

# educación para la salud en jóvenes con discapacidad intelectual

pilar blanco, lucia gonzález e isabel ausucua 

fundación gil gayarre

## resumen

En relación a la importancia que se está concediendo a la Calidad de Vida en las personas con discapacidad intelectual y con el objetivo de potenciar comportamientos autodeterminados en situaciones de promoción de la salud y auto-cuidados, el Servicio Médico de la Fundación Gil Gayarre llevó a cabo una experiencia formativa que consistió en la realización de cinco sesiones de educación para la salud.

Con el título de: "*Educación para la Salud en jóvenes con discapacidad intelectual*", se impartieron las sesiones dentro del programa de habilidades sociales, llevado a cabo por la psicóloga responsable de la Sección de Transición a la Vida Adulta (TVA), organizándose en los siguientes temas:

- Cura de heridas.
- Intoxicaciones.
- Atragantamientos.
- Accidentes.
- Convulsiones.
- Hábitos de vida saludable.

Como recurso didáctico y de evaluación se grabaron todas las sesiones en video. El programa ha sido muy valorado por los alumnos, padres y profesionales del centro. Como respuesta a la petición de los padres, está previsto en un futuro muy próximo, extender el proyecto a los usuarios del centro ocupacional dentro del área de apoyo personal y social.

**Palabras claves:** calidad de vida, discapacidad intelectual, educación para la salud, autodeterminación, habilidades sociales.

## summary

As an answer to the significance of the quality of life in people with intellectual disabilities and with the aim to promote self-care and self-determined behaviour, the Medical Service of Fundación Gil Gayarre developed five sessions of health education. It was included as part of the social abilities program directed by the psychologist responsible of the students in the program for transition to adult life.

The following items were approached:

- The healing of wounds
- Intoxications
- Chocking
- Accidents
- Seizures
- Healthy habits
- Unhealthy habits.

The sessions were filmed on video for educational means and as a way of evaluation.

This program has received very positive evaluation by students, parents and professionals.

Some parents asked the program to be extended to other students, so in the near future it will be developed within the area of social support of the occupational center.

**Key words:** quality of life, intellectual disability, self-determination, social abilities, health education.

## introducción ■ ■ ■

Dada la importancia concedida a la Calidad de Vida en las personas con discapacidad intelectual, al cambio que se está produciendo en la manera de entenderlas y a la experiencia, demostrada a través de diversos estudios, de que la Autodeterminación favorece y mejora la Calidad de Vida de las personas, nos pareció importante fomentar este aspecto a través de un Programa de Instrucción Planificado.

Entre los componentes del comportamiento autodeterminado se incluyen las habilidades para la toma de decisiones. Para desarrollar estas habilidades parti-

mos de la definición que Wehmeyer y Schalock hacen al respecto: "un proceso que consiste en seleccionar o llegar a una conclusión sobre qué solución es mejor dadas las circunstancias, valores, prioridades y necesidades de uno"; otros autores apoyan la importancia de potenciar las habilidades del comportamiento autodeterminado en la infancia y la adolescencia, incluido en el currículo escolar, ejercitando las de toma de decisiones en secundaria. Defienden también la capacidad de los menores y los alumnos con discapacidad para tomar decisiones y "tener en cuenta el grado de riesgo involucrado en las diversas situaciones" (Wehmeyer y Schalock, 2002).

Para intentar garantizar su seguridad, a menudo se limitan las acciones a estas personas, impidiéndoles actuar incluso en situaciones de bajo riesgo. Uno de los objetivos de esta práctica educativa es enseñarles a evaluar el grado de riesgo y las consecuencias de sus actos. Wehmeyer y Schalock recogen las aportaciones de Agran, Marchand-Martella y Martella indicando la importancia de enseñar a estos alumnos contenidos sobre primeros auxilios y seguridad laboral, nutrición, dieta y medicación, abusos y enfermedades.

En este contexto se desarrolló un proyecto de educación para la salud en la sección de TVA dentro del programa de habilidades sociales. Alguno de los objetivos fueron que los alumnos en situaciones de urgencia sean capaces de detectarlas y tomar decisiones sobre cómo actuar y aprender habilidades de autocuidados en relación con hábitos de vida saludable y hábitos tóxicos.

---

#### metodología ■ ■ ■

---

Desde una metodología participativa e interactiva se planificó la acción formativa con relación a los siguientes aspectos:

- 1. Número de sesiones:** Se desarrollaron 5 sesiones de 60 minutos de duración, una vez a la semana con cada uno de los cuatro grupos de habilidades sociales ya establecidos.
- 2. Número de personas que participaron en las sesiones:** Cada grupo constaba de 12 alumnos de 16 a 21 años con diversos grados de discapacidad intelectual. Participaron con el Equipo Médico la psicóloga que imparte las habilidades sociales, sus profesores y cuidadores habituales así como los estudiantes en prácticas.

### 3. Contenidos de cada sesión:

Las tres sesiones iniciales trataron sobre primeros auxilios. Se abordaron los siguientes temas: cura de heridas, convulsiones, intoxicaciones, atragantamientos y accidentes. Además de cómo y cuándo utilizar el servicio de emergencias 112.

La cura de heridas se enseñó por medio de un "roll-playing" en el que se mostraba la secuencia para tratar una herida correctamente, acompañado de una ficha de apoyo para repasar de forma gráfica la secuencia (Fig. 1, ficha de heridas). También se utilizó el método de "roll-playing" para explicar las convulsiones. En ambos casos los alumnos representaron el papel de la víctima y del cuidador, el resto de los alumnos aportaron ideas sobre cómo proceder en esos casos, mientras se recrearon las distintas situaciones, se corrigieron y se indicaron la formas correctas de actuar. El tema relativo a las convulsiones se completó describiendo sus causas más frecuentes y su prevención.

Las intoxicaciones se abordaron por medio de un mural. Cada alumno escogió una foto o un dibujo previamente seleccionado, debía decidir si era un producto tóxico o no, y colocarlo en el lugar correspondiente del mural. Durante su elaboración se utilizó el concepto de sustancia tóxica y la diferencia con los medicamentos prescritos por su médico. Al finalizar el mural se especificaron las pautas a seguir en caso de ingesta de un producto tóxico.

El atragantamiento se explicó con una ficha en la que cada uno debía escribir tres cosas con las que se podían atragantar, los alumnos sin escritura pegaron tres recortes de objetos que podían

an causar un atragantamiento (comida, objetos pequeños, caramelos...). (Fig. 2, ficha de atragantamiento). Se hizo especial hincapié en la prevención y se finalizó indicando cómo actuar en esos casos, enseñando la maniobra de Heimlich (para desalojar un cuerpo extraño) y practicándola entre ellos.

Los accidentes se analizaron proyectando imágenes de distintos accidentes (caídas, de tráfico, con la bicicleta, en el trabajo), ilustrando cómo actuar e insistiendo en la importancia de no mover a la víctima y de pedir ayuda.

Al finalizar cada tema se mostró por medio del "roll-playing" cómo y en qué situaciones pedir ayuda a los servicios de emergencia 112, qué información hay que aportar: ¿qué ha ocurrido?, ¿dónde? y atender a las indicaciones que se den.

En la cuarta sesión se abordaron los hábitos de vida saludables que incluyen higiene, dieta sana, ejercicio y descanso (Fig. 3, ficha de higiene).

La quinta y última sesión trató los hábitos tóxicos: alcohol, tabaco y drogas.

#### 4. Herramientas de trabajo:

- Dinámicas con fichas.
- Elaboración de murales.
- Proyección de imágenes a través del cañón del ordenador.
- Roll-playing.
- Participación directa.
- Exposición oral.
- Como recurso didáctico se grabaron las sesiones en video, previo consentimiento de los padres o tutores, como sistema de aprendizaje y evaluación posterior.

---

#### conclusión ■ ■ ■

---

La experiencia fue muy positiva a todos los niveles. Desde el comienzo los alumnos mostraron gran interés y participaron activamente en todas la tareas propuestas. Fue muy valorado el que las sesiones se impartieran por el servicio médico puesto que eso hizo que mostrarán más atención e interés por las dinámicas. Además, los contenidos tratados en las sesiones se siguieron ejercitando en el aula.

Los profesionales también valoraron el programa puesto que les sirvió como herramienta a emplear en caso de emergencia, llegando incluso a aplicar la maniobra de Heimlich en varios casos reales.

Algunos padres de alumnos que participaron comentaron que durante las sesiones sus hijos llegaban a casa muy ilusionados, poniendo en práctica y compartiendo con ellos lo aprendido. Otros padres han solicitado al servicio médico y a la dirección la posibilidad de ampliar el programa a otros centros de la Fundación. En esta línea está previsto desarrollar en el 2005 las sesiones adaptadas para los usuarios de centro ocupacional dentro del área de apoyo personal y social.

Para el servicio médico fue una experiencia enriquecedora ya que permitió trabajar en contacto más directo con los alumnos y que éstos perdieran el miedo a acudir a la Enfermería. También resultó muy gratificante ver como iban adquiriendo conocimientos, llegando en algunos casos a aplicarlos (curar heridas a los compañeros de clase, pedir ayuda, saber cómo actuar en caso de crisis convulsivas, etc.). Comprobamos que son capaces de tomar decisiones si se les da la oportuni-

dad, que muchas veces por precaución o por miedo no se les permite. En el plano personal nos sirvió para conocer mejor a los alumnos y sus capacidades, y trabajar en equipo con otros profesionales del

centro (profesores, auxiliares, alumnos en prácticas, etc.). También pudimos ampliar nuestro trabajo diario desde lo asistencial al campo de la medicina preventiva.

## bibliografía

Peralta, F., Alquegui, B., Arteta, R., Landa, M. e Santesteban, I. (2004). Intervención para el desarrollo de la autoconciencia en alumnos con retraso mental: propuesta de actividades. *Siglo Cero*, 35 (3), 211, 18-30.

Wehmeyer, M.L. y Schalock, R.L. (2002). Traducido por Eliana N. Sabeh. Autodeterminación y calidad de vida: implicaciones para los servicios de educación especial y para los apoyos. *Siglo Cero*, 33 (3), 201, 15-31.

Blanco, P., González-Tarrío, L. y Ausucua, I. (2004). Educación para la Salud "Programa Transversal del Servicio Médico y Psicología en la Fundación Gil Gayarre para alumnos de P.T.V.A en el área educativa". *Noticias de la Fundación Gil Gayarre*, 304, agosto / septiembre, 2.

Casado, R. (2001). *Educación para la Salud de jóvenes con discapacidad Intelectual*. Burgos: Servicio de Publicaciones: Universidad de Burgos.

## COMO CURAR UNA HERIDA

1. *Lavarse las manos.*
2. *Guantes.*
3. *Lavar la herida.*
4. *Betadine.*
5. *Tirita.*
6. *Comprimir si sangra.*
7. *Si no deja de sangrar llamar 112.*
8. *Lavarse las manos.*





Lune	Mart	Mier	Juev	Vier	Sab	Dom
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

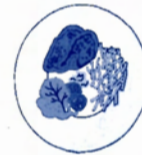
*Todos los días*



*Después de ir al baño*



*Después del desayuno*



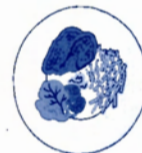
*Después de la comida*



*Antes de curar las heridas*



*Después de cenar*



*Antes de comer*

## FICHA ATRAGANTAMIENTO

¿CON QUE COSAS NOS PODEMOS ATRAGANTAR?



ESCRIBE O PEGA TRES COSAS

