentos, en la asimilación de los cambios producidos por el envejecimiento y, ayudar a recuperar las capacidades perdidas, o desarrollar otras nuevas con el fin minimizar las posibles limitaciones en las actividades de la vida diaria de cada paciente.[6]

Desde el Departamento de Fisioterapia de "UED Virgen de la Esperanza" promovemos la prevención y promoción de la salud en el adulto mayor sano.

El ejercicio físico, siempre y cuando sea supervisado y adecuado, es una necesidad terapéutica. No tiene contraindicación en ningún caso, siendo beneficioso tanto para el mayor sano como para el que posee algún tipo de patología, adaptándola a cada uno.

El fisioterapeuta evalúa a las personas de forma individual, valorando sus capacidades físicas y diseñando tratamientos de fisioterapia y programas específicos de ejercicio, educación y bienestar. También, se encuentra integrado dentro del equipo multidisciplinar, para así ofrecer un tratamiento de forma integral y conjunta.

[5] (Foto pilares del envejecimiento activo)

http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694

[6] (Foto manos)

http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnextoid=5afd198d042b5410VgnVCM10000098030a0aRCRD

"La causa más común de la pérdida de las capacidades funcionales en el adulto mayor es la inmovilidad y la inactividad"

El ***objetivo general*** y prioritario de la Fisioterapia en este centro es fomentar la autonomía del usuario y en caso de no ser posible, mantener sus capacidades psicomotrices.

Algunos de los ***objetivos específicos*** en los que nos centramos son los siguientes:

- ✓ Educación y promoción de la salud.
- ✓ Mantener la máxima movilidad.
- ✓ Obtener confianza y cooperación del mayor.
- ✓ Mantener o restaurar la máxima independencia.
- ✓ Mejorar el estado funcional general.
- ✓ Evitar situaciones de riesgo.
- ✓ Retrasar del uso de ayudas técnicas innecesarias.
- ✓ Facilitar las ayudas técnicas necesarias para el mantenimiento de la máxima independencia funcional.
- ✓ Recuperar la autonomía personal perjudicada por un proceso agudo o por la reagudización de un proceso crónico.
- ✓ Motivar e incentivar al usuario para que mantenga su máxima independencia para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- ✓ Educar y ofrecer recomendaciones a la familia/cuidador.

ACTIVIDADES

Los tratamientos fisioterápicos llevados a cabo abarcan múltiples actividades, como individualizados o grupales, siempre adaptados a sus necesidades y posibilidades.

- ➢ Actividades grupales:

▪ **Gerontogimnasia:** Es el conjunto de actividades físicas controladas, realizadas de forma grupal principalmente, que incluyen una serie ejercicios físicos adaptados a las características psicofísicas de los usuarios.

▪ **Paseos:** Deambulación de trayectos de diversa distancia, con o sin ayuda técnica, cuya función es la mejora de la marcha del individuo y, por tanto, su autonomía.

▪ **Psicomotricidad:** Es una terapia grupal cuyo objetivo se centra en la facultad de movimiento de cada integrante del grupo, ayudando a mejorar la coordinación y el equilibrio.

▪ **Juegos populares**: Los juegos populares son de carácter lúdico sirven para realizar ejercicio físico de forma divertida, y para la comunicación entre los participantes al mismo.

- ➢ Actividades individuales:

▪ **Mecanoterapia**: La mecanoterapia es la utilización terapéutica de aparatos mecánicos destinados a provocar y dirigir movimientos corporales regulados en su fuerza, trayectoria y amplitud. Los aparatos utilizados suelen ser sencillos y funcionales.

- **Masoterapia:** La Masoterapia es el conjunto de manipulaciones, practicadas normalmente sin ayuda de instrumentos y habitualmente de manera manual sobre la piel, con el objeto de movilizar los tejidos o segmentos de los miembros para provocar en el organismo modificaciones de orden directo o reflejo que se traduzcan en efectos terapéuticos. Además de sus efectos fisiológicos se obtienen también efectos psicológicos positivos.

- **Cinesiterapia**: La cinesiterapia activa es la parte de la cinesiterapia que utiliza el movimiento o la contracción provocado por la actividad muscular del paciente con un objetivo terapéutico. En la cinesiterapia resistida, el paciente realiza el movimiento a la vez que el fisioterapeuta ejerce una resistencia en contra del mismo, con el objetivo de potenciar la musculatura que realiza dicho movimiento.

- **Termoterapia:** La termoterapia es la aplicación de calor con fines terapéuticos cuyos efectos fisiológicos son muy diversos. La aplicación puede ser mediante conducción (bolsas de gel) o radiación (infrarrojos).

- **Electroterapia**: La electroterapia es la aplicación de la electricidad con fines terapéuticos cuyos efectos generales son la producción de calor, los efectos electroquímicos. Para ello son necesarios distintos aparatos en función de la corriente utilizada, aplicándose la misma sobre la piel.

CONCLUSIONES:

Con respecto a las valoraciones realizadas en la UED" Virgen de la Esperanza", encontramos una medida indicativa de gran importancia para controlar y buscar estrategias de tratamiento adecuadas a cada usuario.

Teniendo en cuenta que un abordaje protocolizado puede obtener una mejor evolución en determinadas patologías.

En los resultados obtenidos podemos apreciar que la mayoría de los usuarios de la UED "Virgen de la Esperanza" están siendo tratados de forma individual (tanto en tratamientos en camilla, como circuitos de mecanoterapia individualizados...), y grupal (Gerontogimnasia) siendo su nivel de satisfacción alto, en cuanto a calidad y tratamiento.

"Una buena actuación fisioterápica no sólo mejorará la calidad de vida de estos pacientes reduciendo el uso de fármacos, entre otros, sino que también mejorará la de sus cuidadores"

María del Mar Pérez Segura. Fisioterapeuta de "UED Virgen de la Esperanza"

FOTOS DE EXPEDIENTE

Lápices de Colores

" LA DIVERSIÓN NO ES CUESTIÓN DE EDAD"
MANDAMIENTOS DEL MAYOR
TENGO LOS MISMOS DERECHOS QUE TÚ
PADECEMOS ENFERMEDADES, TÚ TAMBIÉN, TENLO PRESENTE
QUEREMOS QUE NOS QUIERAN, COMO TODOS
REIMOS, LLORAMOS Y SENTIMOS COMO LO HACES TÚ.
NUESTRAS LIMITACIONES NO ES VUESTRA FUERZA
NOSOTROS OS CUIDAMOS ANTES, AHORA SOLO PEDIMOS UN POCO DE AYUDA
LA DIGNIDAD ES INHERENTE AL SER HUMANO, NO DEPENDE DE LA EDAD
TRÁTANOS CON EL RESPETO QUE NOS HEMOS GANADO, SÉ JUSTO
SOMOS MAYORES, NO NIÑOS, INTENTAMOS RAZONAR, ENTENDER Y APRENDER
SI YO MEJORO, TÚ MEJORAS, SI YO ESTOY AGUSTO, TU TAMBIÉN
RESPETANOS,
GRACIAS

Equipo Humano de la Unidad de Estancia Diurna Virgen de la Esperanza:

- Director y Trabajador Social: Antonio Fº Molero Garcia
- Psicóloga: Mª Rosa Lopez Castro
- Diplomada Universitaria en Enfermería: Carmen Rosa Guerrero Sánchez
- Terapeuta Ocupacional: Mª Magdalena Vargas Uribe
- Fisioterapeuta: Mª del Mar Pérez Segura
- Auxiliares de enfermería:
    - ✓ Carolina Martin Iribarne
    - ✓ Laura Sánchez Torres
    - ✓ Lourdes Tuto Sánchez
    - ✓ Mª del Carmen López Redondo
    - ✓ Carmen Céspedes Carrillo
    - ✓ Antonio Partido Núñez
    - ✓ Mª Begoña Salvador Alcaraz

RESIDENCIA
VIRGEN DE LA ESPERANZA