

Mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores

V Premios ACRA 2007

Con la colaboración de

Fundació Viure i Conviure
CAIXA CATALUNYA

CAIXA CATALUNYA
OBRA SOCIAL



ACRA, Associació Catalana de Recursos Assistencials, es una asociación sin ánimo de lucro, fundada en el año 1989, que agrupa a entidades de recursos asistenciales para gente mayor en toda Cataluña.

ACRA tiene como misión la promoción del bienestar de la gente mayor, de su calidad asistencial y calidad de vida, mediante la defensa de los intereses de las empresas y entidades asociadas, y de sus clientes, en colaboración con las administraciones.

Créditos

Junta Directiva: presidente, Vicenç Vicente · vicepresidente, Francesc Puig · vicepresidente, Cinta Pascual · vicepresidente, Vicenç Redón · secretaria, Amparo Porcel · tesorero, Ignasi Aletà · vocal, Miguel Briones · vocal, Dolors Serrano · vocal, Dulce Fontanals · vocal, Carme Sanz · vocal, Manel Pons · vocal, Juli Martí · vocal, Pere Ardite · vocal, Montserrat Alsina · vocal, Josep Ribera

Gerència: Montserrat Llopis

Redacción:

Disseño de portada:

Maquetación: Publigat, S.C.P.

Imprenta: Publigat, S.C.P.

Edita: ACRA, Associació Catalana de Recursos Assistencials · Travessera de Gràcia, 40 pral. 2a · 080121 Barcelona · tel. 93 414 75 52 · acra@acra.es · www.acra.es

Depósito legal: B-21586-2008

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida, distribuida, comunicada públicamente o utilizada con fines comerciales, ni totalmente ni parcialmente, ni registrada en, o transmitida por, un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, electrónico, fotocopia, registro o cualquier otro, ni modificada, alterada o almacenada sin la previa autorización por escrito de ACRA, Asociación Catalana de Recursos Asistenciales.

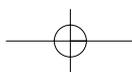
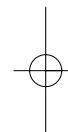
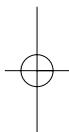
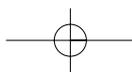
ACRA no se hace responsable de las opiniones emitidas en los trabajos contenidos en esta publicación.

Mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores

V Premios ACRA 2007

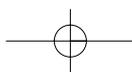
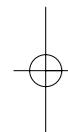
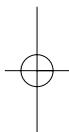
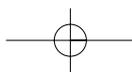


ACRA, Associación Catalana de Recursos Asistenciales



Índice

Preámbulo	7
Presentación	9
Agradecimientos del jurado	11
Presentación de los trabajos presentados	13
Miembros del jurado	15
V Premio ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en la categoría de mejora en la atención a las personas mayores	17
Implementación y validación de un programa educativo para familiares en una residencia asistida	19
V Premio ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en la categoría de innovación en la atención a las personas mayores	43
De la radionovela a la lectura fácil: recuperar la tradición del relato oral	45
Premi a la millor aportació professional	63





Premios ACRA, compromiso de calidad con las personas mayores

En el marco de la sociedad del conocimiento es básico impulsar proyectos que faciliten la transmisión de saberes y que fomenten un análisis minucioso de la realidad social. Así podremos comprender cuáles son las problemáticas que afectan en mayor medida a la población y poner en marcha mecanismos que mejoren la vida de la ciudadanía.

Los Premios ACRA para el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores responden a esa voluntad. Quieren ser un espacio donde se den a conocer proyectos que favorezcan la calidad y la innovación en el ámbito de la atención a las personas mayores, poniendo énfasis en las aportaciones de los profesionales del sector y apostando por un modelo de buenas prácticas en la asistencia. Al mismo tiempo, los premios destacan por la difusión que dan a los avances que se producen en el campo de la geriatría y la gerontología, que sirven para impulsar la actividad laboral de esas disciplinas.

Certámenes como este fortalecen y consolidan la tarea de atención a las personas mayores, ámbito de los servicios sociales que debe seguir creciendo para afrontar los retos que plantea el envejecimiento demográfico. En ese sentido, el crecimiento de la esperanza de vida y el aumento medio del número de personas dependientes, por culpa de la morbilidad de las enfermedades que aparecen en la vejez, vuelven necesaria también la colaboración de la iniciativa privada con las administraciones públicas para dar respuesta a las nuevas demandas de la sociedad moderna.

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

Demandas que deben saberse responder desde las políticas públicas de acción social para ir adaptándose a las nuevas realidades de hoy, más individuales y más complejas. Entre otros aspectos, tampoco podemos olvidar la importancia que tienen la tecnología y las nuevas soluciones técnicas pensadas para mejorar la autonomía y la atención a la gente con problemas de autonomía personal. Así pues, el país debe hacer un esfuerzo clave para apostar por un sector económico de vanguardia que potencie la relación entre empresas, centros tecnológicos y universidades para la investigación de productos, aplicaciones y prototipos para su uso en el ámbito sanitario, asistencial y doméstico.

Cataluña avanza en derechos sociales y debe ir adaptándose a los nuevos cambios que se imponen. En cuanto a las personas mayores, desde el Departamento de Acción Social y Ciudadanía trabajamos para que puedan disfrutar de un envejecimiento digno y de una atención de calidad. En definitiva, esa es nuestra apuesta y apoyaremos todas aquellas iniciativas que asuman ese compromiso, tal como lo hacen los Premios ACRA.

Carme Capdevila i Palau
Consejera de Acción Social y Ciudadanía



Presentación

La creación de los Premios ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores se produjo hace cinco años con la voluntad de proporcionar una plataforma que reconociera el talento, la innovación y el compromiso de los trabajadores del sector de la atención a las personas mayores: unos valores que nos han llevado a una quinta edición con estos galardones plenamente consolidados.

Con la presencia de trescientas personas en la gala de entrega de los premios en la Casa Llotja de Mar de la Cambra de Comerç, se escenificaba la unión de los profesionales del sector con las administraciones, las empresas y las personalidades de la sociedad civil que se dieron cita alrededor de una noche que, en cada edición, nos proyecta en la línea del progreso y el futuro, uno de los puntos clave de los principios de acción de ACRA.

Si con los IV Premios hablábamos de la madurez de nuestros galardones, con la quinta edición se han batido récords de número de candidaturas a concurso y de asistentes al acto central del acontecimiento. Este hecho nos anima a redoblar nuestra apuesta por el valor añadido y la excelencia que persiguen los premios.

Este año se ha querido premiar la terapia y la estimulación a través de la oralidad, y un proyecto pedagógico para familiares de clientes de una residencia. Dos iniciativas excelentes que se unen al reconocimiento de la sensibilización social con respecto a la lucha contra el Alzheimer y, en general, al homenaje a los profesionales del sector que rinde la emotiva película ¿Y tú quién eres? de Antonio Mercero.

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

Se trata, así, de la primera vez que ACRA decide galardonar a una persona ajena al sector por la mejor aportación profesional a nuestro ámbito asistencial. La concienciación social es hoy día un aspecto central y este Premio ACRA es nuestro homenaje a todas aquellas propuestas que sitúan la atención a las personas mayores en el lugar que merece actualmente: una actividad comprometida y de gran calidad humana.

En un momento en el que hay numerosos debates abiertos acerca de la atención a la dependencia, nos congratulamos al comprobar que la innovación garantiza un futuro a fuerza de pasos decididos, dinamismo que queda manifiesto en el certamen organizado por nuestra entidad.

El concurso ha contado con el inestimable apoyo del Departamento de Acción Social y Ciudadanía y el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, la Diputación y el Ayuntamiento de Barcelona, la Cambra de Comerç y la Fundació Viure i Conviure de Caixa Catalunya; instituciones y personas que han hecho posible la celebración de unos galardones que ya son un referente en el sector.

A todos ellos, muchas gracias.

Vicenç Vicente
Presidente

Agradecimientos del jurado

Es siempre gratificante poder ser testigo de primera línea del avance de un sector con un arraigo social tan fuerte como el de la asistencia a las personas mayores. En unos tiempos en los que son muchas las cuestiones que se debaten en el ámbito de la atención a las personas en estado de dependencia, un aspecto es meridianamente claro: la inventiva, la innovación y la creatividad permanentes de nuestros profesionales para dotar de mayor calidad el cuidado de nuestra gente mayor.

Con estos Premios ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores se reivindica, precisamente, el dinamismo de la geriatría y la gerontología; objetivo que con el paso de los años gana importancia dentro del sector y entre nuestros trabajadores, que presentan numerosos proyectos en los que se respira afán de mejora.

Todas son propuestas maduras, pero al mismo tiempo frescas, que ofrecen nuevas perspectivas, nuevas metodologías y nuevos enfoques en un ámbito con un terreno por recorrer que todavía es amplio y fértil. Y así queda manifiesto año tras año en estos galardones, que dan agradables sorpresas en todos los certámenes; grandes ideas y proyectos que se merecen, todos, el gran reconocimiento que tratamos de transmitir en estas líneas.

Solo nos queda agradecer la participación de todos los candidatos y animar a seguir estimulando el talento de los profesionales que hacen posible que el sector afronte su futuro con optimismo.



Presentación de los trabajos galardonados

De acuerdo con las valoraciones del jurado, a continuación se presentan los trabajos premiados.

El **Premio ACRA a la innovación en la atención a las personas mayores** se ha otorgado al proyecto "De la radionovela a la lectura fácil: recuperar la tradición del relato oral", de la Fundació Privada Pere Relats.

Se trata de un trabajo que vertebra la finalidad terapéutica y lúdica en torno a la recuperación de la tradición oral y que potencia el bienestar de los participantes favoreciendo la relación intergrupala, fomentando la red social de los participantes con personas externas, y, en definitiva, mejorando su calidad de vida.

Sus autores son Jordi Carrasco, Helena Martínez, José Luis Oreiro, Isabel Maria Pedret, Raquel Rodríguez, Isabel Roca, Francesc Xavier Zaragoza, Maria Antònia Bruña, Rosa Acebal (equipo técnico), Carme Capeta y Assumpta Bruguera (voluntaria).

El ganador del **Premio ACRA a la mejora en la atención a las personas mayores** es el proyecto "Implementación y validación de un programa educativo para familiares en una residencia asistida", de la Residencia La Torrassa.

El trabajo plantea la experiencia de implementación de un programa educativo dirigido específicamente a los familiares de las personas ingresadas en una residencia asistida. Se trata de un tipo de intervención que proporciona herramientas informativas y formativas con la finalidad de ofrecer los conocimientos necesarios para que puedan participar y disfrutar activamente en las atenciones a sus familiares y en la dinámica del centro.

Sus autores son Montserrat Muñoz, Pepa Boté, Àngels Urban y Pere Ardite.

En cuanto al **Premio ACRA a la mejor aportación profesional en la atención a personas mayores**, se concede a Antonio Mercero, director de la película *¿Y tú quién eres?*

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

Es un film que trata de la importancia de la sensibilización social con respecto a la enfermedad del Alzheimer y la valía de los trabajadores que deciden consagrar su vida laboral al cuidado de la gente con dependencia. De este modo, los Premios ACRA quieren reconocer la tarea decisiva e intangible de la concienciación, así como la aportación de sectores en principio ajenos a la atención a las personas que con su compromiso permiten avanzar en la línea del progreso y de un mayor conocimiento de la realidad y las inquietudes de las personas mayores y los centros y los trabajadores que las acogen.

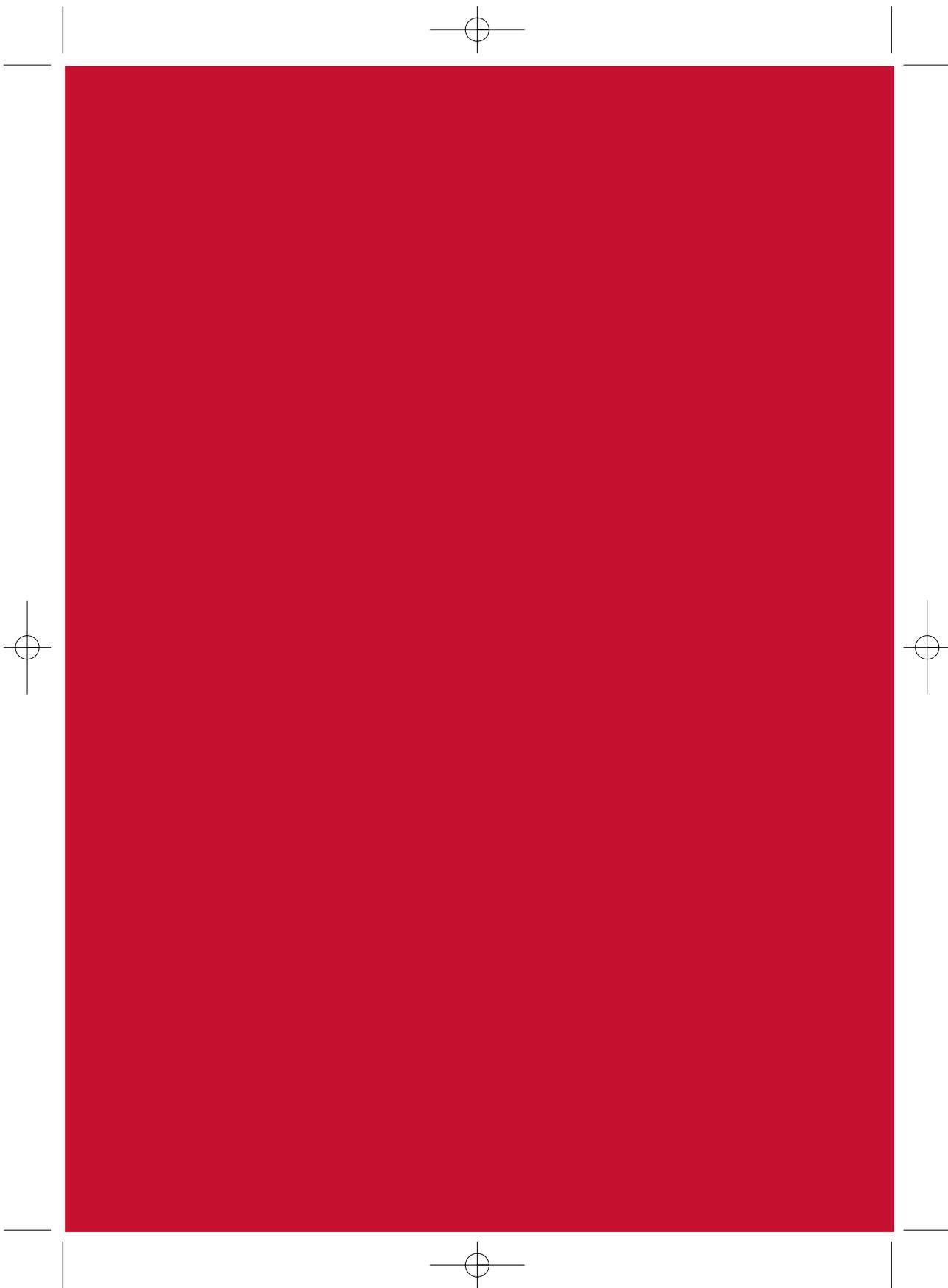
Los trabajos premiados y el perfil del galardonado por la mejor aportación profesional pueden ser consultados en los siguientes capítulos de este libro conmemorativo de los V Premios ACRA.

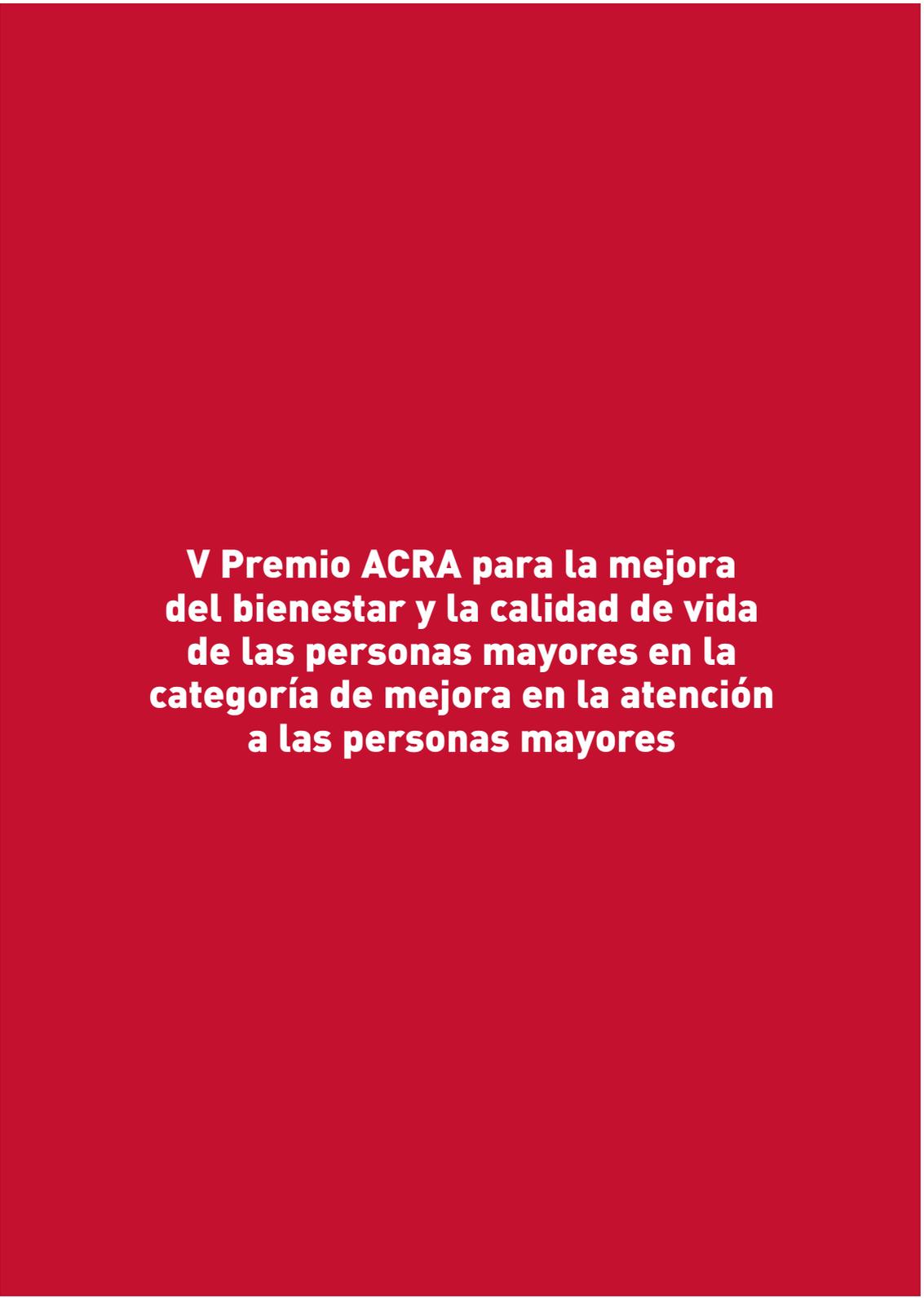


Miembros del jurado

La tarea del jurado de los Premios ACRA ha sido en esta quinta edición más compleja que nunca. Con el récord de participación de una veintena de proyectos, todos aplicados con éxito en el día a día de los recursos asistenciales, los miembros del jurado han tenido que valorar numerosos aspectos para poder decidir los ganadores de las categorías de innovación en la atención a las personas mayores y de mejora en la atención a las personas mayores. El mismo jurado ha sido el encargado de confirmar la concesión del Premio ACRA a la mejor aportación profesional en la atención a personas mayores. Los miembros del jurado, formado por personas fuertemente vinculadas a ACRA y al sector, han sido los siguientes:

- Pere Ardite, vocal de la junta directiva de ACRA
- Pilar Martínez, directora del Programa de Personas Mayores de la Oficina Técnica de Planificación del Área de Bienestar Social de la Diputación de Barcelona
- Carme Sanz, vocal de la junta directiva de ACRA
- Dolors Serrano, vocal de la junta directiva de ACRA
- Jordi Virgili, jefe de programas de la Fundació Viure i Conviure de Caixa Catalunya





**V Premio ACRA para la mejora
del bienestar y la calidad de vida
de las personas mayores en la
categoría de mejora en la atención
a las personas mayores**



V Premio ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en la categoría de mejora en la atención a las personas mayores

Implementación y validación de un programa educativo para familiares en una residencia asistida

Resumen

Nuestra institución ha implementado un programa educativo y de formación dirigido específicamente a los familiares de las personas ingresadas en una residencia asistida y un centro de día.

La información y la educación llevan a que las familias adquieran la capacidad suficiente para desarrollar los recursos y las habilidades necesarias que les permitirán afrontar las situaciones que asiduamente viven sus familiares ingresados.

Creemos que la implicación del núcleo más cercano de nuestros clientes puede mejorar la calidad de vida percibida, el cumplimiento de las recomendaciones establecidas y la integración en la dinámica del centro, así como apaciguar el estrés emocional que supone ingresar a un familiar en una residencia.

El programa se ha articulado en torno a distintas actividades formativas específicas, que, en esa línea instrumental, se han concretado en varias charlas-coloquio de distintas áreas de interés. (i) trabajo social, (ii) enfermería, (iii) psicología, (iv) fisioterapia y (v) medicina. Las actividades se han evaluado de forma cualitativa y cuantitativa mediante autoevaluaciones y encuestas de satisfacción. Aunque la participación ha sido baja (en torno a un 10% de la población diana), la experiencia se ha considerado positiva como programa piloto. Fruto de ese análisis se proponen estrategias destinadas a incrementar el grado de participación de las familias.

Introducción

La gestión de la calidad en el proceso de atención de los clientes ingresados en residencias asistidas y centros de día abarca todo el universo de actores

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

involucrados en el proceso, entre los que destacan los familiares, que desempeñan un papel fundamental en la mejora del proceso de intervención.

Así pues, la participación de los familiares en los procesos de atención global representa una mejora cualitativa en el proceso de envejecimiento.

El proceso degenerativo de un familiar cercano o simplemente el hecho de ingresarlo en una residencia puede amenazar la estabilidad emocional del núcleo familiar. Habitualmente, los profesionales priorizamos nuestros planes de intervención, los cuidados y el desarrollo de la capacidad de adaptación de la persona mayor a nuevos retos, como pueden ser el ingreso en una residencia y las limitaciones o las enfermedades propias de la edad. Ese planteamiento, destinado a mejorar la atención de los ancianos ingresados, prioriza exclusivamente la atención al cliente, olvidando otros elementos de su entorno que pueden resultar decisivos para alcanzar los objetivos planteados en los planes de atención del cliente.

Por eso, nuestra institución decidió crear e implementar un programa de formación grupal dirigido específicamente a los familiares de las personas ingresadas, independiente y paralelo a nuestras atenciones individuales, como un proceso integrado de actividades que incluye tareas organizadas de sensibilización, información, aprendizaje y ayuda psicológica y social, con la finalidad de que los familiares puedan colaborar activamente en el plan de intervención de su familiar y evitar así que el ingreso suponga excluir a la familia del proceso de atención al cliente.

Para evaluar el programa se han utilizado indicadores de tipo cuantitativo y cualitativo. En cuanto al aspecto cualitativo, se realizó una encuesta de satisfacción en la que se ponderaban varios aspectos del programa.

Debido a la escasa asistencia de participantes, una vez finalizado el programa se llevó a cabo otra encuesta a los familiares que no habían participado, de modo que la explotación conjunta de datos nos ayudara a planificar acciones futuras.

Objetivos

Los objetivos de esta acción han sido: (i) informar a los familiares sobre las funciones de los distintos profesionales que trabajan en nuestra institución, así como sobre el funcionamiento del centro; (ii) mejorar la participación de la familia en el proceso de atención a la persona mayor; (iii) favorecer un clima de confianza que facilite la corresponsabilidad en el proceso de atención entre los profesionales de la atención y las familias; (iv) fomentar y mejorar la relación familiar-residente, y (v) facilitar al familiar los conocimientos y las herramientas que le permitan conocer y entender el proceso de envejecimiento de su familiar residente.

Material y métodos

Definición de las tareas que desarrollan los distintos profesionales

1. Enfermería/subdirección

- (i) Elaboran el calendario de charlas y lo hacen llegar a los profesionales y a las familias a través de la revista *Els savis parlen*, una carta personalizada y los carteles que se cuelgan en el tablón de anuncios.
- (ii) Proporcionan a los profesionales el material necesario para las charlas-taller.
- (iii) Registran la valoración de la satisfacción de los clientes a través de una encuesta.
- (iv) Registran nuevas necesidades educativas mediante la observación y las sugerencias de los familiares.
- (v) Dan la charla formativa sobre el protocolo de actuación ante emergencias naturales del centro.
- (vi) Se encargan de la clausura de las charlas.

2. Trabajador/a social

Desarrolla las charlas: "Plan interdisciplinario de atenciones individualizadas y personalizadas" y "El contrato asistencial y los derechos y obligaciones de los clientes del centro".

3. Coordinador/a asistencial

Desarrolla la charla-taller: "Conocimiento del plan de cuidados de auxiliares".

4. Enfermero/a

Desarrolla las charlas-taller: "Valoraciones y tareas de enfermería" y "Una dieta saludable".

5. Médico/a

Desarrolla la charla-taller: "El envejecimiento fisiológico y los riesgos geriátricos".

6. Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional

Desarrollan la charla-taller: "Ayudas técnicas, sujeciones y rehabilitación en geriatría".

7. Educador/a social

Desarrolla la charla-taller: "Cómo compartir el tiempo libre con sus familiares clientes de la residencia".

8. Psicólogo/a

Desarrolla la charla-taller: "El proceso de envejecimiento psicológico y los problemas psicológicos más comunes en la tercera edad".

Desarrollo del programa

Los profesionales orientaron su intervención a partir de las siguientes pautas metodológicas:

- (i) Partir de postulados constructivistas, empezando a trabajar con los conocimientos previos y a partir de las experiencias vividas por los participantes; desde ahí podemos empezar a construir conocimiento. Así pues, el programa parte de la realidad que viven los familiares, respondiendo a sus necesidades y sus intereses, tanto expresados como normativos del centro o percibidos por los profesionales.
- (ii) El programa educativo está formado por actividades dirigidas a personas con distintas capacidades de aprendizaje; por lo tanto, es preciso que cualquier intervención educativa tenga en cuenta esa diversidad.
- (iii) Los materiales que se utilizan como soporte de la sesión deben ser adecuados a las características de los participantes y, en alguna ocasión, incluso deben diseñarse a medida de los participantes con necesidades educativas especiales que requieran alguna adecuación pedagógica específica.
- (iv) En las sesiones formativas dirigidas a los familiares, velaremos por ofrecer espacios informales de interacción entre los familiares para que puedan conocerse e intercambiar experiencias.
- (v) Resulta útil servirse de las técnicas de dinámica de grupos para que la participación sea lo más activa posible.

Descripción

Cada profesional preparó una charla de unos sesenta minutos de duración (salvo en el caso de la fisioterapia y la terapia ocupacional, que compartieron charla y la hicieron sensiblemente más larga, y el de enfermería, que realizó dos charlas por el interés y la demanda de los temas); la charla iba dirigida a los familiares de los clientes de la residencia y a los de los usuarios del centro de día; en el segundo caso, se les ofreció la posibilidad de llevar a sus familiares al centro mientras durara la charla, aunque no fuera dentro de su horario, para que pudieran asistir sin dificultades.

En todas las sesiones se utilizó como método didáctico el soporte audiovisual (PowerPoint) y el soporte escrito.

Las charlas se programaron para realizar dos sesiones semanales de cinco a seis de la tarde, salvo en el caso de la charla de presentación del programa educativo.

Estructura de las diferentes actividades

1. Charla a cargo de la trabajadora social

Nombre de la actividad

Charla sobre el funcionamiento y la normativa del centro

Descripción de la actividad

La actividad, de una hora y media de duración aproximadamente, se estructuró en tres partes:

- (i) Presentación del programa educativo para familias (a cargo de enfermería)
- (ii) Charla explicativa sobre distintos aspectos del funcionamiento y la normativa del centro (a cargo de la trabajadora social)
- (iii) Turno de ruegos y preguntas

Objetivos

- (i) Prevenir conflictos que puedan surgir por el desconocimiento de los familiares de la normativa y el funcionamiento del centro
- (ii) Informar a los familiares de los derechos y las obligaciones que tienen, tanto ellos como la persona mayor, y de las distintas vías y canales de participación que ofrece la institución (Consejo Asesor, quejas formales o sugerencias...)
- (iii) Explicar qué es el contrato asistencial frente al contrato administrativo
- (iv) Presentar el trabajo de los distintos profesionales del centro mediante el contrato asistencial
- (v) Explicar qué es el testamento vital y el documento de últimas voluntades

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron doce personas familiares de doce residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 12 familias asistentes x 100 = 14,81% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Durante toda la sesión los asistentes se mostraron participativos y receptivos, y formularon preguntas. El conductor de la sesión tuvo que reconducir el espacio en algunas ocasiones, ya que algunos familiares hacían sugerencias o contaban situaciones personales.

2. Charla a cargo de enfermería (1)

Nombre de la actividad

Actividad de intervención grupal educativa de enfermería en riesgos geriátricos

Descripción de la actividad

- (i) Presentación del equipo de enfermería del centro
- (ii) Conferencia educativa sobre los síndromes y los riesgos geriátricos: polifarmacia, incontinencia, inmovilidad, caídas, insomnio, malnutrición, riesgo de llagas, depresión, maltratos y aislamiento social
- (iii) Intervención de enfermería en los síndromes geriátricos: prevenirlos y tratarlos

Objetivos

- (i) Dar a conocer el trabajo del equipo de enfermería para valorar y abordar esos riesgos geriátricos dentro de la residencia
- (ii) Mejorar los conocimientos de la persona familiar o amiga del residente en relación con los síndromes geriátricos potenciando su autonomía de decisión

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron nueve personas familiares de nueve residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 9 familias asistentes x 100 = 11,11% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Los asistentes se mostraron muy interesados durante toda la conferencia. Había un desconocimiento de las valoraciones sistemáticas y periódicas que realiza el equipo de enfermería, ya que consideraban que las intervenciones se llevaban a cabo en función de la necesidad momentánea.

El tema que despertó más interés fue el de la malnutrición, los tipos de dietas, etc. Salieron satisfechos de la charla, aunque se quejaban del hecho de que no habían asistido demasiados familiares.

3. Charla a cargo de enfermería (2)

Nombre de la actividad

Intervención grupal educativa de enfermería en dieta saludable

Descripción de la actividad

- (i) Conferencia educativa sobre una dieta equilibrada, su composición, tipos de dietas
- (ii) Consejos dietéticos: diabetes, colesterol, HTA, exceso de peso, etc.
- (iii) La influencia de la alimentación en los riesgos geriátricos: caídas, infecciones urinarias, lesiones cutáneas, llagas, desnutrición, deshidratación, estreñimiento, etc.

Objetivos

- (i) Aumentar o mejorar los conocimientos de los familiares de los clientes de la residencia sobre una dieta saludable e impartir educación sanitaria sobre hábitos saludables

Evaluación*Evaluación cuantitativa:*

Asistieron cuatro personas familiares de cuatro residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 4 familias asistentes x 100 = 4,93% de asistencia

81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

En todo momento mostraron mucho interés y fueron muy participativos. Se mencionó la escasa participación de los familiares.

4. Charla a cargo de la educadora social

Nombre de la actividad

Intervención grupal educativa de la educadora social para con la persona mayor y su familia

Descripción de la actividad

- (i) Charla formativa e informativa sobre el tiempo libre y qué hacer con él

Objetivos

- (i) Facilitar la comprensión de la ocupación del tiempo libre del cliente a partir de las propuestas de los familiares
- (ii) Proporcionar las herramientas para que puedan acompañar a su familiar en el proceso de atención

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron ocho personas familiares de ocho residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 8 familias asistentes x 100 = 9,87% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Fueron muy participativos: hicieron preguntas, sugerencias y explicaciones de experiencias personales con sus familiares. Los familiares se escuchaban cuando otro hablaba de sus experiencias personales.

5. Charla a cargo de la psicóloga

Nombre de la actividad

Intervención psicológica grupal sobre la necesidad educativa por lo que se refiere a las capacidades psicológicas, de autoestima, superación personal, sociabilidad, emocionalidad y autonomía en necesidades especiales

Descripción

- (i) A partir de una dinámica grupal, los participantes exponen qué dudas e inquietudes tienen respecto a sus familiares, y se intenta, partiendo de lo más general y teórico, dar respuesta a esas demandas.

- (ii) Se proporciona información, formación y apoyo respecto a las siguientes necesidades especiales: problemas de conducta, demencias, ansiedad y estrés.

Objetivos

- (i) Ofrecer información y formación que permita comprender y gestionar mejor las necesidades especiales de salud
- (ii) Ofrecer un aprendizaje que responda a las necesidades y los intereses de los familiares, mediante una dinámica grupal, de intercambio de conocimientos, inquietudes y dudas
- (iii) Facilitar la interiorización de los contenidos trabajados

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron seis personas familiares de seis residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 6 familias asistentes x 100 = 7,40% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Asistieron pocos familiares, pero fueron muy participativos. No tuvieron problemas para contar sus vivencias y dudas. Se dieron consejos entre sí. Algunos compartieron dudas. En muchas ocasiones eran dudas de tipo conductual concretas de cada caso y tuvo que ampliarse el marco teórico para dar respuesta a las demandas de los familiares. La mayoría de las dudas estaban relacionadas con familiares ingresados con algún tipo de demencia diagnosticada.

6. Charla a cargo del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta

Nombre de la actividad

Intervención grupal sobre ayudas técnicas y sistemáticas de control en las sujeciones mecánicas

Descripción de la actividad

- (i) Charla informativa-formativa en cuanto a las adaptaciones del entorno, las sujeciones físicas utilizadas en el centro, las ayudas técnicas más uti-

lizadas en geriatría y las maneras de mantener una higiene postural correcta

Objetivos

- (i) Dar a conocer los riesgos que pueden encontrarse las personas mayores debido al entorno y a sus patologías y secuelas
- (ii) Dar a conocer soluciones para combatir las limitaciones
- (iii) Dar información práctica y legal sobre la cuestión de la sujeciones

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron cuatro personas familiares de cuatro residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 4 familias asistentes x 100 = 4,93% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

La cuestión que más interesó y de la que más se habló e informó fue la de las sujeciones, ya que los familiares de dos de los cuatro asistentes tienen sujeciones.

7. Charla a cargo de fisioterapia y rehabilitación

Nombre de la actividad

Programa educativo de fisioterapia: tratamiento rehabilitador

Descripción de la actividad

- (i) Charla informativa sobre la importancia de la fisioterapia en el ámbito geriátrico y las diferentes variantes del tratamiento rehabilitador; sobre cómo mediante el ejercicio físico y unos hábitos saludables es posible retrasar los procesos degenerativos y mejorar la calidad de vida de la persona mayor más dependiente

Objetivos

- (i) Dar a conocer los beneficios de la actividad física y el ejercicio físico para disfrutar de un envejecimiento saludable, controlar las enfermedades crónicas y prevenir complicaciones, así como mantener y mejorar las capacidades físicas, cognitivas y relacionales

- (ii) Dar a conocer otros tratamientos individuales para las personas más dependientes

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron cuatro personas familiares de cuatro residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 4 familias asistentes x 100 = 4,93% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

La charla se desarrolló con normalidad y con un nivel importante de aportaciones.

8. Charla a cargo de la coordinadora asistencial

Nombre de la actividad

Conocimiento del Plan de atención de la persona mayor. ¿Por qué lo hacemos?

Descripción de la actividad

- (i) Charla dirigida a las familias para explicar las intervenciones de los gericultores con los clientes

Objetivos

- (i) Dar a conocer cómo trabajamos y por qué lo hacemos: tareas, planificación de actividades, etc.

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron dos personas familiares de dos residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 2 familias asistentes x 100 = 2,47% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Aunque la participación fuera escasa, la implicación de los asistentes fue muy fructífera, y al finalizar la charla manifestaron su satisfacción por la información obtenida.

9. Charla a cargo del médico

Nombre de la actividad

Charla sobre el deterioramiento físico y su evolución

Descripción de la actividad

- (i) Reunión informativa-formativa en relación con las características diferenciales del envejecimiento fisiológico y el envejecimiento patológico
- (ii) Mención de las peculiaridades que caracterizan las manifestaciones clínicas de las enfermedades en las personas mayores, el concepto de anciano frágil y los aspectos más relevantes de los principales síndromes geriátricos

Objetivos

- (i) Dar a conocer los procesos vitales de las personas mayores

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron diez personas familiares de diez residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 10 familias asistentes x 100 = 12,34% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Mostraron un alto grado de atención e interés por los temas tratados. Se hicieron buenas aportaciones, relacionando sintomatologías propias y del familiar ingresado en el centro con los temas y los consejos mencionados.

10. Charla a cargo de la responsable higiénico-sanitaria. Clausura

Nombre de la actividad

Charla informativa sobre la postura y la actuación del centro en caso de incendio y ante situaciones catastróficas

Clausura

Descripción de la actividad

- (i) Descripción de las salidas de emergencia y la evacuación del centro, y resumen sobre la actuación que debe hacerse
- (ii) Descripción de la posición y la actuación del centro ante catástrofes naturales o de otra índole
- (iii) Clausura, despedida y entrega de las encuestas de satisfacción

Objetivos

- (i) Informar sobre la actuación del centro en caso de emergencia
- (ii) Informar sobre las actuaciones de la entidad en caso de catástrofes en nuestra comunidad
- (iii) Valorar globalmente las jornadas

Evaluación

Evaluación cuantitativa:

Asistieron tres personas familiares de tres residentes y usuarios del centro de día.

Asistencia: 3 familias asistentes x 100 = 3,70% de asistencia
81 familias convocadas

Evaluación cualitativa:

Hubo poca asistencia, pero se mostraron muy interesados en el tema y muy participativos. Uno de los asistentes había estado presente en un simulacro de evacuación y compartió la experiencia con el grupo.

Resultados y conclusiones: evaluación global del programa

Los profesionales hemos evaluado de forma positiva la participación de los familiares asistentes.

Evaluación cuantitativa: asistencia

Desde el punto de vista cuantitativo, se considera que se ha perdido el interés a causa de la disminución del número de asistentes.



Por profesionales y por orden de las charlas, la charla que más asistentes ha tenido ha sido la primera, realizada por la trabajadora social. La media de asistencia ha sido la siguiente:

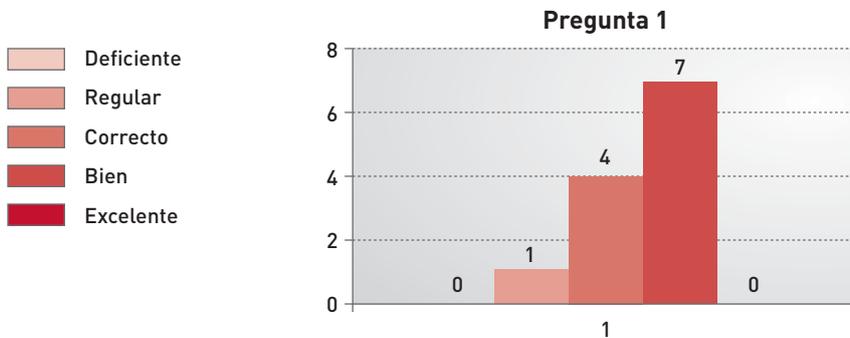
7,5 familiares = el 9,20% de los convocados

Evaluación cualitativa: satisfacción de los asistentes

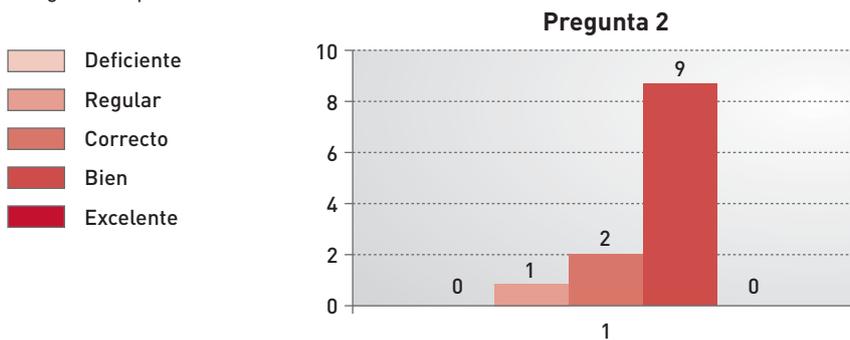
Para evaluar el grado de satisfacción de los familiares asistentes a las charlas, se les ha pasado una encuesta, una vez finalizadas todas las charlas. Los grados de valoración son: deficiente, regular, correcto, bueno o bien, y excelente. El total de los encuestados han sido doce.

A continuación, se presentan los resultados de las encuestas:

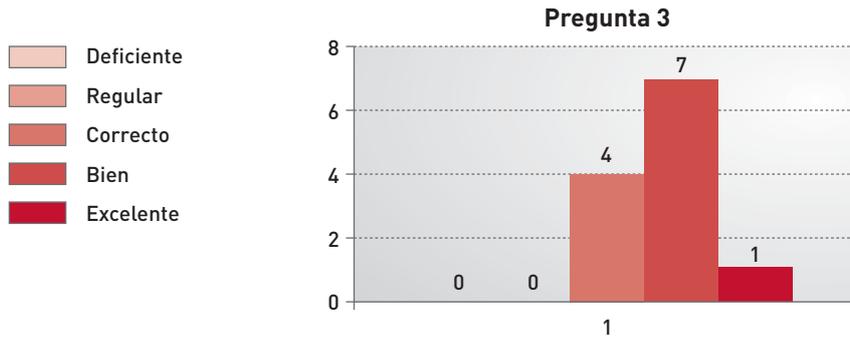
1. ¿Qué le parecen los horarios de las sesiones?



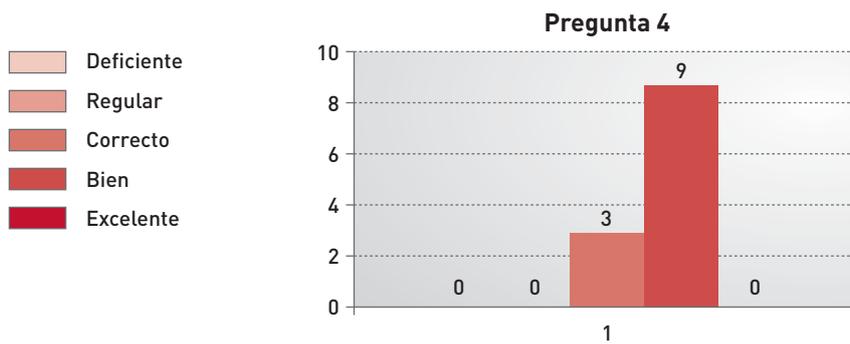
2. ¿Qué le parece la duración de las sesiones?



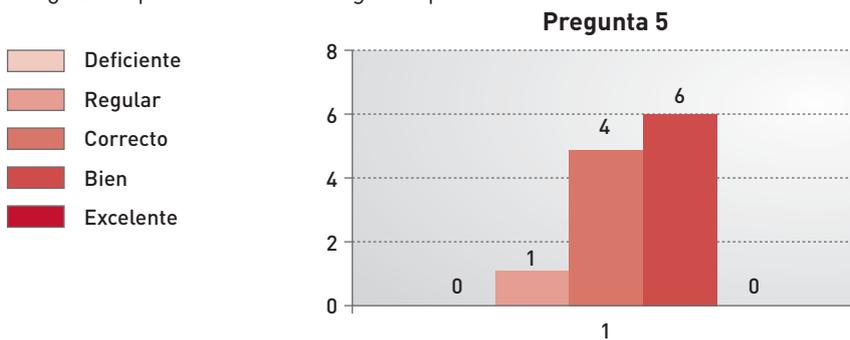
3. ¿Hasta qué punto se corresponde el contenido de la charla con sus necesidades?



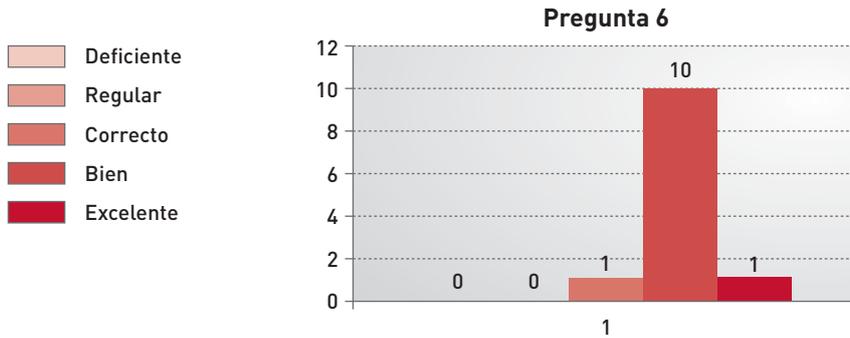
4. ¿Cómo ha sido la claridad de los conceptos explicados?



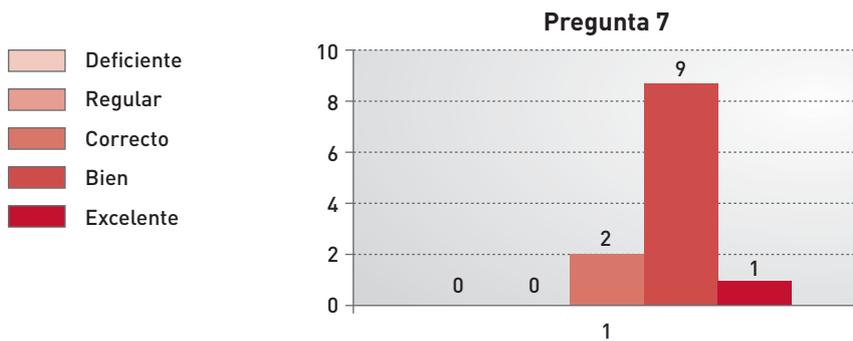
5. ¿Qué le parece la metodología empleada?



6. ¿Qué le parece el material didáctico utilizado?

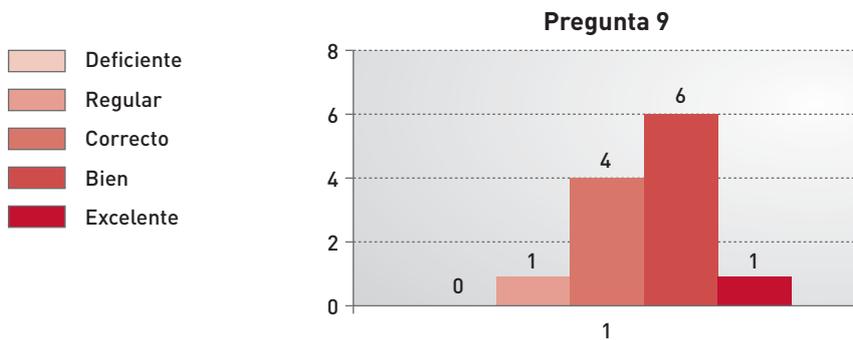


7. ¿Qué le parece el material didáctico entregado?



8. ¿Qué le parece el espacio en el que se ha realizado la sesión?
 En este caso, un 90% lo ha cualificado de "bien" y un 10% de "correcto".

9. ¿Qué le parece la información recibida antes de las sesiones?



Se pasaron dos tipos de encuesta: ya hemos presentado los resultados de la primera; en cuanto a la segunda, incluía preguntas abiertas para recoger aspectos no tratados en la primera, como qué temas eliminarían o incluirían. A la segunda encuesta respondieron solo dos personas, con respuestas ambiguas y no vinculadas con la cuestión. En el apartado "Otras observaciones", contestaron tres personas lo siguiente:

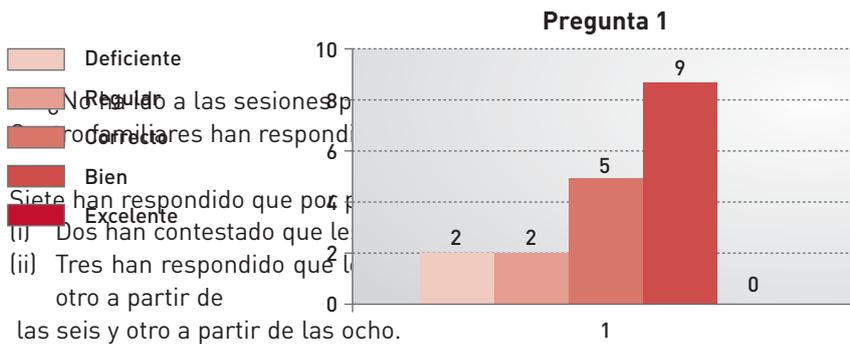
- Otro horario
- Tendrían que haber venido más familiares
- Demasiados días de duración

En cuanto a la valoración global que le dan al curso (del 1 al 10), todos han respondido entre un 6 y un 10, con un promedio de 7.

Ante la evidencia de que la participación de los familiares en las charlas ha sido escasa, hemos querido saber el motivo; por eso, hemos pasado una encuesta a los familiares que no han asistido con el objetivo de utilizar los resultados como una herramienta que nos permita mejorar en las próximas charlas que organicemos. Han respondido a la encuesta dieciocho familiares, un total del 26% de los convocados que no asistieron a las charlas.

Las preguntas y los resultados obtenidos han sido los siguientes:

1. ¿Qué le parecen los horarios de las sesiones?



Seis familiares han contestado que por otros motivos que no se especificaban en la encuesta, y han descrito las razones siguientes:

- (i) Cinco han respondido que por enfermedad propia o problemática familiar.
- (ii) Dos han contestado que no han ido para no dejar a su familiar solo, y otro, por la situación de su familiar.
- (iii) Uno ha respondido que no le interesan.

Con todos esos datos podemos establecer que la falta de asistencia no se sustenta en una mala difusión de la información, ya que se difundió con antelación y se hizo llegar a las familias por diferentes vías: publicación en la revista del centro, carta entregada en mano, llamada telefónica y carteles. Además, la entidad priorizó el horario para favorecer la asistencia, pero aun así la participación ha sido muy baja (el 9,2% de los convocados).

Por otro lado, el hecho de que el número de participantes haya disminuido a medida que iba avanzando el programa indica que tal vez la metodología empleada no sea la más apropiada para captar el interés de nuestra población diana.

En cuanto al análisis de las encuestas evaluadas, de forma general podemos concluir que, de todos los ítems solicitados, en el 90% de los casos las respuestas se han situado entre "bien" y "correcto", y la satisfacción global ha sido de un 7 (escala del 1 al 10). Por lo tanto, puede considerarse que no hemos conseguido el objetivo de una cobertura amplia, pero sí que hemos respondido a las expectativas de las personas que han asistido.

Por lo que se refiere a los resultados de la encuesta a los familiares que no han participado, para un 77% de los encuestados los horarios impartidos son correctos, pero un 43% afirman que la falta de asistencia se ha debido a problemas de horario. Puesto que entran en contradicción, esos datos no son esclarecedores.

En referencia a la evaluación realizada por los profesionales, han coincidido mayoritariamente en varias hipótesis:

- Se detectan carencias importantes de formación-información con respecto al proceso de envejecimiento desde un punto de vista integral (biopsicosocial).
- Se detectan carencias importantes de formación-información con respecto a todas las actividades que realiza la entidad para asegurar la calidad asistencial (biopsicosocial).

- El programa educativo grupal es un valor añadido en el proceso de acogida y seguimiento de las familias a escala individual.

La efectividad y la eficacia del programa son difíciles de verificar por la escasa cobertura que ha tenido el programa y porque algunas situaciones que creemos que pueden mejorarse son difíciles de cuantificar (demandas de información, mejora en la participación y la corresponsabilidad de las familias con respecto al proceso de atención de los residentes...). Pero sí que hay algunos ítems que nos orientan en la evaluación del programa durante el primer semestre después de la formación:

- Han disminuido un 10% las incidencias respecto a las transgresiones dietéticas facilitadas por las familias.
- Tres familias han pedido asesoramiento respecto a las últimas voluntades y el testamento vital.
- Dos familias de clientes del servicio de centro de día han pedido asesoramiento sobre las ayudas técnicas y la adaptación del entorno del domicilio.

Por lo tanto, después de recoger todas las valoraciones apostamos por avanzar y mejorar en este tipo de actividades formativas. Esta prueba piloto debe proporcionarnos nuevas estrategias de trabajo que mejoren los objetivos principales prefijados para poder difundirla en nuestro sector.

Propuestas de mejora

El equipo, una vez analizadas las distintas encuestas y el índice de participación, se ha planteado la necesidad de seguir con la formación de los familiares, ya que ha constatado las carencias de las familias tanto en lo que se refiere al funcionamiento del centro como en relación con los problemas biopsicosociales asociados a las personas mayores y dependientes.

Por esos motivos, ha definido las líneas estratégicas básicas que debería abordar el siguiente programa:

- (i) Mejorar la difusión de las charlas entre los familiares
- (ii) Mejorar los horarios de las charlas, intentando acomodarlos a los horarios en los que hay más visitas de los familiares, ya que se supone que será el horario más accesible para que puedan asistir
- (iii) Reducir la duración de las charlas agrupándolas
- (iv) Adaptar la metodología empleada
- (v) Fomentar la participación y la comunicación interpersonal: cliente - profesional - familiar
- (vi) Dar clases interactivas y participativas y talleres grupales, no clases magistrales
- (vii) Crear un espacio en el que los familiares puedan expresar inquietudes, dudas y experiencias vividas, donde el equipo pueda darles respuestas o entre ellos mismos puedan darse ayuda mutua. Así, el programa parte de la realidad que viven los familiares y los clientes, y responde a sus intereses y sus necesidades
- (viii) Realizar los talleres con el binomio familia-cliente, para que sea una participación conjunta y adaptada a las distintas capacidades de aprendizaje

Propuesta de programa educativo

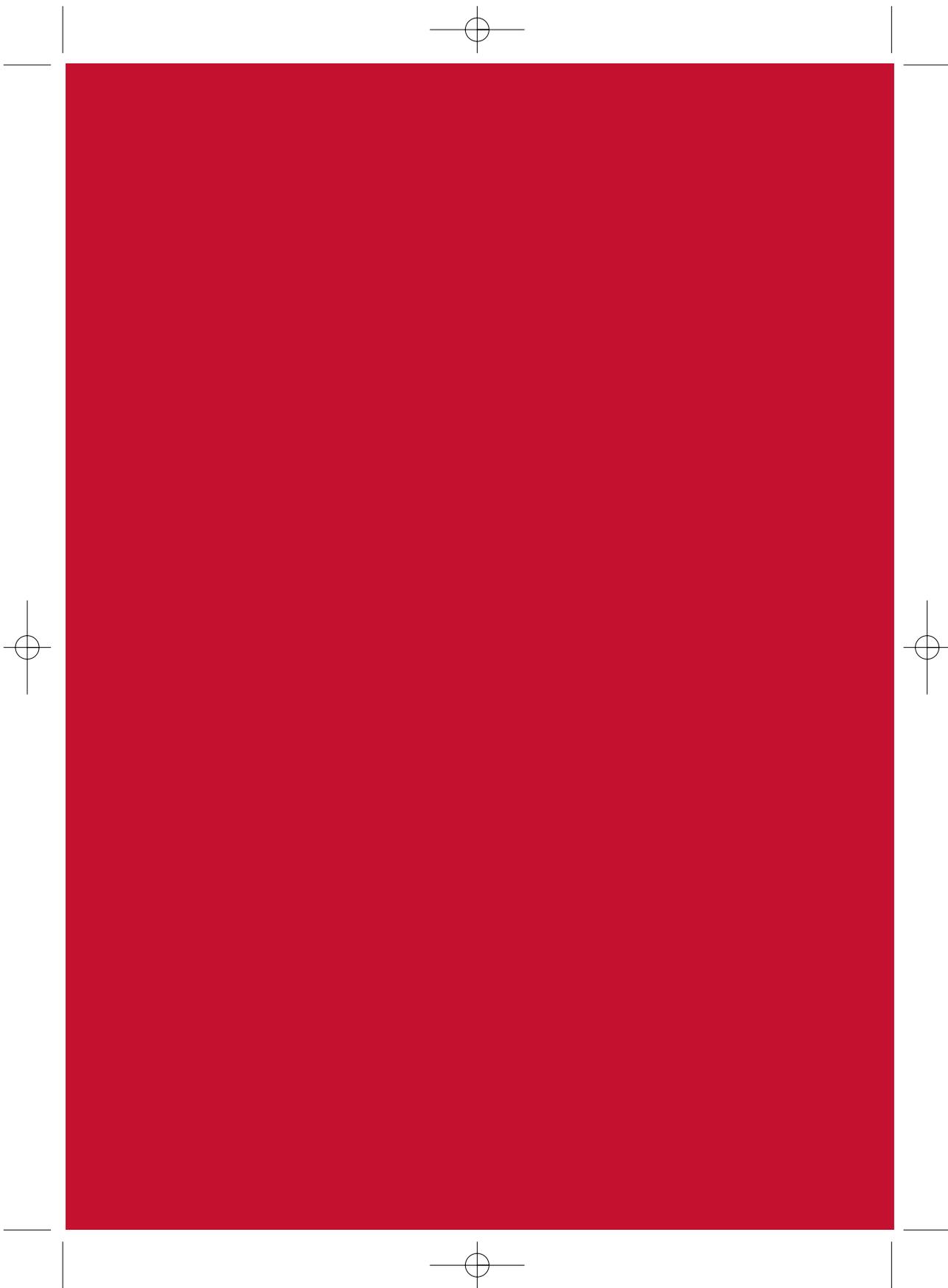
- (i) Se harán jornadas grupales de un máximo de quince personas (entre residentes y familia).
- (ii) Las jornadas serán de un máximo de dos horas y media.
- (iii) Se realizará una jornada intensiva de una mañana, en un día festivo semanal o en sábado para facilitar la asistencia de los familiares.
- (iv) Los grupos deberán ser lo más homogéneos posible sobre la base de las características de los residentes (se juntarán en la medida de lo posible

- los grupos de clientes con diagnóstico de demencia, ya que así podrán compartir experiencias, inquietudes y miedos).
- (v) Si un residente no tiene familia, tiene una problemática social o si su familiar no ha podido acudir a la cita, se le asignará un voluntario para que comparta con él ese momento.
 - (vi) Cada profesional dispone de veinte minutos para la exposición, en función en cada momento de la evolución y la dinámica que haya cogido el grupo.
 - (vii) La jornada consistirá en un recorrido por las diferentes estancias del centro. Según la característica principal de la estancia, el profesional apropiado dará una charla práctica. (Por ejemplo: en la sala de enfermería, se hablará de la polifarmacia y los controles sistemáticos del estado de salud; en la unidad psicogeriátrica, de los planes de cuidados interdisciplinarios y las tareas de la auxiliar gerontológica; en la biblioteca, de cómo disfrutar del tiempo de ocio con nuestros familiares; en la cocina, de la dieta mediterránea y las dietas saludables, etc.).
 - (viii) Para la evaluación de las jornadas utilizaremos indicadores cuantitativos que midan tanto el grado de asistencia como su continuidad, es decir, también tendremos en cuenta a las personas que no concluyan la jornada.

Otros indicadores serán los siguientes:

- Número de familiares asistentes del servicio de residencia
- Número de familiares asistentes del servicio de centro de día
- Número de clientes asistentes del servicio de residencia
- Número de clientes asistentes del servicio de centro de día
- Número de intervenciones efectuadas por los asistentes según la disciplina profesional
- Número de aportaciones efectuadas por los asistentes según la disciplina profesional

Paralelamente, se realizará una encuesta para evaluar varios aspectos de la jornada: horarios, dinámica, material pedagógico, temas tratados, organización, metodología empleada, etc.



**V Premio ACRA para la mejora
del bienestar y la calidad de vida
de las personas mayores en la
categoría de innovación en
la atención a las personas mayores**



V Premio ACRA para la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en la categoría de innovación en la atención a las personas mayores

De la radionovela a la lectura fácil: recuperar la tradición del relato oral

Resumen

La idea de organizar una actividad basada en la lectura surge a partir del contacto de un miembro del equipo técnico con una persona integrante de la Asociación Lectura Fácil, vinculada al Colegio de Bibliotecarias de Cataluña. A partir de ahí, nos presentaron una serie de libros adaptados, tanto en lenguaje como en extensión, y conocimos la experiencia del Hospital de Día de Manlleu, que, en colaboración con la bibliotecaria de la población, había puesto en marcha un grupo de lectura con sus usuarios.

Durante el año 2006, en varias reuniones, trabajamos en la manera de iniciar una experiencia similar a la de Manlleu, pero adaptándola a la realidad de nuestros usuarios, teniendo en cuenta que nuestros centros son residenciales y solo tienen cinco plazas de centro de día, y que las personas atendidas presentan perfiles muy diversos.

Puesto que las dificultades de los usuarios son diferentes, se decidió que la actividad consistiera en la lectura en voz alta de los materiales de la Asociación Lectura Fácil, o de otros que pudieran tener significado para ellos. Para facilitar la atención y mantener un ritmo adecuado de la actividad, creíamos que era importante que la lectura se interpretara; por eso, aprovechando que, dentro del grupo de voluntarios de la residencia, hay personas que pertenecen a grupos de teatro, se les hizo la propuesta de colaborar de forma regular en el proyecto.

Cuando las voluntarias aceptaron la propuesta, se las convocó para explicarles el diseño que el equipo había hecho de la actividad, que, con una periodicidad quincenal, contaría en cada una de las sesiones con la presencia de un profesional del equipo, que por el conocimiento de los residentes podría ayudar a establecer una dinámica participativa, a contener situaciones de dificultad y, en definitiva, a servir de apoyo para las voluntarias.

Introducción

La actividad planteada se propone como un espacio donde se pretende recoger la tradición de escuchar historias orales que las personas mayores de esta generación tenían cuando eran más jóvenes (historias familiares, radio...), mediante la lectura de libros de lectura fácil y otros materiales, con una finalidad a la vez terapéutica y lúdica.

Los elementos centrales en el momento de tomar la decisión de poner en marcha esta actividad fueron:

- **Tener materiales apropiados para realizar las lecturas.** La selección de los materiales siguieron tres criterios:
 - Que fueran materiales significativos para los participantes.
 - Que fueran materiales de fácil comprensión, teniendo en cuenta que la mayoría de las personas que participan tienen un bajo nivel formativo y otros déficits cognitivos.
 - Que fueran lecturas divertidas que permitieran provocar momentos agradables. Uno de los materiales utilizados han sido los libros de la Asociación Lectura Fácil, materiales elaborados con especial cuidado para que puedan ser leídos y entendidos por personas con dificultades lectoras o de comprensión.

- **Disponer de personas con la habilidad de hacer lecturas atractivas.** Un elemento vital a la hora de desarrollar la actividad era el hecho de recrear lecturas que evocaran la tradición oral de los participantes; era, pues, necesario contar con la colaboración de personas que tuvieran la habilidad de interpretar las lecturas. Para llevarlo a cabo hemos tenido la inestimable colaboración de tres mujeres voluntarias del barrio que tienen como afición participar en grupos de lectura y de teatro.

- **Contar con la colaboración del equipo interdisciplinario.** Esta actividad se ha añadido al resto de las actividades del Programa de Actividades de los centros, lo cual ha implicado un esfuerzo añadido para todo lo que el equipo ya llevaba a cabo. Por eso, y teniendo claro que la figura de una persona del equipo era necesaria para dinamizar los grupos de lectura y apoyar a las personas que realizan las lecturas, todo el equipo (tanto del ámbito sanitario como del social) se ha implicado en el desarrollo de esta tarea de forma rotatoria.

Finalidades y objetivos

Finalidades

- Mejorar la calidad de vida personal y relacional
- Recuperar la tradición oral de nuestros residentes
- Enriquecer la oferta de actividades de los centros con la colaboración de los voluntarios
- Desarrollar actividades que comprendan tanto las dimensiones lúdicas como las terapéuticas

Objetivos generales

1. Potenciar el bienestar psicológico y social de los participantes
2. Fomentar la relación y la colaboración intergrupales
3. Favorecer la interrelación de los participantes con personas de fuera del equipo

Objetivos específicos

- 1.1. Mantener o mejorar el estado de ánimo de los participantes mediante lecturas significativas para ellos y que traten temas que provoquen sentimientos positivos
- 1.2. Mantener o mejorar el nivel cognitivo de los participantes, especialmente la atención y la concentración, la memoria y el lenguaje, a través de la escucha de los relatos
- 1.3. Mejorar la motivación y la participación en el resto de actividades
- 2.1. Dinamizar las lecturas con la finalidad de que los participantes puedan hablar de las ideas que les generan
- 2.2. Utilizar las lecturas para recordar los aspectos positivos de la historia de vida de los participantes que han compartido como miembros de una misma generación
- 3.1. Contar con la colaboración de personas del barrio para realizar las lecturas

Metodología

Selección de participantes

La actividad se ha llevado a cabo en dos centros asistidos de la institución: un centro de cincuenta y cuatro residentes, y cinco de centro de día, y otro centro de dieciséis plazas. En el centro grande se formaron dos grupos de lectura diferentes en función del estado cognitivo, y en el centro pequeño un único grupo.

Los criterios de selección han sido los siguientes:

- Para los dos centros el principal criterio de selección ha sido la voluntad de participar.
- Desde el punto de vista objetivo, los criterios han sido los siguientes:
 - **Centro grande**

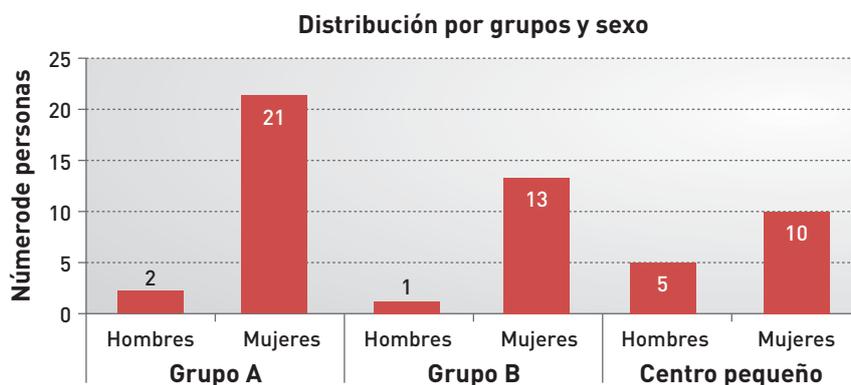
Grupo A	Grupo B
<ul style="list-style-type: none"> • MEC > 24 → Participantes sin déficits cognitivos o con déficits leves. • GDS: 1, 2 y 3 → Participantes sin déficits cognitivos o con déficits leves. • NPI-Q: Puntuación inferior en todos los ítems a 6 ? Participantes con un nivel bajo de trastornos del comportamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • MEC entre 23 y 12 → Participantes con un déficit cognitivo entre moderado y grave. • GDS: 4, 5 y 6 → Participantes con un déficit cognitivo entre moderado y grave. • NPI-Q: Puntuación inferior en todos los ítems a 6 → Participantes con un nivel bajo de trastornos del comportamiento.

- **Centro pequeño:** En este centro, dado que el número de residentes no permite formar grupos por capacidades, el único criterio objetivo ha sido el de tener un NPI-Q inferior a 6 en todos los ítems.

Para complementar los criterios objetivos e incorporar aspectos más cualitativos en la selección, se ha tenido en cuenta la opinión de diferentes miembros del equipo profesional (trabajadoras sociales, integradora social, enfermería, médico, terapeuta ocupacional y musicoterapeuta, fisioterapeuta, gericultoras y psicólogo). Se ha valorado de forma interdisciplinaria el estado general de los participantes, tanto en lo que se refiere a los aspectos funcional, cognitivo y afectivo como en relación con el comportamiento, utilizando como criterio principal el hecho de que la situación de la persona le permita adaptarse a la actividad y disfrutarla.

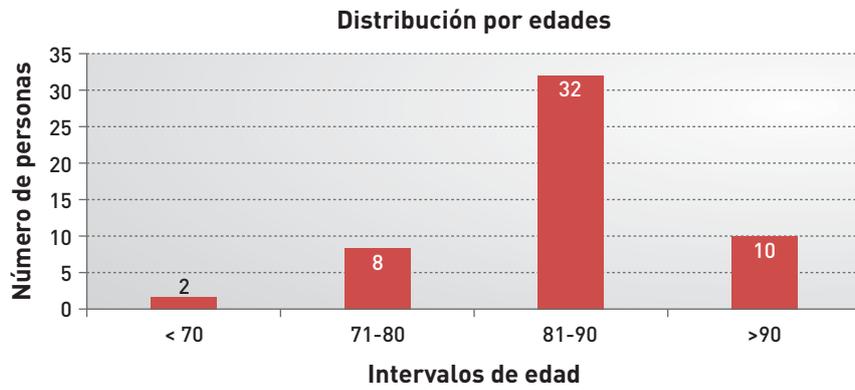
A continuación, se da una breve descripción de los participantes en los diferentes grupos de lectura:

Hasta el momento han participado un total de cincuenta y dos personas: veintitrés en el grupo A, catorce en el grupo B y quince en el centro pequeño. En el siguiente gráfico puede verse la distribución por grupos y sexos:



En cuanto a la edad, el grupo más numeroso es el que corresponde al intervalo entre ochenta y uno y noventa años, con treinta y dos personas; dos participantes están por debajo de los setenta; ocho tienen entre setenta y uno y ochenta años, y diez tienen más de noventa. A continuación, puede verse la distribución de los participantes por intervalos de edad:

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007



Participación de los profesionales

Momento	Tarea	Profesionales
Preparación previa	Primer contacto con la Asociación Lectura Fácil	Integradora social, médico, psicólogo, trabajadoras sociales
	Contacto con la biblioteca y el Hospital de Día de Manlleu	Integradora social, trabajadoras sociales, psicólogo
	Establecer un convenio con la Asociación Lectura Fácil y realizar la compra del material de lectura adaptado	Integradora social y trabajadora social
	Contactos con voluntarias	Integradora social, médico, psicólogo, trabajadoras sociales
	Establecer calendario y profesional responsable de cada una de las sesiones	Integradora social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y psicólogo
	Selección de los participantes y definición de los grupos	Integradora social y psicólogo
Desarrollo de la actividad	Acogida y apoyo a las voluntarias, y observación del desarrollo de la sesión	Profesional del equipo responsable de cada sesión
Valoración de los resultados	Elaboración de un cuestionario de satisfacción, pasación y análisis de los resultados	Todo el equipo de profesionales

La actividad

Objetivos específicos de la actividad: Utilizar las lecturas para rememorar los aspectos positivos de la historia de vida de los participantes que han compartido como miembros de una misma generación.

Tiempo de realización: Sesión de una hora para el grupo A y el grupo de la residencia pequeña, y cuarenta y cinco minutos para el grupo B.

Material: Libros de lectura fácil y otras lecturas.

Metodología:

- La persona voluntaria hace una pequeña introducción donde se presenta la lectura o lecturas que se van a hacer y se recuerdan las lecturas realizadas el día anterior.
- Se realiza la lectura.
- Se comenta la lectura (el profesional del equipo ayuda a la voluntaria dinamizando el grupo).

Temporalización

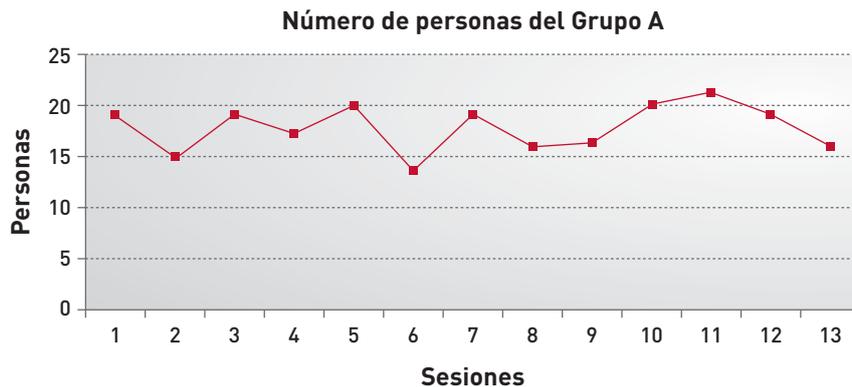
Grupo A	Grupo B	Residencia pequeña
Jueves de 16 a 17 h (quincenalmente)	Jueves de 17,15 a 18 h (quincenalmente)	Jueves de 17 a 18 h (quincenalmente)

Resultados

Para hacer la valoración del proyecto se han usado tres criterios:

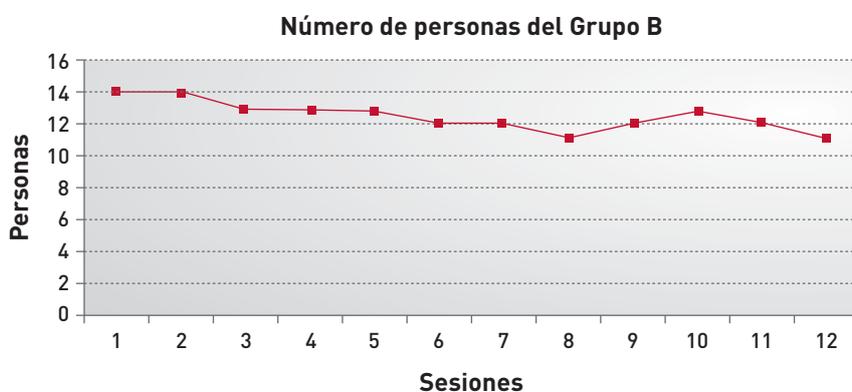
- La participación en los tres grupos.
- El grado de satisfacción del grupo A y de la residencia pequeña (mediante un cuestionario, véase anexo 1).
- En cuanto al grupo B, puesto que por su nivel cognitivo no tienen la capacidad de responder el cuestionario de satisfacción, se ha valorado si las personas han podido mantener la atención durante toda la sesión o si no han podido finalizar la actividad por algún problema de comportamiento (agitación).

A continuación, se exponen los resultados de participación:

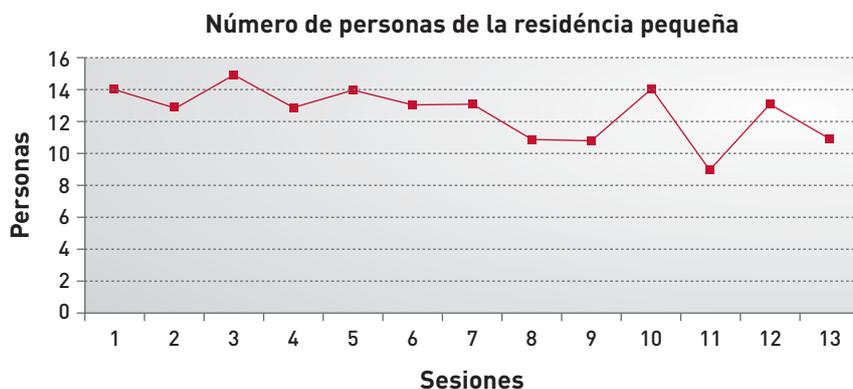


- Por lo que se refiere al grupo A, el promedio de participación ha sido de 17,8 personas por sesión, lo cual implica que del total de personas que podían participar en el taller lo han hecho el 74,5%. El día que han asistido menos personas han sido trece y el día que han participado más, veintidós; se ha mantenido un grupo estable de unas dieciocho personas que han participado en la mayoría de las sesiones. A continuación, puede verse un gráfico con las personas que han participado en cada sesión:

- Por lo que se refiere al grupo B, el promedio de participación ha sido de 12,5 personas por sesión, lo cual implica que del total de personas que podían participar en el taller lo han hecho el 91,3%. El día que han asistido menos personas han sido once y el día que han participado más, catorce; se ha mantenido un grupo estable de unas trece personas que han participado en la mayoría de las sesiones. A continuación, puede verse un gráfico con las personas que han participado en cada sesión:



- Por lo que se refiere a la residencia pequeña, el promedio de participación ha sido de 12,6 personas por sesión, lo cual implica que del total de personas que podían participar en el taller lo han hecho el 79,9%. El día que han asistido menos personas han sido nueve y el día que han participado más, quince; se ha mantenido un grupo estable de unas catorce personas que han participado en la mayoría de las sesiones. A continuación, puede verse un gráfico con las personas que han participado en cada sesión:



Seguidamente, presentamos los resultados en cuanto al nivel de satisfacción del grupo A y de la residencia pequeña:

- Por lo que se refiere a si la actividad ha permitido evocar recuerdos del pasado, el 80% de las personas afirman que les ha hecho recordar las radionovelas que escuchaban en su infancia.
- En cuanto a la relación que han mantenido tanto con las voluntarias como con los profesionales, el 100% de las personas contestan que ha sido muy buena.
- En referencia a las relaciones que se han establecido en el grupo, el 60% dicen que han sido muy buenas y el 40%, buenas.
- En lo referente al ambiente que se ha generado durante la actividad, el 90% afirman que ha sido muy bueno y el 10%, bueno.
- En cuanto a la valoración que han hecho de las lecturas, en la siguiente tabla se expone la media de las puntuaciones que han hecho de cada lectura (la puntuación es del 1 al 10):

Grupo A	Media
<i>Lazarillo de Tormes</i>	8,5
<i>Contes i rondalles populars</i>	7,6
<i>Tant de gust de conèixer-lo, senyor Maragall</i>	7,7
<i>Qui vol un conte?</i>	6,4
<i>Oscar y Mamie-Rose</i>	9,3

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

- En cuanto a los aspectos cualitativos recogidos en el cuestionario de satisfacción, hay que destacar que las personas no han mencionado ningún aspecto negativo de la actividad ni ningún aspecto que no haya gustado.
- Respecto a los aspectos positivos, la mayoría de las personas destacan como uno de los elementos más importantes la entonación de la persona que hacía las lecturas, así como la manera de expresarse; otras personas también destacan la amabilidad y el cariño mostrado por las voluntarias. Cuando se les preguntan sobre aspectos que habría que mejorar, la mayor parte de las personas dicen que no cambiarían nada y sobre todo piden que las voluntarias continúen realizando la actividad.
- En cuanto al grupo B, hay que destacar que solo en una ocasión hubo que retirar de la actividad a una de las personas por problemas de comportamiento.

Conclusiones

A pesar de la corta experiencia en el desarrollo de la actividad, nos atrevimos a calificarla de exitosa. Los datos objetivos nos lo indican (tanto por lo que se refiere a la participación como por la satisfacción de los participantes), pero también los profesionales tenemos la percepción de que la aceptación ha sido muy favorable, y las manifestaciones que los residentes hacen al respecto también son muy positivas.

Consideramos que en el éxito de la experiencia han influido notablemente el hecho de encontrar a las personas idóneas para realizar las lecturas y el hábito que muchos de los usuarios que atendemos tenían de escuchar radionovelas o radioteatros, en un tiempo en el que en la cotidianidad de muchas familias la radio era un elemento central.

Desde el punto de vista de la intervención profesional, aunque el papel de los miembros del equipo técnico es secundario en la actividad puntual, observarla aporta una información que resulta muy útil para valorar algunos aspectos de la evolución del propio deterioro que conlleva el envejecimiento -capacidad de retención, atención y concentración; estado anímico y afectivo- para trabajar aspectos relacionales como la tolerancia y el respeto.

Valoramos de forma muy positiva el hecho de dividir la actividad por grupos de capacidades; eso ha permitido que todos los participantes disfrutasen del taller, lo que se deduce de las respuestas del cuestionario de satisfacción del grupo A y de la residencia pequeña, y del hecho de que durante las sesiones las personas del grupo B que tienen un nivel moderado de alteraciones del comportamiento consiguen seguir toda la lectura sin mostrar ninguna alteración y manteniendo en todo momento la atención.

Por último, también destacamos que la participación de las voluntarias ha sido un elemento central para que la experiencia sea tan positiva, lo que queda recogido en las respuestas del cuestionario de valoración de los participantes, y en la valoración que hacen las propias voluntarias (véase anexo 2, donde una de ellas explica sus impresiones).

Bibliografía consultada

ASOCIACIÓN LECTURA FÁCIL. <http://www.lecturafacil.net/>

BOADA, Mercè (2002). "Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q): validación española de una forma abreviada del Neuropsychiatric Inventory (NPI)". *Neurología*, 17 (6), p. 317-323.

ELIZASU, Carolina (1999). *La animación con personas mayores*. Madrid: Ed. CSS.

FERNÁNDEZ BALLESTEROS, Rocío (2000). *Gerontología social*. Madrid: Ed. Pirámide.
Envejecer bien. Qué es y cómo lograrlo. Madrid Ed. Pirámide.

GENERALITAT DE CATALUNYA, DEPARTAMENT DE SANITAT I SEURETAT SOCIAL (1999). *Llibre blanc. Activitats preventives per a la gent gran*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

LERH, Úrsula (1994). "La calidad de vida en la tercera edad: una labor individual y social". EN: BUENDÍA, José [ed.]. *Envejecimiento y psicología de la salud*. Madrid: Ed. Siglo XXI, p. 353-398.

LOBO, Antonio [et al.] (1999). "Revalidación y normalización del Mini-Examen Cognoscitivo (primera versión en castellano del Mini-Mental Status Examination) en la población general geriátrica". *Med. Clin.*, 112, p. 767-774.

MAÑOS, Quico (1996). *Animació estimulativa per a gent gran discapacitada*. Barcelona: Ed. Pleniluni.

PEÑA-CASANOVA, Jordi [et al.] (1997). "Normalization of cognitive and functional assessment instruments for dementia (NORMACODEM) (I): objectives, content and population". *Neurología*, 12 (2), p. 61-68.

Anexo 1: Cuestionario de satisfacción dirigido a los participantes del taller de lectura

1. Actividad

- Diga las tres cosas que le han gustado más.
- Diga las tres cosas que le han gustado menos.
- ¿Esta actividad le ha evocado recuerdos del pasado, de cuando escuchaba novelas y obras teatrales por la radio?

2. Profesionales / voluntaria

- ¿Cómo se ha sentido atendido?
Muy bien Bien Regular Mal
- ¿La relación que ha mantenido con la voluntaria ha sido diferente de la que tiene con los profesionales del centro?
- Si ha variado, ¿en qué sentido ha sido diferente?

3. Grupo

- ¿Cómo se ha encontrado con el resto de los participantes?
Muy bien Bien Regular Mal
- ¿Le ha gustado el ambiente que se ha creado en el grupo?
Muy bien Bien Regular Mal

Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

4. Lecturas: puntúe del 1 al 10 cómo han sido para usted la lecturas.

<i>Lazarillo de Tormes</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Contes i rondalles populars</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Tant de gust de conèixer-lo, senyor Maragall</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Qui vol un conte?</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Oscar y Mamie-Rose</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Valoración general

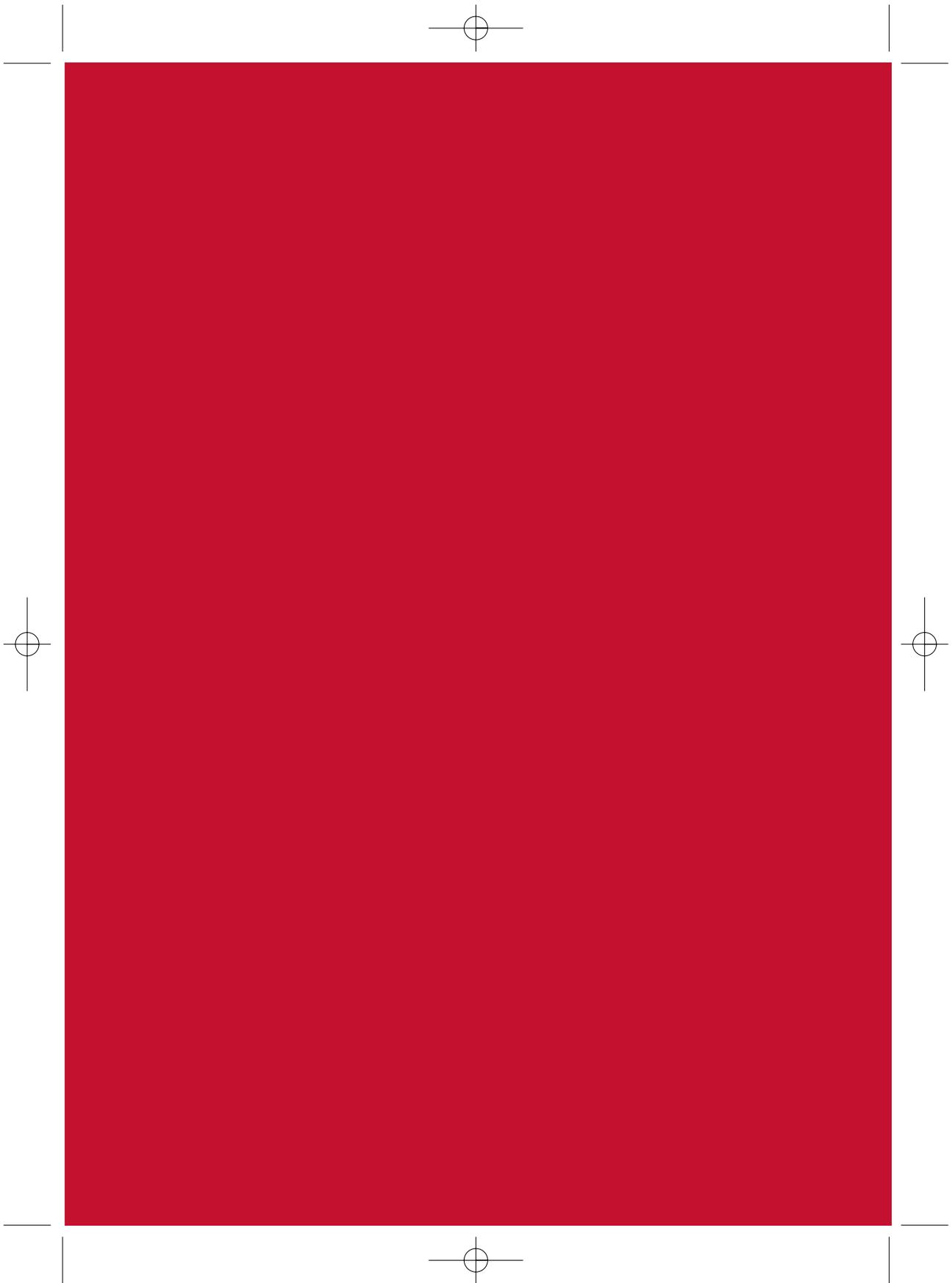
- Exprese con dos palabras o una frase cómo se ha sentido durante las sesiones del taller de lectura.
- Diga tres aspectos positivos de la experiencia.
- Diga tres aspectos negativos de la experiencia.
- Pensando en la programación de la actividad del próximo año, ¿qué cambiaría? (Qué quitaría o qué añadiría.)

Anexo 2: Impresiones de la voluntaria

Hace unos meses que voy a una residencia de la tercera edad a leer y recitar a dos grupos de residentes. Hace años que estoy implicada en el mundo del teatro amateur y actualmente en grupos de poesía, y para mí poder compartir con ellos lecturas y poemas ha sido revivir todas mis aficiones.

Recuerdo que empezamos con *Lazarillo de Tormes*, un libro adaptado a ellos que nos hizo pasar ratos muy divertidos. Del segundo libro, *Oscar y Mamie-Rose*, de un autor francés, puedo decir que leerlo yo a solas o con ellos ha sido una experiencia inimaginable. También hemos repasado *Pulgarcito* y hemos reído con sus chistes.

Sentirme útil a mis setenta y cinco años ha sido un motivo para dar gracias a Dios. Os aseguro que mi vida, sin esta nueva fase, que nunca había pensado que vendría, no sería tan bonita como es.





**Premio a la mejor
aportación profesional**



Premio a la mejor aportación profesional

Premio a la mejor aportación profesional

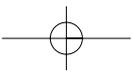
Antonio Mercero es una de las figuras más reconocidas del panorama audiovisual español. Nacido en Lasarte (Guipúzcoa) y licenciado en Derecho en la Universidad de Valladolid, Mercero decidió cambiar el rumbo de su carrera matriculándose en la Escuela Oficial de Cine de Madrid, donde adquirió los conocimientos académicos necesarios para dedicarse a la dirección cinematográfica.

La obra de Mercero ha gozado de una gran popularidad en la pequeña pantalla, con series como *Crónicas de un pueblo*, *Verano azul* o *Farmacia de guardia*. Medalla de Oro a las Bellas Artes en 1997, Mercero también cuenta con una dilatada carrera cinematográfica, con películas que, en los últimos tiempos, presentan un marcado componente social, como *Planta 4ª* o *¿Y tú quién eres?*, film por el que se le ha otorgado el Premio ACRA a la mejora aportación profesional.

¿Y tú quién eres?, filmada en 2007 y protagonizada por Manuel Alexandre, José Luis López Vázquez, Amparo Moreno, Cristina Brondo y Álvaro de Luna, entre otros, es un fiel reflejo de la vida dentro de una residencia para personas mayores. Es una película que demuestra el compromiso de los trabajadores y narra todas las historias humanas y profesionales que rodean el día a día de la geriatría y la gerontología, con una visión cómplice y de homenaje a una profesión a menudo desconocida o menospreciada por la sociedad.

Ese es el gran éxito de una película que ha querido acercarse a las vidas que respiran entre las paredes de un centro residencial desde un punto de vista que ayuda enormemente a la sensibilización social respecto a ese sector. Por eso, este año, el premio de reconocimiento a una trayectoria ha recaído en una persona que no trabaja directamente en el ámbito asistencial, pero que, paradójicamente, ha contribuido a poner el trabajo de los centros residenciales en la agenda social y cultural.

Paralelamente, *¿Y tú quién eres?* también nos enseña la amargura del Alzheimer; la lucha contra esta enfermedad constituye un gran reto que



Trabajos ganadores de los V Premios ACRA 2007

ACRA ha premiado durante los últimos años mediante estos mismos galardones. No se ha querido, así, dejar pasar la oportunidad de poner énfasis en la necesidad de conocer mejor todos los aspectos del Alzheimer, empezando con el hecho de que la sociedad ya no puede mirar hacia otro lado ante un drama cada vez más extendido entre nuestra gente mayor.

Así pues, por su gran componente de concienciación mediante la cultura sobre unas materias que afectan al día a día de los recursos asistenciales, es un placer otorgar al cineasta Antonio Mercero el premio a la mejor aportación profesional.