

MEMORIA 2.004



Residencia Virgen del Remedio.
C/ Santa María Mazzarello, 2 -03007-Alicante
Tlfn: 965 28 03 27 ✉ rvremedio@terra.e

PRESENTACION.

Hace dos décadas, hablar de un anciano era hablar de una persona entorno a los 70 años, aquejada de múltiples dolencias, sin expectativas de futuro y resignada a vivir sus últimos años de vida de la forma más apacible.

Hoy en día la situación ha cambiado radicalmente. Nos encontramos con personas ávidas de seguir aprendiendo, de disfrutar con las ventajas, de todo tipo, que les ofrece el progreso, de unirse con otras personas con las que compartir sus vivencias y cada vez más de aportar su experiencia a los demás.

A esto se une lógicamente, la mayor expectativa de vida conseguida gracias a los avances en medicina y la ayuda que la tecnología les ofrece.

Todos estos acontecimientos provocan que también varíe nuestro concepto de Residencia. Los residentes plantean nuevas demandas y es necesario adaptar nuestros servicios a esos requerimientos.

Por ello, trabajamos un año más para proporcionar una atención individualizada y personal a nuestros residentes.

Así, contamos con un equipo interdisciplinar formado por Enfermera, Fisioterapeuta, Psicóloga, Trabajadora social, Animadora sociocultural, Auxiliar de clínica, Administradora y Directora.

Para este año, contamos con un programa de atención y de actividades más novedoso que en años anteriores.

Con esta Memoria tratamos de recopilar y también de evaluar todo nuestro trabajo. Relatamos a continuación y distribuido por áreas lo que ha sido el pasado año 2.004 en nuestra Residencia, sabiendo que los datos que aportamos no reflejan en su totalidad la realidad; ya que es muy difícil de captar el esfuerzo de dedicación, el cariño con que se realiza el trabajo y el tiempo dedicado por todos nuestros profesionales.

Todo ello, para ofrecer a nuestros mayores una calidad de vida, que como tal siempre puede ser mejorable.

DATOS DEL CENTRO

La Residencia Virgen del Remedio es una institución social, privada, sin ánimo de lucro, de atención a los ancianos más desfavorecidos, regida por el Patronato de la Fundación OBRA ASISTENCIAL VIRGEN DEL REMEDIO.

Situada en el barrio de Benalúa, en pleno centro de Alicante, el edificio tiene una superficie de 6650m² distribuida entre cuatro plantas. En la planta baja se encuentran las instalaciones comunes (comedor, cocina, comedor, capilla, teatro, lavandería, admisión, despachos profesionales), en primera y segunda planta se encuentran las habitaciones de los residentes. Además en la planta primera se encuentra el área de enfermería. En la tercera planta del edificio tenemos el gimnasio y la zona de talleres de las distintas actividades.

La Residencia se inauguró formalmente en febrero del año 1992, con una capacidad de 60 plazas, 20 ellas convenidas con la Consellería de Bienestar Social.

En la actualidad, contamos con 70 plazas, 25 de las cuales están subvencionadas por la Consellería de Bienestar Social. (sistema copago)

FIN Y OBJETIVOS DE LA ENTIDAD.

Esta fundación tiene como fin el prestar un servicio integral y humanizado a los residentes, atendíéndoles con dignidad y respeto, potenciando su autoestima, creando un clima de confianza y solidaridad para conseguir una mayor calidad de vida, y todo ello en un ambiente de convivencia y participación, fundamentado en los principios y valores del humanismo cristiano.

Para ello nos planteamos los siguientes objetivos:

Proporcionar una vivienda estable donde los residentes tengan un ambiente de convivencia familiar, que les permita desenvolverse como si estuvieran en su medio habitual.

Ofrecer una atención integral que favorezca las distintas facetas personales: física, psíquica, espiritual, social-relacional, cultural.

Promover medios y recursos que ayuden a mantener su autonomía personal.

Potenciar el sentido de grupo, ayudar a descubrirlo como un espacio de crecimiento común, desde donde se pueden promover acciones solidarias, culturales, etc., ya sea entre los propios residentes, en su entorno más cercano o en un ámbito más amplio.

Profundizar en la relación fe-vida, en esa etapa de su evolución como personas, y crear los cauces necesarios para compartir, actualizar y transmitir esta vida de fe.

PRESTACIONES Y SERVICIOS

Servicio de información y orientación.
Servicio médico
Servicio de enfermería
Servicio de fisioterapia
Servicio de apoyo y atención individualizada.
Actividades socio-culturales/Estimulación cognitiva.
Servicio de atención psicológica.
Servicio de atención pastoral
Servicio de lavandería
Servicio de comidas.
Servicios complementarios (peluquería y estética, podología, teléfono, acompañamiento externo).

RECURSOS HUMANOS

Para La prestación de estos servicios disponemos de 27 trabajadores por cuenta ajena y 12 religiosas de la Comunidad Hijas de la Caridad de San Vicente Paul.

El servicio de restauración es externo, con 5 empleados en cocina.

Además un médico que se desplaza del Centro de Salud de Babel y un número medio de 40 voluntarios tanto de personal cualificado (podólogo, farmacéutico), como personal de apoyo.

SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL

1. NATURALEZA DEL SERVICIO

El Trabajador Social en un centro residencial, actúa como mediador entre los residentes y su entorno tanto social como familiar. Las primeras semanas de estancia del residente en el centro representa en muchas ocasiones momentos de ansiedad y desorientación, hasta que se establecen nuevas relaciones y se produce la adaptación a la nueva realidad, en este momento el soporte de la institución y los demás residentes es muy importante para establecer una acogida cálida y una adaptación lo más fácil posible.

El trabajador social, elaborará previamente al ingreso un informe donde haga una valoración social, en la que se refleje cuales son las causas del ingreso y la situación físico-social del futuro residente y su entorno (familiares, amigos..) de modo que el trabajador social junto al equipo interdisciplinar pueda analizar su situación y organizar aquellas actuaciones que se consideren oportunas, con el único fin de favorecer su adaptación e integración en el centro.

2. OBJETIVOS

Objetivos Generales→

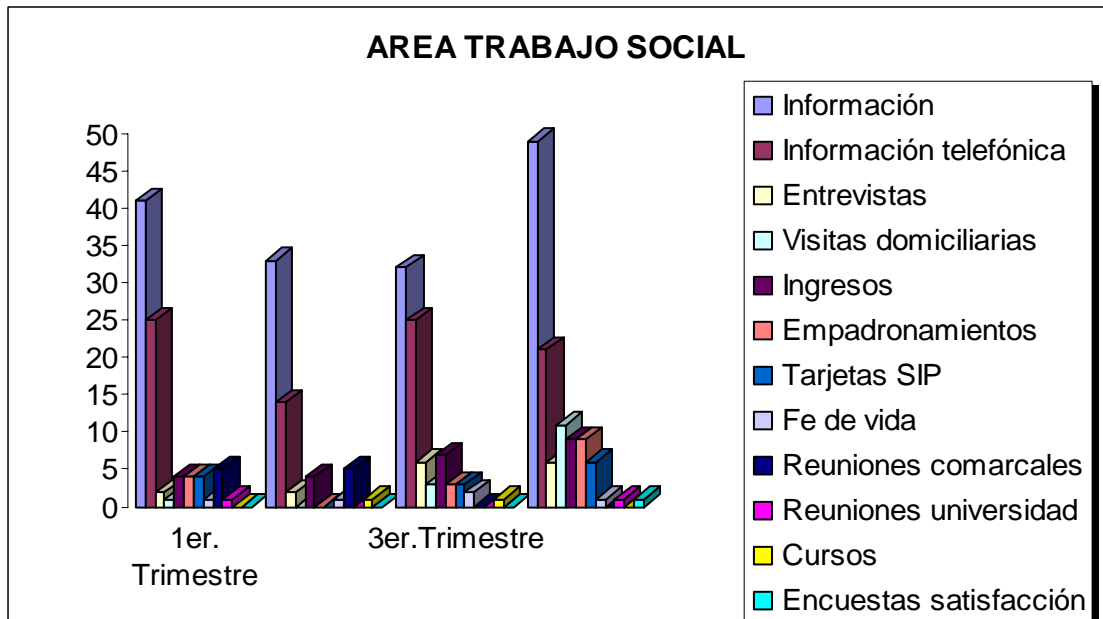
- Acoger e integrar al residente en el centro.
- Planificar y organizar actividades con el fin de llevar a cabo la atención integral del residente.
- Potenciar vínculos entre los residentes y las familias.

Objetivos Específicos→

- Dar formalidad al ingreso.
- Establecer vías de información y comunicación entre el centro y los familiares de los residentes.
- Implicar al residente y la familia en las actividades del centro favoreciendo así su integración en el centro y manteniendo los vínculos familiares

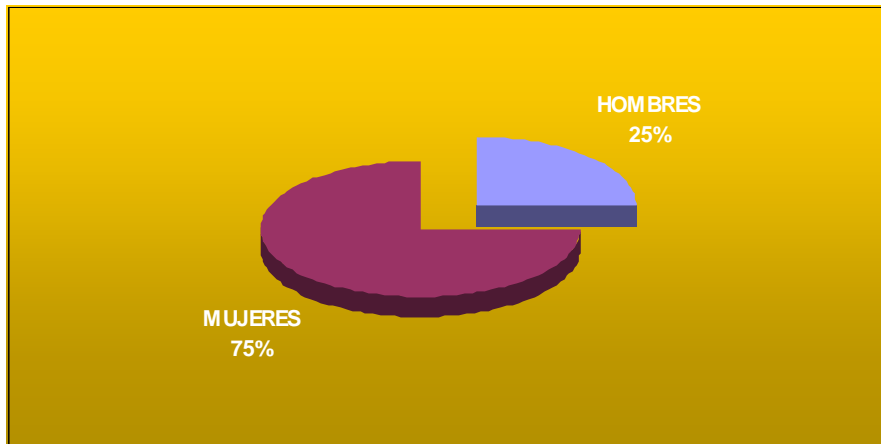
3. POBLACIÓN ATENDIDA

En este servicio, se atienden todas las necesidades de los residentes, familiares y personas que acuden al departamento solicitando información para ingreso.



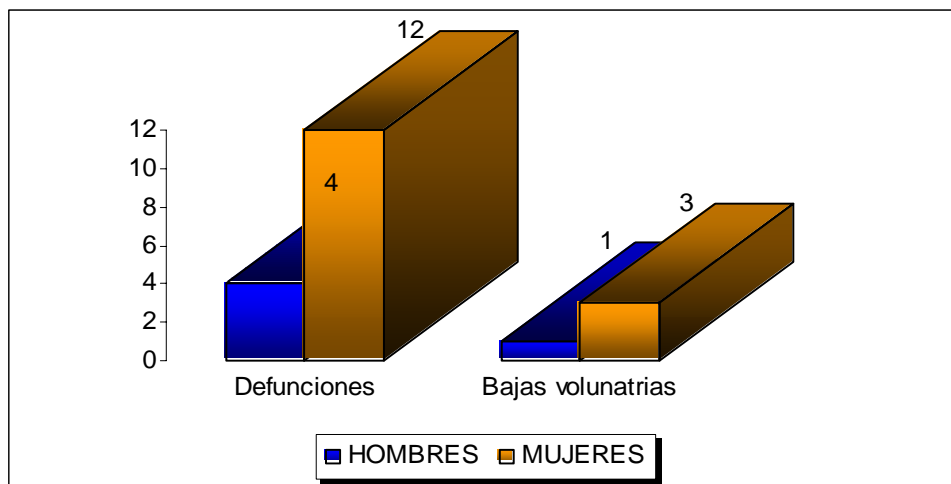
Destacar que en el último trimestre del año fue cuando se produjo un mayor número de bajas por defunción, de ahí que los ingresos en ese trimestre se dupliquen.

Ingresos durante el año 2.004



Se han producido 24 ingresos durante el año, de ellos 6 eran hombres (3 plazas privadas y otras 3 plazas públicas) y el resto, 18 mujeres (9 plazas públicas y el resto privadas)

Bajas durante el año 2.004



4. ACTIVIDADES

❖ ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES.-

Las actividades van dirigidas a todos los residentes, familiares y voluntarios que quieran participar. Estas van condicionadas por diversas variables como pueden ser: la edad, las limitaciones físicas y psíquicas, los recursos disponibles, etc.

En medida de lo posible, las actividades se han ido adaptando de acuerdo a las necesidades del grupo. A través de estas se ha pretendido compartir experiencias, tomar decisiones, resolver conflictos.

Destacamos como actividades más importantes que se han realizado a lo largo del año:

- Carnavales.
- Semana cultural.
- Presentación de la belleza y damas de la residencia.
- Hogueras.
- Festividad Navidad.

❖ OTRAS ACTIVIDADES.-

- A lo largo del año 2004 se han realizado tres reuniones con los residentes.
- El número de reuniones que se han realizado desde el equipo interdisciplinario han sido quince.

5. UBICACIÓN DEPARTAMENTO TRABAJO SOCIAL

El despacho del departamento de trabajo social, se encuentra ubicado en la entrada del centro, siendo de fácil acceso tanto para los residentes y familiares, como para las personas que vienen a solicitar información.

El salón, el teatro y el jardín son los lugares comunes de los residentes y es donde se llevan a cabo la mayoría de las actividades.

6. FECHAS Y HORARIOS

La jornada laboral del trabajador social es de 08.00h a 15.00h de lunes a viernes y el horario de atención es de 10.00h a 13.00h. Estas se pueden ver modificadas debido a las actividades que se lleven a cabo.

Las fechas más relevantes son:

- Día 05 de Enero, VISITA DE LOS REYES MAGOS.
- Día 20 de febrero, FIESTA DEL CARNAVAL.
- Día 03 de mayo, SEMANA CULTURAL.
- Día 29 mayo, PRESENTACIÓN DE LA "BELLEA Y DAMAS".
- Día 20 al 24 junio, HOGUERAS 2004.
- Día 26 de julio, se celebró el DÍA DEL ABUELO.
- Día 18 al 31 de diciembre, celebración de la NATIVIDAD.

7. EVALUACIÓN

Al igual que el año anterior nuestro esfuerzo se ha centrado en el trabajo realizado para llevar a cabo el Plan de Calidad de la Consellería de Bienestar Social.

MEMORIA 2.004

Son muchas las personas y/o familiares que han solicitado información en este departamento, desde donde se les ha dado una información y orientación de acuerdo a la necesidad que presentaba; por ello, se ha elaborado un programa de información y orientación con el fin de darle una formalidad a este servicio.

En cuanto a las actividades realizadas, hemos observado que las familias han ido aumentando su interés por el funcionamiento del centro y las actividades que se han ido realizando; adoptando un papel más activo en la vida del centro.

Desde el Departamento de Trabajo Social, pretendemos potenciar los vínculos entre los residentes, familiares y su entorno con el único fin de lograr el bienestar social de los residentes, su integración y adaptación a su nuevo entorno y mantener aquellas relaciones (familiares, amigos) que tienen que ver con su vida anterior.

ANIMACIÓN SOCIO-CULTURAL 2004

NATURALEZA.

El programa de animación del centro pretende que los residentes participen y disfruten de las actividades que se realizan dentro y fuera del mismo.

Teniendo en cuenta que la población residente tiene una edad avanzada y numerosas limitaciones las actividades suponen para ellos retos y cambios de actitud frente a “pequeñas” tareas que no han realizado anteriormente y que fomentan la integración, el compañerismo, las relaciones sociales, afinidades y competencias.

Hemos procurado que sean diversas: socio - culturales, medio - ambientales, tradicionales, deportivas, lúdicas, etc. (teniendo en cuenta sus gustos).

A lo largo del año se han producido numerosos cambios, las actividades se han realizado en lugares distintos a los habituales y por grupos para asistir a las mismas. La adaptación a los cambios, la motivación y realización de las actividades requiere a veces mucho tiempo y que sólo a largo plazo conseguimos ver los resultados, por lo que hemos de insistir para conseguir una mayor participación e implicación de los residentes, familiares, trabajadores, etc. añadir flexibilidad y la ilusión.

1.OBJETIVOS

- Favorecer el acercamiento de los residentes a las actividades como medio preventivo para evitar la pasividad y el deterioro de las capacidades físicas y psíquicas.
- Mejorar la autoestima personal a partir de un proceso de participación y creatividad.
- ***Motivar a los residentes para que participen en las actividades programadas.***

2.POBLACIÓN ATENDIDA

La animación esta destinada a todos residentes. Un elevado número de la población participa de forma activa en los talleres y actividades programadas, si bien en otras lo hacen de forma pasiva y a veces sólo presencial.

Dependiendo de la actividad que se realiza va destinada a un grupo de residentes diferente.

3.ACTIVIDADES

Las actividades realizadas son las siguientes.

□ **Gimnasia:**

Lugar: En el salón

Fechas: Hasta Agosto, de lunes a viernes excepto festivos.

Duración: 30 minutos

Nº. Participantes: 30

□ **Talleres de Comunicación / Dinámicas Grupales**

Lugares: En el salón, teatro y 3ª planta.

Fechas: Todo el año, lunes y miércoles.

Duración : 90 minutos, 20 destinados a la lectura de periódicos, y los 60 restantes se hacen grupos de conversación, escritura, lectura de cuentos, juegos.

Nº. Participantes: 20

□ **Taller de Teatro**

Lugar: Ensayos en el teatro

Representaciones: No se han realizado.

Taller de Villancicos durante el mes de noviembre y diciembre.

Lecturas: Cuentos y poemas.

Fechas: Miércoles.

Duración: 90 minutos

Teatro Nº Participantes: 12

Villancicos Nº Participantes 25 residentes, colaboración de un voluntario

□ **Taller de disfraces**

Lugar: Talleres 3ª. Planta, Salón.

[Residencia Virgen del Remedio. Alicante](#)

Fechas: 30 Enero /22Febrero.

Duración: 120 minutos.

Nº. Participantes: 12 residentes, 4 familiares, 3 voluntarios,
7 trabajadores.

□ **Taller de Hogueras**

Lugar: En el salón, talleres 3ª planta y jardín.

Este taller se realiza en distintas sesiones, Las dos primeras semanas y empezando con lluvia de ideas para la elección del tema y ninots de la hoguera, en el salón y con una participación del 45 % de los residentes.

Realización de dibujos para hacer boceto de la hoguera, con una participación del 12 %.

Colorear fotocopias de los bocetos que se utilizan en la hoguera, 20 % de los residentes.

En la tercera y cuarta semana :

Hacer una maqueta con plastilina que se utilizó durante la
Construcción de la hoguera, participa el 45 % de los residentes

Hasta el 15 de junio:

Un grupo de residentes con limitaciones físicas o psíquicas ha recortado revistas que se utilizaron para la decoración de la hoguera. Participa un 20 % de los residentes.

Modelado en corcho: Participa un 12 % de los residentes, 3 voluntarios

Cortado y mojado de cartón. Participa en 15 % de los residentes.
3 voluntarios

Encartonado y pintura de las figuras. 12 % de los residentes 3 voluntarios

Carpintería, construcción de bases, estructura, y plantá de la hoguera un grupo de 15 voluntarios que pertenecen a la comisión de las hogueras de los barrios de Benalúa y José Antonio cercanos a la residencia realizaron este taller en el jardín del centro, 5 trabajadores.

Elección y Presentación de Belleza y damas de la hoguera.

En estos actos participaron todos los residentes, colaboraron las hogueras de Benalúa, que lleva a cabo el protocolo de la presentación José Antonio, Gran Vía Sur. Familiares y voluntarios. Asistieron también a la Presentación de la Belleza y Damas del Centro, un representante de la Comisión Gestora de las Hogueras de Alicante acompañando a una de las Damas del Fuego de las Fiestas de Hogueras.

La crema de la Hoguera se realizó el día 23 de Junio, en el jardín del centro, con la asistencia de las comisiones de las hogueras antes citadas, y la elegida en el C. E .A. M. Parque Galicia, acompañada de una de sus Damas.

Fechas : lunes y viernes desde 9 Enero hasta el 24 de Junio.

Duración: 180 minutos.

Nº. Participantes: Residentes, 3 familiares, 15 voluntarios.

□ **Taller de Pintura.**

Lugar: 3ª. Planta taller

Exposición trabajos : En el salón, durante la semana cultural.

Fechas: Martes y jueves durante todo el año.

Duración: 120 minutos

Nº. Participantes: 8

4.LUGAR DE REALIZACIÓN

La actividad de gimnasia, se ha realizado en el salón hasta septiembre, así como la fiesta de carnaval, exposición de la Semana Cultural, se las culturales han realizado en el teatro del centro y en el jardín.

El taller de Pintura y Manualidades se realiza en el taller de la 3ª. Planta.

El taller de Hogueras comenzó a realizarse en el salón y una vez terminada la maqueta en plastilina, se trasladó a la 3ª planta y finalizó en el jardín.

5.FECHAS Y HORARIOS.

Ver cuadro adjunto.

6.EVALUACIÓN.

Analizando el programa, podemos considerar que en parte se han conseguido los objetivos. Tanto en las actividades realizadas en el centro (contando en algunas de ellas con la colaboración de familiares y voluntarios), como en aquellas que se han realizado fuera del centro se han potenciado y fomentado las relaciones con las comunidades festeras y de vecinos de los barrios cercanos a la Residencia.

Detallando por actividades:

□ Gimnasia: La participación ha de un 40 % de la población residente mientras se realizaba diariamente en el salón, realizando parcialmente algunos ejercicios debido a sus limitaciones físicas o psíquicas un 25 %, y de forma pasiva (presencial) un 10 %.

□ Comunicación / Dinámicas de Grupo: Según la actividad y sus gustos participan con diferente grado de implicación. Siendo un grupo muy importante (30 aproximadamente) cuando se llevan a cabo lecturas, grupos de conversación, juegos, etc.

Se han escrito varios poemas y cuentos, que se han leído en el centro y participado en un concurso de cuentos.

No se ha conseguido realizar publicar la revista o gacetilla del centro, que era una de los objetivos que nos habíamos propuesto y que esperamos conseguir.

□ Teatro. Con ensayos de lectura de poesías y cuentos Ha costado que se creara la "obligación" de asistir a los ensayos puntualmente por respeto al grupo y poder ensayar. Han participado activamente un 15 % de los residentes.

Taller de Villancicos. Se ha ensayado durante el mes de Noviembre y Diciembre han participado el 30 % de los residente y hemos contado con la colaboración de dos familiares voluntarios,

□ Taller de Disfraces. Se han preparado disfraces y un grupo de 12 residentes. En la fiesta se han disfrazado 30 residentes, y además contamos con la asistencia de familiares, trabajadores y hermanas.

MEMORIA 2.004

Participan un 10% de los residentes en el concurso de disfraces que organizan la Hoguera de Benalúa y AA. VV. "El Templete" en la plaza de Navarro Rodrigo.

- Taller de Hogueras. En la elección de los temas y confección de la maqueta en plastilina han participado un 50 % de los residentes, han colaborado con recortes de revistas, (que se utilizaron en bases y remates de la hoguera), aquellos que tenían mas limitaciones así como cortando cartones, y trozos de lana. En el proceso de elaboración de la hoguera propiamente dicho un 25 %.

- Taller de Pintura. Hay un grupo que ha madurado, creando expectativas y está interesado en visitar exposiciones, tiene el estímulo y la admiración de los demás residentes.

- Semana Cultural. Se realizó la exposición de los trabajos en el Salón del centro.

Cineforum.

La actuación de grupos de baile, de teatro y de dolçainers y tabalets.

Charla coloquio de Daniel Climent "PORQUE COMEMOS LO QUE COMEMOS".

Salida a Santa Faz.

Concurso de paellas en el jardín del Centro. Se organizó por primera vez en el jardín del centro, participaron equipos de residentes, familiares y trabajadores. Se hicieron 6 paellas.

Además en el centro han realizado sus prácticas de monitor socio-cultural del programa de Formación Profesional Ocupacional, del SERVEF, del 16 de Agosto al 2 de Septiembre con una duración de 70 horas, dos personas.

ACTIVIDADES DE ESTIMULACION COGNITIVA

FUNDAMENTACIÓN

Un punto de partida en el que se asienta este tipo de intervención terapéutica no farmacológica es el concepto de *neuroplasticidad*, entendida como la respuesta del cerebro para adaptarse a las nuevas situaciones con la finalidad de restablecer su equilibrio alterado. La plasticidad neuronal es gobernada por dos tipos de factores: factores intrínsecos como la información genética y factores extrínsecos como la educación. Sobre estos últimos factores ambientales es posible incidir mediante el entrenamiento de las funciones cognitivas.

Los trastornos de la memoria son corrientes a partir de cierta edad y de manera más acusada cuando ésta no se ejercita regularmente. La estimulación en este sentido sirve para prevenir la pérdida de capacidades de los residentes.

Las personas con demencia mantienen cierta plasticidad neuronal, que puede ser estimulada o activada por medio de *estimulación cognitiva*. Ésta se fundamenta en un análisis detallado de las capacidades mentales del individuo y posteriormente se centra en el tratamiento de aspectos particulares de las capacidades cognitivas.

De ahí la necesidad de la aplicación en la residencia de un programa que contemple la prevención de alteraciones de la memoria y la intervención en las demencias, con la finalidad de mantener el máximo tiempo posible el rendimiento cognitivo de los residentes, y con ello su calidad de vida.

Un programa de prevención efectivo debe abarcar todos los ámbitos de las capacidades neuropsicológicas (el lenguaje, la orientación, la atención y concentración, la memoria, la gestualidad, el cálculo numérico y la lectura y escritura), con actividades que estimulen estas áreas para mantener el máximo tiempo posible el funcionamiento cognitivo de los residentes.

El programa de intervención planifica ejercicios para estimular las áreas que el paciente conserva aún preservadas para retrasar el deterioro en el curso de la enfermedad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERALES

- Estimular/mantener el rendimiento cognitivo de los residentes el máximo tiempo posible.
- Enlentecer el proceso de deterioro cognitivo de los pacientes que sufren algún tipo de demencia.
- Fomentar la participación de los residentes en las actividades del programa de estimulación cognitiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar las funciones cognitivas de todos los residentes del centro a través de un test validado como es el M.E.C. de Lobo.
- Clasificar a los residentes en grupos de intervención según la puntuación del M.E.C.
- Conseguir que los residentes que participen del programa de prevención de alteraciones de la memoria no disminuyan más de cuatro puntos en la puntuación del Miniexamen Cognoscitivo de Lobo a lo largo de un año.
- Lograr que los pacientes que participen del programa de estimulación cognitiva no disminuyan más de cuatro puntos en la puntuación del Miniexamen Cognoscitivo de Lobo a lo largo de seis meses.
- Conseguir una participación media mensual en el programa de al menos un 50% de los residentes

DESTINATARIOS

Las personas beneficiarias de este programa de estimulación cognitiva son todos los residentes de la Obra asistencial “Virgen del Remedio”; de manera *terapéutica*, dirigida a los pacientes afectados de deterioro cognitivo, previamente valorados a través de tests neuropsicológicos y; como medida *preventiva* de alteraciones de las funciones cognitivas, para los demás residentes.

ACTIVIDADES

A. Actividades de evaluación inicial y clasificación de los residentes en grupos de intervención

La prueba utilizada para valorar la función cognitiva fue el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo o en su defecto, debido a las características personales del residente, el SPMSQ de Pfeiffer.

Esta valoración inicial sirvió; por un lado, para conocer qué áreas están afectadas y cuáles se hallan todavía preservadas y, de este modo, establecer objetivos de intervención individuales y; por otro lado, para asignar a cada paciente a uno de los dos niveles de estimulación dependiendo de la presencia o ausencia de deterioro cognitivo y del grado del mismo:

- Grupo I; Ausencia de deterioro cognitivo o AMAE (Alteración de la memoria asociada a la edad): Corresponde a puntuaciones del MEC comprendidas entre 25 y 35.
- Grupo II; Deterioro cognitivo leve: Pacientes con puntuaciones 17-24 del MEC.
- Grupo III; Deterioro cognitivo moderado: Residentes que obtengan puntuaciones entre 9 y 16 en el MEC.
- Grupo IV; Deterioro cognitivo grave: Pacientes con puntuaciones de 0-8 en el MEC.

La valoración de los residentes se inició en el mes de mayo de 2004. La revisión de las puntuaciones se realiza a los seis meses de la evaluación inicial, si son pacientes con deterioro cognitivo, y al año, al resto de residentes. En el caso de los nuevos ingresos la evaluación inicial se realiza, máximo a las seis semanas del ingreso.

B. Actividades de intervención (Ver Anexo I de Calendario semanal de actividades)

El programa consta de dos tipos de intervención:

- Estimulación cognitiva avanzada: Tres sesiones semanales de una hora de duración destinadas a los residentes del Grupo I (Ausencia de deterioro cognitivo) y a los pacientes del grupo II (Deterioro cognitivo leve). Esta estimulación cognitiva avanzada se compone de:

- . Taller de memoria y atención: Los martes de 10:30 a 11:30.
- . Taller de lenguaje: Jueves de 10:30 a 11:30
- . Taller de lectura y escritura: Viernes de 10:30 a 11:30

Además se realiza un bingo semanal los miércoles a las 18:00 horas, destinado sobre todo a los residentes de los grupos I y II, aunque algunos residentes del grupo III todavía pueden jugar y otros del grupo IV colaboran de alguna manera en la preparación del bingo, bien sea envolviendo regalos, repartiendo cartones y fichas o sacando las bolas durante el juego.

- Estimulación cognitiva básica: Dos sesiones semanales de una hora de duración para los residentes del Grupo III (Deterioro Cognitivo Moderado) y Grupo IV (Deterioro Cognitivo Grave) los lunes y los miércoles de 16:30 a 17:30

También se incluye una hora semanal de terapia individual los viernes de 12:00 a 13:00 para los residentes que tengan una limitación sensorial que no les permita realizar las tareas de grupo.

Tipos de actividades de intervención

ESTIMULACIÓN COGNITIVA AVANZADA

TALLER DE ATENCIÓN Y MEMORIA

Este taller se lleva a cabo los martes de 10:30 a 11:30 de la mañana y en él se realizan actividades que sirven para mantener, establecer y/o reforzar la atención, la concentración y la actividad de los sistemas perceptivos y sus implicaciones espaciales y cognitivas.

Las actividades desarrolladas son:

- Pasatiempos: Buscar 7 diferencias entre dos dibujos
Sopas de letras, especialmente diseñadas para los mayores por el tamaño de la letra. Estas sopas de letras son de dos tipos: buscar palabras de una categoría semántica concreta (frutas, oficios, nombres propios...) o bien buscar unas palabras previamente expuestas.
- Juego del ahorcado en grupo, en la pizarra, con diferentes categorías semánticas (frutas, verduras, flores y plantas, animales, oficios, ciudades y pueblos, platos de comida, instrumentos de música, alimentos...)
- Formación de palabras con letras elegidas y expuestas en la pizarra
- Realización de órdenes relacionadas con el esquema corporal
- Evocación de refranes ya aprendidos
- Evocación de palabras que empiecen por una letra determinada
- Evocación de palabras que contengan una letra determinada

Las cuatro últimas actividades son ideales para personas ciegas o con graves problemas de visión, ya que no tienen que utilizar el sentido de la vista.

TALLER DE LENGUAJE

En él se realizan actividades para estimular; el lenguaje expresivo de conversación, el lenguaje expresivo narrativo, la retención, el léxico a través de imágenes y objetos, el léxico y las diferenciaciones semánticas a partir de estímulos y tareas verbales, tareas de comprensión del lenguaje. Este taller se realiza todos los jueves de 10:30 a 11:30 de la mañana.

Las actividades son:

- Reconocimiento y denominación de objetos presentados
- Reconocimiento y denominación de objetos presentados mediante imágenes
- Descripción de las características de objetos que tienen que adivinar el resto de componentes del grupo.
- Evocación de sinónimos y antónimos
- Evocación de palabras de diferentes categorías semánticas (frutas, verduras, flores y plantas, animales, oficios, ciudades y pueblos, platos de comida, instrumentos de música, alimentos...)
- Evocación de palabras que terminen con unas letras determinadas
- Evocación de verbos
- Evocación de adjetivos
- Acertijos de lenguaje

TALLER DE LECTURA Y ESCRITURA

En estos talleres se realizan actividades para potenciar la capacidad de lectura y de comprensión escrita y ejercicios para mejorar el lenguaje escrito. Estas actividades son:

- Ordenar alfabéticamente listados de palabras
- Escritura de palabras que empiecen por una/s letra/s determinada/s
- Escritura de palabras que terminen por una/s letra/s determinada/s

- *Rellenar el hueco con “h” si es necesario*
- Rellenar el hueco con “b” o “v”
- Lectura de un escrito sobre un tema concreto y comentario posterior
- Lectura y representación de verbos que tienen que adivinar el resto de componentes del grupo
- Lectura y representación del uso de objetos que tienen que adivinar el resto de componentes del grupo
- Lectura y representación de oficios que tienen que adivinar el resto de componentes del grupo
- Escritura del “Libro de la memoria” del material de “Activemos la mente” de Fundación La Caixa

Los tres talleres de estimulación cognitiva avanzada se realizan por la mañana y tienen una duración de una hora. En ellos hay un protocolo de actuación; se inician con un saludo para reforzar la orientación temporal, se realiza la actividad en una pizarra en la que hay unos carteles con el mes, el año y la estación y finaliza haciendo un recordatorio de las tareas realizadas durante la sesión, la fecha del día y la fecha del próximo taller.

BINGO

Este taller se realiza los miércoles por la tarde de 18:00 a 19:00 h. y durante esta hora da tiempo a realizar tres juegos. Se eligió esta actividad por ser una actividad lúdica que tenía gran aceptación por parte de los mayores en la que se trabaja la atención y el reconocimiento escrito de los números.

TALLER DE ESTIMULACIÓN BÁSICA

Estos talleres se llevan a cabo los lunes y miércoles de 16:30 a 17:30 y en ellos se realizan actividades para mantener las capacidades preservadas en los pacientes demenciados el máximo tiempo posible. Entre estas actividades se han realizado:

- Reconocimiento y denominación de objetos cotidianos presentados
- Reconocimiento y denominación de objetos presentados mediante imágenes

MEMORIA 2.004

- Reconocimiento y denominación de letras del abecedario
- Reconocimiento y denominación de números
- Denominación de colores señalados
- Denominación de palabras de diferentes categorías semánticas (animales, frutas...)
- Terminar refranes
- Lectura de una palabra y elección de la imagen correspondiente entre tres opciones
- Ejecución de acciones sencillas planteadas por el terapeuta sobre el el esquema corporal o gestualidad de la comunicación
- Escucha, reconocimiento y denominación de la cinta de sonidos de La Caixa
- Puzzles de formas geométricas
- Lanzamiento de un ovillo

ORIENTACIÓN A LA REALIDAD

Se trata de un método de tratamiento de las alteraciones de la orientación y la memoria a través de la estimulación de los pacientes para que reaprendan datos sobre sí mismos y su entorno. Los objetivos de estas tareas son mantener los datos de información personal básicos y/o reforzar los datos de ubicación temporal y espacial.

Para aumentar la orientación temporal de los residentes se realizaron dos calendarios (de 1 metro por setenta centímetros y de 50 x 35 centímetros) para ubicarlos en el salón y en el hall de la residencia. Estos calendarios fueron elaborados por los residentes que quisieron participar cortando cartulinas, escribiendo, coloreando y forrando con plástico los rótulos (días, días de la semana, meses, estaciones del año y años) en cartulinas y forrando con tela el cuadro y los saquitos para meter estos carteles.

Además se han colocado rótulos con el mes, el año y la estación del año en el que estamos, en la pizarra del taller donde se realizan las actividades y otro calendario en el tablón de corcho del hall de la residencia. Cada uno de estos calendarios tiene un responsable de actualizarlo diariamente.

C. Actividades de evaluación continua de los talleres

En los Registros de talleres (Ver Anexo II) se anotan las actividades realizadas, la adecuación de la tarea y el grado de motivación mostrado por los residentes al realizar las actividades. A su vez estos registros sirven para observar la evolución de los residentes y los posibles cambios en sus funciones cognitivas, para detectar así de forma precoz las demencias incipientes.

PARTICIPANTES

La participación en las tareas de evaluación inicial del nivel cognitivo es del 100% de los residentes. Se inició en mayo y posteriormente se realizó la clasificación de los residentes en los dos grupos de estimulación establecidos según las puntuaciones obtenidas en el test M.E.C. de Lobo.

Los talleres de estimulación cognitiva empezaron a llevarse a cabo en el mes de agosto. La participación en los talleres de intervención cognitiva actualmente es de más del 50% de los residentes. Distinguiendo entre los talleres a continuación:

- Talleres de Estimulación Cognitiva Avanzada: Los residentes que han asistido a alguno de estos talleres son más de cuarenta, siendo diariamente una media de quince personas las que acuden con asiduidad.
- Taller de Bingo: Este taller tiene una gran aceptación entre los residentes. La participación oscila entre los 25 y 30 usuarios.
- Talleres de Estimulación Cognitiva Básica: La participación en estos talleres es de más del 50% de los residentes de los grupos III y IV. Aunque se realiza en grupos pequeños de 5 a 7 participantes debido a las dificultades de atención que tienen estos pacientes.

RECURSOS

Materiales y técnicos

- “Activemos la mente” de Fundación “La Caixa”, compuesto por 5 libros que abordan diversos temas sobre la enfermedad de Alzheimer, un manual de actividades de intervención cognitiva y una caja de recursos materiales de estimulación.
- Placas y tarjetas perforadas para hilar con un cordón y un pasador de madera.
- Puzzles.
- Tablero de roscas.
- Ábaco vertical con piezas de formas geométricas de colores.
- Encajables de madera con piezas de formas geométricas de colores.
- Juegos (bingo, bingo de palabras, cifras y letras...)
- Material fungible (fotocopias, folios, bolígrafos, lápices, rotuladores...)
- Equipo de música, televisión y video, pizarra
- Escalas neuropsicológicas
- Registros del programa de estimulación

Humanos

- Psicóloga a media jornada para la elaboración, puesta en práctica y seguimiento del programa de estimulación cognitiva.

Físicos

Se utilizará como ubicación física el taller de la residencia, que es un lugar espacioso, estimulante y, al ser utilizado por el equipo interdisciplinar para realizar otros talleres, es un sitio que los residentes lo asocian con actividad, ocio y diversión.

VALORACIÓN DEL PROGRAMA

Para realizar la evaluación del programa se valora la consecución de los objetivos planteados:

PARTICIPACIÓN DE LOS RESIDENTES

La participación de los residentes en las actividades de estimulación actualmente es de más del 50%. Aunque al principio de la implantación del programa no eran muchos los residentes que participaban, a final de año se ha conseguido un gran número de usuarios, que acuden con asiduidad a los talleres. Estos resultados se han conseguido a lo largo de cinco meses (desde agosto hasta diciembre), durante los cuales se han ido adaptando las actividades de los talleres y los horarios a las motivaciones de los residentes y necesidades del centro.

Es en este sentido que, desde el mes de noviembre se reorganizaron los horarios de las actividades de estimulación cognitiva en coordinación con los otros talleres del centro; es decir, actividades de animación sociocultural y actividades de gerontogimnasia. Esta reorganización de los horarios se debió al solapamiento que había en un principio entre los talleres de animación sociocultural, llevados a cabo por la T.A.S.O.C. y las actividades de estimulación cognitiva, programadas por la psicóloga. Con este cambio de horarios semanal se consiguió también, por un lado, cubrir las horas en las que no había ningún profesional coordinando actividades (durante las tardes) y, por otro, aumentar la participación de los residentes en las actividades de estimulación cognitiva.

La participación de los residentes también ha incrementado desde el mes de noviembre en los talleres de Estimulación Cognitiva Avanzada debido a la colaboración de los otros profesionales del centro, tanto hermanas como auxiliares, en el traslado o acompañamiento de los residentes al taller y en el hecho de recordar a los pacientes que iba a comenzar la actividad de estimulación. Por otro lado, también los residentes tienen un proceso de adaptación cuando se introduce una nueva actividad y necesitan un tiempo para acostumbrarse a los horarios de los talleres.

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA

En cuanto a la efectividad del programa, se evalúa en función de las puntuaciones del M.E.C. Los residentes valorados en una evaluación post-test a los seis meses de la evaluación inicial (pacientes con deterioro cognitivo) han alcanzado los objetivos, es decir, no han perdido más de cuatro puntos en el Miniexamen Cognoscitivo de Lobo.

Los residentes que en la evaluación inicial tenían una puntuación del M.E.C. superior a 25 puntos (ausencia de deterioro cognitivo) serán valorados al año de esta evaluación inicial por lo que todavía es pronto para demostrar la

[Residencia Virgen del Remedio. Alicante](#)

consecución del objetivo. Si bien hay muy buenas opiniones de los propios residentes y de sus familiares sobre el beneficio de la terapia.

PROPUESTAS DE MEJORA

Para el próximo programa de estimulación cognitiva propongo reforzar el programa de estimulación cognitiva con la intervención de todos los profesionales del centro en orientación 24 horas a los residentes. Para conseguir el objetivo anterior es necesario impartir formación especializada sobre demencias y estimulación cognitiva a los trabajadores de la residencia. Con ello se conseguirá; por un lado, un refuerzo de los talleres de memoria y, por otro lado, mayor implicación de los trabajadores para colaborar motivando y trasladando a los residentes al taller de estimulación.

Por otro lado también sería necesaria la colocación de pictogramas en las puertas y relojes en algunas zonas de la residencia para mejorar la orientación de los residentes.

Sería muy positivo aumentar el número de horas de los talleres para que tuvieran los dos grupos la oportunidad de ser estimulados diariamente y adquirieran una rutina de trabajo. De la misma manera propongo la colaboración por parte de un auxiliar en el traslado de los residentes y en las propias tareas de estimulación en los talleres de los pacientes más demenciados ya que por sus características tiene muchos problemas para mantener la atención. .

MEMORIA 2.004

ANEXO I CALENDARIO SEMANAL DE ACTIVIDADES

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
10:00		Preparación de sesiones		Preparación de sesiones	Preparación de sesiones
10:30		E. avanzada Taller de memoria		E. avanzada Taller de lenguaje	E. avanzada Taller de lectura y escritura
12:00				Valoraciones	E. básica individual

16:00	Preparación de sesiones
16:30	E. básica
18:00	Valoraciones

16:00	Preparación de sesiones
16:30	E. básica
18:00	Bingo

SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

NATURALEZA.

El servicio de fisioterapia y rehabilitación esta ubicado en un amplio gimnasio que se encuentra en la tercera planta del edificio.

El gimnasio tiene aproximadamente 130m² , está dividido en dos habitaciones, una más grande donde tienen lugar los tratamientos y donde hay una mesa para el profesional, y otra más pequeña donde se encuentra el servicio y un box para tratamientos individualizados. El gimnasio está dotado con material muy variado para llevar a cabo un amplia labor fisioterapeuta en la residencia.

El servicio de fisioterapia se ofrece de lunes a viernes durante todo el año, permaneciendo cerrado en el mes de vacaciones. El horario de atención a los residentes es de 16:00 a 20:00 todas las tardes, haciendo un total de 20 horas semanales.

OBJETIVOS.

a) Objetivos generales.

-Mantener a los ancianos en las mejores condiciones psíquicas y físicas posibles, intentando que no pierdan su independencia o retrasando en su defecto la aparición de los trastornos que conlleva el propio proceso de envejecimiento.

-Contribuir positivamente en la autoestima del anciano mediante la mejora de su calidad de vida.

b) Objetivos específicos.

-Mantener una buena realización de las AVDs.

-Mantener unos arcos de movilidad articular funcionales.

-Potenciar toda la musculatura del cuerpo.

-Trabajar la coordinación y el equilibrio.

-Conseguir una marcha equilibrada y firme, retrasando así el uso de ayudas (bastón, silla de ruedas...).

-Trabajar la motricidad de las manos.

-Paliar cualquier trastorno físico que haya podido ser fruto del propio proceso de envejecimiento o bien por causa ajena a este.

ACTIVIDADES REALIZADAS.

CURSOS FORMATIVOS.

A lo largo de este año se han impartido tres cursos de formación interna para el personal que trabaja en la residencia y un seminario para los residentes desde el servicio de fisioterapia .

“Curso de manutención de personas dependientes”

Este curso tuvo lugar los días 19, 20, y 21 de abril con una duración total de tres horas. Principalmente fue destinado al colectivo de auxiliares y religiosas debido al contacto directo que tienen con los residentes. Se trataba

[Residencia Virgen del Remedio. Alicante](#)

de enseñar a los trabajadores las maniobras correctas de manutención y traslado de personas dependientes. Tuvo una parte teórica y otra práctica y los resultados fueron satisfactorios, contando con una asistencia media de 10 personas por día.

“Curso de conocimiento sobre el protocolo de caídas”.

Este curso tuvo lugar el 5 de julio. Destinado a todos los trabajadores independientemente de su puesto laboral ya que el objetivo de este curso era poner en conocimiento de todos el indicador de calidad sobre el protocolo de caídas que se iba aplicar en la residencia. La duración fue de 1 hora y contó con la asistencia de 17 trabajadores.

“Curso de conocimiento sobre el programa de mantenimiento de funciones y promoción de la autonomía”.

Tuvo lugar el 20 de julio. Destinado a todos los trabajadores independientemente de su puesto laboral ya que el objetivo de este curso era poner en conocimiento de todos el indicador sobre el plan de actividades de mantenimiento de la autonomía que se iba a aplicar en la residencia. La duración fue de 1 hora y contó con la presencia de 14 trabajadores.

“Seminario sobre actividad física para personas mayores”.

Este seminario tuvo lugar el 18 de octubre y estuvo destinado a todos los residentes con el objetivo de que conociesen los beneficios de la actividad física . El resultado fue muy satisfactorio y la asistencia al curso fue de casi la totalidad de los residentes.

TALLERES DE AVD.

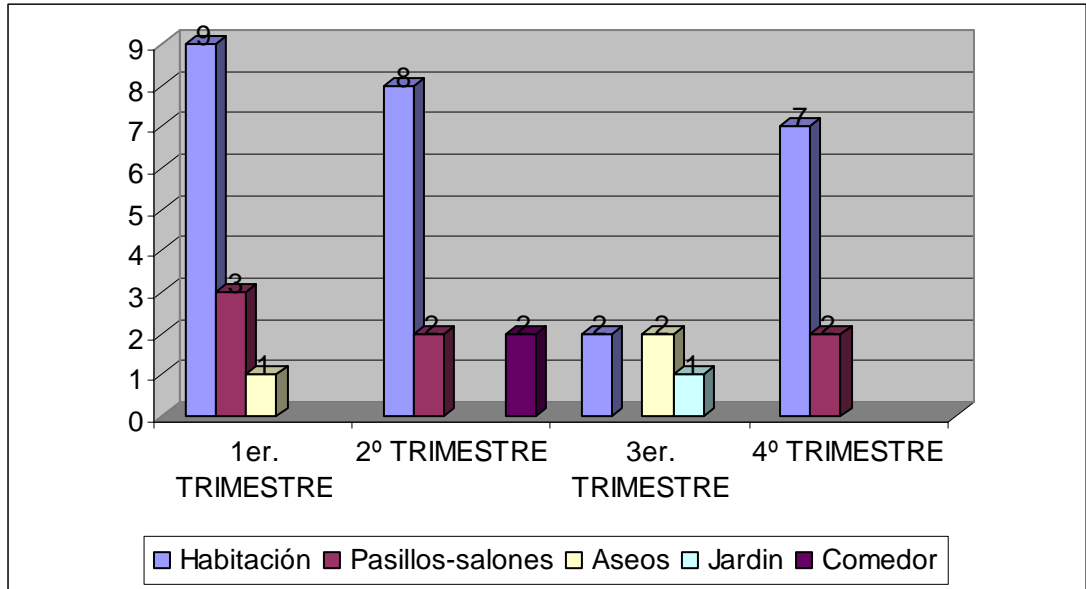
Durante la primera parte de la tarde tienen lugar en el gimnasio terapias enfocadas a subsanar los problemas de deterioro cognitivo que padecen gran cantidad de ancianos y que conducen hacia un trastorno de las AVD y por tanto de la autoestima e independencia del anciano, repercutiendo finalmente en su calidad de vida. Por tanto, hace referencia a todo tipo de actividades encaminadas a solucionar los problemas que puede ocasionar el olvido de las tareas básicas que realizan las personas para tener una autonomía suficiente e independiente. Estas terapias están enfocadas a aquellos residentes que cuentan con algún grado de demencia.

TRATAMIENTOS FISIOTERAPEUTICOS INDIVIDUALES.

La población que asiste al servicio de fisioterapia es muy variada debido a los diferentes trastornos y patologías que padecen (procesos degenerativos, contracturas, debilidad muscular, osteoporosis, atrofas, deformidades, intervenciones quirúrgicas, etc.). El servicio de fisioterapia trata de paliar los problemas físicos que aparezcan en los ancianos, bien sean derivados del propio envejecimiento o bien por causas ajenas a éste (caídas, operaciones quirúrgicas, ...). El fisioterapeuta adecuará el tratamiento a cada residente. Normalmente los ancianos no sufran patologías aisladas por lo que es

complicado cuantificar las patologías tratadas y relacionarlas con los residentes.....

REGISTRO DE CAIDAS.



Medidas tomadas en función de los resultados anteriores:

- Realización de actividades que desarrollen la coordinación y el equilibrio.(en el servicio de fisioterapia).
- Control de la administración de medicamentos de riesgo (para controlar los posibles mareos de los residentes de origen farmacológico).
- Seminario para los residentes: enseñar a utilizar las ayudas técnicas (andadores, bastones...). El anciano debe tomar conciencia de que la ayuda técnica que utiliza está para facilitar su marcha y equilibrio y debe aprender a utilizarla correctamente.
- Entorno ordenado. Guardar los objetos innecesarios para evitar tropiezos.
- Coordinación de los turnos de limpieza de suelos con las horas en las que la mayoría de los residentes se encuentran concentrados en un lugar (evitando así caídas provocadas por resbalones en suelos mojados).

ACTIVIDADES FORMACION.

OBJETIVOS.

- Acrecentar la calidad de la atención residencial a través de la formación del personal.
- Enseñar a los profesionales técnicas y métodos que mejoren el trabajo continuo.
- Ayudar a implantar los indicadores exigidos en el plan de calidad.

- Facilitar al personal, la formación continua.

- Proporcionar herramientas útiles para dirigir adecuadamente los recursos humanos y materiales tal como exige la excelencia de calidad y requieren las diferentes administraciones públicas.

ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACION.

Seminario “Manutención de personas dependientes. Cuidados de espalda.”

Contenido:

- Objetivo y conocimientos fundamentales.
- Anatomía y fisiología de la columna vertebral.
- Biomecánica.
- Higiene postural.
- Técnicas de movilización de personas dependientes.

Fecha realización: 19,20 y 21 de abril de 2.004

Horario: 14:00 a 15:00 y de 16:00 a 17:00

Lugar realización: Residencia Virgen del Remedio.

Objetivos:

- Prevención primaria de lesiones de columna.
- Aprender las maniobras más efectivas para mover a personas encamadas y transferirlas de sitio.
- Conocer la anatomía y fisiología de la columna vertebral.
 - Patologías del raquis vertebral y de los mecanismos que las provocan.
 - Aprender una higiene postural adecuada tanto a la hora de manipular cargas como a la hora de desempeñar el resto de las AVD.
 - Maniobras correctas de manutención y transferencia de personas dependientes más necesarias y utilizadas en el puesto de trabajo.

Participantes:

21 trabajadores de nuestra residencia.

Docente: Ana Guillem (fisioterapeuta)

El trabajo en equipos interdisciplinares.

Contenido:

Facilitar a los profesionales de los centros herramientas de trabajo que contribuyan al desarrollo e implantación de los Indicadores de Calidad.

Fecha de realización: 18 de mayo al 27 de mayo.

Horario: de 16:00 a 20:00

Lugar de realización: Residencia Ntra. Sra. De Lourdes.

Objetivos:

- Metodología de reunión interdisciplinar y roles profesionales.
- Planificación de la atención y elaboración del Plan de atención individualizado.

Participantes:

3 trabajadores

Docente: Victoria Rubio (técnico RENOVA)

Seminario “Protocolo de caídas”.

Contenido:

- Factores de riesgo de las caídas.

- Manifestaciones clínicas.

Consecuencias de las caídas.

¿Qué hacer ante una caída?.

Hoja de refistro de caídas.

Síndrome postcaída.

Fecha de realización: 5 de julio de 2.004

Horario: 14:00 a 15:00 y de 16:00 a 17:00

Lugar de realización: Residencia Virgen del Remedio.

Objetivos:

Factores de riesgo de las caídas para aplicar medidas preventivas.

Características de los ancianos que los definen como persona de riesgo.

Protocolo de actuación ante una caída.

Participantes:

18 trabajadores de nuestra residencia.

Docente: Ana Guillem (fisioterapeuta)

Seminario “Preservación de la intimidad del residente”.

Objetivos:

- Facilitar un espacio de reflexión crítica sobre la práctica cotidiana para la mejora de la misma.

- Proporcionar al personal laboral del centro formación adecuada para el respeto de la intimidad de los residentes en el desempeño de sus funciones.

MEMORIA 2.004

Lugar de realización: Residencia Virgen del Remedio.

Fecha de realización: 26, 27 de octubre de 2.004

Horario: de 16:00 a 19:00.

Contenido:

- La persona mayor: sujeto de derechos.
- Los principios de la bioética: marco para el respeto a la intimidad y la confidencialidad de los residentes.
- La intimidad personal un derecho reconocido.
- Actitudes básicas para el respeto a la intimidad y la confidencialidad de los residentes.

Participantes: 19 trabajadores de esta residencia.

EVALUACION.

Los anteriores cursos y seminarios se desarrollaron en un clima distendido y con la animada participación de las asistentes, dado principalmente a que los contenidos teóricos se llevaron a la aplicación práctica a través de la ponencia de casos concretos.

Se valora así positivamente la implicación de los participantes en el desarrollo de estas acciones formativas.

SERVICIO DE ENFERMERÍA

1.- NATURALEZA DEL SERVICIO

El servicio de Enfermería dentro de una Residencia de personas mayores es uno de los servicios más necesarios por la alta prevalencia de enfermedades, disfunciones y dependencias. Por la complejidad de sus problemas, muchos ancianos necesitan una aproximación diagnóstica y terapéutica especial, más amplia e interdisciplinaria que cualquier otro colectivo de personas.

Tras el ingreso del anciano en la Residencia, se hace junto a otros profesionales una valoración abordando problemas físicos, funcionales, psicológicos y socioambientales, con el fin de detectar determinados problemas que en el anciano constituyen las causas más frecuentes incapacidad.

Desde el servicio de Enfermería se abordan distintos problemas relacionados con el anciano.

2.- OBJETIVOS

a) Objetivos Generales

- Evitar todos los problemas de salud asociados con enfermedades crónicas
- Potenciar una calidad de vida que permita mantener el mayor tiempo posible la realización de las actividades de la vida diaria

b) Objetivos específicos

- Informar y formar al Residente de los aspectos que influyen en su calidad de vida.
- Potenciar y controlar la adhesión al tratamiento médico.
- Control de constantes: Tensión Arterial (T.A.); glucosa en sangre; frecuencia cardiaca (F.C.); temperatura (T^a).
- Prevención y tratamiento de Úlceras Por Presión (U.P.P.)
- Prevención de incontinencias.
- Establecer las dietas adecuadas a las necesidades de los Residentes.
- Acompañamiento, traslado y seguimiento al ingreso hospitalario.

3.- POBLACIÓN ATENDIDA

Desde el servicio de Enfermería se atiende a todos los Residentes, ya sea en casos puntuales como a través de un seguimiento periódico según sus necesidades.

Se atiende también a los familiares de los Residentes en cuanto a la información que demandan sobre tratamientos médicos, controles, evolución en caso de enfermedad aguda, etc.

Formación puntual al personal de atención directa sobre problemas específicos de los Residentes relacionados con la atención de enfermería.

4.- DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

4.1. INFORMACIÓN Y FORMACIÓN

La atención desde Enfermería está orientada como primer objetivo a informar y formar a los Residentes sobre aquellos aspectos que afectan a su vida y en los cuales ellos pueden incidir de forma positiva para mantener una calidad de vida de acuerdo a sus posibilidades. Esta atención se hace de forma personalizada.

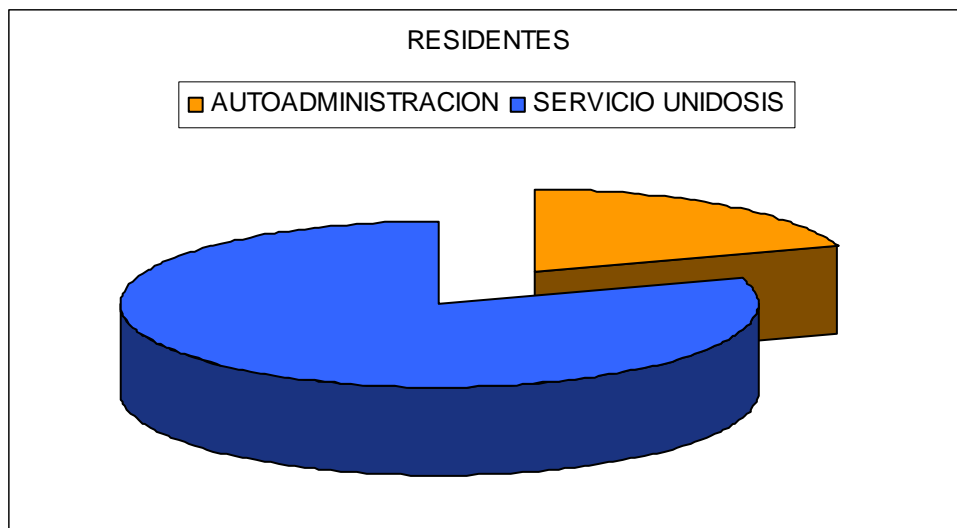
Las demandas son diarias y los temas abordados son múltiples: desde alimentos adecuados a sus necesidades dependiendo de la patología de base: Diabetes, Hipertensión Arterial, hipercolesterolemia, etc.; insomnio; problemas respiratorios; etc.

4.2. TRATAMIENTO Y CONSULTAS MÉDICAS

a) Debido a las pluripatologías que afectan a las personas mayores, la mayor parte de los Residentes presentan un tipo de tratamiento polifarmacéutico, por lo que existe un control del uso correcto de estos.

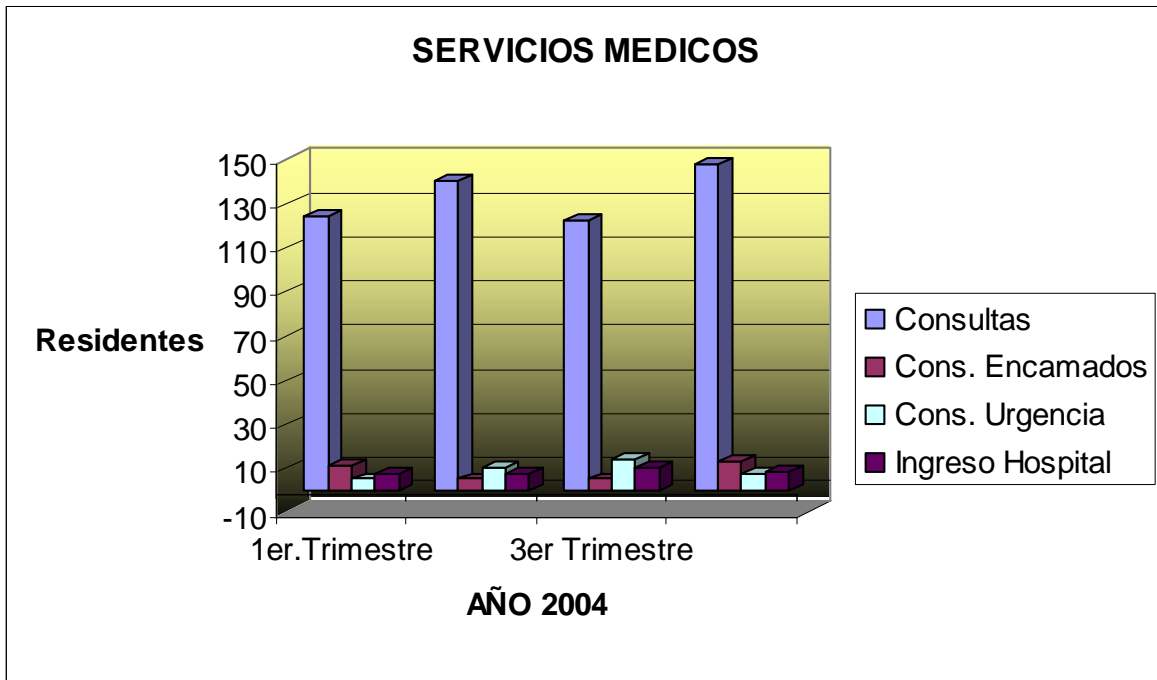
En el centro se dan dos tipos de controles respecto al tratamiento médico. Un control sobre aquellos Residentes que se autoadministran la medicación y otro tipo de control de los Residentes que a través del servicio de dispensación de unidosis se les da la medicación.

Se han desarrollado una serie de protocolos de manera que cualquier anomalía observada se registre para poder comunicarlo al médico ya sea de una u otra forma.

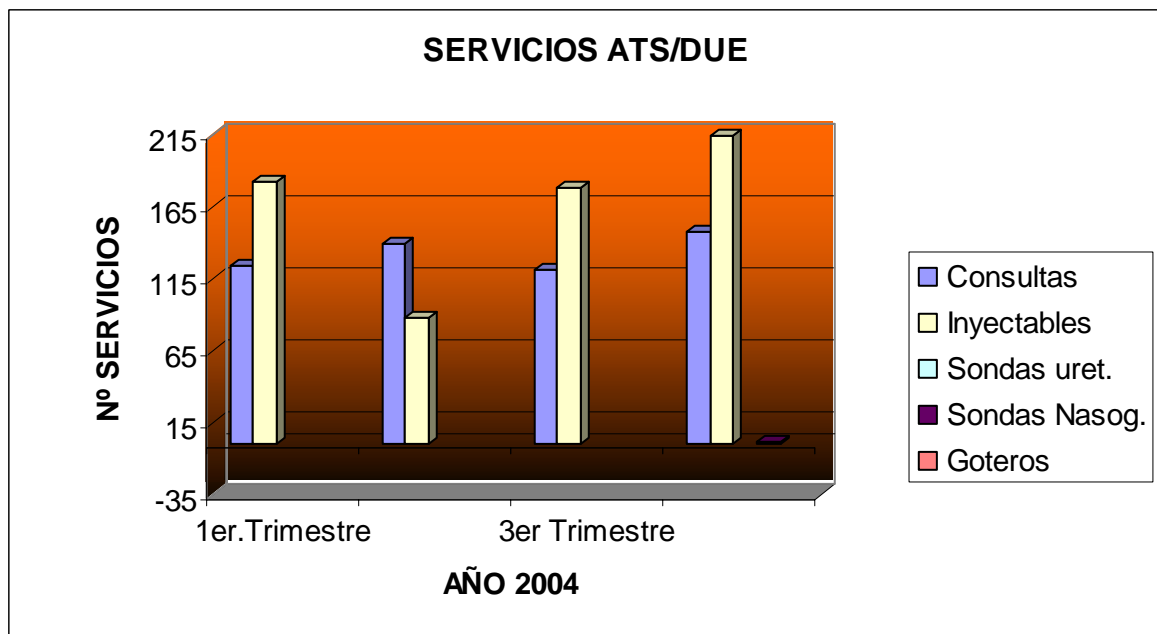


b) La consulta médica es uno de los servicios que los Residentes demandan. La atención médica está atendida desde el Centro de Salud. Está programada dos días a la semana y siempre que se considera necesaria la presencia del médico.

Los servicios atendidos son de varios tipos:



También desde enfermería se ha realizado otro tipo de atención y seguimiento que viene expresado en el siguiente gráfico.



4.3. TIPOS DE CONTROLES

Se ha establecido una serie de controles programados de constantes de Tensión Arterial y Glucosa en sangre.

- a) La Hipertensión es uno de los problemas que más afectan a la población de edad avanzada por lo que se ha establecido una clasificación de los Residentes para el control de la T.A. dependiendo de la necesidad. Estos controles son: semanales, quincenales y mensuales.

Semanal : 4 personas.

Quincenal: 23 personas.

Mensual: 43 personas.

- b) La determinación de glucosa en sangre es otro de los controles que se consideran fundamentales por lo que de manera grave puede afectar a la persona. Los controles establecidos son: diariamente y semanalmente para quienes están diagnosticados de Diabetes y además toman Antidiabéticos Orales (A.D.O) o se inyectan insulina.

El número total de diabéticos es:

Insulinodependientes = 2

ADO= 8

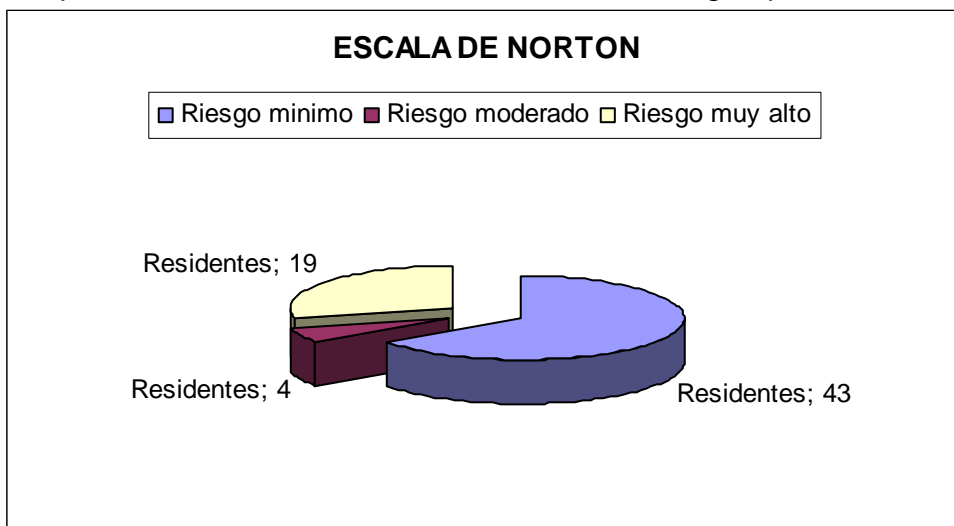
Dieta baja en Hidratos de Carbono= 1

- c) El control de temperatura y frecuencia cardiaca no está programado. Esto se hace en los momentos puntuales en que se considera necesario. Se ha formalizado una hoja de registro para estas necesidades

4.4. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN

El problema de las UPP es importante no solo por sus factores etiológicos, sino porque se ha constatado su influencia como agravante de otros procesos, aumentando la mortalidad y la morbilidad. Consideramos fundamental que un adecuado programa de prevención puede evitar todos estos tipos de problemas.

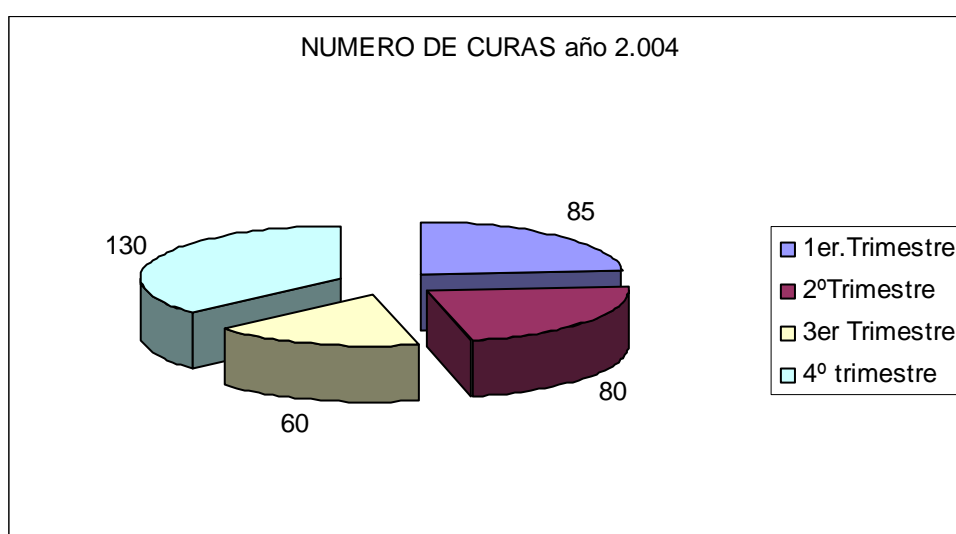
Durante las dos primeras semanas al ingreso del residente, se realiza una valoración del riesgo de UPP según la escala de Norton. Posteriormente, según la puntuación se realizan nuevas valoraciones según protocolo.



Entre los factores que más afectan a la aparición de las UPP están: la inmovilidad, por lo que aquellos Residentes que son dependientes en la movilidad están programados los cambios posturales registrándose en una hoja de control. Todo ello ha favorecido que la aparición de UPP ha sido mínima, éstas sólo han aparecido en aquellos casos de personas terminales con un deterioro global de sus funciones orgánicas.

El total de personas registradas a lo largo de este año con UPP se eleva a cuatro y se ha dado en procesos cortos no siendo su tiempo de tratamiento superior a lo 20 días.

Se han dado también otro tipo de asistencia relacionada con la alteración cutánea: por problemas de caídas, rozamiento, abrasión, prurito, etc que desde el servicio de Enfermería se han atendido.



4.5. PREVENCIÓN DE INCONTINENCIAS

Las incontinencias es otro de los problemas que más suelen afectar a los Residentes. Las causas son múltiples y es importante poder determinarlas para afrontar el problema y buscar las soluciones más adecuadas en cada caso.

Los mayores problemas que se dan en el Centro son: disfunción fisiológica de la vejiga y deterioro de la función mental. En el primer caso, normalmente son personas independientes para las actividades de la vida diaria (AVD). La manera de afrontar este problema es con la utilización de dispositivos absorbentes. Para el uso de estos dispositivos se tiene en cuenta la necesidad que plantea el Residente. La propia persona junto a la Enfermera es quien decide qué tipo de absorbentes utilizar para solucionar su problema de manera que no le impida un desarrollo normal de su vida, ya que un uso inadecuado puede dificultar el desarrollo normal de las relaciones sociales del individuo.

Para el caso de los Residentes con deterioro de la función mental también se utilizan estos dispositivos absorbentes; pero además está

[Residencia Virgen del Remedio. Alicante](#)

establecido un horario donde el personal de atención directa se encarga de llevarlos periódicamente al WC para evitar en la medida de lo posible que miccionen en el absorbente y evitar así problemas de irritación tisular.

4.6. DIETAS

En la Residencia existe un servicio de catering, donde se programan todas las dietas según las necesidades de los Residentes. Esto lo realiza la dietista de la propia empresa junto con la Enfermera y Dirección; teniendo en cuenta siempre que es posible los gustos de los Residentes y sobre todo la prescripción médica.

Son dietas equilibradas con un ajuste de Hidratos de Carbono, proteínas y grasas según el tipo de dieta. Las necesidades de las dietas de los Residentes son: Hipocalórica, hiposódica; Baja en Potasio y baja en grasas.

4.7. ACOMPAÑAMIENTO, TRASLADO Y SEGUIMIENTO DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS.

Para el acompañamiento y traslado al hospital existe un protocolo. Consideramos que es necesario que el Residente vaya siempre acompañado porque son situaciones que le generan mucho estrés.

Cuando son casos no urgentes son los familiares quienes se encargan de ello, siendo la Enfermera quien gestiona toda la documentación necesaria y avisa a la ambulancia. Para estos casos también existe una relación de personas fuera de la Residencia que realizan este servicio. En los casos urgentes el acompañamiento lo realiza la Enfermera.

5.- EVALUACIÓN

Ha habido una mejora global de la atención del servicio de Enfermería especialmente por la puesta en práctica de diversos protocolos de actuación, teniendo en cuenta sobre todo la importancia que tiene la prevención y la información de aquellos aspectos que inciden más en la salud y en el mantenimiento de las capacidades funcionales.

La puesta en práctica de controles periódicos de constantes hace que el Residente se sienta más seguro ya que sus problemas de salud se tienen en cuenta.