

# Colaboración PROGRAMA DE JARDINERÍA PARA ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS CON DETERIORO COGNITIVO

## GARDENING PROGRAM FOR INSTITUTIONALIZED ELDERLY ADULTS WITH COGNITIVE DECLINE

### Autoras

Ángela Castellón Daniel<sup>a</sup>, Nuria Xifré Diaz<sup>b</sup>.



### Resumen

**Introducción:** tras varias entrevistas a nuestros pacientes vimos la necesidad de crear un programa/taller de jardinería en el cual nuestros pacientes pudieran crear y cuidar un jardín o huerto. Con el objetivo principal de mejorar la integración de nuestros pacientes y fomentar la socialización. **Métodos:** se realizó sobre unos palots, adaptados en altura. Allí se plantó lo consensuado por nuestros pacientes. Usamos herramientas adaptadas para el cultivo. Y planeamos otras actividades relacionadas con el huerto/jardín. **Conclusión:** los pacientes se sintieron muy integrados durante el programa y les agradó mucho su realización. Disfrutaron mucho con el proyecto y hubo una gran armonía entre ellos, se sintieron independientes en la actividad y por tanto aumentó su autoestima. Los resultados del programa fueron positivos, los pacientes se involucraron mucho y demandaron nuevos programas. Los objetivos del proyecto se cumplieron con gran éxito y el programa de jardinería llevamos haciéndolo 5 veranos en nuestro centro.

**DeCS** Herramientas adaptadas; Socialización; Integración **Palabras clave** Jardinería; Proyecto común.

### Summary

**Introduction:** after several interviews with our patients, we appreciated the need to develop a gardening project where our patients could create and care a garden or vegetables patch. The objective was to improve integration and socialization of our patients. **Methods:** we made the gardening over wooden boxes to adapt in height. The plantation was agreed by our patients. We used adapts tools for gardening. We also planned different activities related to the garden/vegetable patch. **Conclusion:** patients demonstrated an improvement of their integration within their group. They enjoyed the project, showed great harmony each others, felt independent during the activity so it also improved their self esteem. The results of the programs were positives, patients were really involved and they asked for new programs. The projects objectives were accomplished with great success and the garden program still doing during last five summers in our center

**MeSH** Adapted tools; Socialization; Integration **Keywords** Gardening; Common project.

### Como citar este documento

Castillón Danie A, Xifré Diaz N. Programa de jardinería para adultos mayores institucionalizados con deterioro cognitivo. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2019 [fecha de la consulta]; 16(29): 118-22 Disponible en: <http://www.revistatog.com/num29/pdfs/colab2.pdf>

Lévanos \_ Get up \_Llévanos



Derechos de autor



**Texto recibido:** 15/05/2018 **Texto aceptado:** 28/04/2019 **Texto publicado:** 31/05/2019

### Introducción

A través de diferentes entrevistas <sup>(1)</sup> que realizamos a un grupo de pacientes de nuestro centro, Domus Vi Terraferma, para conocer las actividades e inquietudes que más les interesaba, detectamos la necesidad de realizar un taller de jardinería.

Los cambios que acompañan a la vejez acostumbran a afectar a las personas con diferente impacto psicológico y emocional, esto hace además que sus roles cambien <sup>(2)</sup>. La jardinería es recomendable como una terapia afectiva, capaz de resituar y mejorar considerablemente estos aspectos. De hecho, muchos de estos cambios se pueden recuperar con innovaciones en la manera de practicar la jardinería, modificando algunas situaciones o herramientas de uso común.

El programa de jardinería lo hemos desarrollado como un proyecto de trabajo para que los pacientes investiguen, indaguen, recuerden y organicen las diferentes tareas que se han de realizar

<sup>a</sup> Terapeuta Ocupacional, Domus Vi Terraferma (Alpicat), E-mail de contacto: [anglua82@hotmail.com](mailto:anglua82@hotmail.com) <sup>b</sup> Educadora Social, Domus Vi Terraferma (Alpicat), E-mail de contacto: [nuria\\_xd@hotmail.com](mailto:nuria_xd@hotmail.com)



(3). Para favorecer su autonomía, la inclusión, las relaciones interpersonales, etc. Se trata por tanto, de un programa que tiene una duración de diferentes meses y dedicando diferentes días de la semana a su desarrollo.

A partir de lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente trabajo es analizar la situación de los terapeutas ocupacionales en los servicios públicos de salud en España.

## Objetivos del programa

- Implicar a un grupo de pacientes en un proyecto común.
- Consolidar la labor de asistencia al cuidado y mantenimiento físico y emocional de los usuarios por parte del centro.
- Aportar un nuevo espacio de enriquecimiento y ocio saludable que permita desarrollar actividades alternativas al aire libre para fomentar la socialización, la colaboración y la comunicación entre nuestros pacientes.
- Mejorar la integración de los pacientes a través de un proyecto común.
- Acercar la agricultura a aquellas personas que presentan una cierta incapacidad física para llevar a término un cultivo en el suelo, adaptando el huerto, elevándolo, y además permitiendo que también puedan participar usuarios con silla de ruedas.
- Fomentar la conservación de ciertas técnicas y variedades de cultivo que forman parte de la cultura tradicional, aprovechando los conocimientos aportados por los pacientes.
- Ofrecer un programa paralelo de actividades que complementen las tareas básicas de mantenimiento de los huertos.

## Métodos

El programa de jardinería estuvo distribuido en tres palots adaptados a la altura de los pacientes para que no se tuvieran que agachar y evitar algunas anomalías no deseadas. En aquellos palots había tierra y abono para poder plantar los productos que a los pacientes les interesó más, siempre teniendo en cuenta la temporada para plantar estos productos <sup>(4)</sup>.

Se decidió conjuntamente con todos los pacientes que dos personas serían las encargadas de regar el jardín las veces que fueran necesarias, aunque no estuviéramos las terapeutas para ayudarles. Los responsables de regar el jardín rotaban mensualmente, para que todos los pacientes tuvieran la oportunidad, siempre que lo desearan, de poder realizar todas las mismas tareas.

El programa de jardinería se estableció en tres sesiones por semana ( Lunes, miércoles y viernes por la mañana) en las cuales se plantaban los productos que se habían decidido previamente mediante un consenso, se cuidaba el huerto, se quitaban malas hierbas, etc. Durante los meses de abril a septiembre. Duración de 50 a 70 minutos.

## Estrategias que se desarrollan con el programa

A continuación se presenta una lista de los problemas que llegan con la vejez, el impacto social y las adaptaciones o estrategias que tuvimos que realizar durante el taller de jardinería para mejorar su calidad de vida <sup>(5)</sup> (Tabla 1, 2 y 3).

## Recursos

- Humanos: 13 pacientes con edades comprendidas entre los 62 y 80 años, la educadora social y la terapeuta ocupacional.
- Materiales: Pinturas, pinceles, abono, 3 palots, tierra, sustrato, cañas, utensilios de jardinería que adaptamos cuando fue necesario: Pala, rastrillo, regadera, tijeras de podar, guantes, cubos, escardilla, manguera y cuerdas. Estas herramientas fueron adaptadas para cada paciente dependiendo de las necesidades de cada momento <sup>(6)</sup>.
- Infraestructura: el jardín del centro Domus Vi Terraferma. El programa empezó en primavera y terminó al final del verano o principio de otoño.



## Actividades relacionadas

- Mantenimiento y decoración de los palots donde se puso el jardín o huerto.
- Creación de molinos de viento.
- Charlas informativas sobre plantas y flores.

**Tabla 1 Cambios físicos.**

Cambios normales que llegan con la edad	Impactos	Adaptaciones en la actividad de jardinería <sup>(6)</sup>
<p>Visión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las lentes oculares se vuelven opacas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se reduce la visibilidad.</li> <li>- El azul, el violeta y el verde son más difíciles de ver.</li> <li>- Se disminuye la capacidad de percibir profundidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En el programa de jardinería usemos herramientas de colores llamativos o bien las pintamos.</li> <li>- Se aprendió a reconocer las plantas o verduras por su tacto u olfato.</li> </ul>
<p>Músculos y huesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se reduce la agilidad, el balance articular y la fuerza.</li> <li>- Se incrementan los temblores y la rotura de huesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hay dificultades para levantar y mover los objetos.</li> <li>- Hay más caídas y la jardinería ya no es una actividad fácil de realizar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Improvisamos con unos palets una base al suelo que redujo la necesidad de agacharse o flexionar las rodillas y aportó un lugar agradable donde se podían sentar para trabajar.</li> <li>- Utilizamos herramientas con mayor efecto palanca y mejor agarre.</li> </ul>
<p>Adaptación a la temperatura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuerpo no se adapta tan rápido ni tan bien a las temperaturas extremas y a los cambios bruscos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las temperaturas bajas y altas ya no se toleran como antes.</li> <li>- La hipertermia y la insolación son más frecuentes.</li> <li>- El cansancio por el calor causado por la pérdida de aguas y sales aparece más a menudo.</li> <li>- Las quemaduras por el sol, los eccemas, la dermatitis y las infecciones se incrementan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajamos en el jardín o huerto por las mañanas.</li> <li>- Bebíamos abundante agua.</li> <li>- Nos mojábamos un poco el cuerpo con agua para refrescarlo.</li> <li>- Vestíamos con ropa clara, evitando la ropa ajustada y utilizábamos sombreros.</li> <li>- Usamos protector solar y comíamos cosas ligeras.</li> </ul>
<p>Enfermedades y afecciones crónicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artritis y reumatismo, enfermedades del corazón y riñones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menos fuerza y más enfermedades.</li> <li>- La persona se cansa más rápido.</li> <li>- La actividad urinaria aumenta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las herramientas estaban siempre adaptadas y el terreno fácil de trabajar, esto permitía continuar con la actividad más cómodamente.</li> <li>- Intentamos poner los palots a la sombra y a medida que llegó el verano pusimos un toldo.</li> <li>- Generamos más espacios de descanso y los baños estaban cerca del huerto/jardín.</li> </ul>

Fuente elaboración propia 2019

**Tabla 2 Cambios cognitivos.**

Cambios normales que llegan con la edad	Impactos	Adaptaciones en la actividad de jardinería
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El concepto de desarrollo puede disminuir si la persona no está activa y sociable.</li> <li>- La enfermedad de Alzheimer y otras demencias son más frecuentes, provocando la pérdida de memoria a corto plazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se vuelve más difícil aumentar sus habilidades y recordar sucesos que han pasado recientemente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simplificamos el jardín/huerto con menos productos o plantas.</li> <li>- Usamos plantas que tenían un distintivo, un punto de atención, para así ayudarlos en la orientación.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El tiempo de reacción es mayor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ritmo de aprendizaje es más lento.</li> <li>- Los accidentes con herramientas pesadas pueden ser más frecuentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitamos en todo momento el uso de herramientas pesadas. Dejamos el tiempo necesario para la actividad de jardinería y así podían hacer todo el trabajo con calma y sin prisas.</li> </ul>

Fuente elaboración propia 2019

**Tabla 3 Cambios en los roles en la sociedad.**

Cambios normales que llegan con la edad	Impactos	Adaptaciones en la actividad de jardinería <sup>(7)</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La sensación de seguridad disminuye.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumenta el nivel de temor para salir solos a la calle y tener un accidente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La jardinería la realizamos en un lugar seguro y reconocido para nuestros pacientes, para favorecer la sensación de seguridad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los roles de la familia cambian.</li> <li>- Económicamente las personas mayores se vuelven más dependientes y pierden el control de muchos aspectos de sus vidas.</li> <li>- Familiares y/o amigos se trasladan o mueren, dejándolo solo.</li> <li>- La autoestima y la seguridad en uno mismo disminuye.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede derivar en un comportamiento agresivo, aislamiento, regresión o depresión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los pacientes no costearon la actividad.</li> <li>- El jardinero/paciente tenía en todo momento el control sobre sus plantas.</li> <li>- El paciente tenía la posibilidad de expresarse individualmente mientras trabajaba con el grupo.</li> <li>- Cuando surgieron problemas formamos un comité para resolverlos.</li> <li>- Favorecimos las relaciones interpersonales aprendiendo juntos.</li> </ul>

Fuente elaboración propia 2019



## Evaluación del programa

Para evaluar el programa de jardinería se pasó una encuesta a cada paciente que participó para así conocer los puntos de vista acerca del programa y verificar si en lo individual y en lo grupal se cumplieron los objetivos y expectativas <sup>(9)</sup>. Se realizaron una serie de preguntas, y para contestar debían valorar la pregunta del 1 al 5, o bien responder "No sabe, no contesta".

## Resultados

Los resultados obtenidos se encuentran en la tabla 4. También les preguntamos lo que más les había gustado y lo que menos, señalaron que lo que más fue el sentirse partícipes del programa, el revivir momentos y emociones pasadas, ya que la mayoría de los participantes explicaron que habían tenido huertos, y el estar en contacto con la tierra y las plantas.

**Tabla 4 Resultados obtenidos, expresados en %**

Preguntas	NS/NC	1	2	3	4	5
¿Te has sentido participe en las tareas de jardinería?	6				12	82
¿Ha sido interesante el programa?					38	62
¿Te has sentido motivado personalmente?					24	76
¿Has estado bien con el resto de pacientes?					12	18 70
¿Ha aumentado tu interés por la jardinería?	6				12	82
¿Te ha gustado como ha quedado finalmente el huerto?					24	46 30
¿Volverás a participar en la siguiente temporada?						100
¿Has mejorado las relaciones con tus compañeros?					25	25 50
¿Ha estado bien organizado?					38	62
¿El resultado final es el que esperabas?						100
Valoración global					38	62

Fuente elaboración propia 2019

A la pregunta de lo que menos les gustó, la mayoría respondió al fin de la actividad.

Por otro lado, todos sugirieron que la próxima primavera se reanudara el programa y que ampliáramos las zonas donde plantamos, es decir usar más palots.

## Discusión

Las encuestas revelaron unos resultados positivos, con buen cumplimiento de los objetivos propuestos. Hubo una alta participación en el programa así como un elevado grado de satisfacción.

Pudimos observar como nuestros pacientes aumentaron su capacidad para relacionarse con los demás y fueron capaces de programar sus actividades y realizarlas incluso de forma independiente con otros compañeros, la tarea de regar el huerto. Además durante todo el programa propusieron ellos mismos como cultivar y realizar las diferentes tareas.

Por otro lado, cabe resaltar que muchos pacientes que no participaron en el programa también se acercaron a ver las actividades o a dar sus conocimientos, muchos de ellos quisieron participar en nuevas ediciones del programa.

Esta satisfacción también se muestra en el personal del centro, que les gustó mucho la actividad, además muchas de las hortalizas recogidas fueron llevadas a la cocina del centro para alimentar a los propios pacientes.

Para concluir añadiremos la importancia de la realización de programas de jardinería como instrumento terapéutico para mejorar el bienestar de nuestros pacientes y satisfacer las actividades de ocio.

## Conclusiones

los pacientes se sintieron muy integrados durante el programa y les agradó mucho su realización. Disfrutaron mucho con el proyecto y hubo una gran armonía entre ellos, se sintieron independientes en la actividad y por tanto aumentó su autoestima.



## Referencias bibliográficas

1. Kielhofner G. Terapia Ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación. Editorial Barcelona: Panamericana; 2011.
2. Barbara A, Boyt S, Glen G, Marjorie E. Willard and Spackman. Terapia Ocupacional. Barcelona: Panamericana; 2016.
3. Polonio Lopez B, Durante Molina P, Pedro Tarres P. Terapia ocupacional en geriatría: 15 casos practicos. Barcelona: Panamericana;. 2002.
4. Edwards J. Técnicas de Jardinería. Madrid; Editorial Libsa. 2008.
5. Molina P, Pedro Tarrés P. Terapia Ocupacional en geriatría, Principios y práctica. 3ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2010.
6. Saez C. Jardinería para niños. A Couña; Susaeta ediciones: 2013.
7. Ross T, Tommes S, Herrera Ferrer R. Escuela de jardinería. Barcelona: Editorial Acanto, S.A; 2002.
8. Sarati F, Pavesi S, Maisentini M, Paolini F. El huerto en casa. Madrid: Rustica ediciones; 2013.
9. Millan Calenti JC. Gerontología y Geriatría. Valoración e intervención. Barcelona; Editorial Panamericana; 2010.

Lévanos\_ Get up\_ Llévanos



Derechos de autor

