



## COMPLEJO GERONTOLÓGICO LA MILAGROSA

### MEMORIA ACTIVIDADES 2011

INTRODUCCIÓN .....	2
ACTIVIDADES POR DEPARTAMENTOS .....	3
Medicina y Enfermería .....	3
Psicología.....	4
Fisioterapia.....	6
Terapia Ocupacional .....	7
Logopedia .....	11
Animación Socio-cultural .....	13
Trabajo Social .....	18
Actividades dirigidas a los familiares de los usuarios .....	20
Otros servicios y actividades .....	20
ACTIVIDADES I+D.....	21
Departamento de Sociología .....	21
Proyecto Telegerontología® con el Ayuntamiento .....	21
Proyecto CompanionAble.....	25
Proyecto A-Compañía.....	26
ACTIVIDADES DOCENTES.....	29
Prácticas clínicas de los alumnos del Máster en Gerontología de la Universidad de A Coruña (UDC).....	29
Prácticas Clínicas alumnos Universidad de Santiago de Compostela .....	29



## INTRODUCCIÓN

El Complejo Gerontológico La Milagrosa integra entre sus recursos asistenciales un Centro de Estancias Diurnas, una Vivienda Comunitaria y una Residencia, con una capacidad total de 146 plazas.

Cada uno de los recursos realiza las actividades que le son propias y que se van a caracterizar por el perfil del usuario. Así, en lo que respecta a la Vivienda Comunitaria, el perfil del usuario es persona mayor con capacidad funcional suficiente, por lo que nos referimos a personas autónomas en donde las actividades van dirigidas más al ámbito de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

En cuanto al Centro de Día y la Residencia, aunque se diferencian en el régimen de estancia de los usuarios, diurna o permanente respectivamente, dado que el perfil del usuario es de persona con dependencia, bien por un problema físico (aparato locomotor, accidente cerebrovascular, etc.) o psíquico (demencias principalmente), las actividades van dirigidas al mantenimiento y potenciación, en la medida de lo posible, de ambas capacidades asegurando la atención médica y de cuidados de enfermería y auxiliares.

Por tanto, las actividades realizadas vendrán determinadas por las valoraciones realizadas a los usuarios, que serán la base para implementar el programa de intervención personalizado.

La valoración parte del concepto de "**geriátrica integral**", siendo llevada a cabo por los distintos departamentos del centro:

- **Departamento Médico** encargado de historiar al paciente, diagnosticarlo y hacer seguimiento de su evolución
- **Departamento de Enfermería**, encargado de hacer el diagnóstico de enfermería y aplicar los cuidados necesarios, bien directamente, bien a través del personal auxiliar.
- **Departamento de Psicología**, encargado de realizar la valoración de la función mental (estado cognitivo y afectivo) y aplicar los programas de entrenamiento oportunos
- **Departamento de Fisioterapia**, que hace la valoración física del paciente interviniendo en su rehabilitación de acuerdo a las necesidades detectadas
- **Departamento de Terapia Ocupacional** que evalúa la capacidad del sujeto para la realización de las actividades de la vida diaria marcando las pautas para preservar o recuperar su autonomía.



- **Departamento de Logopedia** encargado de evaluar los problemas referidos a audición y lenguaje, realizando la intervención terapéutica adecuada
- **Departamento de Animación Socio-cultural**, encargado de dinamizar el centro mediante la organización programada de actividades en relación con diferentes eventos (San Juan, San Valentín, Carnavales, Semana Santa, Navidades, Cumpleaños, etc.).
- **Departamento de Trabajo Social**, encargado de realizar la valoración del sujeto y de acuerdo a ello establecer las medidas de apoyo oportunas.

## ACTIVIDADES POR DEPARTAMENTOS

### Medicina y Enfermería

#### *Departamento Médico*

La actividad médica a lo largo del año 2011, consistió principalmente en:

- Pase de visita diario, lo que se hizo 320 días de los 365 días del año.
- Tiempo para hablar con familias: se recibieron y contestaron aproximadamente dos llamadas por día laboral.
- Se atendieron una media de 20 llamadas/mes, fuera del horario laboral, incluidos fines de semana y festivos.
- Se atendieron situaciones de urgencia en el Centro de día, 1-2/semana.
- 5 altas a domicilio.
- 4 altas a la Vivienda Comunitaria.
- 8 remisiones a otros centros por concesión de plaza o voluntad propia.
- Se realizaron 47 sesiones clínicas semanales.
- Se revisó a 47 usuarios de la Residencia.
- Se revisó a 41 usuarios del Centro de Día.

#### *Departamento de Enfermería*

Colaboró en todas las actividades arriba reseñadas, participando activamente en cada una de ellas tales como visita médica, información a los familiares, consultas telefónicas con el médico para resolución de dudas fuera del horario laboral, atención de situaciones de urgencia en el Centro de Día. Estas actividades se realizaron además de las propias como dar medicación, hacer curas, hacer informes de valoración, etc.

Además, este departamento coordina las acciones llevadas a cabo por el personal auxiliar entre las que se incluyen las referidas a:

- Higiene y aseo personal de los usuarios.



- Alimentación y nutrición.
- Movilización y prevención de úlceras por presión.
- Reeducación miccional.
- Programa de deambulación.

## Psicología

### 1. Relacionadas con los usuarios

#### 1.1. Valoración:

- Valoración cognitiva, afectiva y conductual de todos los usuarios del complejo, con el objetivo de conocer a fondo el estado cognitivo, afectivo y conductual de todos los usuarios del complejo a través de distintas escalas de valoración para realizar una correcta intervención.
- Valoración pre-ingreso de posibles usuarios de Centro de Día, para conocer al usuario antes de el ingreso para poder ubicarlo correctamente en el grupo de actividades y dar las pautas de intervención adecuadas al equipo.
- Valoración pre-ingreso de posibles usuarios de Residencia, con el fin de conocer qué trastornos de conducta presenta con el objetivo de ver si cumple los requisitos para ingresar y recopilar datos del usuario para que en el momento del ingreso esté informado todo el personal y así saber como proceder con él.
- Realización de informes integrales, que nos proporcionarán la información psicológica sobre el usuario a valorar.
- Revaloraciones y realización de informes trimestrales de usuarios de Residencia.
- Realización de informes cuatrimestrales de todos los usuarios del complejo.
- Desarrollo de las sesiones clínicas, es decir, estudio de un caso entre todos los miembros del equipo para establecer una intervención acorde a sus características.

#### 1.2. Intervención

##### A nivel cognitivo:

- Favorecer y activar la orientación espacial y temporal para mantenerla el mayor tiempo posible.
- Mantener la orientación de la persona.
- Activar la memoria personal o autobiográfica.



- Optimizar los niveles de atención y concentración
- Favorecer las habilidades visuo-constructivas.
- Optimizar los niveles de atención sobre el material visual, auditivo y corporal.
- Optimizar la memoria reciente, mediante la presentación de estímulos verbales y visuales.
- Conservación de praxias ideatorias e ideomotoras.

A nivel afectivo:

- Ofrecer elementos emotivos que favorezcan la permanencia de los recuerdos lejanos.
- Estimular la propia identidad y autoestima: dignificar.
- Mejorar la calidad de vida del usuario y de sus familiares/cuidadores.
- Evitar la desconexión del entorno y fortalecer las relaciones sociales.
- Minimizar la anhedonía.

A nivel conductual:

- Minimizar el estrés y evitar reacciones psicológicas anómalas.
- Minimización de la apatía.
- Fomentar la tranquilidad para prevenir posibles trastornos de conducta.

2. *Relacionadas con los familiares*

- Coordinación y desarrollo de Grupos de Autoayuda.
- Dar apoyo y consuelo a familiares en momentos críticos.
- Atender posibles quejas y resolverlas.
- Atender peticiones.
- Informar de posibles cambios (cognitivos o conductuales) de los usuarios.
- Estar pendiente de las ausencias de los usuarios (llamar a las familias e informar a los departamentos oportunos).
- Mantener informados a los familiares a cerca de los cambios y actividades que se llevan a cabo en el complejo.

3. *Otras actividades*

- Taller de Memoria con miembros de la UDP. Los objetivos de este taller son motivar a la persona mayor a mejorar sus facultades mentales mediante la psicoestimulación, transferir los mecanismos activados durante las sesiones del Programa, a las actividades de la vida cotidiana, mejorar la calidad de vida a través de un Programa de Intervención, aumentar la autoestima personal a través de la participación y creatividad



y fomentar la socialización y evitar la soledad mediante la intervención grupal.

- Colaboración en el proyecto Telegerontología (videos, profesional en casa, contenidos estáticos).
- Tutorización de alumnos en prácticas, donde se pretende que el alumno conozca el funcionamiento del centro y el papel de cada profesional en el mismo y conseguir que el alumno adquiera las nociones básicas en todos los ámbitos de este trabajo.
- Reuniones de Equipo para la puesta en común de aspectos a mejorar en el complejo.
- Reuniones de Departamento, para coordinar el trabajo a realizar.

## **Fisioterapia**

### *1. Actividades del ámbito asistencial*

#### 1.1. Valoración

Se realizó una valoración exhaustiva de cada usuario al ingreso. Se llevaron a cabo también evaluaciones de forma periódica en función de los cambios experimentados en el estado motor. Los aspectos a tener en cuenta en la valoración fueron:

Dolor, exploración articular, exploración muscular, exploración sensitiva, evaluación de equilibrio y marcha, valoración del riesgo de caída a través de test específicos (Escala Tinetti, Prueba de alcance funcional...).

#### 1.2. Terapia individual

En base a la valoración realizada al inicio, en aquellos usuarios donde fue necesario, se pautaron medidas de tratamiento individual, aplicando técnicas específicas como son: electroterapia, masoterapia, kinesiterapia, fisioterapia neurológica, fisioterapia respiratoria....

#### 1.3. Terapias grupales

Sus objetivos fueron los siguientes:

- Conservar los rangos articulares.
- Mantener la musculatura en unas condiciones óptimas: estirándola y potenciándola.
- Trabajar la coordinación y la postura.
- Reeducar el equilibrio y la marcha.

#### 1.4. Programa de deambulación



Es un programa con el que se pretende mantener la capacidad para caminar y prevenir las consecuencias de una sedestación prolongada en aquellas personas que aún manteniendo su capacidad para andar no pueden hacerlo sin ayuda. Las actividades levadas a cabo en relación a este programa fueron las siguientes:

- Asignación de usuarios al programa.
- Elaboración de registros.
- Recogida y análisis de registros.
- Supervisión del programa.

#### 1.5. Prevención de caídas

Se pautaron medidas específicas para los desplazamientos de cada usuario en relación a su riesgo de caída. Las actividades levadas a cabo fueron las siguientes:

- Evaluación del riesgo de caídas.
- Elaboración de registros.
- Asesoramiento al grupo de auxiliares sobre desplazamientos y movilización de usuarios con riesgo de caída.

#### 2. Otras actividades

Otras actividades a tener en cuenta llevadas a cabo desde el departamento de Fisioterapia dentro del equipo interdisciplinar han sido las siguientes:

- Elaboración de informes de ingreso y registro de datos en RESIPLUS.
- Elaboración de los informes trimestrales.
- Sesiones clínicas.
- Reuniones asistenciales.
- Reuniones de departamento.
- Supervisión de alumnos en prácticas
- Citas con familiares.

## **Terapia Ocupacional**

### 1. Actividades asistenciales

#### 1.1. Valoración

- Valoración preingreso del futuro usuario: en esta primera valoración se tiene en cuenta la capacidad funcional a la hora de realizar las ABVD y se registran datos como su historia de vida personal, hábitos diarios, productos de apoyo que utiliza y actividades que lo motivan.



- Valoración funcional una vez esté integrado en la dinámica del centro.
- Revaloraciones funcionales trimestrales, para establecer cuotas actualizadas y establecer nuevas pautas de actuación.
- Valoraciones e informes para la Ley de la Dependencia.
- Informes de alta de los usuarios.
- Valoración de posibles medidas de contención física e información a las familias. Asesoramiento y supervisión en el uso de las medidas de contención. Que los distintos profesionales conozca las medidas a utilizar. Que se cumplan las medidas pautadas.

### 1.2. Intervención, diseño y desarrollo de actividades programadas

Son muchas las actividades que se han diseñado y llevado a cabo en este último año teniendo en cuenta las características funcionales, gustos y preferencias de nuestros mayores. Algunas de las cuales forman parte de los siguientes programas:

- Programa de AVD: Planificar, orientar, supervisar y entrenar en la ejecución de las diferentes Actividades Básicas de la Vida Diaria.
- Programa de Productos de Apoyo: Valorar, preinscribir y entrenar los posibles productos de apoyo que sean necesarios, bien sea de forma puntual o permanente. Información y asesoramiento de las mismas a las familias.
- Programa de Higiene postural y ergonomía: Mantener una adecuada higiene postural. Que cada mayor disponga del mobiliario que más se adecue a sus características personales y actuales.
- Programa de adaptación del entorno.
- Salidas al exterior: desarrollo y supervisión del programa.

A lo largo del año se programan salidas al exterior que sirvan, además de mantener relaciones con el entorno que les rodea y la propia socialización con sus compañeros, un carácter orientativo tanto temporal como espacial (visita al Nacimiento de nuestro Ayuntamiento). En el año 2011, las salidas han sido las siguientes:

Fecha	Lugar	Motivo
7 de enero de 2011	Ayuntamiento de A Coruña	Visita al Belén tradicional
10 de febrero de 2011	Fundación Barrié de la	Conversaciones del





	Maza (Coruña)	arquitecto portugués Gonçalo Byrne con escritores, arquitectos y urbanistas
23 de febrero de 2011	Fundación Barrié de la Maza (Coruña)	Conversaciones del arquitecto portugués Gonçalo Byrne con escritores, arquitectos y urbanistas
30 de mayo de 2011	Centro Comercial Dolce Vita (Coruña)	Programa de radio
23 de diciembre de 2011	Ayuntamiento de A Coruña	Belén tradicional
30 de diciembre de 2011	Ayuntamiento de A Coruña	Belén tradicional

1.3. *Diseño y desarrollo de talleres:* hay una serie de objetivos comunes a estos talleres que son: intentar crear un buen clima de trabajo (buena iluminación, disminución de ruidos...) eliminando posibles factores que puedan agitar a nuestros mayores; crear un entorno estimulador y facilitador por lo que se intenta eliminar el mayor número de barreras que puedan provocar posibles caídas, a través de una adecuada distribución del mobiliario; supervisar que cada uno de ellos tenga las prótesis visuales y auditivas necesarias para poder realizar una correcta actividad. Los talleres que se realizan son los siguientes:

- Gerontogimnasia: a través de movilizaciones activas y voluntarias de las distintas partes del cuerpo se intenta trabajar el esquema corporal y mantenerles lo más ágil y activos posibles. Además de la realización de ejercicios de praxias relacionadas con las AVD
- Circuitos de psicomotricidad: a través de este tipo de circuitos se intenta que adquieran seguridad a la hora de realizar ejercicios de equilibrio estático y dinámico. Así como integrar las distintas partes del cuerpo.
- Artes plásticas: en este taller según la época del año, se desarrollan actividades como la elaboración de bufandas, bolsos, gorros, realizados a calceta o ganchillo, teniendo en cuenta sus capacidades, gustos y preferencias. Lo que se intenta es estimular componentes como la



atención, coordinación, capacidad de dar continuidad a una actividad y el trabajo en equipo entre otros.

- Horticultura terapéutica: desde que el año pasado se había iniciado en nuestra Residencia la utilización de la horticultura como herramienta terapéutica, éste año con la inauguración del nuevo jardín en las instalaciones del Centro de Día, se ha dado continuidad a esta nueva actividad, con un gran éxito de participación. Se comenzó también con una campaña publicitaria y de divulgación para explicar lo que es la horticultura terapéutica y sus beneficios en las personas mayores, tanto para ellos como para sus familiares.
- Terapia asistida con animales: en nuestros jardines disponemos además de una jaula a gran escala en la que conviven un gran número de pájaros de diferentes especies de un nuevo aquarium a gran escala también, con dos niveles de altura para facilitar su visión a personas con diferentes capacidades. Es parte de la rutina del centro y de los mayores el mantenimiento de los mismos.

Por último comentar que gracias a estas nuevas instalaciones y los diferentes elementos que lo forman, muchas de estas actividades se han podido realizar en un ambiente estimulador en sí, como son nuestros jardines gerontológicos. Espacios abiertos con multitud de estímulos sonoros, visuales, táctiles que facilitan una mayor interacción del mayor con el entorno que los rodea y fomentar más si cabe, las relaciones sociales entre los compañeros a la vez que proporcionan espacios de intimidad para poder relacionarse también con sus familiares.

#### 1.4. Registros:

Una vez a la semana desde este departamento se valoran y revisan ciertas áreas de las que se recoge y transmite la información a los otros departamentos a través de diferentes registros como son:

- Registro tipo de apoyo en el aseo: se valora la capacidad que tiene los usuarios a la hora de ducharse y en el caso de necesitar ayuda, qué tipo de apoyo es el más adecuado. Se registra desde la utilización de la silla de baño, la bañera geriátrica o si es necesario realizar el aseo en cama.
- Registro de tipo de apoyo en la sala: se valora la capacidad de esa persona para caminar y si tiene riesgo de caída y si necesita de una barrera visual para evitar que se levante, en ese caso, se indicaría el tipo



de apoyo más adecuado, como puede ser el cinturón abdominal, pélvico, el tipo corsé o mesa

- Registro de transferencias: se valora si esa persona necesita apoyo o no. De ser necesario cuál es el más adecuado: una sola persona, dos o utilización de la grúa.
- Registro de absorbentes: en él se pauta qué tipo de absorbente (salva slip, compresa, braga pañal, absorbente de día y de noche) es el más adecuado tanto para el día como para la noche.

### 2. Actividades formativas

Desde el departamento de Terapia Ocupacional se intenta estar al día de los temas relacionados con nuestros mayores, por lo que se asisten a cursos de formación relacionados con dicha temática. Dicha formación se comparte con el resto de compañeros a través de sesiones de trabajo

Son numerosos los alumnos de terapia ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud de A Coruña que hacen desde hace varios años, prácticas con nosotros, al igual que otras disciplinas como es el Máster en Gerontología también de la Universidad de A Coruña que las realizan también con nosotros.

### 3. Actividades investigadoras

Desde este departamento se participa en diferentes eventos de carácter científico, asistiendo a reuniones o participando en comunicaciones orales o tipo póster.

## Logopedia

Este departamento se ocupa de la valoración e intervención en los trastornos del lenguaje, habla, voz, audición y deglución.

### 1. Valoración

El objetivo es la detección precoz de trastornos específicos de la comunicación y deglución para la adecuación de los planes de intervención y la derivación a otros especialistas si fuera necesario. En cuanto a la intervención el objetivo es mejorar, mantener o paliar las alteraciones del lenguaje, habla, voz, audición y deglución. En la Tabla 2 y 3 se muestran estos aspectos.

Tabla 2. Programas de valoración			
Nombre de la actividad		Objetivo	Pruebas utilizadas
Valoración	de la	Detectar riesgo de atragantamiento (ausencia o presencia de disfagia y sus distintos grados) para prescribir las pautas de	Protocolo de exploración anatómica, clínica, funcional y neuromuscular de la deglución



	intervención adecuadas.	
Valoración del lenguaje, habla y voz	Detectar alteración en la denominación, fluencia verbal y comprensión verbal.	Test Abreviado de Denominación de Boston (TDB) Test de Fluencia Verbal (TFV) Token test
Valoración del lenguaje escrito	Detectar alteración en la lecto-escritura	Protocolo de valoración de la lectura y escritura
Valoración de la audición	Detectar pérdida auditiva y tapones de cerumen.	Audiometría tonal Otoscopia

**Tabla 3. Programas de intervención**

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Objetivo</b>
Intervención en la disfagia	Pautar y realizar modificaciones de la dieta, corrección postural y ejercicios de rehabilitación
Adaptación y mantenimiento de prótesis auditivas	Supervisión, control y adaptación de las prótesis auditivas
Estimulación de la fluidez verbal	Mejorar/mantener la memoria semántica y la fluidez verbal
Estimulación de acceso al léxico	Realizar ejercicios de estimulación y enseñar estrategias para reducir/paliar la "anomia" o la frecuencia del fenómeno punta de la lengua
Estimulación de la comprensión verbal	Mejorar/mantener los aspectos comprensivos del lenguaje
Mantenimiento de la lectura y escritura	Mejorar/mantener la capacidad lectora y la escritura

## 2. Coordinación e investigación

Este departamento trabaja en coordinación con el resto de departamentos del centro para la consecución de sus objetivos y participa activamente en las actividades comunes del equipo (sesiones clínicas, formación y asesoramiento a familiares/cuidadores, formación a alumnos en prácticas, realización de informes clínicos, etc.)

Por otro lado, desde el punto de vista de la investigación, Logopedia lleva a cabo una renovación y actualización de los contenidos de acuerdo a las investigaciones actuales y participa en la divulgación del material en eventos científicos.



## Animación Socio-cultural

La Animación Socio-cultural es un elemento básico de integración de los mayores en un complejo gerontológico, que permite organizar el ocio de los usuarios y residentes en función de sus preferencias y desde las necesidades que desde esta institución se detectan. Es por ello que elegimos la Animación Socio-cultural como metodología de intervención y como elemento de integración del mayor, siendo nuestro objetivo principal mejorar su calidad de vida y facilitar espacios de comunicación y convivencia mediante la realización de actividades de estimulación, dinamización y ocio.

El programa anual de actividades incluye todas las actividades realizadas a lo largo del año, y pretende que la participación en las mismas sea generalizada y extensible tanto a los usuarios y residentes como a sus familiares. Además, el programa anual incluye actividades semanales de frecuencia diaria y actividades, fiestas y celebraciones anuales.

A continuación se muestra el programa de actividades realizadas durante el transcurso del año 2011.

### 1. Actividades semanales

Las actividades de animación socio-cultural se realizan en horario de tarde, suelen ser estables y se van modificando según la época del año y las necesidades de los usuarios y residentes. Comprenden por una parte, actividades estimativas o terapéuticas adaptadas a las necesidades del usuario y destinadas al mantenimiento de las capacidades funcionales y cognitivas, y por otra, se realizan actividades de ocio o recreativas destinadas a que los usuarios disfruten del tiempo libre de manera agradable, al mismo tiempo que se fomenten las relaciones sociales.

Entre las actividades realizadas semanalmente se encuentran:

- a) Grupos de conversación: lectura de prensa, noticias o artículos, debates de temas de actualidad, historias de vida (antiguo oficio, lugar de procedencia, etc.), recopilación de refranes populares, libro de recetas...
- b) Actividades artístico- manuales: dibujo, recortado, pintura, modelaje con plastilina, collage, murales, elaboración de la decoración del centro según la época del año en la que nos encontremos...
- c) Taller de música y baile: música receptiva, música activa, karaoke, canciones populares gallegas, grandes clásicos de la música española, reconocimiento de canciones, juegos musicales, guerrilla de canciones,



recorrido por la geografía a través de músicas populares de las distintas regiones españolas...

- d) Actividades multimedia: proyección de presentaciones, video-forum, proyección de películas, vídeos y documentales, consulta de información en Internet, etc.
- e) Actividades lúdicas y recreativas: partidas de bingo, dominó, cartas, campeonatos varios, juegos populares (bolo, tiro a la lata, diana, paracaídas, juegos con pelota, aros, etc.), dinámicas de grupo, juegos de expresión corporal, juegos de mímica, tabú, pasa-palabras, el ahorcado, palabras encadenadas...
- f) El cajón de la sabiduría popular: recuerdos de sucesos históricos, cuentacuentos y fábulas, enigmas, adivinanzas y acertijos, refranes y dichos populares, frases hechas, leyendas, etc.
- g) Otras actividades: usuario o residente del mes (elaboración de entrevista para el "Veterano"), visionado de fotografías tomadas durante las actividades y elección de la foto del mes, gran juego de los sentidos (juegos de estimulación a través de sus capacidades sensoriales), celebración de diferentes festividades trabajando técnicas de orientación a la realidad, estimulación cognitiva, reminiscencias, etc.

### *2. Celebración de cumpleaños de usuarios y residentes*

A finales de cada mes se realiza una fiesta para celebrar el cumpleaños de usuarios y residentes. En este caso deberemos siempre tener en cuenta si la persona desea celebrarlo, ya que para muchos, más que un sinónimo de fiesta, el paso de los años constituye totalmente lo contrario. En el caso de los que opten por celebrarlo se reúnen todos los usuarios que estuvieron ese mes de cumpleaños en una mesa rodeados del resto de compañeros; se les sorprende con una merienda especial, se les canta el "Cumpleaños feliz", soplan las velas de la larpeira y meriendan todos juntos, todo esto con música apropiada para la ocasión. Se les hace además, entrega de una postal.

### *3. Celebración de fiestas anuales*

Con este tipo de actividades se pretende preservar la noción del tiempo social a pesar de la rutina. A continuación se muestra un calendario mensual de actividades lúdicas realizadas:

ENERO



4-Enero: Gran fiesta sorpresa de bienvenida del año realizada tanto en Residencia como en el Centro de Día

6-Enero: Día de Reyes, visionado de la cabalgata y menú especial para los residentes.

30-Enero: Celebración del Día de la Paz y la No Violencia. Presentación del origen de la celebración, elaboración de un manifiesto y elaboración de palomas de cartón. Tanto en Centro de Día como en Residencia.

#### FEBRERO

1 y 2-Febrero: Cine-forum de la película "Cinema Paradiso".

14-Febrero: San Valentín. Elaboración de corazones decorativos y regalo de poemas.

#### MARZO

Celebración del Carnaval y Fiesta de la Primavera.

#### ABRIL

7-Abril: Celebración del día mundial de la salud. Presentación contando el origen y el porqué del día. Mural de hábitos saludables.

18 al 20-Abril: Recopilación de tradiciones de Semana Santa (procesiones, pasos, recetas, etc.).

25- Abril: Celebración del Día del Libro. Actividad "Los libros de nuestra vida". Elaboración de marca-páginas.

#### MAYO

2-Mayo: presentación con fotografías de nuestras usuarias y residentes que son madres.

3-Mayo: Celebración de San José Obrero. Se procedió a la explicación de la tradición de este día y elaboramos una historia de vida de los oficios ejercidos por nuestros usuarios y residentes.

12-Mayo: Preparándonos para Eurovisión-Guerrilla de canciones. Realizada en colaboración con la terapeuta ocupacional Pilar Suárez.

18-Mayo: Día das Letras Galegas. Se procedió a la explicación de la tradición de este día, presentando la biografía y obra de Lois Pereiro y se leyeron varios poemas de dicho escritor.

27-Mayo: Gran fiesta de Los Mayos. Baile, canciones y juegos populares.

#### JUNIO

Campeonato de Bingo: realizada durante los viernes del mes de junio, tanto en Residencia como en el Centro de Día en colaboración con la terapeuta Pilar Suárez.



18-Junio: Gran sardiñada de San Juan en la Residencia. Nuestros residentes disfrutaron de una estupenda merienda (compuesta por sardinas, cachelos, pan de brona y larpeira) acompañados por sus familiares.

22-Junio: Preparándonos para San Juan: tarde de baile, música y juegos populares tanto para los usuarios de la Residencia como para los del Centro de Día.

23-Junio: Galicia, Terra Meiga: nuestros usuarios y residentes elaboraron el agua de San Juan para dejarla toda la noche al rocío y lavarse la cara al día siguiente. Merienda especial con pan de brona y sardinas.

24-Junio: Nos lavamos la cara con el agua de San Juan para ahuyentar a los malos espíritus.

#### JULIO

Ciclo de cine clásico: todos los miércoles se proyectaba una película en la planta 0. Las películas elegidas fueron "El puente sobre el río Kwai", "El apartamento", "Mogambo", "Desayuno con diamantes", "Qué vello es vivir", etc.

4-Julio: Celebración del centenario del residente Álvaro García. El acto se dividió en tres partes: elaboración y visionado de un diaporama con la historia de vida, merienda especial con sus familiares y actuación de la Escuela Municipal de Folklore de Aranga.

15-Julio: Gran juego de Kim. Nuestros usuarios y residentes realizaron un juego en el que pusieron a prueba sus cinco sentidos.

26-Julio: Celebración de Santiago Apóstol y el día de la Patria Galega. Este día explicamos varias leyendas sobre Santiago Apóstol y recordamos a gallegos ilustres.

#### AGOSTO

Continuación del Ciclo de Cine Clásico (realizado durante los miércoles)

9-Agosto: "Karaokiño del verano". Realizado en el Centro de Día.

19-Agosto: Gran bingo del verano con estupendos regalos.

25-Agosto: Olimpiadas estivales. Se trata de varios juegos populares realizados por rotaciones: nos vamos de pesca, tiro a la lata, encesta en el elefante, etc. Realizado en los jardines tanto de Residencia como Centro de Día.

#### SEPTIEMBRE

Continuación y clausura del Ciclo de Cine Clásico

15-Septiembre: "Karaoke de despedida del verano".

27- Septiembre: Actuación de la Coral "Cantares Gallegos" en la Residencia.





## OCTUBRE

4-October al 13-October: búsqueda de información sobre varias festividades; Día del Rosario (patrona de nuestra ciudad), San Froilán (patrón de Lugo) y Día del Pilar (patrón de Zaragoza y día de la Hispanidad). Trabajando a su vez técnicas de orientación a la realidad, estimulación cognitiva, reminiscencias, etc.

20-October: Visita del equipo de baloncesto "Básquet Coruña". Realizaron una demostración en el jardín y posteriormente interactuaron con nuestros usuarios y residentes.

31-October: Preparación de la decoración para la celebración de Samaín tanto en Residencia como en Centro de Día. La actividad giró en torno a la decoración acorde a la temática de la celebración: tallado y vaciado de calabazas, elaboración de fantasmas, photocool, etc.

Comienzo de ciclo de cine "Españoladas" que se realizó todos los jueves en el Centro de Día con la proyección de películas como La tonta del bote, Más bonita que ninguna, Un rayo de luz, etc.

## NOVIEMBRE

Continuación del ciclo de cine "Españoladas" durante todos los jueves del mes.

2-Noviembre: Celebración de Samaín, el verdadero Halloween. Consistió en la proyección de una presentación que combinaba el origen de la leyenda con imágenes de los usuarios y residentes preparando la decoración, una sesión de fotografías en nuestro photocool. Además nuestros residentes y usuarios disfrutaron de una merienda especial con pasteles de cabello de ángel y zumo de manzana.

24-Noviembre: Celebración del Magosto tanto en el Centro de Día como en Residencia. La fiesta consistió en la degustación de un bizcocho de castañas elaborado con las castañas que nuestros mayores estuvieron pelando en los días previos, se expuso un mural temático realizado la semana anterior, se realizaron varios juegos populares y todo esto estuvo amenizado por música y baile tradicional. Además en el Centro de Día contamos con la Actuación del dúo Bohemia- La vieja trova Coruña.

## DICIEMBRE

En el mes de Diciembre se realizaron diversas actividades para celebrar las fiestas navideñas, el 10º aniversario del Centro de Día y el 4º aniversario de la Residencia. Cabe destacar entre ellas las siguientes:



Semana del 5 al 9 de Diciembre: "Decoración del centro", tanto espacios comunes como salas de terapias.

12-Diciembre: Celebración del 10º aniversario del Centro de Día en el que contamos con la Actuación de Silvia Penide y Félix Arias con su gira "Canciones ajenas".

13-Diciembre: Celebración del 4º aniversario de la Residencia en el que contamos con la presencia del Mago Martín Camiña.

14 y 15 de Diciembre: Realizamos varias manualidades navideñas: postales, árboles navideños, copos de nieve, estrellas, etc.

16-Diciembre: Celebración de la fiesta navideña para el personal del centro por cortesía de la directiva de la UDP.

Del 19 al 21 de Diciembre: continuación del taller de manualidades.

22-Diciembre: Especial lotería "La Milagrosa" con estupendos regalos y concierto de villancicos.

23-Diciembre: Visita de Papa Noël y entrega de regalos a nuestros residentes y usuarios.

27-Diciembre: Festival Navideño "La Milagrosa" celebrado en el Centro de Día, realizado por el personal y los usuarios.

28-Diciembre: Celebración de los Santos Inocentes. La actividad consistió en la proyección de una gala especial de Inocente Inocente.

29-Diciembre: por una parte en el Centro de Día realizamos un muro de los deseos para el 2012 y por otra, en la Residencia contamos con la actuación del coro y la rondalla del Orfeón Herculino.

30-Diciembre: "Especial Nochevieja" que consistió en la exposición de nuestros deseos para el 2012, un simulacro de las campanadas y por último, baile-karaoke de fin de año.

## Trabajo Social

Desde este departamento, las actividades a realizar durante el año 2011 han sido las siguientes:

- Información sobre el Complejo Gerontológico La Milagrosa (telefónica y/o presencial).
- Asesoramiento sobre prestaciones y recursos y orientación en relación a los trámites a realizar a usuarios y/o familias.



- Gestión de altas y bajas en Residencia y Centro de Estancias Diurnas: firma de documentación, incorporar datos al programa de gestión, aviso a los departamentos implicados...
- Participación en Sesiones Clínicas semanales aportando datos desde este departamento, participando en la toma de decisiones y comunicando, si corresponde, decisiones adoptadas a departamentos y/o residentes-familiares.
- Seguimiento de casos y registros de las intervenciones llevadas a cabo con los residentes-usuarios y con su entorno.
- Participación en la edición mensual del noticiario El Veterano.
- Reunión con familiares y/o representantes de los usuarios a petición de los mismos o a iniciativa de este departamento.
- Informes cuatrimestrales, aviso a los departamentos implicados de la realización de los mismos, elaboración del contenido que corresponde a este departamento, configuración e impresión de los informes.
- Control mensual de la ocupación de Residencia.
- Revisión de las valoraciones trimestrales de los residentes, registro de las mismas y comunicación a las familias si es necesario por modificación de cuota, previo conocimiento de la dirección del centro.
- Coordinación con otros departamentos, con carácter diario de la gobernantía, coordinadora de auxiliares, departamento médico y de enfermería. Con frecuencia semanal, dirección del Complejo. Con otros departamentos como administración, limpieza-lavandería, cocina y terapeutas cuando es necesario.
- Gestión de las demandas de residentes y/o familias y respuesta a las mismas.
- Elaboración de documentos: pésames, certificados del centro, informes interdisciplinares...
- Gestión-Coordinación con otras entidades: Centro de Salud, Farmacia, Delegación Territorial de la Consellería de Trabajo e Benestar, Departamentos de Trabajo Social de Hospitales, Mutuas, etc.
- Supervisión de procedimientos en el centro.
- Programación de las visitas al centro solicitadas por centros de formación y otras entidades e información-visita a las instalaciones en los días señalados.



## Actividades dirigidas a los familiares de los usuarios

- **Programa de apoyo** coordinado por una psicóloga del equipo. Se pretende formar a los cuidadores de personas con dependencia en el afrontamiento de la enfermedad y el mantenimiento de su calidad de vida.
- **Programa de visitas**, mediante el que se trata de potenciar las visitas de familiares al centro haciéndoles partícipes de las actividades desarrolladas.
- **Envío de informes cuatrimestrales** sobre las actividades en las que han participado los usuarios del centro.

## Otros servicios y actividades

- **Servicio de Transporte Adaptado:** El centro cuenta con dos unidades de transporte adaptado, una con 17 plazas y otra con nueve, que diariamente hacen varios itinerarios por el ayuntamiento de A Coruña recogiendo y dejando a aquellos usuarios con dificultades de movilización o con imposibilidad de ser trasladados por sus familiares.
- **Servicio de comedor**, mediante cocina propia.
- **Salidas al exterior**, consistentes en visitas a instituciones culturales o de ocio a fin de que los usuarios continúen realizando vida social.
- Publicación con carácter mensual de un boletín informativo "**El Veterano**" que incorpora diferente información acerca de las noticias del mes.
- **Taller de memoria**, dirigido por el Departamento de Psicología y del que se benefician personas mayores con pérdida de memoria asociada a la edad. Este programa es para usuarios externos.



## ACTIVIDADES I+D

### Departamento de Sociología

El Departamento de Sociología, de creación en julio de 2011, se ha centrado principalmente en los proyectos de I+D+i que luego se detallarán.

Sus tareas pueden dividirse en:

- Coordinación, gestión y ejecución de proyectos de investigación: A-Compañía, Telegerontología en los Centros Cívicos Municipales, colaboración en proyectos con el Grupo de Investigación en Gerontología de la Universidad de A Coruña.
- Realización de informes periódicos y finales, memorias...
- Explotación estadística de los resultados de investigación, y posible transferencia de los mismos.
- Concurrencia a proyectos de investigación tanto públicos como de entidades privadas.
- Calidad en la investigación y en la asistencia dentro del CG La Milagrosa.

### Proyecto Telegerontología® con el Ayuntamiento

Telegerontología® tiene como objetivo aplicar las Nuevas Tecnologías de la Información (TIC) en el campo de la prevención de la dependencia y de la discapacidad de las personas mayores. El usuario a través de la interacción con una computadora o con una pantalla de televisión, puede beneficiarse on-line de una aplicación de estimulación cognitiva individualizada, de un amplio programa de actividades terapéuticas diseñado en base a las necesidades físicas y cognitivas de los mayores, de unos contenidos relacionados con el ámbito de la salud y de una herramienta novedosa llamada Profesional en Casa, que permite al usuario ponerse en contacto por videoconferencia con diferentes profesionales del ámbito sociosanitario.

En el año 2011, las principales actividades realizadas con este proyecto han derivado de una estrecha colaboración entre el Departamento de Informática, el de Telegerontología y el de Sociología.

En este proyecto se consiguió instaurar dicho sistema en un total 8 Centros Cívicos de A Coruña, disfrutándolo 182 participantes, y con los servicios de:

- Terapias grupales.
- Terapias in situ: gimnasia de mantenimiento.



- Estimulación cognitiva.
- Formación de cuidadores.

El plan de trabajo se desarrolló en los siguientes Centros Cívicos municipales del Ayuntamiento de A Coruña, durante los meses de marzo a junio de 2011:

- Centro Cívico Municipal de Elviña.
- Centro Cívico Municipal de Labañou.
- Centro Cívico Municipal del Castrillón.
- Centro Cívico Municipal de Los Mallos.
- Centro Cívico Municipal de Monelos.
- Centro Cívico Municipal de Monte Alto.
- Centro Cívico Municipal de San Diego.
- Centro Cívico Municipal de Los Rosales.

En la primera semana de marzo así como en la última de junio se realizó la valoración pre y post-evaluación respectivamente, para poder ofrecer unos resultados más objetivos de tipo cuantitativo sobre la eficacia de Telecognitio en las personas mayores de 65 años que colaboraron en el proyecto.

Para la realización de estas valoraciones, psicólogos del CG La Milagrosa en colaboración con el Grupo de Investigación en Gerontología de la Universidad de A Coruña, evaluaron mediante unos cuestionarios validados a los participantes.

En los Centros Cívicos se optó en el inicio de la actividad de estimulación individual por la realización de un seguimiento de cada usuario. Al finalizar el "curso", en junio, se envió a los participantes de los Centros Cívicos municipales una carta de agradecimiento. Respecto a la actividad Terapias grupales, ésta se realizaba con una periodicidad de 2 veces a la semana, teniendo cada sesión una duración de una hora. Para cada centro, y de manera mensual, se diseñaba un cronograma para esta actividad. Los vídeos formativos en áreas socio-sanitarias y de promoción de la salud fueron los siguientes:



1. Gimnasia de mantenimiento
2. Gimnasia de mantenimiento 2
3. Promoción de la salud a través de la actividad física
4. Equilibrio estático y dinámico
5. Estiramientos
6. Ejercicios de acceso al léxico
7. Gerodance
8. Pérdida de memoria asociada a la edad
9. Pasapalabra 1
10. Pasapalabra 2
11. Taichí
12. Una pizarra muy útil
13. Ayudas técnicas
14. Incapacitación legal
15. La presión arterial
16. Cifras y letras 1
17. Cifras y letras 2
18. Ejercicios de cuello
19. Primeros auxilios
20. Yoga
21. Ilusiones perceptivas
22. Ejercicios de cadera
23. Envejecimiento activo
24. Intervenciones grupales a través de videos didácticos
25. Lugares del mundo
26. Fluidez verbal 1
27. Fluidez verbal 2
28. Velas de arena
29. Quién es quién
30. Ejercicios de la columna dorsal y lumbar
31. Funda de gafas
32. La Coruña antigua
33. Gimnasia de mantenimiento
34. El gran test
35. Pasapalabra III
36. Relajación mental



37. Relajación física

38. Entrenamiento de los miembros inferiores

39. Entrenamiento de los miembros superiores

A cerca de las Terapias in situ, dentro de las Terapias grupales, señalar que 4 días en cada Centro Cívico, durante una hora, se realizó la actividad Gimnasia de mantenimiento, impartida por la terapeuta ocupacional del CG La Milagrosa, Thais Río. Cuando esta actividad tenía lugar, se sustituía por la Terapia grupal correspondiente en dicho centro. En las horas en las que había Terapia grupal, no se mantenía activo el programa Telecognitio®.

En relación con la actividad de estimulación cognitiva, se realizó un programa de intervención para la prevención del deterioro cognitivo, por medio de la realización de actividades que trabajaban diferentes áreas cognoscitivas como son la memoria, la atención, el lenguaje, el cálculo, la concentración, la percepción y las praxias. Era un sistema desarrollado en base a las necesidades físicas de las personas mayores, con un sistema de uso adaptado e intuitivo. Era, además, un servicio personalizado de intervención y evaluación, ya que todos los datos obtenidos se gestionaban por medio de profesionales.

Telecognitio®, incluido entre las funcionalidades de Telegerontología®, es un programa ejecutado de manera online a través del ordenador, Las actividades se dirigieron a personas mayores sin problemas de memoria, con pérdida de memoria asociada a la edad (PMAE) o con deterioro cognitivo leve (DCL).

Telegerontología® también incluye un apartado de formación de cuidadores así como contenidos relacionados con la promoción de la salud y la autonomía personal. En estos los participantes se podían informar y formar sobre diferentes aspectos relacionados con el envejecimiento, sobre el cuidado de los enfermos y las últimas novedades con respecto a la política socio-sanitaria.

Para una mejora del servicio y una ampliación del número de usuarios que se puedan beneficiar de este servicio, de cara al 2012, se deberá de trabajar en la consecución de los siguientes objetivos:

- Mejora de las conexiones Internet de los Centros Cívicos Municipales
- Adaptación de los generadores a las actividades de estimulación cognitiva a fin de incrementar la variabilidad de las mismas.
- Desarrollo de nuevos contenidos formativos e informativos.
- Desarrollo de nuevos contenidos para los vídeos, atendiendo a la demanda proveniente de los participantes de los Centros Cívicos.





- Ampliación de los servicios, ya disponibles en Telegerontología, para su disponibilidad en los Centros Cívicos como por ejemplo el sistema de videoconferencia para la consulta de temáticas socio-sanitarias con los profesionales del CG La Milagrosa.
- Consolidación de un servicio de mantenimiento.

## Proyecto CompanionAble

El Proyecto Europeo CompanionAble (Sistema Robótico de Acompañamiento Domótico y Asistencia Cognitiva Integrada para Capacitar y dar Seguridad) enfoca la inclusión social y temas de cuidado en el hogar de la población mayor con dependencia que sufre deterioro cognitivo crónico, prevalente entre la gente mayor. El Consorcio centrará sus esfuerzos en las personas receptoras de ayuda con deterioro cognitivo leve (DCL), en el sentido de frenar el progreso del mismo y también, en aquellas personas mayores y con discapacidad con un riesgo potencial de sufrir DCL que curse en demencia, con el objetivo de la prevención. Nuestro principal objetivo de permitir a la gente el permanecer en sus hogares durante el mayor tiempo posible no es válido para este colectivo, pero sí para el grupo anteriormente descrito.

Una característica única del Proyecto CompanionAble reside en la combinación sinérgica del potencial de un acompañante humanoide robótico móvil en una casa domótica. Tiene las ventajas de un hogar inteligente fijo, dado que en los escenarios típicos de cuidado el uso exclusivo de un robot móvil por un lado, o una casa inteligente por el otro, no pueden llevar a cabo todas las tareas que se demandan. Los efectos positivos de ambas soluciones individuales se combinarán para demostrar cómo las sinergias entre la solución de una casa inteligente y un acompañante humanoide robótico móvil pueden lograr una mejora significativa en la interacción del cuidador y persona receptora del cuidado con el sistema de ayuda, ya que se espera que la suma de ambos aspectos sea mayor que sus partes. Más aún, la combinación de la movilidad del robot y las formas de interacción adaptadas al usuario (p.e. por reconocimiento cognitivo), le aportará más beneficios a la persona mayor a través de su estimulación cognitiva, y la flexibilidad de poder ofrecer estimulación cognitiva en cualquier zona de la casa constituirá un beneficio e impacto importantes para la persona que sufre soledad. CompanionAble complementa al hogar domótico gracias a su capacidad de realizar un seguimiento continuo e integrado para detectar situaciones de emergencia.

Comenzamos por establecer los requerimientos técnicos para facilitar el cuidado a través de las TICs y la gestión terapéutica, determinando las tecnologías capacitantes para la observación multi-modal de usuario y la interacción humano-robot que



proporcionará los fundamentos para el desarrollo de un sistema fijo, hogar inteligente, y un sistema robot-móvil. Este apoyo a los usuarios se da gracias a actividades de investigación centradas en un marco arquitectónico, que nos permite resolver un complejo escenario de cuidado. Una vez planteado el escenario de la casa inteligente y el robot, se llevarán a cabo estudios experimentales para evaluar su eficacia. A través de los resultados obtenidos, se evaluarán las debilidades y fortalezas que encontremos. Este será el punto de partida para el desarrollo de un concepto de un escenario completo de cuidado, integrando la casa domótica y el robot para personas con deterioro cognitivo leve, principal objetivo del Proyecto CompanionAble.

En el año 2011, desde el Complejo Gerontológico La Milagrosa se colaboró con dicho proyecto principalmente en las siguientes tareas:

- Realización de actividades, revisión y corrección de las mismas.
- Colaboración en el desarrollo de la aplicación.

## Proyecto A-Compañía

A partir de julio de 2010, se desarrolla un nuevo proyecto de investigación en el centro: Programa online y semi-presencial de apoyo y formación a cuidadores informales de personas mayores con dependencia. A-Compañía.

Éste está financiado por la Fundación Pedro Barrié de la Maza, y pretende, debido a la evolución demográfica que plantea nuevos retos a la sociedad europea, aplicar nuevas iniciativas si no quiere verse desbordada. En este sentido, las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) pueden desempeñar un papel relevante en la mejora de las condiciones y la Calidad de Vida de ambos colectivos: Personas mayores con dependencia y Cuidadores Informales.

El proyecto evalúa, de manera experimental, los resultados de la aplicación de las TIC como sistema de apoyo vs. sistemas tradicionales dirigidos a cuidadores informales de personas con dependencia. Para ello, se seleccionaron dos grupos de cuidadores: uno (Grupo-TIC), participa en un programa de formación online a través de una Plataforma de Teleformación que incluye entre otras actividades contenidos didácticos elaborados de acuerdo a las necesidades planteadas por los cuidadores, las referencias publicadas sobre programas de este tipo; un sistema de videoconferencia conectado con un centro control; foro para cuidadores (versión online de los grupos de ayuda mutua) y otros servicios web de asesoramiento y apoyo. El otro (Grupo-NOTIC) participa en un programa de apoyo semi-presencial compuesto por sesiones cara a cara de auto-ayuda (en el Complejo Gerontológico La Milagrosa) y asistencia telefónica para consultas.



La muestra de cuidadores estuvo constituida, como ya señalamos, por 17 participantes, 7 en el grupo TIC, y 10 en el No TIC. En ambos grupos había más presencia de mujeres cuidadoras que de hombres. Este hecho, así como la media de edad y el tipo de relación cuidador/persona mayor se pueden enmarcar dentro de la tipología de los cuidadores familiares en España. Respecto al sexo de la persona mayor receptora de los cuidados informales, en el Grupo No TIC el 60% eran mujeres, mientras que en el Grupo TIC lo eran el 86,7% de las personas mayores con dependencia. Teniendo en cuenta ahora la relación entre el cuidador familiar y el receptor de los cuidados, señalar que en ambos grupos lo más habitual era cuidar de uno de los progenitores o bien de la pareja.

En lo que respecta a la valoración, pre y post intervención, mediante los valores del MMSE inferiores a 24 (punto de corte), el tipo de dependencia de los participantes mayores de 65 años, era mayoritariamente de tipo cognitiva en ambos grupos y con valores muy similares. Señalar, sin embargo, que la discapacidad de tipo funcional era mayor en las personas mayores del grupo No TIC, según la Escala de Barthel.

En lo que se refiere a la influencia del programa en la Calidad de Vida de los cuidadores, observamos que en ambos grupos, hay un incremento muy similar en las puntuaciones obtenidas en el cuestionario WHOQoL-BREF. Sin embargo, es en el grupo TIC donde este incremento es mayor (2,5 puntos). Señalar además que 100 es la puntuación máxima en este cuestionario, y por tanto podemos señalar cómo se ha conseguido que ambos grupos de participantes lleguen a valoraciones subjetivas de la Calidad de Vida elevadas, objetivo secundario de este programa.

A la hora de hablar de la sobrecarga del cuidador, se comprobó como en ambos grupos ésta se redujo notablemente. Partíamos de una posición inicial en la que, de media, los cuidadores tenían una sobrecarga intensa, disminuyéndose tras la intervención a no tener sobrecarga. La reducción de la sobrecarga en el cuidador fue levemente mayor en el grupo No TIC (1,2 puntos, de media, más que en el grupo TIC).

Por último, en relación a los problemas de memoria y de conducta, señalar que, debido al estado físico-cognoscitivo de la persona mayor con dependencia estos continuaron siendo los mismos tanto en la pre como en la post-valoración. Las conductas más habituales en las personas mayores señaladas como tal por sus cuidadores familiares fueron, en ambos grupos: Hacer la misma pregunta una y otra vez; Olvidar qué día es; Estar constantemente inquieto/a; Revivir situaciones del pasado; Incapacidad o falta de disposición para vestirse solo (parcial o totalmente, o ropa inapropiada comparativamente con estándar previos); Incapacidad o falta de disposición para ducharse o bañarse; Incontinencia urinaria; Incapacidad para prepararse comidas;



Incapacidad para limpiar la casa; e Incapacidad para hacer tareas sencillas que solía hacer anteriormente. Sin embargo, la reacción del cuidador ante tal situación/actitud de la persona mayor disminuyó pasando de reaccionar “Moderadamente” a reaccionar “Un poco” ante la pregunta “¿Cuánto le molesta o preocupa esto cuando sucede?”. Señalar que algunas actividades continuaron teniendo como respuesta del cuidador “Mucho” y/o “Extremadamente”, si bien es cierto que las siguientes redujeron significativamente la reacción negativa del cuidador.

Respecto al grado de satisfacción con el programa, todas las preguntas tuvieron una excelente valoración en la muestra total (N = 17). Solo las expectativas ante el programa, los horarios para las llamadas/videoconferencias o grupos de ayuda mutua, y el aprendizaje autónomo para enfrentarse al cuidado de su familiar mayor tuvieron menor puntuación (5,9%).

La satisfacción con el programa es similar entre ambos grupos. Tanto en el grupo TIC como en el No TIC, los cuidadores parecían tener unas expectativas mayores a las que tanto los profesionales como el programa en sí les podían facilitar, si bien desde el primer momento se procuró que los objetivos estuviesen claros y asequibles al participante. Ambos grupos coinciden además en dudar de si con la formación adquirida mejorarán el cuidado dispensado a la persona mayor con dependencia. Quizás, con la puesta en práctica y afianzamiento de los conceptos enseñados, este ítem eleve su puntuación. Sin embargo, existen pequeñas diferencias. Señalar que en el grupo No TIC hay menos acuerdo con el programa en asuntos que en el grupo TIC, debido a que Telegerontología puede emplearse en cualquier momento según las necesidades del participante, no fueron reseñables (horarios de grupos, asistencia telefónica, etc.).



## ACTIVIDADES DOCENTES

### **Prácticas clínicas de los alumnos del Máster en Gerontología de la Universidad de A Coruña (UDC)**

Desde la primera promoción del Máster en Gerontología de la UDC en el curso 2006-2007, el Grupo de Investigación en Gerontología que coordina dicho máster firmó un acuerdo con el Centro Gerontológico La Milagrosa para que los alumnos pudiesen realizar sus prácticas clínicas en dicho centro.

Estas prácticas constan de 100 horas, de acuerdo a las materias y programas previamente establecidos. El objetivo principal es conocer la práctica socio-sanitaria real así como sus diferentes técnicas y estrategias dentro de un marco de intervención gerontológico. Las prácticas se realizan supervisadas y tutorizadas por profesionales, con usuarios reales mayores de 65 años que acuden al Centro de Día o a la Residencia. El objetivo principal es desarrollar capacidades y habilidades que habiliten para un servicio gerontológico clínico de calidad, según la titulación previa del estudiante. Se pretende además, que el alumno valore las dos dimensiones de la intervención teórica y práctica en el área de la gerontología clínica.

En el curso académico 2010-2011, 11 alumnos realizaron las prácticas en el centro: 9 alumnos de primero, y 2 de segundo curso.

Una vez terminadas las 100 horas prácticas, el tutor del alumno en el centro, envía al Grupo de Investigación en Gerontología la hoja de evaluación de prácticas con la puntuación obtenida por el alumno. En esta hoja se evalúa (en una escala de 1 a 5) la puntualidad, la actitud en cuanto a normas, el interés, la iniciativa, las relaciones con los usuarios y otros profesionales, el aprovechamiento del tiempo, la responsabilidad, la integración de conocimientos y las destrezas conseguidas.

### **Prácticas Clínicas alumnos Universidad de Santiago de Compostela**

Los alumnos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago hacen prácticas en el Complejo Gerontológico "La Milagrosa" en el Departamento de Psicología por un total de 110h.

En A Coruña, a 31 de diciembre de 2011