

PROTOCOLO DE ADAPTACIÓN

PROTOCOLO DE ADAPTACIÓN

Institución: Asociación de Residencias sin ánimo de Lucro de la Región de Murcia.
LARES-Murcia

Realizado por:

- Zayda Banegas Giménez. Trabajadora Social Residencia “Fundación Santa Isabel”. Villanueva del Río Segura.
- Gema M^a Gomariz Fernández. Psicóloga Residencia “Fundación Santa Isabel”. Villanueva del Río Segura.
- Pedro Garre Alcaraz. Director Residencia “La Purísima” Totana.
- Lidia Atenza Navarro. Trabajadora Social Residencia “San Francisco de Águilas”
- Inmaculada Martínez Escámez. Trabajadora Social Residencia “Edad Dorada” San Pedro del Pinatar.
- Yolanda Martínez Najarín. Animadora Sociocultural. Residencia “Edad Dorada” San Pedro del Pinatar.
- M^a José Egea Santos. Trabajadora Social Residencia “San José y San Enrique”.Cieza
- Sandra Martínez Peña. Animadora Sociocultural. Residencia “San José y San Enrique”. Cieza.
- Loli Palazón Rodríguez. Trabajadora Social Residencia “Nuestra Señora de Fátima”. Molina de Segura.

INDICE

1. BREVE INTRODUCCIÓN.....	Pág.4
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	Pág.4
3. OBJETIVOS.....	Pág.5
4. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.....	Pág.5
5. RECURSOS.....	Pág.7

1. BREVE INTRODUCCIÓN:

Es necesario analizar la capacidad que la persona presenta para ajustarse a nuevas situaciones, pues se ha de tener en cuenta el handicap que supone para la persona mayor adaptarse a una nueva etapa en su vida en un medio institucionalizado. Los profesionales del centro, intervienen para favorecer la adaptación del residente a una serie de normas, hábitos, horarios establecidos por el centro, servicios, convivencia con otras personas, etc.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La pérdida más sensible que aparece en un primer momento tras el ingreso es la del contexto social, anterior. El círculo de amistades, tiende a diluirse con la distancia, lo mismo que ocurre con el entorno físico con el que se identificó durante mucho tiempo. Generalmente las relaciones sociales no desaparecen sí no que cambian, siguiendo la lógica de los comportamientos anteriores.

Hemos de tener en cuenta los distintos factores que han ocasionado el ingreso en la Residencia. Haya sido el ingreso voluntario ó “involuntario”, pocos residentes, ó pocas son las personas que han escapado del fuerte impacto causado durante los primeros días en la Residencia. Los principales factores que han intervenido en el desajuste inicial del primer periodo, son las siguientes:

1º La vida sin intimidad y familia

2º La vida impersonal de las residencias. En las instituciones de este tipo, los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y homogéneamente. Las actividades diarias están programadas, sometidas a horarios fijos y presentan unas normas formales, explícitas

3º Los agentes contaminadores físicos y de relación. El hecho de tener que utilizar unos servicios comunes y tener que relacionarse con miembros desconocidos, de diferentes procedencias, clase social, formas de pensar,...otro de estos agentes es la presencia de personas impedidas dentro de la residencia, reacción que se da sobre todo, en personas que concebían a la residencia como un hotel. El encuentro con personas disminuidas física o psíquicamente, crea o acrecienta en ellos el sentimiento de su propia contingencia. El reflejo de lo que serán en un futuro no tan lejano puede llegar a provocar fuertes shocks. A veces, sin embargo, se presenta mayor probabilidad de llenar afectivamente al residente.

Los aspectos más externos de la persona son los que primero favorecen o dificultan la convivencia. Se trata del aspecto físico, pero también de los aspectos culturales y de carácter.

Dado el marco de la residencia en el que ha de desenvolverse la vida diaria, los contactos entre todos los residentes se hacen necesarios y hasta frecuentes.

3. OBJETIVOS

a. Objetivos Generales:

- Establecer unas pautas de actuación durante el periodo de adaptación del residente al centro, mejorando así la calidad de vida del residente en la residencia de personas mayores.

b. Objetivos específicos:

- Conocer mediante el residente y otras fuentes de información (familiares, amigos, etc), sus características personales, sociales, familiares, laborales, etc.
- Evaluar y analizar los recursos y limitaciones del residente, que permitan a éste una óptima integración a las actividades programadas en el centro (talleres de estimulación cognitiva, talleres ocupacionales, gerontogimnasia, etc).
- Facilitar las relaciones interpersonales, fomentando así la creación de grupos, los cuales posibiliten un medio de soporte y ayuda.
- Establecer un seguimiento periódico con el residente valorando la adaptación de éste al centro (normas, compañeros de habitación y/o de mesa, actividades organizadas, etc.).
- Coordinar con el equipo interdisciplinar (dirección, médico, enfermeros, fisioterapeuta, coordinador/a de gerocultoras, trabajador/a social, psicólogo/a y terapeuta ocupacional), las distintas actuaciones necesarias para facilitar la integración del nuevo residente a la residencia geriátrica.

4. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Las distintas actuaciones para facilitar la adaptación del nuevo residente al centro, son diversas y variadas. Además, hemos de considerar el tiempo de aplicación de éstas, pues depende de las características y recursos personales, familiares, sociales y emocionales del residente.

Se ha de tener en cuenta, que el lugar donde mayores conflictos se producen es el comedor. El “hall, las salas de estar y la cafetería son los lugares de mayor convivencia. La televisión puede ser también en algún caso objeto de discordia (volumen del sonido, elección del canal, etc.)

A medida que transcurre la vida residencial, va aumentando como es normal el nivel de integración y capacidad de relación. Esto se debe fundamentalmente a la configuración arquitectónica de la residencia, que juega una parte importante en los niveles de comunicación. Desde este punto de vista, las relaciones forzadas, “el encontrarse sin buscarse”, que se deriva de la utilización de espacios y servicios comunes, favorecen los grados de integración.

Lo que verdaderamente provoca los niveles satisfactorios de convivencia e integración es el factor de solidaridad de grupo que se va forjando dentro de la residencia. El crear una conciencia de comunidad y participar en las actividades.

Actuaciones llevadas a cabo:

-Mantener contacto telefónico periódicamente con los familiares para informarles sobre el proceso de adaptación del residente y transmitirles la importancia de su implicación y la necesidad de que ejerzan un papel activo y participativo, proporcionando así, un apoyo emocional al residente.

-Establecer pactos de visitas semanales con la familia, así como, llevar a cabo un control de visitas diarias y llamadas telefónicas realizadas al residente, procedentes de sus familiares, amigos y/o vecinos

-Facilitar la integración del residente en las distintas actividades programadas en el centro, ubicándolo en grupos homogéneos de acuerdo con sus características y fomentando así relaciones interpersonales.

-Adecuación habitación, salón polivalente y mesa-comedor a ocupar.

-Dar a conocer al residente de forma exhaustiva todos los servicios y horarios de éstos en el centro.

5. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES CON LOS QUE DEBEMOS CONTAR PARA LLEVAR A CABO NUESTRO PROTOCOLO.

Recursos Infraestructurales:

- Salón polivalente
- Sala de talleres
- Comedor
- Gimnasio

En definitiva, todas las zonas donde podemos hacer una observación directa.

Recursos Humanos:

- Trabajador/a Social
- Psicólogo/a
- Fisioterapeuta
- Equipo Sanitario
- Coordinador/a de Auxiliares de geriatría
- Auxiliares de geriatría
- Residentes del centro