

AULA DE SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA SOCIAL
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE GRANADA

***SISTEMATIZACIÓN Y EXPERIENCIAS EN TRABAJO
SOCIAL.***

“ATENCIÓN SOCIAL CON MAYORES”.

**ESTHER NARVÁEZ CARRASCO.
TRABAJADORA SOCIAL
2012**

AULA DE SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA SOCIAL.

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL.

UNIVERSIDAD DE GRANADA.

ESTHER NARVÁEZ CARRASCO

esthern@correo.ugr.es

Aula de Sistematización de la Práctica Social.

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.

Facultad de Trabajo Social.

Universidad de Granada.

C/Rector López Argüeta s/n.

Edificio S. Jerónimo 2ª Planta Despacho 19.

C.P: 18071 Granada.

Teléfono: 958 24 80 14//24 29 83.

Fax: 958 24 42 05.

Email: aulasistematizacion@ugr.es

Web: www.aulasistematizacion.es

AULA DE SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA SOCIAL

ÍNDICE:

Presentación de la Sistematización.

- 1.- Descripción de la experiencia
- 2.- Marco teórico-conceptual en el que se inscribe la experiencia
- 3.- Contexto de la experiencia y su relación con el ámbito del proyecto
- 4.- Intencionalidad de la experiencia
- 5.- Estrategia metodológica
- 6.- Análisis del desarrollo de la experiencia
- 7.- Resultados de la experiencia
- 8.- Conclusiones, hipótesis y perspectivas generales que abre el trabajo
- 9.- Valoraciones personales
- 10.- Bibliografía

***SISTEMATIZACIÓN Y EXPERIENCIAS EN TRABAJO SOCIAL.
“ATENCIÓN SOCIAL CON MAYORES”.***

***SYSTEMATIZING AND EXPERIENCES IN SOCIAL WORK.
" SOCIAL ATTENTION WITH MAJOR PERSONS "***

PRESENTACIÓN.

Sistematizar es el proceso de reflexión, ordenación, descripción, socialización,... que permite extraer de una experiencia práctica unas líneas teóricas generales; capaces en un futuro de poder ayudar al trabajador social a mejorar sus intervenciones profesionales. A la vez, estas nociones teóricas permiten la construcción de unos cimientos sólidos y firmes de nuestra disciplina (con acusadas carencias teóricas, que minan su actualidad). Esta vendría a ser mi definición propia sobre el concepto que nos concierne *-Sistematización-*. Así pues, me dispongo a presentar mi propia sistematización, fruto de una experiencia con personas mayores, de la cual y con los aportes teóricos de la asignatura, me permito el poder hacer una extracción teórica de esta práctica anteriormente realizada.

Considero importante, intentar contextualizar mi practica realizada, para que se pueda conocer de antemano el campo en el que participe y del que voy a poder hacer mi sistematización, permitiendo su posterior difusión y enriquecimiento de los conocimientos profesionales del trabajo social, como disciplina y como profesión, actuando de manera directa en el quehacer de los futuros profesionales del trabajo social. Así, mi experiencia habla sobre un proyecto realizado con mayores; mostrándonos las actividades que se realizaron; las técnicas metodológicas empleadas; los contratiempos encontrados; los problemas acaecidos durante el desarrollo de la misma; los temas que no se tuvieron en cuenta...Mostramos así, la practica social desarrollada, y a través del proceso de Sistematización, podemos presentar una serie de generalizaciones teóricas que permiten crear teoría sobre la experiencia realizada.

Es a partir de esta Sistematización, que surgen estas nociones que, por supuesto, servirán para la práctica profesional de otros profesionales.

Una Sistematización requiere, de una práctica previa, seguida de una profunda reflexión que dará a luz una serie de premisas que fructificarán en teoría, la cual enriquecerá la disciplina y profesión del Trabajo social. Luego, nos servirá para cubrir las carencias de nuestro campo de actuación, extendiendo nuestra buena práctica y nuestra nueva teoría.

RESUMEN:

En el presente documento, se presenta una nueva sistematización, la cual recoge, aquellos aspectos generales y específicos, que se han generado, a consecuencia de la ejecución de un proyecto de intervención con mayores. Así pues, se plasman un conjunto de principios, ideas, nuevas nociones, nuevas maneras de intervenir con personas mayores...que nos permiten crear conocimiento teórico, partiendo desde la práctica, –la materia prima en nuestra profesión-. Además, nos permite dar fortaleza a la disciplina del Trabajo Social, generando, poco a poco, unos pilares más sólidos de los principios teóricos que lo rodean.

ABSTRACT:

In the present document, one presents a new systematizing, which gathers, those general and specific aspects, which have been generated, as a result of the execution of a project of intervention with major persons. This way so, there take form a set of beginning, ideas, new notions, new ways of controlling with major persons ... that allow us to create theoretical knowledge, dividing from the practice, - the raw material in our profession-. In addition, it allows us to give strength to the discipline of the Social Work, generating, little by little, a few more solid props of the theoretical beginning that surround it.

PALABRAS CLAVE: *atención social, mayores, sistematización, unidad de estancia diurna.*

KEYWORDS: *Social attention, major persons, systematizing, unit of diurnal stay.*

1.- DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA¹.

La experiencia que voy a sistematizar está relacionada con el sector de la tercera edad. Ha sido una experiencia práctica desarrollada con personas mayores en la Unidad de Estancia Diurna “Santa Clotilde” en Granada.

Esta experiencia tuvo lugar entre los meses de Octubre de 2010 y Mayo del 2011; desarrollándose en el citado centro de Estancia Diurna. Así pues, este centro consta de las siguientes características:

-Es un establecimiento que se encarga de la prestación de servicios al sector de de población mayor. Es un centro constituido hace cuatro años en Granada, formado por un grupo multidisciplinar y a la vez interdisciplinar, ya que son profesionales de diferentes campo que trabajan desarrollando las competencias propias de su campo, pero actuando de forma conjunta para la consecución de unas mayores cotas de bienestar para los mayores usuarios.

-Los profesionales que lo compones son: Trabajadoras sociales (2); Fisioterapeuta (1); Terapeuta ocupacional (1); Auxiliares (5). He de decir que es un centro que casi siempre cuenta con una alumna o alumno de prácticas de Trabajo Social.

-Es un centro que da una atención integral a los mayores, pues se les proponen a las mayores una serie de actividades que tocan tanto el ámbito intelectual como el físico; se les ofrece un servicio de transporte y también cuentan con una ambulancia para el traslado de los mayores con problemas motores o problemas más severos que se puedan presentar.

-Respecto a las instalaciones del centro, decir que son inmejorables, quedando dividido en tres grandes zonas. Una primera sala donde quedan los mayores que gozan de mejores condiciones físicas e intelectuales; una segunda con los mayores que están más deteriorados por el paso del tiempo o con enfermedades graves; y una tercera zona que engloba la cocina, la sala de talleres y los aseos.

-La sala de taller, así como los aseos, están perfectamente acondicionados para las diferentes problemáticas que puedan presentar los mayores, totalmente acondicionados y en perfectas condiciones.

¹ En este apartado se expondrá la experiencia desde la brevedad, aumentando la profundidad de la misma conforme avancemos en la exposición de los puntos.

Como objetivos fundamentales de la experiencia llevada a cabo, resaltar fundamentalmente, la finalidad de atender a los mayores de UED, para aumentar así la calidad de vida de los mayores usuarios, dando lugar a un envejecimiento activo de los ancianos.

Atendiendo a la longevidad de la sociedad española, considero que es fundamental desarrollar una serie de proyectos que se encarguen de prestar servicios a la población mayor, atendiéndola desde sus necesidades y de forma específica para que alcancen unas cotas mínimas de bienestar, potenciando su autonomía e independencia desde el prisma del envejecimiento activo, otorgándoles a nuestros mayores unas horas, cuanto menos, amenas y divertidas, permitiendo que se enriquezcan mediante las relaciones entre los propios mayores y éstos con los profesionales.

Las actividades que se realizaron estaban dentro de un proyecto que se desarrollo en el periodo establecido. Así, las actividades serían²:

- Actividades acuáticas.
- Viajes culturales.
- Talleres de diversa índole.
- Risoterapia.
- Taller de pintura.

Finalmente decir que, teniendo en cuenta las actividades propuestas y los resultados obtenidos, mi evaluación sobre el desarrollo de la experiencia práctica es bastante buena, pues se consiguieron los objetivos previstos, dando lugar a un aumento de la calidad de vida, manteniendo una actitud activa en el desarrollo de las capacidades intelectuales y físicas de nuestros mayores.

Ha sido una experiencia desarrollada por un conjunto de profesionales (Trabajadores sociales, fisioterapeutas, voluntarios...) con unos resultados más que fructíferos.

² Estas actividades quedan recogidas en el proyecto que se expondrá en el apartado de anexos del presente trabajo.

2.- MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL EN EL QUE SE INSCRIBE LA EXPERIENCIA³.

Es necesario señalar que la población española es cada vez más longeva, tal y como lo demuestra la pirámide en forma de pagoda china que tiene nuestro país.

También hay que indicar que gracias a las medidas higiénicas, avances médicos, mejoras asistenciales, planificación familiar,...han hecho que la calidad de vida de los mayores aumente, creciendo proporcionalmente la esperanza de vida (81,1 años) en toda la población, por lo que el tema de los mayores o tercera edad, se va convirtiendo cada vez más en uno de los temas más interesantes y susceptibles de investigación en España.

Consecuentemente con dicha situación se ha producido una ascendente tendencia de creación y apertura de centros de día, residencias de tercera edad,...por lo que nos llama la atención conocer si los servicios y recursos que ofrecen estos centros, principalmente los centros de día, son adecuados para estas personas, en función de sus capacidades (físicas, psicológicas, motrices, económicas,...), necesidades, demandas, dinámica familiar,... sin olvidar que nos preocupa mucho conocer cuáles son las contribuciones (si las hay) de las infraestructuras, recursos y equipamientos de dichos centros.

A veces algunas personas mayores viven en el completo abandono, sin apenas cuidados algunos, y, a veces, sus familias sólo los ven como seres que “estorban” y de los que se tienen que hacer cargo, ya que vivimos inmersos en una cultura donde, por regla general, no se nos enseña a envejecer.

Aproximaciones Teóricas al Tema.

-**CONSUMER, (2011)** en un estudio concluye que la tercera parte de los centros de día tienen listas de espera, y que la media de solicitudes no atendidas es de 12% con listas de espera. Esta investigación tiene la finalidad de conocer las características, prestaciones y funcionamiento de este nuevo recurso de atención socio-sanitaria.

En diversas y diferentes investigaciones realizadas sobre los centros de día se ha demostrado que la mayoría de ellos están bien, no obstante necesitan mejorar. La primera conclusión de la investigación es que, pese a que algunos centros de día deben mejorar, la mayoría ofrecen un servicio satisfactorio y cumplen con su cometido.

³ Al final del trabajo se incluye el apartado de BIBLIOGRAFÍA, donde quedan recogidas las referencias y fuentes documentales de donde se han extraído las nociones teóricas del marco teórico que sustentan la sistematización.

También es importante conocer que el 16% de los centros estudiados suspende en atención asistencial, bajo la que se incluyen el número de ancianos que corresponde a cada cuidador, la existencia o no de sala de consulta médica y de sala de curas independiente de aquella, la disponibilidad de un médico de forma permanente en el centro y su titulación específica, y la existencia o no de servicios de fisioterapia y rehabilitación, entre otros aspectos. *“Eroski Consumer: La revista del socio consumidor, 2011”*.

Estadísticas relacionadas.

-Número de ancianos por cuidador:

- En el 57% de los centros estudiados había entre 4 y 6 ancianos por cuidador.
- En el 23%, entre 6 y 8 ancianos por cuidador.
- En el 13%, entre 8 y 10 ancianos por cuidador.
- En el 7%, de 10 a 12 ancianos por cuidador.

*Dichos datos hacen referencia, exclusivamente, al número de profesionales con los que cuentan los centros de estancia diurna, independientemente de la dependencia que padezcan las personas mayores residentes.

-Sala de consulta médica:

- El 16,5% de los centros carecen de sala de consulta médica.

-Sala de curas:

- El 6% no disponen de sala de curas.
- El 63% utilizan para las curas la sala de consulta médica.

-Médico permanente:

- El 66% no cuentan con médico permanente.

-Cualificación del médico que:

- El 31% de los médicos son geriatras o médicos internistas que atienden a los ancianos.
- El 64% son médicos de cabecera

-Servicios de fisioterapia:

- El 12% no disponen de este servicio rehabilitación.
- El 30%, a pesar de contar con este servicio, carecen del equipamiento necesario y/sala específica.
- El 68% cuentan con este servicio y con una sala específica equipada al efecto.

-ENTREVISTA/ESTUDIO de los usuarios de los centros de estancia diurna de CASTILLA LA MANCHA (2009):

De acuerdo a una entrevista realizada a familiares responsables de mayores dependientes, usuarios de centros de estancia diurna de Castilla la Mancha, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

La calidad de vida de los usuarios de centros de estancia diurna aumenta en función del cumplimiento de sus expectativas, es decir, las personas que acuden a estos centros además de existir en ellos una dependencia, requieren de atenciones más o menos especializadas, es decir, tratamientos fisioterapéuticos, atención médica, animación... así en el momento que se ven cubiertas estas demandas mejora automáticamente su calidad de vida, pues ven cubiertas sus necesidades y además se establecen en otras redes sociales desconocidas para ellos (se relacionan con las personas usuarias del centro y con los propios profesionales, emprendiendo con ellos una nueva etapa, estableciéndose vínculos emocionales que en otros lugares no encontrarían).

Muy importante la atención que reciban por parte de los profesionales del centro, haciéndose este elemento imprescindible para ese aumento en la calidad de vida de las personas usuarias de los centros de estancia diurna.

En resumen, todo aquello que permita al usuario del servicio (en este caso los centros de estancia diurna), introducirse satisfactoriamente en el ambiente de un determinado centro y del mismo modo encuentre satisfechas sus necesidades, provocara en él un aumento considerable de la calidad de vida; haciendo de su rutina una actividad diaria con la que puedan relacionarse con otros mayores en su misma situación, relacionarse con los profesionales que le acompañan, ya sean trabajadores/as sociales, terapeutas ocupacionales, médicos/as, animadores/as, cocineros/as, enfermeros, auxiliares.... convirtiéndose este hecho en una realidad para conseguir un mejor modo de vida de nuestros mayores.” *Junta de Castilla la Mancha, 2009 Área de Servicios Sociales*”

ESTUDIO DE ASISTTEL (2010):

Además de aumentar la calidad de vida de los mayores usuarios de centros de estancia diurna, también aumenta la calidad de vida de aquellas personas que anteriormente habían estado cuidándolos, es decir, aumenta la calidad de vida de los cuidadores, ofreciendo el siguiente estudio:

El 85% de los familiares encuestados, opina que su calidad de vida ha mejorado desde que su pariente acude a una Unidad de Estancia Diurna (UED). Así se desprende de un informe de Asisttel que presentaron Sonia Sanz, trabajadora social de la UED Asisttel-Aljarafe, y María Requena, terapeuta ocupacional y responsable de la UED Ciudad Jardín (Sevilla), en el IV Congreso Nacional y en el IV Congreso Iberoamericano de Alzheimer, celebrados recientemente en Sevilla.

En el estudio también se refleja la posibilidad de disponer de tiempo para sí mismo constituye el factor que más influye entre los usuarios a la hora de elegir las UED. De esta manera, se hace tangible la importancia de los centros de día de [Asisttel](#) “que cumplen una labor básica para el bienestar del usuario con [Alzheimer](#) pero también para el de su familia, que en el 90% de los casos ejercen la tarea de cuidador”, señalaron portavoces de la compañía andaluza. “*Estudio realizado por la unidad de Estancia Diurna Assitel-Aljarafe (Jubilo.es), 2010.*”

Definición de términos relevantes.

-Anciano: hombre o mujer de edad avanzada, con una edad comprendida entre los 70 años hasta los 81. (*Fuente: RAE*)

-Calidad de Vida: concepto que integra el bienestar físico, mental, ambiental y social, como es percibido por cada individuo y por cada grupo, depende también de las características del medio ambientales en el que el proceso tiene lugar, si es urbano, rural...(*Fuente: fortunecity*)

-Centro de estancia diurna: es un centro donde se ofrece un servicio integral al mayor en situación de dependencia, durante parte del día, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y calidad de vida y que, además, pretende servir de apoyo a las familias y/o cuidadores que los atienden. (*Fuente: Centro andaluz de alzheimer*)

-Dependencia: estado de una persona que aparece cuando ésta posee un elevado grado de discapacidad o “disfuncionalidad”, y necesita de la ayuda de terceros para subsistir y ayudarles a realizar alguna de sus funciones básicas. (*Fuente: definicion.de*)

Con estas aportaciones teóricas sobre los centros de estancia diurna, pretendo dar a conocer la maravillosa labor que prestan estos centros de estancia diurna, pues ayudan de forma cualificada a los familiares responsables de los mayores, permitiéndoles un gran desahogo, y por supuesto, dan al mayor una fantástica atención, apoyándoles para su desarrollo físico e intelectual.

Así, nuestros mayores en los centros de estancia diurna, no solo realizan actividades para su completo desarrollo, sino que están continuamente acompañados por profesionales que velan por su Bienestar social (es el que nos interesa), ya que cuando una persona es mayor, y se ve un tanto desmejorada por la edad, tener al lado personas que los animen, los ayuden y los quieran es un punto a valorar bastante importante, pues evitan las situaciones de depresión o soledad de los mayores.

Es vital, acompañar al colectivo de la tercera edad en ese camino de la senectud, para que envejezcan de una forma sana y activa, evitando caer en la indiferencia y la falta de atenciones que se dirigen hacia ellos.

Así, revisando diferentes investigaciones sobre la atención a personas mayores, se nos muestra la necesidad clara de acompañar a nuestros mayores, para evitar que se den situaciones de necesidad extrema, situaciones tales como:

- La soledad total.
- La falta de atención sanitaria.
- Carencias alimenticias.
- Falta de condiciones higiénicas aptas para la vida.

En conclusión, decir que no solo como personas, sino como trabajadores y trabajadoras sociales, tenemos una meta clara a la que llegar, siendo por supuesto un camino duro y largo por recorrer, pero una meta que proporcionara altas cotas de bienestar social, para un colectivo cada vez mayor en nuestra sociedad: la tercera edad.

3.- CONTEXTO DE LA EXPERIENCIA Y SU RELACIÓN CON EL ÁMBITO DEL PROYECTO.

Esta experiencia se desarrolla en Granada (Andalucía-España), constituyéndose como una zona con alta concentración de personas mayores (debido, principalmente, a las mejoras socio-sanitarias y el aumento de la calidad de vida de nuestra población). Así pues, Granada es una provincia que se interesa por el bienestar de su población anciana, desarrollando una serie de planes y proyectos contemplados especialmente para ellos. Del mismo modo, citar a la Comunidad Autónoma de Andalucía, ya que a nivel regional también realiza actividades destinadas a nuestros mayores.

Bajo este fin señalar una serie de planes dirigidos al colectivo de la tercera edad:

- Plan regional sectorial para la tercera edad (Andalucía): recoge actividades de ocio y cultura para nuestros mayores.

- Plan regional de Salud.

- Plan andaluz sobre el Alzheimer.

- Plan Integral de atención al mayor en Andalucía.

- Plan de apoyo a la Familia.

Todo esto, me lleva a poder afirmar que hay una serie de ayudas por parte de la administración hacia las personas mayores de la zona; luego el colectivo de la tercera edad en Granada está reconocido y está siendo fortalecido, gracias a las ayudas institucionales que se les destinan.

En el momento del desarrollo de la experiencia la situación en Granada a nivel general, no es que sea malo, pero tampoco extraordinariamente bueno, pues la situación económica de la zona no es buena, afectando a los flujos económicos que afectan a todos los sectores poblacionales, entre ellos, por supuesto, el colectivo de la tercera edad. Así, resaltar:

- Recortes sociales destinados a los mayores de la provincia. Teniendo, por tanto, menos recursos para atenderlos.

- Bajada de las pensiones.

- Aumento del número de parados en la provincia.

- Bajadas consumistas en los mercados.

- Situación de crisis económica por parte de las administraciones.

Dando a luz todos estos datos, a una situación social un tanto crispada, surgiendo movimientos sociales como el 15-M; movimientos contra los desahucios...En definitiva, se da un clima social bastante agitado.

Así pues, considero que el desarrollo de esta experiencia no solo ha ayudado a los mayores usuarios, sino que ha servido para que en estos momentos de crisis y de recortes sociales, nuestros mayores sigan disfrutando de actividades que les ayuden a cubrir sus necesidades y a poder envejecer de una forma activa y acompañada.

4.- INTENCIONALIDAD DE LA EXPERIENCIA.

Con la puesta en marcha de mi experiencia práctica, las pretensiones fundamentales son las siguientes:

- Aumentar la calidad de vida de nuestros mayores.
- Ofrecer acompañamiento a los mayores.
- Fomentar su autonomía e independencia.
- Apostar por el envejecimiento activo.
- Evitar situaciones de soledad en los mayores.
- Fomentar las relaciones sociales entre los mayores.
- Sacarles de la rutina, ofreciéndoles nuevas actividades.
- Desarrollo de sus capacidades físicas e intelectuales.

Así, la acción que se llevo a cabo, estaba planificada teniendo en cuenta, los propósitos antes marcados, aunque siendo el propósito fundamental: “*Hacer más felices a nuestros mayores*”.

Todos caminamos en busca de cumplir nuestros objetivos, llegando al final de ellos al punto de la senectud, convirtiéndonos, por tanto, en personas mayores. Así, no solo por esto, sino porque el colectivo de la tercera edad, es un foco de actuación bastante importante, por lo que está fundada nuestra intervención. Haciendo también que se desarrollen en un futuro actuaciones similares a estas.

5.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Esta experiencia se ha basado en una *dirección participativa*, me explico, como en todos los proyectos o experiencias que se desarrollen, siempre hay un director o coordinador que se encarga de “llevar las riendas” de las actividades que se van a realizar, controlar todo aquello que esté relacionado con el óptimo funcionamiento, para que se consigan los objetivos planteados previamente. No obstante, y a pesar, de que exista un coordinador general, en esta experiencia todos los profesionales contaban, es decir, además de la coordinadora, las demás personas que intervinieron en el proyecto, también se tuvieron en cuenta, cada uno en sus competencias dirigía sus propias actuaciones, siendo ayudados unos a los otros, siendo todo supervisado por la coordinadora.

Pudiendo decir entonces, que se trata de una experiencia práctica común, colectiva, de todos y para todos.

También, decir que se necesitaron reuniones con los diferentes centros e instituciones imprescindibles para el desarrollo de la experiencia. Asuntos que se solucionaron gracias a la negociación de nuestros profesionales y voluntarios.

Resaltar entonces las diferentes coordinaciones, encontrándonos:

-Coordinación interna: la coordinadora principal del proyecto, se reunirá al principio de la semana con el resto del equipo, así como con los voluntarios interesados en participar, para fijar las actividades que nos permitan conseguir los objetivos previamente marcados. Del mismo modo, una vez finalizase la semana, habrá otra reunión, con el objetivo de evaluar las actividades realizadas, como ha sido la participación de los mayores, los problemas que han surgido y si se han alcanzado los objetivos previstos.

-Coordinación externa: tendremos reuniones con diferentes instituciones públicas/privadas, que quieran colaborar de manera voluntaria con nosotras, para la puesta en marcha de nuestro proyecto, tales como, asociaciones, organizaciones de la zona y la administración pública.

A la vez, cada vez que tengamos que realizar actividades concretas fuera de la unidad, tendremos que concertar una reunión con el responsable del servicio, para hacer efectiva la actividad propuesta. Por ejemplo: si programamos una salida de los mayores a un

balneario terapéutico, tendríamos que previamente concertar la visita, así como planificar los posibles contratiempos.

Esta experiencia de atención social a los mayores la hemos realizada través de actividades, planteadas específicamente atendiendo a las necesidades de las mayores, es decir, se han programado unos encuentros donde los mayores encuentren su diversión y su desarrollo. Actividades a mencionar⁴:

- Taller de risoterapia.
- Taller acuático.
- Taller de pintura.
- Taller de nuevas tecnologías.

Desarrolladas desde la empatía y contemplando la participación activa de los mayores.

Como técnicas que hemos utilizado, citar:

- La reunión.
- La negociación.
- La mediación.
- La entrevista.

⁴ Estas actividades quedan recogidas y explicadas en el proyecto que está expuesto en el apartado de anexos del presente trabajo.

6.- ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA.

Atendiendo al desarrollo de las actividades fijadas para nuestros mayores, señalar las contradicciones que nos hemos encontrado, a señalar:

-Muchas de las actividades son en centros a los que hay que trasladarse, y en ellos las infraestructuras no están condicionadas para las necesidades de las personas mayores (sillas de ruedas, barras en los baños, lavabos ocupados...).

-La falta de tiempo para acabar correctamente todas las actividades, sobre todo, las que son fuera del propio centro (UED).

-Conflictos surgidos por la falta de turnos, entre los mayores.

-En muchas ocasiones, echamos en falta a mas personal (voluntarios, auxiliares...), pues se presentaban situaciones que requerían a bastantes personas (la caída de un mayor; dar una atención integral a las personas participantes...).

-Al llegar más tarde al centro de estancia diurna, se retrasaba la hora de la comida (problema para los mayores diabéticos).

A pesar, de los problemas encontrados, un hecho importantísimo a destacar es la cantidad de buenas relaciones que se han generado a raíz del desarrollo del proyecto. Se han creado nuevos vínculos de amistad entre los profesionales y entre éstos y los mayores. Además hemos encontrado, una gran cantidad de contactos, como los dinamizadores de los centros, importante para prácticas futuras. También destacaría las relaciones que se han gestado con muchos de los familiares de nuestros mayores participantes, evolucionando el proyecto desde la cordialidad entre todos y el buen entendimiento. Si es verdad, y como en todos sitios, que también han surgido conflictos, que fueron resueltos satisfactoriamente.

Respecto a las finalidades del contexto social y político, decir que no encontramos ningún inconveniente desde el plano político; se nos ayudo y se nos facilitaron ayudas institucionales y de los propios centros donde acudíamos.

Como aciertos y errores del equipo profesional, reseñar:

-La falta de estimación de más personal.

-Mucha coordinación y cooperación.

-Buenos profesionales volcados en su labor.

-Propuesta de muy buenas actividades.

-Buen entendimiento entre todos los profesionales.

Y de acuerdo al proyecto inicial se modificaron algunas actividades por la falta de tiempo y por la sobrecarga de algunos profesionales. También vimos importante reunirnos con los familiares para que ellos también evaluaran las actividades y como se sentían los mayores al realizarlas y si habíamos conseguido nuestros objetivos.

Modificamos el contenido de algunas actividades; también consideramos importante que los dinamizadores del centro nos dieran su opinión y sus observaciones de acuerdo a los ancianos participantes.

Finalmente tuvimos que reunirnos más frecuentemente para atender los imprevistos que nos surgían y así que nuestros usuarios no sufrieran cambios en las actividades planteadas.

7.- RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA.

Desarrollada ya la experiencia, es hora de hablar ya de los resultados que se consiguieron. Así, tengo que decir que bajo mi punto de vista fue un éxito rotundo, pues se consiguieron los objetivos previstos de una manera contundente, aunque es de justicia decir, que no todo fue “un camino de rosas”, pues en el desarrollo de un proyecto, siempre se encuentran problemas con los que no se cuentan, e imprevistos, pero al final del proyecto se consiguieron las metas ya fijadas.

Cuando se planteo el proyecto, previamente se hizo un estudio sobre la situación de los mayores a nivel global. Poco a poco se fue acotando a un número reducido de ancianos (aquellos usuarios de la Unidad de Estancia Diurna). Con este estudio, se conoció que era necesario fomentar el envejecimiento activo y apartar de la soledad y la inactividad a nuestras personas mayores.

Se observó, que en muchas ocasiones hacen falta más actividades de carácter comunitario, es decir, crear un contexto que permitiese las relaciones entre los propios ancianos y sus familiares, vecinos del barrio...En definitiva, queríamos que se crearan nuevos vínculos relacionales entre los mayores, además de crear una serie de actividades que permitiesen el avance intelectual y el desarrollo físico de las personas mayores.

Respeto a esto, se plantearon los objetivos (quedando especificados en el punto 5), siendo el fundamental: *Aumentar la calidad de vida de los mayores. Fomento de un envejecimiento activo.* Luego, después de la evaluación vimos que se cumplieron los objetivos planteados, satisfaciendo, por tanto, las necesidades a las que se pretendían dar respuesta, consiguiendo entonces que nuestros mayores se generen nuevos ambientes sociales y nuevos contextos relacionales.

Conforme se desarrollaba la experiencia práctica, se intentaba conseguir poder implantar un proceso educativo, focalizado en las personas mayores y sus características específicas.

Además de conseguirse los objetivos fijados, se han alcanzado otros logros, tales como:

- Mejor conocimiento de relaciones sociales.
- Mejor forma de resolución de conflictos.
- Mayor compañerismo.
- Consecución de nuevas relaciones entre los familiares de los mayores.
- Mayor divertimento de nuestros mayores.
- Nuevo ambiente; nuevas actividades para los mayores.

En resumen, ha sido una experiencia con unos resultados muy bien conseguidos, cumpliendo con los objetivos previamente marcados, dando respuesta a las necesidades sociales expuestas por este colectivo poblacional, constituyéndose como un punto de intervención fundamental para los trabajadores sociales.

8.-CONCLUSIONES, HIPÓTESIS, Y PERSPECTIVAS GENERALES QUE ABRE EL TRABAJO.

Con la experiencia realizada y evaluada, se presentan las conclusiones, ya sean positivas o negativas, que se han obtenido desde la ejecución de la misma.

Así, tenemos que resaltar las siguientes conclusiones, que yo misma desde el plano profesional, he adquirido, respecto de la puesta en marcha del proyecto:

- Después de haber realizado las actividades, existió una mayor ilusión entre los mayores. Existió también muy buenas relaciones personales; mejor ánimo; mas autonomía; aumento de la autoestima...En definitiva, un aumento de la calidad de vida.
- Pudimos contrastar, que conforme pasaba el tiempo nuestros mayores estaban más ágiles, tenían más ganas de realizar las actividades de fisioterapia. Luego, se consiguió entablar un envejecimiento activo.
- Que las unidades de estancia diurna son unos centros que favorecen al mayor en un su conjunto, facilitando el desarrollo físico e intelectual, retirándolos del estancamiento y el aislamiento.
- La importancia de unos profesionales comprometidos con su trabajo, dan lugar a la creación de un clima armonioso y bonito entre nuestros mayores.
- La existencia de un clima cálido y afectivo con los mayores proporciona que se tengan también mas relaciones sociales fuertes con los familiares.
- Mayor predisposición de los mayores y sus familiares a realizar las actividades fuera del centro.
- Consecución de los objetivos del proyecto.
- Nos permitió conocer nuevas actividades del gusto de los mayores.
- Nos permitió conocer más a fondo el carácter de los mayores, así como sus gustos, sus batallitas...
- Nos permitió adquirir una mayor confianza con los participantes.
- Nos conocimos mejor mutuamente, hicimos más estrechos nuestros lazos relacionales.

Siendo estas las conclusiones más importantes que se extraen de la experiencia a nivel profesional, ya que en el plano personal, también me quede con los puntos fuertes que guiaron del algún modo el óptimo transcurso de esta experiencia. Siendo estas:

- La cantidad de contextos relacionales que surgieron.
- Las buenas relaciones que se gestaron.
- La ilusión por las personas mayores para empezar otro día de actividades.
- La buena coordinación ente los profesionales del centro.

Ha sido una experiencia muy gratificante en ambos planos, encontrándonos con buenos momentos, pero también con malos que nos hicieron ser más fuertes y contar con mas imprevistos. Es fundamental contar con un buen equipo de profesionales, que conozcan bien cuáles son sus competencias y estén comprometidos por aumentar las cotas de bienestar social de los otros.

Las hipótesis que he encontrado, serian las siguientes:

-Hipótesis general: *“La estancia de los mayores en los centros de día, contribuye al aumento de la calidad de vida de los mismos; pues quedan cubiertas sus necesidades sociales, físicas, culturales...gracias a las diferentes actividades que se realizan en tales centros.”*

-Hipótesis específica 1: *“Bienestar generalizado, en todos los aspectos, de los mayores usuarios de los centros de día. Todos los usuarios, consideran que su calidad de vida ha aumentado gracias a su estancia en los centros mencionados”*

-Hipótesis específica 2: *“La estancia de sus familiares en estos centros supone un gran alivio para ellos, y una ayuda especializada para los mayores.”*

-Hipótesis específica 3: *“Los centros de estancia diurna presentan, tanto unos servicios, como unas infraestructura, actividades y personal, adecuadas a los fines que persigue y a los intereses de sus usuarios.”*

Como perspectivas que abre esta práctica ya sistematizada, decir que esta recogida y recopilación de datos, así como las conclusiones finales que hemos extraído, sirvan para que en el futuro se desarrollen mas proyectos con mayores, siendo estos en un 95% “propietarios” de un absoluto éxito.

Nos permitirá conocer de antemano y de forma más o menos exacta, que consecuencias vamos a obtener después de la realización de cualquier experiencia práctica con mayores. Reconocer también la cantidad de recursos relacionales que se tejen a raíz de una práctica como ésta.

Seguir sistematizando para crear teoría y puntos a seguir por parte de los profesionales; es vital para la profesión la creación de teoría de nuestro campo de intervención, sirviendo para la expansión de conocimientos y el aprendizaje a distancia sobre una práctica desarrollada.

Hacer que se hagan más grandes los círculos de Bienestar social de nuestros colectivos de acción, siendo esta la premisa básica de acción de nuestra profesión.

Animar a los profesionales a sistematizar, generando otras vías de acción y aprendizaje para los demás; fomentar la ayuda y potenciar los proyectos de intervención, haciéndolos más potentes y que abarquen mas objetivos para nuestros mayores.

Finalmente, apuesto firmemente por el apoyo a los estudiantes de trabajo social, que se conciencien y luchen por dar más fuerza a la disciplina, así como crear futuros profesionales que se comprometan con la realidad que nos atañe.

9.- VALORACIONES PERSONALES.

Cuando hacia la presentación del presente trabajo, me observaba bastante ajena, a lo que realmente había que hacer, ya que sistematizar no es solo contar una experiencia, sino que requiere de reflexiones y ordenaciones de datos que solo tenemos nosotros en la cabeza. Luego, se constituye como un proceso que, poco a poco, configura cambio y transformación en nuestro intelecto.

Así, ha sido una oportunidad, no solo para poder poner en práctica los conocimientos previamente adquiridos, sino para conocer, desde la perspectiva del profesional, lo que significa hacer una sistematización y lo que esto implica de cara a un futuro.

El hacer esta sistematización, me supone poder aprender el cómo hacerlo, y entender la importancia real de estas actividades, pues no sabemos lo que de verdad esto entraña, para la profesión y para los profesionales.

Después de haber sistematizado, entendiendo más interiormente lo que significa el hacerlo, resalto los conceptos positivos que de esta actividad se derivan, que son:

- Enriquecimiento de la profesión.
- Dar consistencia a la disciplina.
- Dar conocimientos científicos a los profesionales.
- Hacer de lo rutinario algo novedoso.
- Convertir lo cotidiano, en atractivo.
- Fomento de la profesión de trabajador social, de cara a otros campos profesionales.

En definitiva, Sistematizar es el punto de partida de futuro crecimiento de nuestra disciplina y de la formación integral de los trabajadores sociales en potencia.

10.- BIBLIOGRAFÍA.

- Gonzalo, Luís M^a (2002) “Tercera edad y calidad de vida: aprender a envejecer”. Barcelona: Ariel.
- Algado Ferrer, M^a Teresa (2005) “Los centros de día de Alzheimer y la calidad de vida de los pacientes y sus familiares: un estudio de caso”. Valencia: generalidad valenciana, conserjería de bienestar social.
- Gil Montalvo, Miguel (1999) “Centros de día para personas mayores dependientes: guía practica”, Córdoba: ministerio de trabajo y asuntos sociales e IMSERSO.
- Barton, Meritza (2001) “La tercera edad feliz”, Buenos Aires: San Pablo.
- Durante Molina, Pilar (2003) “Terapia ocupacional en geriatría: principios y practica” Barcelona: Massan.
- González Miers, Maria del Rocío (2005) “Cuando la tercera edad nos alcanza: crisis o retos” Sevilla: Trillas.
- Díaz Mardomingo, M^a del Carmen. Martín Quillis, Y. Peralta Andrados, H. (2006) “Intervención cognitiva en personas de la tercera edad (estudio piloto de las Rozas de Madrid) Madrid: universidad nacional de educación a distancia.