

**ATENCIÓN PRIMARIA
DEL MAYOR
DEPENDIENTE EN
PENÁGUILA**

CURSO: Experto Universitario en intervención y calidad de vida en personas mayores.

PROFESORA/TUTORA: Dña. Martina Pérez Serrano.

ALUMNO: Sergio Gisbert Blanes.

AÑO: Diciembre 2007/ Septiembre 2008.

ÍNDICE.

- **Introducción..... 3**
- **Análisis de la realidad..... 5**
- **Marco teórico..... 14**
- **Planificación..... 24**
- **Ejecución..... 31**
- **Evaluación..... 37**
- **Conclusiones y propuestas..... 44**
- **Reflexión personal..... 47**
- **Bibliografía..... 51**

INTRODUCCIÓN.

Aquello que realmente motiva el Proyecto de Intervención es la realidad en la que vivo, una zona rural que necesita con urgencia la dotación de recursos básicos para que los mayores tengan una calidad de vida digna, pues hasta el momento no se les ha atendido adecuadamente, y tenemos que ser conscientes de lo numeroso que es y que son importantes soluciones a los problemas que se plantean.

El interés al pensar un proyecto no es que quede escrito en el papel, sino que se pueda realizar y así en lo posible beneficiar a la población que nos ocupa. Para ello es importante aspirar a lo máximo, pero claro está, siendo realista en cuanto a recursos, instituciones implicadas, posibilidad de ejecución, viabilidad,...

Los aspectos que se consideran importantes tratar para mejorar en lo posible la vida de nuestros mayores mediante los recursos que se creen son:

- **Saludables:** higiene, nutrición, control médico,...
- **Psicológicos:** desarrollo personal, espacio de crecimiento personal, resolución de conflictos, situaciones de crisis,...
- **Sociales:** ocio y tiempo libre, relación y comunicación, mantener y potenciar habilidades,...

Por lo tanto cuando hablamos de tema elegido, podríamos enunciarlo como: ***“Atención primaria del mayor dependiente en Penáguila”***. Se cree que la posibilidad de estar en el ámbito natural en el que ha vivido siempre proporcionará al anciano muchos beneficios, pero para ello los recursos irán desde una potenciación de la tele-asistencia, servicio atención a domicilio, programa de comida en casa,... a la implantación de baños públicos adaptados, servicio de podología, fisioterapia, construyendo para ello un Centro de Día, adaptándolo con el equipamiento necesario y los programas pertinentes y en un futuro y si la población lo demanda y hay posibilidad, pisos tutelados o viviendas con servicios.

El mayor cuando presenta un grado de dependencia tal que los recursos creados no son capaces de dar soluciones, se tendrá que pensar en la institucionalización del individuo, siempre desde la libertad de este o en su defecto si la familia lo considera oportuno.

ANÁLISIS DE LA

REALIDAD.

Penáguila es un municipio rural de montaña de la provincia de Alicante, al norte de la misma. En la actualidad tiene doscientas noventa y ocho personas censadas, siendo más de un tercio de la población mayor de sesenta y cinco años y en el que bastantes jóvenes viven fuera, bien sea por motivos de estudio o bien de trabajo pues las posibilidades en el mismo son mínimas, por lo tanto los días laborables, posiblemente sea mas del cincuenta por ciento de la población jubilada.

No existe ninguna industria, aunque la proximidad de Alcoi o Cocentaina, localidades de sesenta y cinco mil y quince mil habitantes respectivamente, permiten desplazamientos para ir a trabajar o a estudiar, así como poder asistir al Hospital, realizar compras, etc.

Desde 1950 hasta 1975 existieron en el pueblo pequeñas empresas familiares, llegando alguna de ellas a tener unos veinticinco empleados. Esto posibilitó que en especial las mujeres estuviesen cotizando en la seguridad social, aunque hay que decir que la economía siempre ha girado en torno a la agricultura, siendo la aceituna y la almendra los cultivos más importantes. Podemos asegurar que las pensiones que reciben por regla general gran parte de los mayores están entre quinientos y seiscientos euros mensuales, aunque es cierto que algunos, (hombres en su mayoría), perciben pensiones mas altas ya que han cotizado en el sector de la industria.

El ámbito de la realidad en el que se piensa aplicar el Proyecto es el colectivo de los mayores de sesenta y cinco años, teniendo como prioridad aquellos que se encuentran entre estimables y grado I. Estos serían los beneficiarios directos de la intervención que se pretende realizar. Estamos refiriéndonos a un grupo de personas que necesita con urgencia soluciones y recursos, ya que en muchas ocasiones son escasos o inexistentes.

En septiembre de 2007, voluntariamente un técnico especializado en geriatría y un servidor con el apoyo del Ayuntamiento y la Asociación de Jubilados y Pensionistas, llevamos a cabo un análisis de la realidad, realizando unas encuestas para observar como el mayor se desenvuelve en la vida cotidiana. La valoración se realizó mediante el modelo de encuesta establecido por la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Por una parte, un servidor realizaba a cada uno de los mayores las preguntas pertinentes y

dichos datos seguidamente eran tabulados por el técnico en geriatría, siguiendo los pasos de la valoración de dependencia.

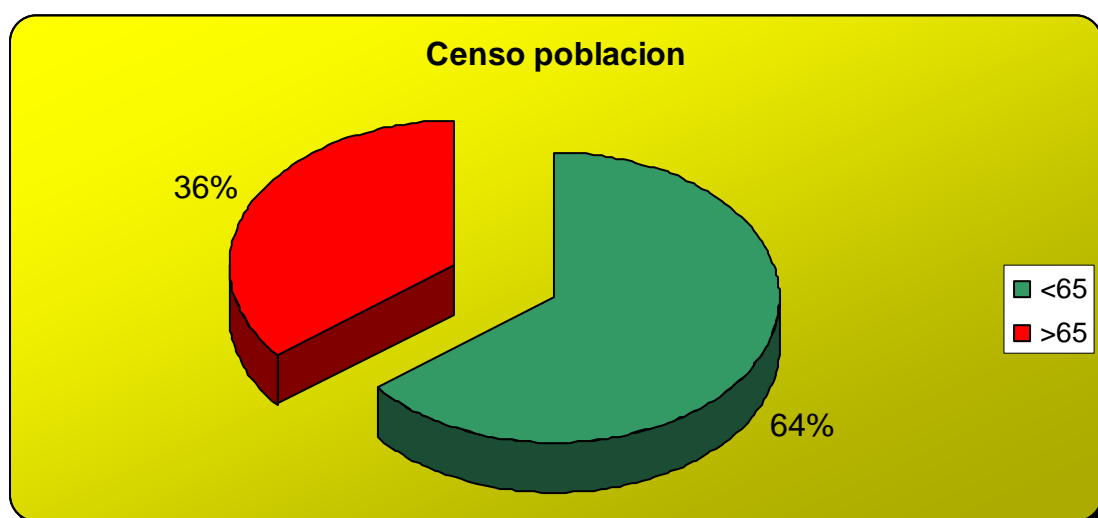
El modelo utilizado es el que propone la ley. Un ejemplo del mismo:

<u>Actividades/ Tareas</u>		
Comer y Beber	1	Emplear nutrición y/o hidratación artificial
	2	Abrir botellas y latas
	3	Cortar o partir la carne en trozos
	4	Usar cubiertos para llevar la comida a la boca
	5	Sujetar el recipiente de bebida
	6	Acercarse el recipiente de bebida a la boca
	7	Sorber las bebidas
Regulación de la micción defecación	1	Acudir a un lugar adecuado
	2	Manipular la ropa
	3	Adoptar y abandonar la postura adecuada
	4	Limpiarse
	5	Continencia micción
	6	Continencia defecación
Lavarse	1	Lavarse las manos
	2	Lavarse la cara
	3	Lavarse la parte inferior del cuerpo
	4	Lavarse la parte superior del cuerpo
Otros cuidados Corporales	1	Peinarse
	2	Cortarse las uñas
	3	Lavarse el pelo

	4	Lavarse los dientes
Vestirse	1	Calzarse
	2	Abrocharse botones
	3	Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo
	4	Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo
Mantenimiento de la salud	1	Aplicarse medidas terapéuticas recomendadas
	2	Evitar riesgos dentro del domicilio
	3	Evitar riesgos fuera del domicilio
	4	Pedir ayuda ante una urgencia
Trasferencias Corporales	1	Sentarse
	2	Tumbarse
	3	Ponerse de pie
	4	Transferir mientras sentado
	5	Transferir mientras acostado
Desplazarse dentro del Hogar	1	Realizar desplazamientos vinculados al autocuidado
	2	Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado
	3	Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones
	4	Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda habitual
Desplazarse fuera del Hogar	1	Acceder al exterior del edificio
	2	Desplazarse alrededor del edificio
	3	Realizar desplazamientos cercanos

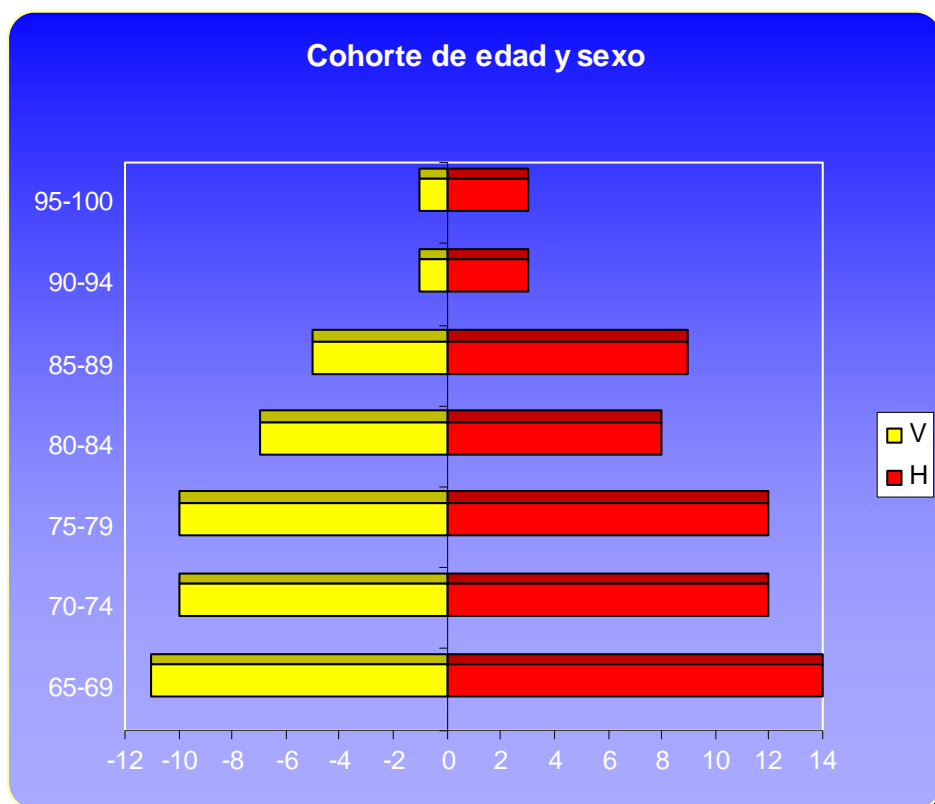
	4	Realizar desplazamientos lejanos
	5	Utilizar medios de transporte
Tareas Domesticas	1	Preparar comidas
	2	Hacer la compra
	3	Limpiar y cuidar de la vivienda
	4	Limpiar y cuidar la ropa
Tomar Decisiones	1	Actividades de autocuidado
	2	Actividades de movilidad
	3	Tareas domesticas
	5	Gestión de dinero
	6	Uso de servicios a disposición del público

Una vez realizadas las ciento siete entrevistas a los mayores censados mayores de sesenta y cinco años, el técnico tabuló los datos y los resultados que se desprendieron fueron los siguientes:



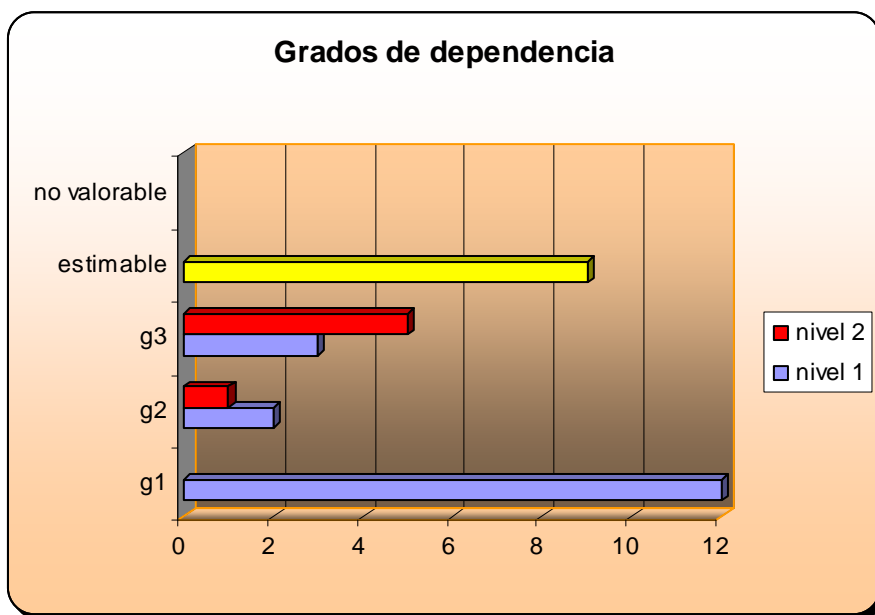
Con esta primera proporción podemos observar lo envejecida que está la población pues, según los individuos censados, más de un tercio son mayores, y aquí no tenemos presentes a aquellos que se han prejubilado o que por enfermedad ya son pensionistas sin tener la edad. En este momento estamos trabajando con datos objetivos, no son suposiciones, por lo que podemos decir que Penàguila es un pueblo en el que el grueso de población mayor va aumentando a pasos preocupantes y agigantados ya que los jóvenes se van por motivos laborales o de estudio a vivir a municipios más grandes, pues es allí donde se ofrecen posibilidades mayores para estos.

En el próximo gráfico podemos observar de manera clara la cantidad de personas que hay en el pueblo que es mayor de sesenta y cinco años, desde las cohortes de la edad y el sexo. Posiblemente por ser zona rural, al llegar el momento de jubilación, los varones suelen tener una vida con más actividad que en la zona urbana, debido a las labores que realizan en el campo para distraerse, esto hace que su envejecimiento sea muy activo, por lo tanto puede ser causa de que no exista tanta diferencia de individuos, hombres y mujeres, por edades aunque la hay. Son muy similares todas las cohortes por edad, pero a partir de los noventa años es notable la importancia en número de las mujeres respecto a los hombres.



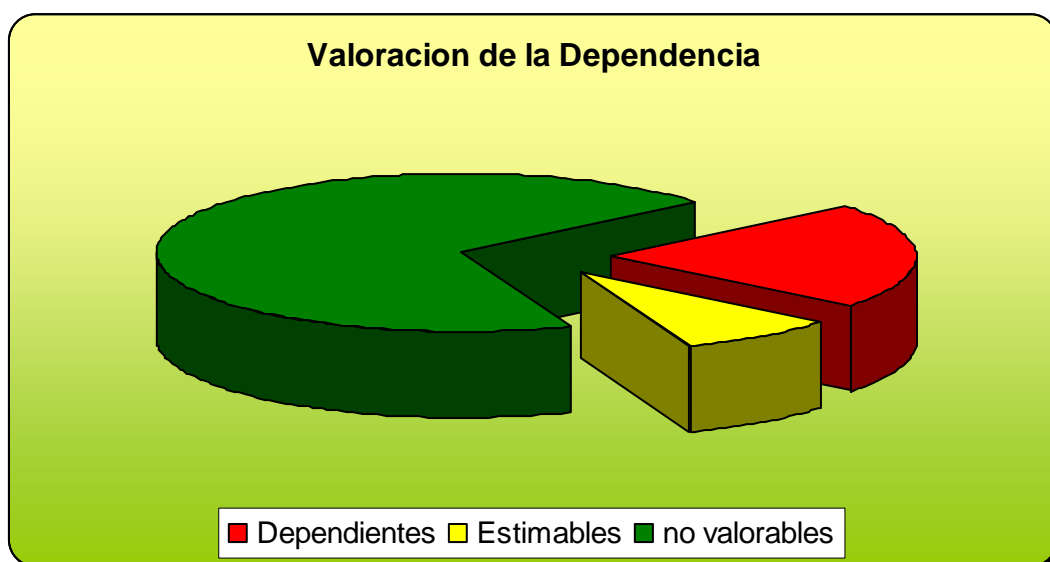
Después de tabular todos los datos, en el siguiente gráfico, podemos observar los diferentes grados y niveles de dependencia. Aquellos que consideramos como parámetro estimable son los individuos que han obtenido una puntuación en el baremo igual o superior a 18 hasta 25 puntos, límite inferior de la escala en la que se estima la dependencia, dado que en un corto espacio de tiempo lo mas probable es que estén incluidos en algún grado de dependencia. Podemos decir que el 69,81%, (74 individuos), no son computables dentro del objetivo de análisis del estudio.

El 21,69%, (23 personas), están inmersos en algún grado de dependencia, de ellos el 7,4%, (8 personas), son del Grado III en sus distintos niveles, un 2,83%, (3 personas), del Grado II y un 11,32%, (12 personas), están en el Grado I, Nivel I. Faltarán los llamados “estimables”, que juntamente a las personas que integran el Grado I y el Grado II, serían con los que se podría trabajar en el pueblo, creando los recursos, protocolos y programas necesarios para actuar a nivel bio-psico-social.



Como podemos observar es bastante preocupante la franja que corresponde a los llamados estimables. Esto nos muestra una realidad que hay que tener en cuenta, pues cada vez son mas los mayores dependientes, pero al mismo tiempo con escasos o

insuficientes recursos para cubrir las necesidades mas básicas. De ahí lo conveniente que se piensa en la dotación de toda la infraestructura para que nuestros mayores puedan tener una calidad de vida como se merecen y disfruten de sus últimos años de vida.



	g1	g2	g3	estimable	no valorable
Nivel 1	12	2	3	9	75
Nivel 2		1	5		75

Según los datos obtenidos en el estudio de la realidad, podemos decir que el colectivo beneficiario del Proyecto es en porcentaje y cantidad elevado. Por otro lado, la esperanza de vida en los mayores es bastante alta, pues son varias las personas que tienen mas de noventa años, fruto de las mejoras a nivel social, higiénico, laboral, económico, sanitario,...

Para poder dar respuesta a las necesidades que se desprenden del estudio, dividimos la actuación en la implantación de recursos, yendo desde el poder cubrir las necesidades mas básicas hasta un recurso mas complejo. Empezando a trabajar con aquellos que más lo necesitan según estudio. Por lo tanto:

- Necesidades básicas: Tele-asistencia, Servicio de atención a domicilio, Programas de comida en casa, Controles sanitarios,...
- Centro de Día: Baños públicos, Podología, Fisioterapia, Psicología, Talleres varios, Lugar de encuentro,...
- Pisos con servicios o viviendas tuteladas: En apartamentos para cuatro a seis personas, crear un espacio de convivencia como hogar. En este caso el Ayuntamiento dispone de cuatro apartamentos a los que tan solo sería adaptarlos según la ley vigente y podría ser un buen lugar para no tener que salir del pueblo, teniendo en cuenta que dicho recurso no es una Residencia.

Teniendo datos reales que nos ofrece dicho análisis de la realidad, por una parte tendríamos los recursos que se piensa son necesarios según las carencias existentes y el modo de ir implementándolos en la zona en la que nos situamos, por otra parte se cree conveniente actuar dando preferencia a los estimables (nueve), grado III (ocho) y grado II (tres), siendo un total de veinte mayores. Las personas valoradas como grado I, deberían estudiarse caso por caso, ya que de las doce, quizás algunas por su estado, ni un Centro de Día ni otros servicios propiciarían una calidad de vida como se merecen. Durante todo el trabajo se hará mención especial a este sector de población que necesita con más urgencia de recursos que faciliten su vida cotidiana, siendo el computo del mismo treinta y dos personas. Por lo tanto, nos encontramos ante un Proyecto que quiere abarcar la realidad en cuanto a necesidades básicas del mayor en Penáguila, pero que después de realizar el análisis de la misma se cree que hay que dar prioridad a éstas, que por sus características se encuentran en una situación de mayor urgencia.

MARCO TEÓRICO.

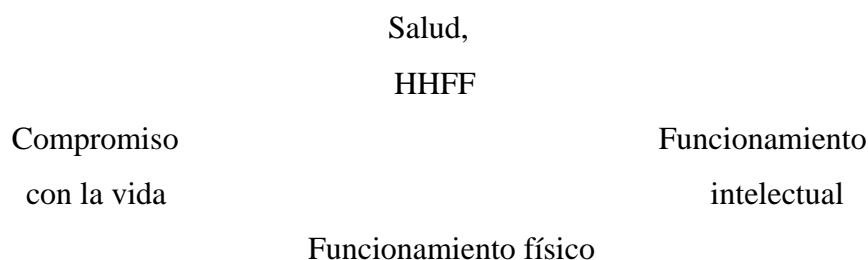
Introducción

Es notable desde hace años el envejecimiento de la población, lo que supone el aumento de la proporción de personas de edad avanzada respecto al total de la misma. La sociedad es cada vez más anciana, pues la esperanza de vida aumenta y descienden los índices de natalidad. Esto se puede apreciar de forma clara en los municipios pequeños, en las zonas rurales, donde se suman otros factores por lo que los resultados aún son más alarmantes.

Podemos afirmar que el envejecimiento no es ni más ni menos que la expresión del éxito de nuestra sociedad: la mejora de las condiciones de vida, de la educación, de la higiene, de la nutrición, de los servicios sanitarios y sociales. Si por un lado el progreso científico deriva en el incremento de la esperanza de vida, hay algo que complementa esto y es el poder vivirla plenamente y con calidad.

Envejecer es un proceso natural que nos acompaña a lo largo del ciclo de la vida. Existe una falsa concepción de que con la edad termina el desarrollo y el crecimiento y se produce un declive o deterioro del funcionamiento físico, intelectual y moral. La vejez es una etapa de la vida que termina con la muerte, pero cuyo comienzo, características y condiciones no están nada claras. La edad no es un criterio adecuado para imputar la condición de viejo a una persona. A lo largo de la vida las personas se hacen mayores de manera distinta. Se distinguen tres tipos de vejez: la normal, la patológica y la satisfactoria, que sería la que tiene un alto funcionamiento cognitivo, físico y funcional y un alto compromiso con la vida y la sociedad.

Ingredientes del envejecimiento con éxito. (Rowe y Khan, 1997).



Centrándonos en los diferentes aspectos del Proyecto de Intervención en los que queremos fundamentarlo, distinguimos tres dimensiones: la salud (nutrición, higiene, hábitos saludables, controles médicos,...), la psicología (desarrollo personal, autoestima, inteligencia emocional,...), y la social (ocio y tiempo libre, comunicación y relación,...).

Salud

Fries, un autor básico en los conocimientos esenciales del buen envejecer, señala cómo existen cambios inmodificables que la edad produce en el organismo humano: la elasticidad cutánea, el cabello cano, la vista cansada.

En cambio, existen muchos problemas que creemos son debidos a la edad y que, sin embargo, pueden ser modificados realizando intervenciones adecuadas. Posiblemente estará en nuestras manos el poder mantener una buena salud y autonomía funcional, un alto funcionamiento cognitivo y físico y un alto compromiso con la vida. Por lo tanto, es importante ser conocedores que la vejez puede ser fuente de crecimiento personal y aprendizaje.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), consideramos la salud como el estado de bienestar físico, psíquico y social y no simplemente la ausencia de enfermedad. Por lo tanto para conseguir un envejecimiento normal deberá haber un equilibrio entre estado físico, psíquico y entorno social. La falta de la salud, como la entiende la OMS, es causa de dependencia y sufrimiento para el individuo. Las enfermedades que por frecuencia o gravedad tienen mayor incidencia en el anciano son las siguientes:

- Déficit visual: glaucoma, cataratas, degeneración senil de la mácula, diabetes mellitas.
- Déficit auditivo: tapones de cerumen, presbiacusia.
- Úlceras por presión.
- Osteoporosis y fracturas de cadera.
- Reumatismos: osteartrosis, artritis.
- Accidente cerebro-vascular agudo.
- Demencia.

- Diabetes.
- Enfermedad cardiovascular.

La medicina preventiva es la rama de la medicina que se ocupa fundamentalmente del mantenimiento de la salud. Podemos distinguir tres fases:

- Primaria: medidas encaminadas a evitar la aparición de una enfermedad. Desde la actividad física, la nutrición adecuada o el abandono de hábitos nocivos.
- Secundaria: es el diagnóstico precoz, la detección de una enfermedad que aún no se ha manifestado. Esto puede mejorar el pronóstico de la enfermedad
- Terciaria: es seleccionar los mejores tratamientos y evitar complicaciones o secuelas. Destaca la rehabilitación y la terapia ocupacional.

Se considera relevante en el anciano el tener un estado nutricional óptimo. Para ello se han desarrollado distintas herramientas y parámetros para evaluarlo. Según información de la Generalitat Valenciana, mediante la Consellería de Benestar Social, propone lo siguiente para la detección o riesgo de malnutrición:

- Parámetros antropométricos (perímetro braquial, pliegues cutáneos, cintura, cadera, perímetro del muslo).
- Determinaciones bioquímicas (albúmina, transferrina, proteína fijadora de retinol, prealbúmina, linfocitos, factor de complemento C3 y C4)
- Test: the Mini Nutritional Assessment (MNA), the Determine Your Nutritional Health Checklist (NSI Checklist).

La valoración del estado nutricional debe contemplar, tanto un análisis general como un análisis pormenorizado que permita obtener información sobre aquellos aspectos que puedan influir en el estado nutricional, (patologías, modificación de los hábitos dietéticos,...), y sobre las manifestaciones de una posible malnutrición (proteínas disminuidas, cambios físicos,...). Dicha valoración se divide:

- Información general.

- Exploración física.
- Datos antropométricos.
- Valoración analítica y bioquímica.
- Realización de test.

Si detectamos una malnutrición, bien podrá ser por exceso (obesidad) o por defecto (desnutrición). Se tendrá que instaurar una dieta adecuada, revisando periódicamente el índice de masa corporal (IMC), y ayudando con suplementos en caso de malnutrición por defecto. Es por esto la importancia de potenciar Programas como “Menjar a casa”, ya que los mayores dependientes suelen descuidar este aspecto con facilidad y aún mas si viven solos.

La idea de higiene no se limita al aseo personal sino que incluye una vestimenta adecuada y el cuidado de la imagen, lo que hará aumentar la autoestima. Se deben potenciar los hábitos higiénicos, favoreciendo el mayor grado de independencia posible en el anciano. En este colectivo es muy importante un cuidado adecuado y con garantías de manos y en especial pies. Es necesaria la actuación de un profesional para tratar con seguridad dichas zonas ya que sino los resultados pueden ser muy negativos para el individuo. De nuevo apreciamos claramente la urgencia del servicio de un podólogo, en especial, así como la posibilidad de tener un baño adaptado o fisioterapia. Podemos observar que dichos recursos van a beneficiar a aquellas personas que más lo necesiten por su estado de salud, según el análisis realizado. También podemos observar la importancia de potenciar el S.A.D. (Servicio de Ayuda a Domicilio)

Gran parte de los mayores tienen pauta de medicación y es importante que exista un control por parte del personal sanitario. Esto junto a los diferentes aspectos que vamos comentando posibilitarán vivir con más calidad. Es primordial que estos treinta y dos mayores mas limitados, tengan facilidades en este aspecto, de ahí lo adecuado que se considera un seguimiento exhaustivo por parte de los miembros del consultorio local, la adquisición de pastilleros donde se prepare la medicación semanal, voluntarios que acompañen al médico,...

Psicología

En el libro “Atención a las personas mayores. Intervención práctica”, en el capítulo V, en el que habla de Desarrollo personal, se refiere a la vejez haciendo hincapié en la afectividad; alcanzar una vejez saludable, competente, plena y con éxito. Es muy importante buscar el equilibrio entre estabilidad y cambio.

El afecto es una necesidad esencial de todo ser humano. El tratamiento de afectividad en la vejez se ha condicionado a la representación teórica que se adopta al abordar este periodo vital, por lo que la forma de enfocar este proceso es reduccionista, demasiado simplista. Según Barbero, la fragilidad física no debe considerarse, ni implica, un sinónimo de fragilidad moral. Por lo tanto el grado de envejecimiento es variable e individualizado, según la coexistencia de enfermedades.

El enfoque de la vejez según las distintas teorías:

- Teorías evolutivas: involución y decadencia.
- Teoría de la desvinculación: reducción de los roles activos, aislamiento.
- Teoría general de los roles: pérdida de roles.
- Teoría de la actividad: abandono de actividades por las que obtiene prestigio, independencia, poder.
- Teoría del intercambio social: disminución de la actividad impuesta por la sociedad.
- Teoría de estratificación por edades: las distintas edades están asociadas a la distribución de roles, obligaciones, privilegios y derechos.
- Teoría del etiquetado: auto profecía que se auto cumple.
- Teoría de la continuidad: se van acentuando los rasgos de nuestra personalidad.
- Teoría de la subcultura o la comparación social: interacción con su mismo grupo de edad.
- Aproximaciones interaccionistas: nuevas demandas sociales se van planteando como grupo generacional.
- Desarrollo del ciclo vital: resolución del par antitético generatividad versus estancamiento previo al par integridad versus desesperación.

(Fuente: Rodríguez Moreno y Castellano Suárez, 1995).

Por lo tanto podemos decir que el afecto es una necesidad del ser humano en todas las etapas vitales; da seguridad, confianza, aceptación social, alto concepto de sí mismo, autoestima y auto-realización. Para poder potenciar estos aspectos es adecuado realizar un programa que dote actividades y talleres para poder trabajarlos.

En la construcción constante de la autoestima interactúan las ideas (pensamientos), sentimientos y acciones sobre nosotros mismos y sobre lo que nos rodea; la autoestima influye en las circunstancias externas pero será la mediación cognitiva, lo que realmente condicione la actuación. Según McKay y Fanning, aquello que incide negativamente en la autoestima son:

- Reglas y deberes inflexibles.
- Perfeccionismo.
- Extrema vulnerabilidad a la crítica.
- Falta de afirmación.

Es importante reseñar que la autoestima corre pareja con la inteligencia emocional: las personas con una adecuada expresión de sentimientos son a la vez personas seguras de sí mismas, con mayor sentimiento de libertad y autonomía, mejores relaciones interpersonales y, por ello mismo, con mejor nivel de autoestima (Mayor Martínez).

En este apartado en el que hacemos referencia al aspecto emocional del mayor, no podemos olvidar que esta etapa vital se caracteriza por las diversas pérdidas y por lo tanto situaciones de duelo, no solo a nivel personal. Worden, aglutina las características del duelo en los ancianos en doce. Por otro lado distinguimos cuatro tareas importantes en el proceso de duelo:

- Aceptar la realidad de la pérdida.
- Trabajar las emociones y el dolor.
- Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente.
- Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo.

Centrándonos con este sector de treinta y dos personas, se considera muy importante el trabajar todos los aspectos que afectan al desarrollo de los mismos, ya que por estar limitados pueden aparecer depresiones, baja autoestima, sentimientos negativos,... Es aquí donde un programa en el que se trabaje los aspectos “internos” del individuo le puede hacer mucho bien. Por lo tanto, las actividades con psicólogos y otros profesionales son esenciales.

Social

Como ser social, la persona necesita pertenecer a un grupo de referencia. La identificación de cada individuo mayor con su grupo estará condicionada, en gran medida, por la imagen que cada sujeto integrante del grupo tiene de si mismo, la percepción grupal y las actitudes que hacia ellos tienen los demás participantes sociales.

Cuando se habla de mayores, muchas veces se relaciona a tiempo para el ocio indefinido, sin más sentido. No podemos caer en esta simplicidad, ya que estaríamos devaluando todo el trabajo que se realiza en Centros de Día, Centros para mayores, Residencias,...

Por supuesto que en la vida del mayor, pueden existir muchos espacios de tiempo en los que la persona los dedique al ocio. Pero la pregunta es como se organiza el mismo para que sea fructífero, para que tenga sentido. Quizás sea aquí donde vemos de forma clara la importancia de todos los profesionales que trabajan en el sector: técnicos en animación sociocultural, trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas,...

La valoración geriátrica integral es una herramienta de trabajo que surge en la geriatría y consiste en la evaluación simultánea de los cuatro aspectos siguientes en la vida del mayor:

- Clínico: estado de salud, antecedentes personales y familiares, historia quirúrgica, alergias,...
- Funcional: valoración de las posibilidades para realizar actividades de la vida diaria.
- Mental: estado cognitivo, afectivo y capacidad para comunicarse.

- Social: apoyo social, hábitos y preferencias, situación familiar, recursos,...

Las actividades de ocio y tiempo libre pueden orientarse a intervenir y reforzar las citadas áreas. Se debe fomentar este tipo de actuación, así mejoraremos la calidad de vida de nuestros mayores.

Según Castellón, Rubio y Aleixandre, el tiempo libre está estrechamente relacionado con vivencias beneficiosas y placenteras y no tanto con la actividad realizada en ese espacio. Por otro lado Castellón Sánchez Del Pino, comenta que cuando las actividades de un programa de ocio y tiempo libre pueden servir para que la persona alcance bienestar físico, psíquico y de autoestima, se estará fomentando su autodesarrollo y se mejorarán las capacidades de autonomía e independencia, tantas veces afectadas en el colectivo de mayores.

Las actividades deben adaptarse a:

- Las capacidades y perfil de cada individuo.
- Los déficits sensoriales existentes.
- Las preferencias individuales.
- Los lugares de intervención: el entorno.

Como en cualquier tipo de intervención, el desarrollo de un programa para ofrecer actividades de ocio para mayores implica un proceso de planificación, diseño, ejecución y evaluación, donde se sigan unos pasos de creación ciertamente sistemáticos.

Con independencia de la acción que se vaya a practicar, existen unos puntos considerados esenciales para el buen desarrollo de ésta. Si no se presta atención a estas variables, se producirán fracasos, a pesar de ser una actividad interesante y atractiva:

- Comunicación: - Tratar con respeto.
 - Comunicación verbal adecuada.
 - Comunicación no verbal, para reforzar.
 - Hablar de frente.

- Mensajes positivos.
- Lugar y material: - Ambiente tranquilo y silencioso.
 - Material adaptado.
 - Temperatura ambiente adecuada.
 - Grupos de 10 a 15 personas.
 - Duración, entre 20 minutos y 1 hora.
- Actividad: - Definir la finalidad.
 - Forma de realización: individual o grupal.
 - Trabajar según necesidades detectadas.
 - Valorar colaboración de familiares.
- Otras variables: - Si se precisa de ayuda técnica.
 - Ropa adecuada.
 - Conocimiento del individuo: gustos, preferencias...

Podemos concluir este apartado comentando que el ocio y el tiempo libre en personas mayores debe ser un ámbito objeto de atención, en la misma medida que otras áreas más reconocidas. Se precisa de una estructura propia alejada del pensamiento de que todo su tiempo es de ocio.

PLANIFICACIÓN.

Una vez realizado el análisis de la realidad, necesario para centrarse desde un punto de vista objetivo sobre el tema que deseamos abordar, los siguientes pasos serían: diseñar la finalidad del proyecto, la hipótesis-acción del mismo, los objetivos generales y los específicos, así como la metodología, los instrumentos y las actividades que se pretenden realizar.

Finalidad del proyecto

Después de confirmar con el estudio tantas carencias en cuanto a aspectos y recursos que se consideran elementales en la vida del individuo, aquello que se pretende sería algo tan simple como que los mayores de Penàguila tuviesen cubiertas las necesidades primarias, aquellas que son básicas para tener una calidad de vida como se merecen, y para ello tuviesen prioridad los mayores que son dependientes o estimables. Por eso se cree conveniente dividir el proyecto:

- por una parte, según la respuesta que van a dar los recursos, es decir, desde los mas básicos, Tele-Asistencia, hasta aquellos que son mas complejos y necesitan de infraestructuras no tan elementales, Centro de Día.
- y por otra parte teniendo presente que los primeros en beneficiarse serán aquellos que según el análisis de la realidad, siendo datos objetivos, se encuentran en situación mas urgente, es decir, desde los de grado I a los estimables, sabiendo que en los primeros puede haber individuos para los que los recursos planteados no sean suficientes por la situación de salud en la que se encuentran.

Hipótesis-acción

Podemos decir, pues así lo hemos apreciado en el resultado del análisis de la realidad, que más de un tercio de la población censada en Penàguila es mayor de 65 años por lo que la situación será la de un municipio que cada vez se va envejeciendo más y no dispone de los recursos necesarios para tener una calidad de vida digna. Conociendo la

realidad en la que se quiere actuar, se tendrá presente a los mayores con más dificultades para el desempeño en la vida cotidiana con autonomía.

Objetivos

Los objetivos son los logros que deseamos alcanzar con las actividades que vayamos a realizar. Si todas las fases son importantes, conviene cuidar de un modo especial la formulación de los mismos.

Generales

- Dotar de recursos a los servicios sociales de la zona y así se favorezca la resolución de necesidades básicas de la población, tales como: Programa “Menjar a casa”, Servicio de Ayuda a Domicilio, Tele-Asistencia,...
- Conseguir la construcción de un Centro de Día, mediante la implicación del Ayuntamiento y la Diputación, en el que se realicen diferentes actividades enfocadas a mejorar la calidad de vida de los mayores, en especial de los dependientes. Pero será un espacio abierto a todos los mayores del pueblo, ya que se podrán ofrecer diferentes programas que beneficien a todos.

Específicos

- Facilitar el conocimiento y la utilización de todos los recursos que la sociedad pone a disposición de los mayores, en especial de aquellos que tienen más necesidad, mediante los servicios sociales municipales.
- Aumentar en los mayores parámetros positivos como la autoestima, el autoconcepto, la vida saludable, los hábitos higiénicos o la comunicación para vivir con la mayor plenitud posible, utilizando las herramientas que podemos disponer, tanto profesionales como de actividades y teniendo presentes que esto forma parte de un proceso de participación y creatividad.

- Dotar a los mayores dependientes de una “bolsa de voluntariado” para que, sin que esto suponga una suplantación del trabajo que deben realizar los profesionales, se fomenten y fortalezcan las relaciones de ayuda, y se tenga una especial atención a los individuos que necesiten ser acompañados para ir al médico, en los paseos,...
- Estudiar las necesidades y demandas de las personas mayores, para así lograr la participación en la elaboración y aplicación del mismo, pues lo sentirán propio.

Planteamientos metodológicos

La metodología desempeña un papel esencial en el desarrollo del proyecto. Sería el cómo se va a hacer. Es decir las acciones que son necesarias realizar para alcanzar aquello que nos hemos propuesto. La podríamos definir como participativa, activa, orientada al grupo, a los intereses y a la mejora de su situación. Se tiene que tener presente el que hacer en cada momento, como hacerlo, el paso a las diferentes fases del proyecto.

Por lo tanto lo primero a realizar sería la dotación de recursos que ya se pueden adquirir, es decir: Servicio de ayuda a domicilio, Programa “Menjar a casa” (comida en casa), Tele-Asistencia. No hace falta esperar periodo largos de tiempo, ni demasiada burocracia para adquirir dichos servicios y así cubrir las necesidades que se requieren. Pero para ello se cree muy importante la implicación y disposición total de parte de la Administración local, para que uno de sus acentos en su labor social sea el de potenciar mediante los Servicios Sociales municipales todo este tipo de recursos que pueden beneficiar tanto a los individuos. Se cree conveniente un trabajo de concienciación por parte de los Servicios Sociales, mediante charlas informativas y en especial un seguimiento de casos en profundidad. A partir de aquí, son los mayores junto con la Administración y los técnicos los factores humanos, siendo a los dos primeros a quienes les corresponderían la financiación y considerando de vital importancia la implicación tanto de la Administración local como autonómica.

Una vez que se han dado a conocer dichos servicios para tener una vida con más calidad, ya sabemos que de alguna manera están cubiertas las necesidades más básicas: alimentación, higiene, cuidado,... sería conveniente dar un paso más, pero para ello tenemos que tener indicadores de que aquello que se ofrece, realmente está cubriendo las carencias que se perciben. Previo a este momento es conveniente que los mayores tengan el hábito de reunirse, de realizar algún tipo de talleres, gimnasia de mantenimiento,... ya que si aquellos que se tienen que beneficiar de los servicios que presta un Centro de Día están encerrados en casa será más difícil la incorporación al mismo, es por esto que se considera muy positiva la participación de un grupo de quince personas en un punto de encuentro y diferentes talleres durante este año, dos veces a la semana, creándose un ambiente muy favorable para poder trabajar, así como la participación de un grupo de veinte mayores haciendo gimnasia de mantenimiento, también dos veces a la semana durante todo el año. Estas dos actividades hacen que los individuos salgan de sus casas, pero no solo para realizar la actividad sino que cuando van a la gimnasia, antes van a desayunar a la cafetería o cuando van a los talleres, quedan también para tomar café,... es decir, aparte de los beneficios que tienen en si dichas acciones se están reforzando otros aspectos como la comunicación, el compartir, o el sentirse grupo.

Los primeros que tienen que estar dispuestos a aprovechar los recursos que ofrece el Centro de Día son los mayores y por supuesto es necesaria e imprescindible la implicación total de la Administración local así como de las asociaciones sociales del pueblo: Asociación de Jubilados, Cáritas Parroquial, Sociedad Musical,... ya que estamos refiriéndonos a un colectivo a los que les debemos mucho todas las entidades y que mejor manera que estar a la disposición. Quizás no sea tanto una implicación monetaria como presencial y de apoyo.

Para la construcción del edificio será imprescindible la aportación económica de otras Administraciones. Por lo tanto, en la actualidad se han aprobado dotaciones por parte de la Diputación Provincial, apoyando la propuesta presentada por el Ayuntamiento de construcción de un Centro de Día,

Un Ayuntamiento tan pequeño se ve en la necesidad, según la opinión de expertos en la materia, de que la gestión del mismo no sea municipal, ya que tendría que emplear a personal simplemente para llevar a cabo el tema administrativo del Centro: altas y bajas

laborales, gestión económica,... Es por esto que se precisaría de una empresa para la gestión del mismo.

En cuanto a las actividades y servicios que prestaría sería: recogida y regreso al hogar de las personas que lo necesiten, comedor (desayuno, comida y merienda), baño público (con la posibilidad de tener una auxiliar para ayudar al mayor), podología, preparación/administración de medicación, talleres de animación sociocultural, gimnasia, punto de lectura, televisión, salón para juegos, y aquellos servicios que se estimen oportunos. El mantenimiento correría una parte a cargo de los mayores y la otra mediante ayudas sociales. Las personas que ya estaban beneficiándose del programa “Menjar a casa” pueden incorporar dicho servicio al Centro de Día. Por las características de ser un pueblo pequeño, se considera importante que este sea abierto para el colectivo y así se pueda convertir en punto de referencia en especial para las personas que se sienten más solas, las que necesitan de otros para emprender actividades,... Sería equivocado para el buen funcionamiento de los mayores como del pueblo, crear una especie de club de élite. Debe ser un lugar “abierto” dentro de las características que tiene.

Por último, según la realidad del pueblo, lo siguiente sería la creación de viviendas o pisos tutelados, siempre que la población interesada lo estime oportuno. Según técnicos en geriatría, es inviable hacer una residencia para la tercera edad en el municipio, ya que realmente no estaríamos beneficiando a los mayores debido al monto económico que deberían pagar para que pudiese mantenerse. Nunca se debe de perder de vista el porque se hacen las acciones y a quien queremos beneficiar, por lo tanto debemos tener como prioridad la población mayor de Penàguila, y en especial los más necesitados, a los que les urgen recursos y soluciones.

En la actualidad existen cuatro apartamentos que son propiedad del Ayuntamiento y se utilizan para el turismo rural. Hay posibilidad de convertirlos según la demanda y la idoneidad de aquellos que lo soliciten en viviendas con servicios, adecuándolos según la ley vigente: acceso, ancho de puertas, medidas en habitaciones, baños adaptados,... En cada piso podrían vivir de cuatro a seis personas, beneficiándose de los servicios que prestase el Centro de Día y los servicios de limpieza como de cena, administración de medicación y si es necesario ayuda para acostarse lo podrían realizar auxiliares. Se plantea como posibilidad, siendo viable pues así lo comenta un técnico en geriatría, el que desde Alcoi se controlase desde un Centro de Tercera Edad mediante cámaras a las

personas que pernoctan en las viviendas sin la necesidad de tener personal contratado por la noche, así como hacer uso del servicio de tele-asistencia, por lo tanto esto abarataría el coste a los residentes. Una de las prioridades es que los mayores tengan todos los servicios posibles pero esto no puede suponer que por falta de medios económicos no disfruten de los mismos.

La financiación iría a cargo de los beneficiados y ayudas sociales de la Administración local o autonómica. La gestión de las viviendas como del Centro de Día correspondería a una empresa que garantizase los servicios y el bienestar de los mayores, ya que como se ha comentado anteriormente resultaría poco efectivo que ésta corriese a cargo del Ayuntamiento. En cuanto al personal: el médico y el D.U.E. serían los del consultorio local, así como los servicios prestados por el trabajador social serían los del municipio. El Ayuntamiento pone la condición a la empresa gestora que el personal contratado, sean profesionales o no, si los hay en el pueblo deben dar prioridad a los mismos: limpieza, auxiliares, preparación comida, animador socio-cultural,..., pues se considera que si se crean puestos de trabajo, y nos encontramos con persona para poder desempeñar tal labor, esto posibilita que la gente mas joven pueda establecer su residencia en el pueblo.

Es importante no perder de vista que las personas que tienen un grado de gran dependencia, es decir que necesiten cuidados las veinticuatro horas al día, deberían acudir si así lo desean ellos o en su defecto sus familiares a una Residencia o Geriátrico ya que los recursos planteados no cubren tales necesidades.

EJECUCIÓN.

Hasta este momento, los pasos seguidos para realizar el proyecto han sido hacer un análisis de la realidad o planificar según las demandas y necesidades, pero con la ejecución vamos a la puesta en marcha del mismo, a la acción para poder observar si se va a dar realmente respuesta a las realidades que siendo planteadas en la encuesta para tener datos objetivos referente a la población mayor de Penáguila.

Según la explicación del libro, destaco la manera tan sistemática y clara como expone dicho contenido. Es interesante los diferentes momentos que destaca, los cuales es importante que se desarrollen de manera positiva cada uno respectivamente para que el siguiente tenga éxito.

He aprendido los pasos que debe tener la aplicación-ejecución de un proyecto social. De una manera sencilla, se plantean los pasos a seguir: desde la sensibilización hasta la creatividad. El tener las pautas de ejecución de un proyecto, posibilitará que en un futuro tenga más fácil el trabajo a realizar.

En el caso de este proyecto, no podemos hablar de ejecución, ya que lo realizado hasta el momento en la actualidad ha sido un análisis de la realidad y después de haber sido aprobada la construcción de un Centro de Día, por parte del Ayuntamiento y la Diputación, se está a la espera de pedir cuando sea el plazo, según la ley, la dotación de material para el mismo y los programas que aún no estando edificado se pueden llevar a cabo en otros espacios: gimnasia de mantenimiento, animación socio-cultural,... Se piensa que es importante saber que el proyecto que planteamos de creación de recursos se va llevando a cabo, ya que existe una preocupación por parte de las autoridades locales y provinciales, así como de entidades a las que les incumbe plenamente como la Asociación de Jubilados y Pensionistas Virgen del Patrocinio, U.D.P. de Penáguila, pues son ciento cincuenta y seis miembros, los cuales están todos interesados en la implementación de recursos que les beneficien y les ayuden a tener una vida con más calidad.

Conociendo la realidad en la que se ha planificado la ejecución del proyecto, pero sin que éste se haya podido llevar a cabo ya que como se ha comentado en la actualidad el Ayuntamiento y la Diputación Provincial ya ven factible la puesta en marcha de un

Centro de Día, podemos decir que existen indicadores para poder proponer los pasos que puede tener, los tiempos e incluso las dificultades posibles y algunas propuestas de mejora.

Las acciones que se desempeñen en esta fase tienen que dar respuesta a los objetivos planteados, y si esta es satisfactoria podremos decir que la ejecución es adecuada, entonces solo se espera que los objetivos vayan en consonancia con la finalidad, con aquello que se pretende conseguir.

Los diferentes pasos y acciones en la aplicación-ejecución del proyecto son los siguientes:

- Información detallada a todos los mayores, en especial a los dependientes y estimables, de aquello que se pretende realizar en el proyecto: finalidad, objetivos, acciones... Aquí se utilizan tanto reuniones más generales como la relación próxima para llegar con claridad a todos los mayores. Este trabajo es de los Servicios Sociales municipales.
- Una vez realizada esa primera toma de contacto, la siguiente acción sería la concienciación y sensibilización, teniendo como objeto prioritario a los mayores dependientes, ya que según se desprende del análisis de la realidad son los que tienen más dificultades para cubrir las necesidades básicas, pues o son muy mayores o viven solos. La trabajadora social es la encargada de llevar a cabo esta tarea.
- Se cree importante informar a las diferentes entidades sociales que hay en el pueblo, para así poder potenciar el trabajo en red. Los mayores son parte muy importante en el pueblo como colectivo y número y a todos nos interesan. Los Servicios Sociales hacen el llamamiento y no solo para trabajar juntos por el colectivo que nos ocupa, sino teniendo objetivos más amplios, es decir aunar esfuerzos.
- Con la información, los mayores saben que tipo de recursos pueden utilizar, de que disponen para poder cubrir las necesidades básicas. La trabajadora social

- Llamamiento a la población en general, para dotar de una bolsa de voluntariado a los mayores dependientes y estimables. Para esto es muy importante realizar un curso de acompañamiento social, para que el voluntario sepa cuáles son sus funciones y que es lo que no debe hacer. El llamado lo hace la Regiduría de Bienestar Social, teniendo presente que la formación es cualificada y corre a cargo de profesionales: trabajador social, psicólogo, ... las sesiones se realizan en los locales de la Sociedad Musical que los cede para la misma.

- Puesta en marcha del Programa “*Sal de tu casa*”, para ir creando hábitos de reunión y comunicación en especial en las personas que por su dependencia menos la disfrutan. Desde salir a pasear hasta asistir a los talleres que se vienen realizando. Aquí, es importante el compromiso de los voluntarios para que el mayor se sienta motivado y pueda ver que es posible participar junto a los demás, dentro de sus características.

- Una vez construido el Centro de Día, distinguimos
 - Talleres: - Gimnasia de mantenimiento:
 - Lecto-escritura.
 - Juegos de ocio.
 - Manualidades.
 - Charlas-debate.

 - Servicios: - Recogida de los hogares.
 - Desayuno, almuerzo y merienda.
 - Podología.
 - Preparación / Administración de la medicación.
 - Baño adaptado.
 - Regreso a los hogares.

- Por último y después de ver la implicación de los diferentes actores, pensando que el desarrollo es satisfactorio dentro de las dificultades y problemas propios de una acción de estas características, queda pendiente para realizar si en un futuro lo creen oportuno tanto los mayores como el Ayuntamiento, la adecuación de cuatro apartamentos municipales en viviendas con servicios para personas con un perfil determinado y cuyo grado de dependencia no “obligue” la presencia continua de un cuidador, ya que este no sería el lugar adecuado. Por lo tanto los individuos que están dentro de los parámetros de grado III, sería inviable que se beneficiaran de este recurso con garantías.

Una vez que la ejecución con los diferentes pasos y actividades están realizadas, destacamos las dificultades que nos hemos encontrado, ya que debemos distinguir entre lo que de una parte planificábamos, pero ahora ya nos hemos encontrado con la realidad.

- Uno de los problemas más importantes con el que nos hemos encontrado es con las buenas intenciones de la Administración Provincial, pero lo despacio que han actuado en la construcción del Centro de Día, existiendo un solar municipal y la disposición local, tanto de las autoridades como de los beneficiarios.
- En los momentos iniciales el desconcierto y malos entendidos de los mayores ante la información que desde los Servicio Sociales se ofrecía.
- Un apartado a señalar son los voluntarios, que si por una parte al final han entrado en una dinámica muy buena de trabajo y responsabilidad, por otra, incluso dejando muy claras cuales eran sus funciones, ha habido personas que no han ido por libre, fomentando el asistencialismo, realizando trabajos que no eran de su incumbencia,...
- Destacar algún caso en el que el mayor, después de haber sido informado y motivado en multitud de ocasiones por la trabajadora social, el médico,... ha

sido imposible que se beneficie de los recursos a los que podía recurrir, teniendo así una mejor calidad de vida.

Toda actuación con sus problemas y dificultades tiene una parte muy positiva y es que de esta experiencia surgen ideas y propuestas que nos ayudan a mejorar el trabajo en próximas ocasiones. Algunas de las mismas serían las siguientes:

- Algunas de las mayores dificultades que se han tenido posiblemente tengan mucho que ver con la forma en la que se ha hecho partícipe al que tiene que ser protagonista de la acción. Ante otra situación, aquello primero que pensaremos es que opina el beneficiario de la acción, cuales son las demandas,... Es importante escuchar, aunque tengamos muchos análisis.
- Otra cosa que nos enseña este proyecto con su ejecución, es que muchas veces apostamos por infraestructuras importantes y dejamos de lado los pequeños detalles, que en este caso es donde se pueden valorar muchos acontecimientos ordinarios y cotidianos, que son los que dan sentido a la vida.
- Formación del voluntariado. Algunos aspectos del proyecto dependen de este y en ocasiones, en especial al principio, no había una respuesta a lo que se esperaba. Se cree conveniente hacer un programa de voluntariado con garantías. Este es un trabajo de los Servicios Sociales municipales.

EVALUACIÓN.

Aunque no seamos conscientes de ello siempre estamos evaluando, ya que si queremos saber los logros reales de nuestras acciones cotidianas, de manera sencilla nos estamos preguntando que hemos conseguido, y eso nos lleva a comparar la situación anterior y posterior a lo realizado. Es la forma de saber si hemos logrado lo que pretendíamos.

La evaluación nos permite estar siempre con una actitud participativa, de cambio y dinámica en los procesos que realizamos. Los resultados de la misma no tienen valor alguno si no trascienden mas, es decir lo verdaderamente importante es que nos sirvan para mejorar en nuestra tarea, para próximas actividades.

Generalmente en los proyectos sociales se le presta poca atención a la evaluación, cuando realmente cada vez es más necesario saber como estamos realizando el proceso, que cambios son oportunos para lograr los objetivos,... Por ello se considera importante que se planifique pensando en ella, así formará parte de nuestro trabajo.

El capítulo del libro. *“Elaboración de proyectos sociales. Casos prácticos”*, en el que se expone el tema de la evaluación, es bastante más extenso que el anterior, en el que se explicaba la ejecución. Posiblemente es necesario marcar bien las pautas que se deben seguir, ya que muchas veces se desconocen. Pero no son solo pasos prácticos que seguir si no que lo que enriquece es la fundamentación teórica que alrededor del mismo se recoge y con ello la importancia que se le debe dar en todo proyecto social.

Es buena la reseña que se hace a los principios que debe tener una evaluación, es decir que sea objetiva, válida, confiable, oportuna y práctica. Pero podemos resumirlo en dos pilares que encierran todos los demás: la fiabilidad y la viabilidad, con ello recordamos lo anteriormente dicho, que el capítulo pretende que los conceptos queden muy claros para que se profundice en este aspecto y se le de mas importancia en los procesos.

Los diferentes modelos que plantea, lo hace explicando de forma sencilla los objetivos que se pretenden, los acentos característicos, un esquema básico que nos orienta y nos sitúa o la aportación de algún autor. Todo esto hace que comprendamos mejor los tipos diversos.

Después de estas breves pinceladas sobre lo que mas me ha ayudado este capítulo, puedo comentar que tanto en los estudios realizados como en los trabajos, el tema de la

evaluación no ha tenido demasiada relevancia, siendo en el ámbito académico un aspecto a tener en cuenta pero quizás solo al final de los proyectos, sin dar mas cabida durante el proceso. Si que puedo decir, para mi suerte, que en trabajo actual una de las partes fundamentales es una evaluación continuada de los objetivos propuestos así como de las acciones que se realizan y los resultados esperados. No se hace nada sin una planificación que contenga como otro aspecto de la misma la evaluación.

Entrando ya en la parte fina del curso y del trabajo realizado, puedo comentar que el descubrir en la práctica, en mi trabajo, la importancia de la evaluación, me ayuda a entender el interés para que no quede en teoría y tenga su cabida en los proyectos sociales.

Nos solemos encontrar ante una dificultad cuando evaluamos en nuestro trabajo y es que parece ser que los indicadores nos llevan mas hacia lo cuantitativo cuando realmente lo que queremos observar no son números, sino las vidas de las personas. Posiblemente los números son mucho más que lo que muestran, hay que saber leer entre líneas, pero la realidad es que si desde la práctica tuviese que exponer algún aspecto negativo sería que se le sigue dando importancia mas a lo cuantificable que a la calidad.

Evaluación del proyecto.

Pienso que es recomendable realizar en proyectos sociales si existe posibilidad y es una elección hecha con criterios, que la evaluación sea de un modelo cualitativo, pues tiene presente el amplio contexto en el que funcionan los programas sociales y educativos. No es solo fijar la mirada en la consecución o no de los objetivos, sino que se pretende que durante todo el proceso haya una evaluación constante, lo que nos permitirá ir modificando aspectos que quizás no han sido bien planteados o no están teniendo los resultados esperados. Se intenta ver mas a las personas y notando la cantidad.

Los momentos que se consideran oportunos para la evaluación serían los siguientes:

- Al inicio: evaluación del diagnóstico.
- Durante la ejecución: evaluación del proceso.

- Al finalizar el proyecto: evaluación final.

En cuanto a los indicadores o criterios así como las técnicas e instrumentos utilizados, según el diseño de la evaluación se cree conveniente exponerlos según en cada momento aquellos que se han empleado.

En cuanto a la evaluación del diagnóstico, podemos decir que se estima adecuado, ya que se ha realizado una encuesta a cada anciano que han vertido datos que nos acercan a la realidad objeto de trabajo. Con las encuestas realizadas se pudo comprobar los problemas más significativos de los mayores dependientes. Una vez que se tabularon los datos, se ofreció una visión de las necesidades reales de la población y desde este momento se creyó conveniente el proponer alternativas para solucionar las situaciones de necesidad. La encuesta que se adjunta en el apartado del análisis de la realidad fue el instrumento adecuado para poder medir el grado de autonomía o dependencia de los mayores de Penáguila. Por aquello logrado podemos decir que en este momento se realizó un buen trabajo, ya que pasamos de meras suposiciones sin fundamentación a trabajar con datos objetivos de la población con la que se ha actuado. Si este paso no hubiera sido realizado con garantías tanto la planificación como la ejecución no se hubieran podido realizar.

Si nos centramos en el proceso, aquello que nos tiene que cuestionar es si el programa elaborado a partir de los datos obtenidos en el análisis de la realidad ha dado respuesta a las demandas que se planteaban. Al llevar a la práctica el proyecto, ha tenido una evaluación constante para poder mejorar el proyecto en algunos aspectos. Según los diferentes momentos en los que nos encontramos exponemos con que criterios e instrumentos se evaluó cada actividad propuesta.

- Las actividades de información, comunicación y sensibilización, en las que se daba a conocer a los interesados aquello que se pretendía, fueron muy participativas, en cuanto a número de asistentes y disposición ante lo que se proponía hacer. En especial la motivación de parte de los mayores fue un claro ejemplo que se supo transmitir el mensaje. Cuando se realizó el análisis de la realidad, yendo a todas las casas, los ancianos siempre terminaban con un “se tiene que hacer algo para mejorar nuestra calidad de vida”, esto hizo que

recibiesen como buena la noticia aquello que les ofrecía la trabajadora social. Por lo tanto, participación por número elevado de asistentes en las primeras reuniones para exponer el proyecto y el clima positivo entre los mayores ante esto.

- No ocurrió lo mismo con el voluntariado. Durante el proceso ha sido inestable, en especial al principio, cuando se creó la “bolsa de voluntariado”, ya que no atendían a las funciones expresas que debían hacer. Se planteó realizar una reunión quincenal para los voluntarios, de manera que al juntarse expresaran las dificultades, los momentos vividos,... y de esta manera los responsables del proyecto mediante la observación, podrían ir tomando el pulso a estos. Fue un instrumento muy positivo, ya que sirvió para insistir en aspectos que no eran propios de ellos, cambios de actuar, darse cuenta de la importancia de una mayor formación,... Ir cambiando durante el proceso.
- Se mantuvieron entrevistas periódicas con los beneficiarios del programa “Sal de tu casa”, para ver cual era su valoración del mismo y si los voluntarios realizaban sus tareas adecuadamente. El contacto continuo con los mayores ha facilitado en muchas ocasiones el trabajo. La trabajadora social era la encargada de hacer este seguimiento, utilizando las visitas domiciliarias.
- Por el número de solicitudes presentadas en los diferentes recursos, se puede decir que los datos que nos aportaba el análisis se correspondían con la realidad, ya que lo más básico en casi todos los casos era precario, por ejemplo la nutrición, cosa que mejoró considerablemente con el Programa “Menjar a casa”. En este caso, tanto el médico como el D.U.E., realizaban un seguimiento periódico para observar el estado nutricional de los mayores y así de esta manera se implantó el programa y se evaluaba continuamente. Como se puede apreciar, en este caso la cantidad de petición si que denota necesidad y es una manera de probarlo y por otra parte la implicación de otros actores, el trabajo en red, (ejemplo de nutrición), por medio de la observación u otros medios se ha apreciado hasta que punto se están llevando bien la dotación de recursos. El trabajo en red se ha visto que esencial, pues como se ha comentado en un

principio la trabajadora social asumió muchas tareas con gran peligro de saturarse.

- El proyecto nace en una zona rural por lo que las entidades sociales son pocas, pero como se explicaba anteriormente, el trabajo en red se considera parte esencial en el mundo social y es importante aunar esfuerzos, por lo que la evaluación durante el proceso de la implicación se considera muy positiva: una reunión trimestral para plantear el momento que estaba atravesando el proyecto, con la presencia de todas las entidades y expresando la alegría por el hecho de ir avanzando en el mismo.
- Por último reseñar la actividad en el Centro de Día. En el proceso hasta el momento, hay que decir que al principio algunos mayores eran reticentes ante lo desconocido, la resistencia de aprender. Para evaluar, distinguimos por una parte los talleres que son diversos y que según el grado de implicación que se le daba al mayor participaba más o menos. Bien sea por número de personas que asisten, pero en este caso para evaluar la idoneidad de un taller sería muy pobre quedarse en la cantidad, por lo que se consideraba muy importante para saber el funcionamiento de los mismos, la realización de una entrevista para poder conocer los beneficios que el mayor pensaba que recibía, y junto a esto era decisivo el control cotidiano desde la observación que el equipo de profesionales del centro realizaba. Por otra parte estaban los servicios, que por regla general tenían entre los usuarios una visión positiva. Algo que ayudó en la organización de los mismos fue un protocolo de actuación para cada servicio así como un buzón de sugerencias para que los mayores las dirigieran al equipo de profesionales. El baño adaptado entró a formar parte en la vida de los mayores como una actividad programada que tenían que realizar durante su estancia en el centro, teniendo la ayuda de una auxiliar. Como herramienta tenían una calendarización y esto les servía para saber como se estaba realizando el servicio, ya que la higiene es parte básica en el individuo.

En cuanto a la evaluación final, podemos comentar esa dotación de recursos desde los más básicos hasta aquellos que necesitan una infraestructura más compleja, se han ido consiguiendo, por lo que se ha mejorado sustancialmente la vida del mayor dependiente

que era lo que se pretendía desde el inicio. Los ancianos ahora podemos decir que están en condiciones dignas y esta circunstancia hace que estén mucho más tranquilos y con mucha alegría. Tanto los recursos primeros como el Centro de Día, son fruto del empeño de los mismos mayores ante su realidad, así como de las Administraciones implicadas y tantos voluntarios. Podemos decir que se ha logrado mejorar aspectos esenciales, pero está claro que ha habido dificultades y esto tiene que hacernos crecer y mejorar ante situaciones futuras. No ha sido la aplicación de un programa, sino que el proyecto era ambicioso por su amplitud, pero al mismo tiempo posible.

Si observamos el proyecto en su conjunto, siendo conscientes de aquello que nos indicaban los datos que se recogían en el análisis de la realidad y como han ido variando en cuanto se han ido aplicando los diferentes recursos, podemos decir que se ha ido dando respuesta a las demandas planteadas y esto ha mejorado sustancialmente la vida de los individuos, por ejemplo el hecho de un control periódico tanto médico como nutricional por parte del personal sanitario ha sido garantía de que algunas acciones, como el programa de comida o la administración/preparación de medicación han funcionado muy bien. Un aspecto a remarcar como mejora es el tema referente al voluntariado, ya que es un capital humano que se considera imprescindible por todos los bienes que trae consigo, pero que requiere según la experiencia, ya comentada, más formación y responsabilidad. La evaluación constante nos ha permitido acercarnos más a las personas, a su evolución y vivencia, dejando un poco al margen indicadores con cantidades y números,

CONCLUSIONES Y

PROPUESTAS.

Este sería el momento del informe final, de realizar un repaso a todo el proyecto dando a conocer los resultados obtenidos, pero no olvidando la realidad en la que estos se han dado, es decir no es contrastar sin más objetivos-resultados.

Desde que se pretendió realizar alguna acción ante la realidad en la que se encontraban los mayores dependientes de Penáguila, primó más el intentar dar soluciones, mejorar las condiciones de vida,... antes que si el personal era o no suficiente. Al principio, la trabajadora social tuvo que realizar muchas acciones: reuniones, encuentros personales, entrevistas, tramitación de peticiones para conseguir dotación de recursos, solicitudes,... por lo que en ese momento el trabajo fue muy intenso para esta profesional. Ante una nueva situación es importante tener esto en cuenta si no corremos peligro de agotar a las personas, de convertir un proyecto participativo en algo personal, aunque no lo pretendamos.

Podemos afirmar que el trabajo y la respuesta al iniciar el proceso y el establecimiento de los recursos más elementales fue muy positivo, pues se logró lo planificado, teniendo algún problema ya mencionado con el voluntariado, pero que sirvió para modificar conductas, aprender y mejorar.

Quizás en la construcción del Centro de Día, pero no en lo que es el mantenimiento, la Administración Provincial retrasó la puesta en marcha cuando el Ayuntamiento ofrecía un solar disponible y pensaba focalizar las subvenciones de cinco años en este proyecto, ya que una vez realizado el análisis de la realidad se vio como tarea urgente la dotación de un recurso que ofreciese una cierta estabilidad y tranquilidad, estudiando la viabilidad del Centro. Otro detalle es que posiblemente se hubiese tenido que involucrar más a los mayores en la elección de los talleres, saberlos ofrecer,...ya que en algún momento se encontraron dificultades de participación por el hecho de pensar por ellos y así hacerles personas sin opinión. Esto ha sido motivo de reflexión profunda para el buen hacer y los aspectos en los que es posible mejorar.

Todo lo que son recursos básicos deben de tener una difusión importante desde los Servicios Sociales municipales y la Regiduría de Bienestar Social, pues se ha visto los beneficios que se consiguen en todos los mayores que han solicitado los mismos.

Señalamos como positivo: el mejor nivel de autoestima que se ha logrado, tanto en los mayores dependientes como en los voluntarios; así como la concienciación por parte de todo el municipio ante la problemática que afectaba a los ancianos; incremento de las relaciones y del trabajo en red; y la mejora física y psíquica de los beneficiarios del proyecto.

Si nos centramos en los aspectos negativos: la falta de personal en los momentos iniciales; la falta de formación adecuada de los voluntarios; la lentitud de la Administración Provincial; y el no motivar a los mayores adecuadamente en los talleres.

REFLEXIÓN

PERSONAL.

➤ **Proceso de elaboración del proyecto.**

Las mayores dificultades en la elaboración han sido que posiblemente los datos que se desprendían del análisis de la realidad iban mas enfocados al trabajo mas especifico con los mayores dependientes de Penáguila y no con todo el grueso de esta población, entonces con las indicaciones de la tutora pude reconducir el tema a tratar y pienso que ha dado buenos resultados.

Durante todo el tiempo que ha durado el curso, he estado realizando unos talleres dos veces a la semana, de forma voluntaria, para reunir a los mayores del pueblo y ha sido una manera de estar en contacto con su realidad y con los conocimientos que he ido adquiriendo en el curso, he podido mejorar los talleres.

En el ámbito profesional, pienso que me ha enriquecido por una parte por los conocimientos adquiridos, pero también me ha ayudado en los momentos de planificación del trabajo, evaluar procesos, es decir tener los instrumentos necesarios para realizar una tarea efectiva y con resultados positivos.

Los criterios en cuanto a la evaluación pienso que deberían ser si el trabajo se ha realizado, de que manera se ha hecho, si realmente el alumno ha crecido profesional y personalmente, la entrega en los plazos (con cierta flexibilidad). Creo que mas que conocimientos en si, es todo lo que alrededor del curso se ha podido desarrollar: motivaciones, interés, responsabilidad, saber organizarse,...

➤ **Cambios y mejoras del curso**

En cuanto a materiales, cuando realizaba los resúmenes si que percibía que necesitaba en algunos momentos mas explicación a los temas que trataba, por ejemplo aspectos como la demencia o el cuidador, en los me hubiese gustado profundizar más, pero comprendo que para esto hay cursos más específicos.

El seguimiento por parte de la tutora ha sido muy cercano y de preocupación, cosa que agradezco. Pienso que con el material y el apoyo del profesorado el curso puede tener muy buenos resultados.

Si algo pudiese cambiar, propondría que los proyectos a realizar fueran planteados como prácticas, no como un trabajo que puede quedar en teoría. Creo que el objetivo debería ser para todos los casos la mejora real de los mayores, que pudiesen llevarse a cabo.

➤ **Referido a mi mismo.**

El resultado académico del curso en este momento ya se ha realizado todo lo que he podido, pero para mi ha sido una darse cuenta del crecimiento personal continuo en el que nos encontramos todas las personas. He aprendido que aquello positivo que tengo, el ser observador, social, abierto,...son características que tienen que acompañar el trabajo cotidiano, así como la formación.

El curso ha hecho que estuviese pendiente de la gente mayor de mi pueblo, de su realidad,... intentando hacer una pequeña sensibilización y concienciación de lo que no tienen y deben luchar por conseguir y al juntarme con ellos, aprendiendo mucho desde su sabiduría.

Un aspecto importante que creo he trabajado es la responsabilidad, por encima de plazos de entrega, el ser responsable conmigo mismo y terminar lo más dignamente posible dentro de las circunstancias en las que me encuentre este curso. Nunca entendería la responsabilidad como carga asfixiante sino como motivo de crecimiento. Otro acento a destacar, es la superación ante lo que en otros momentos hubiese visto como imposible o improbable. Ver que siempre es posible, que nada hay cerrado, aunque puede ser peligroso.

Lo mas importante que he aprendido es el valor de la organización, pero no referido solo para poder realizar un curso de formación, sino para poder disfrutar de una vida con calidad, con una estructura sólida y sabiendo en cada momento que realizar, disfrutando de cada proceso y siendo flexible con uno mismo.

Aquello que considero que no olvidaré serán los valores transmitidos desde el profesorado: cercanía, preocupación, ánimo, paciencia,... Para mi es una lección a aprender, es saber que detrás de un curso hay mucho mas que unos conocimientos académicos, están personas que nos ayudan a crecer como personas.

BIBLIOGRAFÍA.

- Fernández-Ballesteros, R. (Directora). (2002). *Vivir con vitalidad (I). Envejecer bien. Qué es y cómo lograrlo.* Madrid. Pirámide
- Fernández-Ballesteros, R. (Directora). (2002). *Vivir con vitalidad (II). Cuide su cuerpo.* Madrid. Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (Directora). (2002). *Vivir con vitalidad (III). Cuide su mente.* Madrid. Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (Directora). (2002). *Vivir con vitalidad (IV). Envejecer con los demás.* Madrid. Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (Directora). (2002). *Vivir con vitalidad (V). Y...cuando ocurre lo inevitable.* Madrid. Pirámide.
- Generalitat Valenciana, Conselleria de Benestar Social. (2001). *Guía básica de alimentación en residencias para personas mayores.* Valencia. Generalitat Valenciana.
- Generalitat Valenciana, Conselleria de Benestar Social. (2004). *Protocolo de valoración nutricional.* Valencia. Generalitat Valenciana.
- Goleman, D. (2004). *Inteligencia emocional.* Barcelona. Editorial Kairós, S.A.
- Pérez Serrano, G. (Coordinadora). (2004) *¿Cómo intervenir en personas mayores?* Madrid. Editorial Dykinson
- Pérez Serrano, G. (2006). *Elaboración de Proyectos Sociales. Casos prácticos.* Madrid. Narcea.
- Sarrate Capdevila, M.L. (Coordinadora). (2006). *Atención a las personas mayores. Intervención práctica.* Madrid. Editorial Universitas,S.A.