

## TEMA 4

### ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN AUTONOMÍA PERSONAL

Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía física en situaciones cotidianas del Domicilio.

El/a profesional de ayuda a domicilio deberá intervenir para mantener y entrenar los hábitos de autonomía física en las situaciones cotidianas en cuatro fases diferentes:

- 1. Planificar la intervención:** Para ello deberá observar al usuario/a para conocer sus capacidades residuales (las que aún conserva), después establecerá un plan realista (evitar exigencias elevadas, ya que pueden ser frustrantes para la persona con dependencia). Determinará los objetivos que quiere conseguir (qué quiere mantener o entrenar) y cómo va a evaluar la intervención.
- 2. Prepararse para la intervención:** Deberemos crear un clima de confianza para que el usuario/a se sienta motivado, y deberemos explicarle la importancia de entrenar los hábitos de autonomía para su propio bienestar.
- 3. Entrenar los hábitos, de autonomía física:** Para ello aportaremos los productos de apoyo necesarios para realizar la acción. Deberemos asesorar al usuario/a, proporcionarle oportunidades para que pueda poner en práctica esos hábitos dejándole el tiempo necesario. Aprovecharemos las situaciones cotidianas para entrenar los hábitos.
- 4. Realizar el Seguimiento y la Evaluación:** Cada cierto tiempo comprobaremos los avances conseguidos, nos plantearemos si es oportuno introducir cambios en el plan o qué intervenciones vamos a mantener.

Condiciones del domicilio.

El bienestar “ambiental”, o con el entorno vital de la persona, está fuertemente relacionado con la satisfacción con el hogar; así como con el vecindario y el nivel de integración o conexión con el entorno residencial. El papel del hogar en la calidad de vida es mayor para los colectivos con mayores limitaciones físicas o de otro tipo. La situación de las viviendas del colectivo de tercera edad en España es, no obstante, bastante inadecuada para sus necesidades. Una encuesta realizada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (Cruz y Cobo, 1990) recogía el

resultado de que prácticamente la mitad de la población anciana reconocía que su vivienda necesitaría algún tipo de reparación, siendo para el 13% de los encuestados reparaciones importantes.

Muchas personas mayores afrontan una creciente dependencia, empeoramiento de salud y aislamiento social como resultado de la inadecuación de sus viviendas. De forma amplia consideramos que el ámbito de trabajo relevante para determinar las condiciones de autonomía personal en el hogar comprende tanto las intervenciones de adaptación y mejora del hogar, como la incorporación de tecnologías (ayudas técnicas) para facilitar las AVD en el hogar, y la supresión de barreras en el edificio en que se sitúa la vivienda.

El hogar, la vivienda propia, no es sólo un edificio o un espacio edificado; es un ámbito en el que se proyectan emociones, apoyos, identidad. Necesitamos personalizar nuestro espacio, salvaguardar nuestra intimidad y mantener un reducto de libertad y autonomía. Por ello la vivienda ha de responder en la mayor medida posible a nuestras necesidades, pero sin convertir su transformación o adaptación en un mero ejercicio de fría funcionalidad.

El Plan Gerontológico de 1992 recoge una serie de objetivos entre los que se encuentra “Propiciar la permanencia de las personas mayores en su entorno fomentando la convivencia solidaria, la autonomía y la ayuda mutua”. Para ello se contemplaba el establecimiento de programas de viviendas tuteladas y de viviendas compartidas, además de la generalización y cualificación del servicio de ayuda a domicilio.

Por otro lado, dentro de las Prestaciones Sociales a desarrollar se incluía “Desarrollar y generalizar prestaciones económicas individuales no periódicas” para lo que se proponía regular mediante las correspondientes normas, los requisitos y el procedimiento de acceso a prestaciones económicas individuales tales como reparaciones y adaptaciones a la vivienda y ayudas técnicas. A día de hoy existe una importante variedad de ayudas públicas destinadas a la supresión de barreras y mejora funcional de las viviendas. Podemos distinguir dos ámbitos a los que se pueden dirigir ayudas específicas: el espacio común o de ayudas para la supresión de barreras, en el segundo de ayudas para la adaptación funcional de la vivienda. Estas ayudas son consecuencia, en gran medida, del surgimiento de necesidades cada vez mayores a las que progresivamente ha habido que ofrecer respuestas; necesidades de personas mayores y con discapacidad de escasos recursos económicos que residen en viviendas y edificios inadecuados para su edad y estado físico.

Los **problemas más habituales** que encuentran en las viviendas:

- Accesibilidad a la vivienda: Falta de ascensor, espacios estrechos con dificultades de maniobra, rampas muy inclinadas.
- Cuarto de baño: Acceso a bañera e inodoro, falta de sitio de maniobra, puertas estrechas o problema de acceso en silla de ruedas.

También es importante analizar el tema desde el punto de vista de la tarea que realizan las auxiliares de ayuda a domicilio. Los espacios en que se ha considerado que las barreras más dificultan su actividad son:

- Dificultad de transferencia a aseo o bañeras por espacios pequeños.
- Dificultades para mover a la persona, levantarla de la cama, asearla.
- Falta de ascensores o pequeñez de estos.
- Falta de barras de apoyo.

Condiciones que debe reunir el domicilio:

- Seguridad: Debe estar en unas condiciones que no pongan en riesgo la salud de la persona.
- Accesibilidad: Se deben procurar las máximas condiciones de accesibilidad, adecuadas a las características de la persona.
- Confortabilidad: El hogar debe de ser acogedor, cómodo, respetando los gustos personales.
- Estimulación: Debe permitir ver el sol, escuchar sonidos del exterior, favorecer la orientación, la identificación de las estancias, así como la decoración debe favorecer la orientación personal (quién soy, quienes son mi familia, mis amigos...).
- Ruido: Por encima de los 70dB puede causar daños fisiológicos, además pueden aparecer barreras en la comunicación. El doble acristalamiento puede ayudar a disminuir los ruidos.
- Iluminación: Puede ser natural, artificial o mixta, Es importante aprovechar la luz natural, pero dependiendo de las tareas a realizar nos apoyaremos de luz artificial. En la cocina, baños y pasillo necesitaremos una buena

iluminación, mientras que en la sala de estar una luz cálida y menos potente será suficiente.

- Temperatura: Un exceso de frío dificulta las destrezas manuales, genera malestar y aislamiento; mientras que un exceso de calor provoca rápidamente el agotamiento, disminuye el deseo de interactuar con otras personas. Debemos de procurar una temperatura constante en todas las habitaciones (sobre todo en aquellas que el usuario/a pasa más tiempo).
- Ventilación y humedad: Es importante mantener un grado apropiado de humedad y ventilación para evitar malestar que influya de forma negativa en las relaciones.

### **Distribución, actualización y señalización de espacios, mobiliario y enseres domésticos.**

Una distribución adecuada de los espacios, los muebles y enseres, será aquella que se adapte a las características funcionales y físicas de las personas que viven en ella. Es muy probable que el domicilio no esté adaptado a las nuevas necesidades (situaciones de dependencia), por lo que habrá que actualizar los espacios.

Acceso al domicilio: En el caso de que la persona necesite utilizar silla de ruedas y que haya que salvar uno o dos escalones, deberá actualizarse con rampas, si no es posible se optará por rampas portátiles ligeras, que puedan colocarse y retirarse después de utilizarse.

En el interior del domicilio:

- Las alfombras tienen que evitarse o fijarse al suelo con cinta adhesiva para evitar tropiezos y resbalones.
- Suelo antideslizante y sin irregularidades.
- Pasillos iluminados, despejados y evitando dejar objetos para minimizar tropiezos. Se puede colocar barandilla para que la persona pueda caminar.
- Sistemas de protección en las ventanas.
- Muebles y estanterías estables o fijadas en la pared.
- Cierres de seguridad en armarios, cajones.
- Esquinas de los muebles redondeadas.

- Puertas con manivela no pomos giratorios.
- Detectores de humos y gas.
- Sistemas de comunicación con el exterior accesibles (teléfono, interfono).
- En las viviendas con más de una planta, procuraremos ubicar a la persona con dependencia en la planta baja, si no fuera posible colocaremos una plataforma elevadora para que pueda desplazarse entre una y otra planta.

En el salón:

- Bordes de muebles redondeados (para evitar que se haga daño en caso de golpes).
- Muebles bien fijados, de limpieza sencilla.
- Preferible que las mesas no sean de cristal (para evitar cortes en caso de rotura).
- Sillas cómodas y de altura adecuada para que pueda levantarse y sentarse con seguridad. Sofás ni demasiado bajos, ni demasiado altos, con reposabrazos (apoyo para incorporarse).
- Dejar un espacio libre de 90 cm y 1,50 m para giros en caso de silla de ruedas.

En el dormitorio:

- Cama con acceso por ambos lados, altura adecuada (entre 35 y 40 cm para usuarios con movilidad y hasta 80cm para personas con dependencia física).
- Colchón de látex que se adapte al cuerpo.
- Somier de láminas de madera.
- Cama articulada para quienes deben permanecer mucho tiempo en ella.
- Barandillas (evitar caídas) o estribos para facilitar cambios posturales.
- El cabecero y piecero pueden ser de ayuda para acostarse y levantarse.
- Piloto de luz, para facilitar la orientación por la noche, indicar el camino al baño también resulta de ayuda.

- Mesilla estable, sin ruedas.
- Lámparas fijadas en la pared.
- Anchura mínima para paso de silla de ruedas 90cm y 150 cm para giros.
- Esquinas y bordes de muebles redondeados.

En el baño:

- Suelo antideslizante.
- Apertura de puerta hacia fuera para ganar espacio.
- Sanitarios con asideros de apoyo para facilitar el acceso a ducha e inodoro.
- Acceso al lavabo libre (sin pie ni mueble para permitir el acceso desde silla de ruedas).
- Espejo abatible.
- Altura más adecuada del inodoro en 45 cm para facilitar la transferencia de silla a WC.
- Ducha preferible a bañera, sin plato para acceso con silla, suelo antideslizante.

En la cocina:

- Altura de muebles adecuada a la persona.
- Disposición de la vajilla, utensilios y alimentos donde sea fácil el acceso, cerca de la zona donde se va a utilizar.
- Encimeras lisas, con color en contraste para poder localizar con facilidad los objetos, superficies despejadas para facilitar el trabajo.
- Iluminación adecuada y reforzada en zonas de trabajo.
- Grifos monomando.
- Vajilla y vasos no deben ser transparentes (las personas con déficit visual no los perciben). Mejor de plástico duro o material irrompible.
- Suelo antideslizante

- La cocina de inducción es la más segura porque mantiene fría la superficie. Las de gas son menos recomendables por riesgo de asfixia o de explosión.
- Horno eléctrico preferible al de gas.
- Productos de limpieza siempre deben guardarse en envase original para poder identificarlos con facilidad, guardado bajo llave si existiera riesgo de ser ingeridos

### **Señales para facilitar la orientación en el domicilio**

Podemos utilizar 3 tipos de señales para facilitar la orientación en el domicilio:

**Visuales:** Para personas con déficit auditivo, cognitivo o déficit visual parcial.

- Señales luminosas que indiquen el camino desde el dormitorio hasta el baño.
- Carteles que señalicen las diferentes estancias, y nombres en los enseres.
- Dispositivos que se iluminen cuando suene el teléfono, el timbre, un escape de gas o humo...

**Auditivas:** Para personas con déficit visual.

- El sonido del microondas cuando ha finalizado su tiempo programado.
- El dispositivo de aviso de puerta abierta del frigorífico.
- Alarmas sonoras en caso de escape de gas o humo.

**Táctiles:** Para personas con déficit visual.

- Carteles en Braille representando las estancias y enseres.
- Carteles en Braille para los programas de lavado del lavavajillas, lavadora, horno...
- Franjas fijadas en el suelo antes de los escalones.
- Pavimentos de diferentes texturas.

El auxiliar de ayuda a domicilio podrá identificar los aspectos que dificultan la realización de forma autónoma de las ABVD y aconsejar sobre la distribución, actualización y señalización necesarias para facilitar la autonomía del usuario/a.