
BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

**ESTUDIO SOCIOSANITARIO DE LAS
PERSONAS MAYORES DEL
“CENTRO DE DÍA GONZALO DE
BERCEO” EN SU DOMICILIO**



Elena García Andrevá.

Directora del Centro de Día Gonzalo de Berceo



ÁMBITO DE ACTUACIÓN: Proyectos de investigación, modelos de evaluación programas de formación y acompañamiento del proceso

LUGAR: Centro de Día Gonzalo de Berceo, Logroño. Comunidad Autónoma de La Rioja

GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE: La población diana la forman el conjunto de personas mayores de 60 años, beneficiarias del Centro de Día Gonzalo de Berceo, y que por ello están inmersas en una red de apoyo y participación de su propia vida, fomentando el envejecimiento activo de forma presente.

OBJETIVOS

Debido a que el presente trabajo abarca cuatro temas diferentes y todos ellos igual de importancia, se lleva a cabo un desarrollo en el cual cada rama posee un/unos objetivos generales y objetivos específicos diferenciados.

Objetivo General: Garantizar la supervisión y atención que tienen las personas mayores del Centro de Día Gonzalo de Berceo en su domicilio.

Hipótesis

H1: Las necesidades percibidas por la población mayor de 60 años así como por sus cuidadores informales se relacionan con el hábitat de residencia, y se ven influidas por el género.

H2: El entorno social que rodea a las personas mayores afecta directamente en las condiciones de vida de ellos mismos.

Estudio socio sanitario sobre la toma de medicación del usuario/a y en su domicilio

Objetivo General: Verificar el modo de administración por parte de familiares/personas usuarias en su domicilio habitual con el fin de establecer una pauta común con el Centro de Día.

Objetivos específicos:

- Impulsar una buena educación sanitaria entre las personas usuarias, familiares y el Equipo Técnico del Centro
- Fomentar la práctica y buenas conductas en la toma de medicamentos
- Conocer el hábitat y entorno de los usuarios/as consiguiendo así una mayor empatía con ellos y sus familiares.



- Impulsar su autonomía y desarrollo personal a través de una toma de medicación correcta e independiente.
- Evitar posibles errores en la administración de la medicación.

Hipótesis

H3: La falta de toma de medicaciones en las personas mayores es debido a la falta de un cuidador, su propio estado físico y cognitivo, una sobrecarga del cuidador y por último las deficiencias estructurales y ambientales

Estudio socio sanitario sobre los hábitos de higiene personal y la limpieza del hogar de los usuarios/as del Centro de Día en su domicilio.

Objetivos generales:

1. Contrastar los hábitos de higiene del usuario/a en el centro y en su domicilio para así intentar establecer un patrón común entre éste y el Centro de Día.
2. Comprobar el nivel de limpieza del domicilio del usuario/a por parte de éste/a o de otros para establecer unas pautas adecuadas para un buen desarrollo vital.

Objetivos específicos:

- Establecer unos buenos hábitos de higiene en el centro con y para el usuario/a.
- Fomentar la higiene diaria del usuario/a mediante la práctica.
- Implantar una relación estrecha entre centro y entorno del usuario/a para saber cómo funciona este en su hogar.

Hipótesis

H4: La higiene y limpieza del hogar se encuentra directamente relacionado con las condiciones de hábitat del domicilio de las personas mayores y sus experiencias.

Estudio socio sanitario sobre la alimentación en el domicilio de los usuarios/as del Centro de Día Gonzalo de Berceo

Objetivo general: Controlar los hábitos y la ingesta de alimentos de los usuarios tanto en el centro como en el domicilio con el fin de implantar unas normas o pautas alimenticias comunes entre ambos.



Objetivos específicos:

- Impulsar una buena conducta alimenticia entre personas usuarias, familiares y Equipo Técnico del Centro
- Controlar la alimentación del usuario/a en su domicilio e intentar dar soluciones en el caso de múltiples desórdenes alimenticios entre los usuarios/as.
- Generar unos buenos hábitos alimenticios diarios en el usuario/a.

Hipótesis

H5: La precariedad o sobrecarga de alimentación de las personas mayores en su domicilio, es debido a la falta o desatención de un familiar o personal a su cargo.

Estudio socio sanitario sobre las barreras que impiden la movilidad de los usuarios/as del Centro de Día en su domicilio

Objetivo general: Verificar la ubicación de las barreras que impidan la movilidad de los usuarios en su domicilio con el fin de intentar acoplar las instalaciones a las necesidades de cada persona.

Objetivo específico: Estrechar una relación con familiares y/o usuarios/as para saber las condiciones en las que se encuentra el usuario/a en casa y establecer posibles soluciones.

Hipótesis

H6: La presencia de barreras arquitectónicas en el domicilio de las personas mayores, es factor determinante en la vida social, repercute seriamente en la salud y es debido a la falta de información de ellos, los familiares o personas a su cargo y por otro lado de las lagunas estructurales.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES DEL PROYECTO

Con este proyecto de investigación social que se realiza acerca del tema elegido, se pretende alcanzar tanto el objetivo final establecido antes de la investigación, así como el desarrollado por el Centro, en el cual se busca la mejora de la calidad de vida de los usuarios/as e indirectamente la de sus familiares, además de conseguir la realización de la propuesta innovadora que se establezca.

Para llegar al objetivo final, en primer lugar se llevan a cabo una serie de cuestionarios que serán respondidos por los usuarios/as elegidos y posteriormente se acude a los



hogares de los usuarios/as seleccionados para pasar dichos cuestionarios a los familiares o personas a su cargo. Como se ha mencionado, los cuestionarios tratan sobre la situación de las personas mayores en el domicilio, cada cuestionario presenta preguntas acerca de un tema que se considera relevante en la actualidad y por supuesto del cual se debe de tener constancia, como son:

- Toma de medicación
- Limpieza e higiene personal
- Alimentación
- Barreras arquitectónicas existentes en los domicilios

En menor medida, y si la causa lo requiere, se realizará alguna pregunta abierta para que los entrevistados/as expresen libremente sus experiencias u opiniones, pero siempre en relación a los temas en cuestión

Toda la investigación se realizará en el “Centro de Día Gonzalo de Berceo”, una institución concertada, situada en la calle Gonzalo de Berceo, en el centro de Logroño.

TEMPORALIZACIÓN

28 DE FEBRERO AL 17 DE JUNIO					
Actividad	febrero	marzo	abril	mayo	junio
Elección del tema					
Realización y presentación de objetivos a la entidad					
Metodología de intervención					
Realización de cuestionarios (usuario/a y familia)					
Conclusiones					
Presentación de resultados					

RECURSOS

Recursos humanos

- Dirección del Centro
- Área Sanitaria
- Área Social
- Alumno en prácticas de Trabajo Social



Recursos materiales:

- Fungibles
 - Folio
 - Bolígrafo
 - Clips
 - Grapadora
 - Lápiz
- No fungibles
 - Luz
 - Sala o aula
 - Ordenador
 - Proyector de imagen
 - Mesa
 - Silla

NORMATIVA

El proyecto no se encuentra enmarcado bajo normativa o referencia contrastada a excepción del Reglamento de prácticas externas de la Universidad de La Rioja.

Información disponible en:

[http://www.unirioja.es/estudiantes/practicas/Reglamento Practicas Externas.pdf](http://www.unirioja.es/estudiantes/practicas/Reglamento_Practicas_Externas.pdf)

EVALUACIÓN

Tras la puesta en marcha del proyecto, la evaluación del mismo se va a realizar en distintas dimensiones:

1. En primer lugar se trata de una evaluación formativa, ya que se trata de un programa nuevo y se evaluará durante el proceso, este tipo de evaluación permite establecer lo que se ha conseguido, lo que no se ha logrado y lo que pudiera haberse alcanzado.

Los indicadores programados para la **evaluación formativa** son:

- Aumento de herramientas sociales de intervención
- Adquisición de información pertinente en la intervención

2. En función del propósito final del proyecto, a través de la modalidad de evaluación de resultados, es decir, según la adecuación y la calidad de los servicios generados por el proyecto.

Los indicadores programados para la **evaluación de los resultados** son:

- Adquisición de instrumentos y/o herramientas para la forma de intervenir con personas mayores.



- Adquisición de habilidades sociales.

3. En relación a la finalidad de la evaluación, se trata de una evaluación reactiva, ya que se centra en controlar que el programa funcione correctamente de acuerdo a lo establecido.

1

El indicador programado para la **evaluación reactiva** es:

- Consecución de cada uno de los objetivos propuestos

4. En vistas al tipo de evaluación relacionada con quién la realiza, se llevará a cabo la evaluación mixta, ya que seremos el propio equipo que hemos realizado el programa junto a las personas destinatarias las que evalúen la propuesta.

El indicador programado para la **evaluación mixta** es:

- Participación en la evaluación del equipo promotor y los propios destinatarios/as.

5. Por último, en cuanto a la evaluación final se trata, se valorarán la consecución de los objetivos propuestos, el logro de metas establecidas en un inicio.

Los indicadores programados para la **evaluación final** son:

- Superación y gestión del tiempo
- Manejo de situaciones conflictivas

RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos, se contrastan las hipótesis del estudio:

H1. Por todo ello se puede observar que la primera hipótesis de las mencionadas en un principio se cumple de modo significativo, ya que tras el análisis de los casos elegidos para el estudio se ha podido extraer, que en los casos en los cuales los familiares no se interesan de forma directa y continua de sus padres, se aprecian deficiencias en cuanto a la limpieza del hogar, corporal y, por otro lado, aunque en menor medida, nivel cognitivo, debido a que pasan la mayor parte del tiempo solas.

H2. En cuanto a la segunda hipótesis, del mismo modo que la anterior, se cumple de forma reveladora, ya que el entorno social que rodea a los casos analizados en este estudio influye de manera significativa en su vida.



H3 y H6. Por otro lado en lo que se refiere a la tercera y sexta hipótesis, se puede ver que se cumple de manera característica, ya que aquellas personas en las que su propio estado físico y cognitivo es deficiente, afecta de modo considerable en los tiempos de toma de medicación, por otro lado en un caso se puede observar que la falta de cuidador en la vivienda hace que se produzcan insuficiencias tanto en la toma de medicación como en la limpieza del hogar y corporal.

H6. En lo referido a la sexta de las hipótesis mencionadas en el estudio, se puede observar que en este caso no se cumple lo afirmado en un primer momento, ya que las barreras arquitectónicas existentes en los hogares no afectan de manera significativa aunque sí en menor medida en la vida social de los usuarios estudiados y por otro lado tampoco se cumple que todo ello surja por la falta de información acerca de las barreras arquitectónicas de los familiares o personas a su cargo.

H4. Por último lugar, la cuarta hipótesis mencionada en el estudio se puede comprobar que se cumple de manera significativa, ya que tanto la limpieza corporal como la limpieza del hogar están directamente relacionadas con las condiciones de hábitat del domicilio en el cual viven los usuarios estudiados.

Asimismo, a partir de los resultados, se han podido elaborar nuevas estrategias de intervención con los usuarios/as seleccionadas, así como recomendaciones y apoyos en cada caso en concreto.

FINANCIACIÓN

El presente proyecto carece de financiación y presupuesto dado que la viabilidad era total desde un principio.

CONCLUSIONES

Esta iniciativa de implantación de un proyecto de investigación sociosanitario se cree cumple a la perfección las líneas de una Buena Práctica en Modelo de Atención y Diseño Ambiental, dado que en primer lugar la iniciativa es congruente con las **dimensiones del modelo** de atención integral y se centra en la persona en los siguientes ámbitos de actuación:

- Investigación, evaluación y formación y/o acompañamiento
- Se trata de un servicio o programa de atención/intervención



- Innovaciones organizativas y metodológicas tras los resultados de la investigación

El segundo lugar la iniciativa presenta un **nuevo programa** o servicio relacionado con las personas mayores, el cual está relacionado y es coherente con el modelo.

En tercer lugar la experiencia garantiza los **principios** en los que se apoya el modelo: la persona en sí misma, la salvaguarda de su identidad, su dignidad y su autonomía en la toma de decisiones. Se contemplan las necesidades psicoafectivas, de interacción social y de participación comunitaria y se salvaguarda la identidad personal, la propia imagen, la privacidad, la libertad de actuación y creencias.

En cuarto lugar, en lo referido a la **transferibilidad**, la experiencia contiene características que facilitan la generalización y adaptación a otros contextos.

En cuanto al quinto de los apartados, y mostrando la **integralidad**, el proyecto tiene características de interdisciplinariedad y existe coordinación entre los distintos niveles o sectores de intervención.

En siguiente lugar el proyecto demuestra una **efectividad** respaldada, dado que se demuestra la consecución de los objetivos mediante la evaluación y documentación de los resultados.

En séptimo lugar, a raíz de la realización de este proyecto de investigación se han contemplado **nuevas fórmulas de relación y actuación de los profesionales**.

Por otro lado se ha podido contemplar y cuantificar un **impacto** considerable en la generación y hábitos de vida saludables en los usuarios seleccionados, debido a la nueva metodología intervención.

En noveno lugar, la **participación** en el proyecto ha sido total, dado que en la experiencia han colaborado de forma activa los usuarios, familiares y personal del Centro de Día.

Por último, y undécimo lugar, se encuentra el apartado de **formación, acompañamiento y apoyo** de los/las profesionales involucrados en la iniciativa, en cuanto al apoyo para generar liderazgo y acompañamiento en el arranque del proyecto, en el proceso de implantación, desarrollo y evaluación. Además de la



formación inicial y permanente a lo largo de todo el proceso de actuación y la metodología elegida para mantener los avances y/o resultados obtenidos con el presente proyecto.

ENLACES Y ANEXOS

- Web del Centro de día: <http://www.gonzalodeberceo.es/index.php/inicio/>