

UNITATS DE CONVIVÈNCIA

Realització personal en el marc residencial



PREMIS ACRA 2017

*Innovació en l'atenció a la dependència i
promoció de l'autonomia personal*

GLOSSARI

	<u>PÀGINA</u>
1. Introducció.	2
2. Objectius.	3
3. Metodologia.	
3.1 Marc teòric.	4
3.2 Marc aplicat.	5
4. Model d'atenció integral.	
4.1 L'organització.	6
4.1.1 Àrea preferencial. La persona és el centre.	
4.1.2 Àrea assistencial en les unitats de convivència.	
4.1.3 Característiques intervencionals de les unitats de convivència.	
4.2 L'arquitectura del centre.	12
4.2.1 Unitat de convivència.	
4.2.2 Espais comuns externs a les unitats de convivència.	
4.2.3 Unitat especialitzada en demències i alta dependència.	
4.3 Entorn social i geogràfic.	19
4.3.1 Situació geogràfica del nostre centre.	
4.3.2 Aprofitament de l'entorn social. Connexions.	
5. Resultats.	20
6. Conclusions.	23
7. Bibliografia i referències.	24
ANNEXOS	25
• <u>Annex 1.</u> Sondeig qualitatiu persones residents en unitats de convivència	

1. Introducció

En els últims anys han canviat les perspectives de la gent gran en quant a les seves preferències i exigències. Així doncs és de vital importància adaptar-nos-hi i garantir que el seu projecte de vida i realització personal, pugui ser realitzat en la seva màxima expressió.

Des de la nostra visió de l'atenció assistencial, hem considerat necessari repensar i reorientar les actuacions professionals, redefinint un nou model basat en la PERSONA, on aquesta és l'eix central de les nostres intervencions. Es parteix del reconeixement de la dignitat de tot ésser humà, cercant l'autodeterminació i major independència possible, per tal de millorar la seva sensació de validesa, qualitat de vida i benestar.

Veient aquesta necessitat creixent de canvi en les persones, s'ha volgut apostar per una forma diferent de treball, oferint garanties assistencials, basades en les preferències de les persones, començant aquest canvi des de la pròpia estructura arquitectònica (en unitats de convivència) i continuant amb la tasca professional partint de la pròpia persona resident.

Aquesta forma de treballar s'ha dut a terme durant dos anys i s'ha pogut observar un canvi qualitatiu, tant de les persones que provenien d'altres centres assistencials com d'aquelles que s'han unit de nou i viuen avui en les nostres unitats convivencials.

Actualment doncs, tenim sis unitats de convivència i una unitat especialitzada en demència i alta dependència, fet que diferencia el nostre centre, portant a terme un projecte d'unitats convivencials en residència de gran format.

2. Objectius

▪ Objectiu general del projecte

Explicar des de l'òptica d'un **estudi descriptiu**, com funcionen les unitats de convivència del nostre centre i com ho aprofitem per treballar de forma integradora, acompanyant les persones a continuar el seu projecte de vida.

▪ Objectius específics del projecte

- Garantir el compliment dels drets i de les preferències de les persones.
- Garantir un servei assistencial òptim.
- Aconseguir que la persona prengui les seves pròpies decisions en funció de les seves motivacions.
- Facilitar un ambient de llar a través del disseny arquitectònic en unitats de convivència.
- Generar rols actius en les unitats on la persona es senti realitzada en el seu dia a dia.
- Afavorir la integració i connexió amb la comunitat i l'entorn.

3. Metodologia

3.1 Marc teòric

Les demandes en l'àmbit residencial, tant assistencials com preferencials, que s'han observat en els últims anys estan en procés de canvi cap a una major determinació i decisió en els propis actes de les persones residents, volent prendre partit en les seves rutines diàries, assolint major autonomia, dret i llibertat per escollir cadascú la seva pròpia manera de viure.

És per aquest motiu que l'any 2014 es comença a preparar un projecte residencial que estigués orientat en acompanyar a aquest col·lectiu social en les seves demandes socio-emocionals i assistencials, passant per una edificació arquitectònicament pensada en ells, basada en unitats convivencials i sempre sota el "paraigües" d'un model d'atenció integral propi.

Després d'engegar aquest projecte i ja en l'actualitat, l'equip interdisciplinari del centre pretén valorar la metodologia seguida fins ara, la nostra tasca diària, partint de les percepcions de les persones que hi conviuen i realitzant un procés reflexiu i autocrític. Realitzar aquest projecte descriptiu és l'eina per aconseguir-ho i extreure'n conclusions per seguir millorant en l'eficàcia en el tracte a les persones.

Ens plantejem doncs, la següent pregunta i hipòtesis per tal de desenvolupar el projecte:

Pregunta: És possible aconseguir la realització de la persona en una residència de gran format amb arquitectura d'unitats convivencials?

Hipòtesis: El nostre model d'atenció integral treballat des de les unitats de convivència facilita la realització de la persona resident i la continuïtat del seu projecte vital garantint una qualitat assistencial òptima.

3.2 Marc aplicat

Aquest estudi pretén explicar el nostre **model d'atenció integral** treballat en unitats convivencials. Expliquem els recursos que tenim per apropar-nos a les persones que hi viuen, coneixent les seves preferències i donant sentit a les seves motivacions diàries, acompanyant així, a que puguin continuar o adquirir de nou un projecte de vida amb nosaltres. Tot això, sense deixar de banda la nostra professionalitat assistencial per tal d'oferir una qualitat sempre marcada per l'exigència i la millora, partint de la PERSONA i garantint els seus drets i principis.

Tipus d'estudi: Observacional-descriptiu.

Mostra: 20 persones residents.

Característiques de la mostra: Mostra heterogènia.

- Edat compresa entre 66 i 97 anys.
- Estat funcional globalment bo. Comprenent persones residents amb dependència lleu o moderada i autònoms en les ABVD i desplaçaments (cadira de rodes i caminadors).
- Estat cognitiu preservat o deteriorament cognitiu lleu.
- Residents de diferents unitats de convivència.
- Procedència de les persones residents: Altres centres assistencials, residencials i domicilis, particulars o tutelats.

Material utilitzat en l'estudi:

- El propi centre residencial format per unitats de convivència.
- Sondeig qualitatiu d'avaluació.

Variables:

- Expectatives de vida i experiències relacionades amb processos emocionals anteriors.

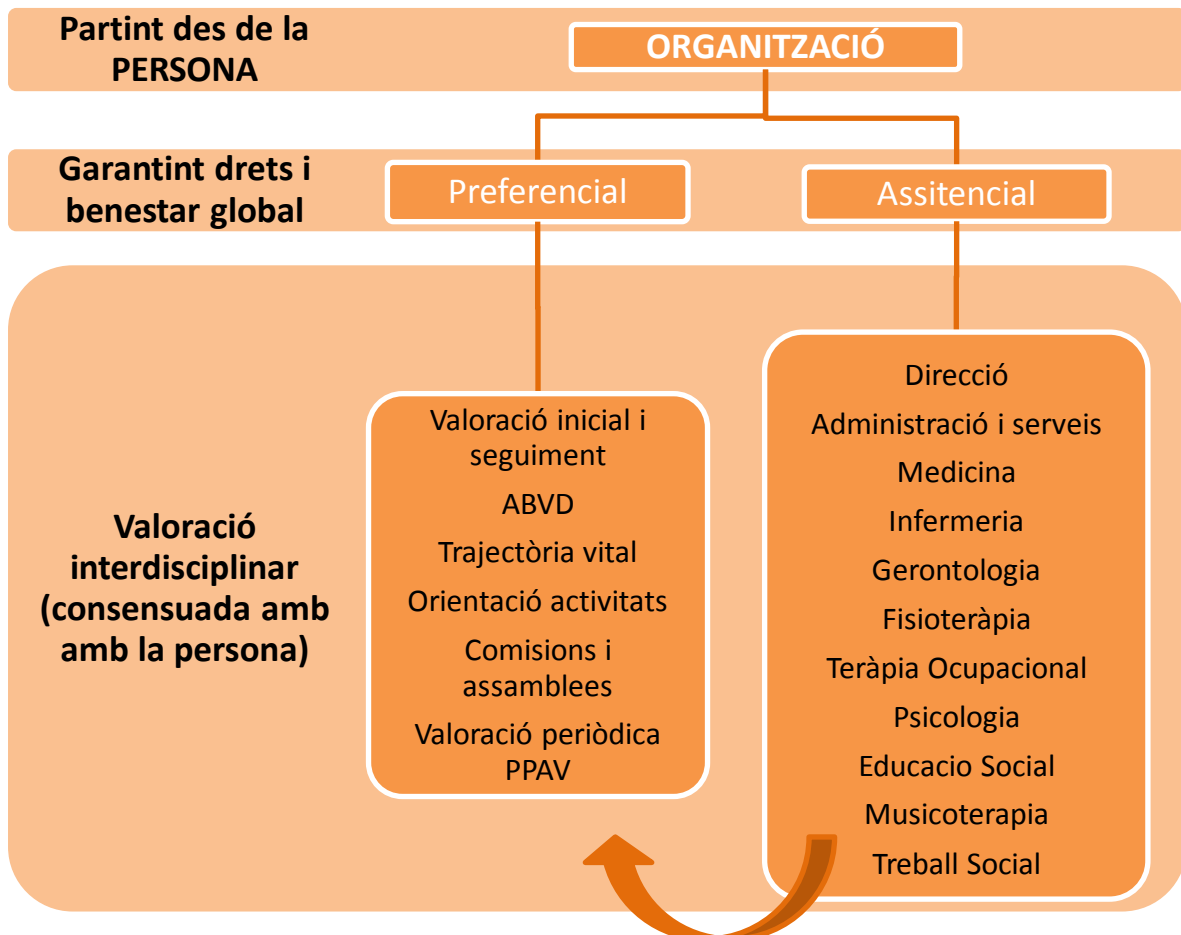
4. Model d'atenció integral

Proporcionar una atenció integral i individualitzada ajuda a continuar el projecte de vida de les persones, **l'arquitectura, l'organització i l'entorn social** són factors que faciliten que tinguin al seu abast totes les eines per aproximar-se al màxim possible a viure "com a casa", respectant la seva llibertat i autonomia, al mateix temps que garantint una assistència òptima.

4.1 L'organització.

La nostra forma de treballar és clau per aconseguir una bona simbiosi entre les necessitats assistencials i les preferències de vida de les persones residents. Per això treballem des d'un model d'atenció integral partint de la persona com a eix central de les nostres intervencions professionals.

Figura 1: Esquema del model d'atenció integral.



A nivell metodològic treballem i valorem a **nivell preferencial (4.1.1)** i a **nivell assistencial (4.1.2)**, dues parts vinculades i complementàries entre si.

Organitzar-nos de forma òptima exigeix no només identificar i donar suport a les necessitats assistencials sinó també, possibilitar el recolzament dels seus drets i les seves preferències.

L'orientació tant professional com personal des de l'inici i al llarg de l'estada amb nosaltres, facilita la integració i ajuda a continuar el projecte de vida, sentint-se i aproximant-se a viure "com a casa".

Els professionals de totes les àrees assistencials tenen accés directe o indirectament amb la persona i per tant són peces claus per elaborar una programa individualitzat que reculli totes les expectatives de vida i així promoure la continuïtat del seu projecte.

4.1.1 Valoració a nivell preferencial. La persona és el centre.

El coneixement de les preferències de la persona ens ajuda a poder garantir els seus drets i promoure l'autonomia i llibertat tant amb les nostres intervencions professionals com amb les seves motivacions per aconseguir realitzar el seu projecte vital.

Treballar amb persones que conviuen en unitats de convivència afavoreix aquesta individualització i ens apropa a ells tant professionalment com personalment.

Les eines que tenim i que utilitzem per aconseguir-ho sempre aniran orientades al descobriment, coneixement i reconeixement tant de la persona nouvinguda com d'aquelles que porten més temps vivint amb nosaltres.

▪ **Valoració inicial i seguiment**

Quan una persona ve a viure al nostre centre, es realitza una valoració inicial orientativa per part dels professionals assistencials per tal de ubicar a la persona nouvinguda a la unitat de convivència més adient. Si bé, no és una decisió definitiva ja que en el procés d'adaptació es revalorarà si hi està bé o s'ha d'ubicar en un altra unitat.

El nouvingut és presenta als professionals i als companys de la planta i és guiat per les instal·lacions del centre per tal que es senti orientat i acompanyat en la seva nova llar.

• **Activitats Bàsiques de la Vida Diària**

Per altra banda, es realitza una **fitxa de preferències** en la qual se li pregunta (sempre hi quan el seu estat cognitiu i socio-emocional ho permeti) qüestions relatives als seus gustos en el dia a dia, podent triar on vol realitzar els àpats, en quin moment del dia prefereix realitzar la dutxa (si necessita ajuda), preferències alimentàries, tracte en el que vol ser parlat (idioma, de tu o de vostè).

Aquestes preferències seran recollides per part de tots els professionals però sobretot per l'equip gerocultor de cada unitat, ja que conviuen amb ells cada dia i coneixen de primera mà tot el que els envolta, motiva i satisfà, a més de tenir un tracte continu i "fàcil" amb les famílies.

• **Trajectòria vital**

Als 4-5 dies, i sempre hi quant es valori que hi ha una bona adaptació, es comença a recollir la història de vida, la qual ens permetrà conèixer petits o grans detalls de la seva trajectòria vital que ens aproparan a la seva persona. Detalls molt importants per continuar el seu projecte vital.

Aquesta obtenció d'informació personal és de recollida indefinida, això vol dir que tot allò que la persona vulgui compartir amb nosaltres en qualsevol moment de la seva estada s'inclourà en aquest document vital i es tindrà en compte en la nostra organització.

- **Comissions i Assemblees**

Per tal de donar veu a les persones residents de forma més assembleària, s'han creat diverses comissions on es recullen aquelles opinions en diversos àmbits. Són persones que per voluntat pròpia formen part d'aquestes comissions i són portaveus de les diverses opinions de cada unitat.

De forma extraordinària també es realitzen assemblees, amb la participació de tots els que ho desitgin, per tal de tractar temes puntuals sobre els quals hagin fet demanda.

- **Orientació en les activitats**

El centre disposa d'un programa d'activitats basat en les preferències recollides. Quan arriba una persona, se li explica i es convida a provar, tota activitat que es realitza i s'ofereix la possibilitat de participar-hi lliurement si són del seu interès i motivació. A més, es tenen en compte totes les seves preferències i necessitats per crear o modificar activitats noves o ja existents, portant a terme demandes "a mida", com acompanyar a realitzar tasques estrictament personals, per exemple; anar al banc, a comprar o a escollir llibres a la biblioteca.

El programa d'activitats és revisat trimestralment i modificat en funció de les noves preferències, tant de les persones que hi viuen des de fa temps, si han canviat de motivacions i volen realitzar altres tasques, com d'aquells nous que manifestin la realització d'activitats que no estiguin plantejades. És doncs un programa flexible a les necessitats vitals.

- **Valoració periòdica. Programa Personal d'Atenció i Vida.**

Es realitzen reunions interprofessionals setmanalment en les quals es tindran en compte aquests punts descrits anteriorment sobre la persona. Ens basem en el **PPAV**.

El Pla Personal d'Atenció i Vida i objectius aconsegueixen les característiques següents:

En les valoracions periòdiques es tindran en compte tots els elements recollits envers la persona fins llavors; la trajectòria vital, les preferències i motivacions en el

seu dia a dia per tal de que pugui sentir-se realitzat i assolir el seu projecte vital dins del centre.

Tots els objectius seran elaborats amb la persona i, si així ho expressa, traslladats als membres de la seva família. Si no és possible degut al seu estat cognitiu, es realitzaran conjuntament amb la família.

4.1.2 Valoració a nivell assistencial en les unitats de convivència.

Com s'ha comentat en el punt anterior, el context personal i preferencial de la persona és clau per ser propers a les seves motivacions de vida.

Conjuntament amb l'àrea preferencial i directament vinculada, tenim l'àrea assistencial, la qual permet des de la coneixença profunda, oferir el tracte idoni en l'àmbit sanitari per tal de garantir el benestar físic, social, emocional i espiritual.

Treballar en el marc d'unitats de convivència permet una relació de doble direcció entre la persona treballadora i la persona que hi viu en ella, on l'objectiu és la integració amb el funcionament diari i rutinari de la unitat.

4.1.3 Característiques intervencionals de les unitats de convivència.

- **A nivell administratiu i gestió:**

A nivell administratiu no suposa cap diferència en el tracte de la informació des d'una gestió global. A nivell concret, el fet de treballar amb unitats convivencials beneficia la transmissió d'informació, ja que tant les gerocultores que hi tenen un tracte directe diari com la resta de professional tècnic assistencial coneixen molt millor tant a la persona resident com l'entorn família-afectiu de la mateixa.

Trobar l'encaix ideal en la ubicació i reubicació de la persona resident és un punt que treballem de forma contínua i sovint s'ha de realitzar algun moviment entre unitats per adaptar la persona en funció de les seves necessitats, tant presents com futures. És per aquest motiu que s'ha creat una Comissió de Moviments de les Unitats de convivència format per diferents professionals que gestionen casos puntuals que poguessin suggerir dubtes sobre la seva idoneïtat d'ubicació.

- **A nivell d'activitats dirigides en les unitats:**

Realitzar activitats tant de caire individual com grupal en les unitats ens permet adaptar-nos molt millor a les necessitats funcionals i cognitives de les persones, ja que s'intenta ubicar a la persona resident d'acord amb les característiques semblants de les mateixes (preferencials i assistencials).

- **A nivell socio-emocional:**

Els professionals de les unitats i en particular a l'equip gerocultor, valoren positivament el fet de treballar en unitats de convivència ja que els aproxima a les persones residents, les coneixen millor, i afavoreix la comunicació socio-emocional entre ells, generant confiança i complicitat. Aquesta característica és una línia de dues direccions ja que també la persona resident familiaritza als treballadors com a part important del seu dia a dia.

S'estableixen rols actius naturals que donen sentit i reafirmen tant l'autoestima, com la sensació de utilitat i cohesió al grup.

- **A nivell de les rutines diàries dels les persones residents (ABVD):**

Les persones residents a les unitats, com hem apuntat a l'apartat socio-emocional, adquireixen rols actius que poden ser fruit de l'espontaneïtat o bé oferint des de la part assistencial una tasca concreta. Aquestes, re-connecten a les persones que viuen en les unitats a les feines domèstiques amb una orientació útil i servicial, augmentant l'autonomia i autoestima, al mateix temps que serveix de treball actiu de les ABVD.

- **A nivell de cures i tractaments mèdics:**

El seguiment i la proximitat entre la persona resident i el professional diari de la unitat facilita la detecció de simptomatologies diverses des d'un inici molt precoç, fet que beneficia l'abordatge i el tractament assistencial des d'infermeria i medicina.

4.2 Arquitectura del centre

En els últims anys s'ha pogut establir la influència dels aspectes físics com la mida, el disseny dels espais, el tipus i quantitat de llum natural en l'estat d'ànim, capacitats funcionals o interacció social en persones grans. (Rabig et al. 2006).

El nostre centre funciona dividit en 6 unitats de convivència, cadascuna d'elles adaptada a les capacitats i necessitats de les persones que hi viuen. Aquesta distribució permet un abordatge més exhaustiu tan en la realització d'activitats individuals com d'aquelles grupals, aprofitant el sistema unitari i integrant aquestes activitats en la seves rutines habituals.

A més de les unitats de convivència, el nostre centre consta també amb una unitat d'atenció a persones amb demència i alta dependència.

Les persones poden desplaçar-se de forma autònoma i lliure pel centre. És el que anomenem sistema de lliure circulació dins la de residència. Té lliure accés a gairebé tots els espais del centre utilitzant una polsera (clau) . Amb aquesta clau es poden obrir els ascensors i habitacions. Aquest sistema es lliurarà a tota persona que ho demani i sempre prèvia valoració de l'estat cognitiu per tal de fer-ne un bon ús.

El disseny del centre està pensat des d'una visió bifocal: Visió d'estil i decoració pròpia del centre i de la pròpia empresa, i visió de seguretat.

- Aspectes relacionats amb la decoració i estil que en són propis de la casa; mateixa gamma de colors en parets, terres i objectes neutrals de decoració presents en tots els espais i unitats.
- Aspectes relacionats amb la seguretat de les persones que hi viuen: Terres antilliscants, parets ignífugues, portes talla-incendis, baranes de recolzament en parets.

4.2.1 Unitat de convivència.

En termes generals segueixen la mateixa línia totes elles deixant oberta la possibilitat de la particularitat de cadascuna a les necessitats i preferències de les persones que hi viuen.

- **ESPAIS COMUNS**

Tret principal: Convivència i confort

Menjador:

- Taules petites amb decoració, afavoreixen les relacions socials entre les persones residents.
- Finestres amples amb llum natural.

Cuina:

- Disposa de nevera, les persones residents son lliures de la seva utilització.
- Maquina de cafè. Les persones que tenen les capacitats la fan servir de manera autònoma, a la resta se'ls hi facilita.
- Vitroceràmica, forn i microones, que també s'utilitzen dins del taller de rebosteria amb supervisió d'un professional.
- Zona reciclatge: Disposa de varis contenidors per fer el cribratge.

Sala d'estar:

- Amples butaques basculants, per mirar la TV còmodament, fer una becaïna o gaudir de les vistes.
- Televisió, DVD, aparell de musica per gaudir d'una estona d'oci tant amb material que ofereix el centre com propi de la persona.
- Racó per conversar, es tracta d'un petit espai més íntim on poder conversar amb companys o visites, que estimula la interacció social.
- Taulell informatiu: data, menús del dia, activitats setmanals programades, activitats noves o extraordinàries, projecció de pel·lícules mensual.

Passadís:

- El passadís de les unitats de convivència del centre es circular perquè les persones puguin caminar per ells tornant sempre al menjador. Disposa de barana per facilitar els trajectes. A mig passadís trobem un lloc on seure i poder descansar.
- Banys d'us per tothom.

Unitat de supervisió:

- Parets de vidre. Permeten la supervisió de la unitat des de dins.
- Arxiu d'Històries Clíniques, plans farmacològic i fitxes personals (preferències, història de vida, PPAV) de les persones que hi viuen a la unitat.
- Medicació ordinària diària.
- Instruments mesuradors de constants vitals.
- Protocols, arxius de registres.
- Ordinador. Per fer seguiment de les persones residents a través del programa intern de registres, curs clínic.
- Telèfon fixe i portàtil connectat als timbres d'alarma de les habitacions, i amb connexió directe a la resta d'unitats i professionals.

● **ESPAIS PRIVATS**

Tret principal: Intimitat, confort i personalització

Habitacions:

DESCANS I CONFORT

- Llits regulables en alçada i articulats amb comandament a distància.
- Separació amb cortina entre llits d'habitació doble.
- Butaques i reposapeus. Escriptori.
- Lluminoses, totes les habitacions tenen llum natural amb vistes a la ciutat.

PERSONALITZACIÓ

- Possibilitat de tenir petits mobles, decoració al gust com: fotos, retrats, quadres.
- A les habitacions dobles es disposa d'elements per donar intimitat a cadascuna de les persones.

ELEMENTS TECNOLÒGICS

- Televisió a totes les habitacions.
- Internet WIFI lliure accés.
- Climatitzador.
- Persianes elèctriques.
- Timbre d'alarma

BANY

- Adaptat a les necessitats de les persones residents, dutxes a nivell de terra, WC amb baranes i alça, pica i miralls a l'alçada de cadira de rodes, dins de la mateixa habitació.
- Timbre d'alarma

4.2.2 Espais comuns externs a les unitats de convivència

L'objectiu d'aquests espais és oferir zones d'interacció amb d'altres persones del centre fora de les unitats a més de ser altres recursos per fer activitats ordinàries i extraordinàries, rebre visites o simplement relaxar-se per les instal·lacions lliurement.

Tret principal: Espais lúdics i de connexió entre unitats

Cafeteria:

- Espai ampli i lluminós amb petites tauletes rodones i cadires.
- Vistes i sortida a la ciutat a peu de carrer.
- Maquines dispensadores de begudes fredes, calentes i alimentació.
- Decorada amb fotos de les activitats més significatives del centre.

Recepció:

- Espai ampli i lluminós. Disposa de butaques.
- Varis diaris i revistes d'actualitat a disposició de tothom.
- Taulell informatiu: activitats setmanals programades, activitats extraordinàries, informació d'interès variat.

Biblioteca:

- Llibres de diferents categories a disposició lliure de les persones residents amb la incorporació de nous en funció de les preferències literàries.
- Espai de relaxació per la lectura.
- Butaques còmodes i llum natural.

Gimnàs:

- Grans finestres amb llum natural.
- Espai amb cadires per descans.
- Sala annexa tancada per tenir cura de la intimitat.
- Tot tipus de material per realitzar activitat física: bicis, escales-rampa, peses, pilotes, anelles. Aparells d'electroteràpia, termoteràpia i parafina.
- Paral·leles i espatlles.

Espais exterior i terrasses:

Disposem de dues terrasses de lliure accés, una d'exterior i l'altre a l'àtic, poden gaudir d'elles sempre que vulguin.

- Fàcil accés des de la porta principal del centre, a peu de carrer.
- Zona de bancs amb para-sols, arbres i plantes.
- Vistes panoràmiques de la ciutat.
- Zona de descans: butaques, taules i cadires d'exterior.
- Zona de jardí.
- Hort urbà, on participa tot aquell que mostra interès.

Sales polivalents:

SALA GRAN:

- Sala de gran capacitat, amb taules, cadires i butaques, i amb sortida a l'exterior.
- Projector amb gran pantalla, equip audiovisual.
- Es realitzen activitats de gran format, actes socials i culturals, concerts, cinema i activitats grupals.
- Disponible, previ avis, per realitzar celebracions privades (aniversaris, dinars...).
- Grans finestres amb vistes al carrer.

SALA PETITA:

- Permet realitzar activitats grupals de petit comitè, oferint una atenció més precisa en les mateixes (taller de memòria i manualitats).
- Disposa d'ordinadors de lliure accés amb internet.
- Vistes al carrer.

4.2.3 Unitat especialitzada en demència i alta dependència.

El centre disposa d'una unitat que no podem classificar com a convivencial, ja que no compleix tots els termes propis d'una unitat de convivència com tal. En aquesta unitat viuen persones amb demències avançades i alta dependència.

Segons l'evolució de la demència i en particular segons les diferències individuals de cada persona, a més de les pèrdues cognitives, poden presentar trastorns del comportament, del son, l'alimentació, agressivitat i cada cop una major dependència física.

D'aquí que pensem, que requereixen unes cures especials, amb major dedicació, amb un entorn més adaptat i amb una formació del personal més específica. Partim de la base de que les necessitats fisiològiques bàsiques s'atenen correctament per tal de donar èmfasi a les necessitats psicològiques: confort, identitat, compromís, inclusió i vinculació.

Els espais arquitectònics són idèntics a les altres unitat si bé la distribució del mobiliari principal està adaptat a les necessitats assistencials de la unitat.

- **Entorn de la planta d'alta dependència**

El medi físic cada cop es considera més important per a proporcionar la màxima funcionalitat, estimulació i reeducació, confort i seguretat. L'entorn ha de facilitar:

- Un clima familiar i agradable: igual que a la resta d'unitats es té en compte els tons càlids al mobiliari, parets i decoració. Durant varis moments del dia s'escolta musica clàssica o relaxant i es reforça el to suau de les persones visitants i treballadors evitant sons estridents. També es important mantenir una bona temperatura
- Mesures de seguretat i confort: s'eliminen d'aquesta unitat objectes que puguin causar qualsevol tipus de risc (també de decoració) afavorint la mobilitat a les zones comuns. Treballem activament la inutilització de subjeccions, en defensa de la llibertat de moviment de la persona amb l'objectiu de preservar la dignitat i la màxima qualitat de vida.
- La intervenció no farmacològica tal com l'estimulació a relaxació, la interacció i comunicació interpersonal i l'establiment de rutines.
- La realització de les activitats de la vida diària. Es facilita i s'ajuda al manteniment de l'autonomia o la independència, no s'invalida

- **Avantatges de tenir una unitat diferenciada**

- Evitar l'exclusió i/o aïllament.
- Aportar una atmosfera tranquil·litzadora i terapèutica per a la persona.
- Aconseguir una major precisió en el control de símptomes.
- Disminuir factors de risc de l'entorn.
- Facilitar la intervenció no farmacològica que potenciï un major confort i benestar.
- Afavorir el suport a la família.

4.3 Entorn social i geogràfic.

4.3.1 Situació geogràfica del nostre centre.

L'edifici es troba al centre històric i comercial de la ciutat, garantint així la fàcil accessibilitat i connexió amb tot i tots el que ens envolta. Facilita que les persones que així ho desitgin, puguin gaudir o seguir gaudint de les aficions i/o activitats dels voltants (passeig pel casc antic, visita a la catedral, compres a botigues tradicionals, etc.).

4.3.2 Aprofitament de l'entorn social. Connexions.

De forma regular es realitzen activitats lúdiques setmanals que permeten no perdre i/o establir relacions amb l'entorn més proper, com ara sortir de passeig, fer un cafè o realitzar les petites compres que tenen a veure amb les necessitats i desitjos de cada persona.

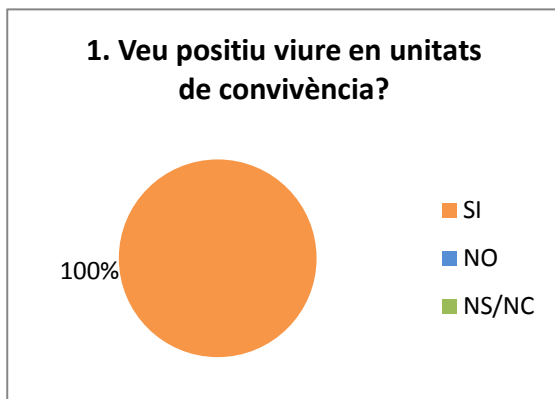
Paral·lelament hi ha tot un seguit d'activitats extraordinàries que són possibles gracies al fàcil accés urbà i proper del centre. Alguns exemples són les activitats de caire **Inter-generacional** (amb escoles i centres educatius), de **tipus cultural** (amb entitats locals/municipals ,llocs emblemàtics i recursos) i **tradicionals** amb funció de l'època de l'any i de la oferta lúdic-social de la ciutat.

5. Resultats

En aquest estudi descriptiu s'ha utilitzat un sondeig qualitatiu com a recurs per avaluar la satisfacció i la realització de les persones residents a les unitats de convivència.

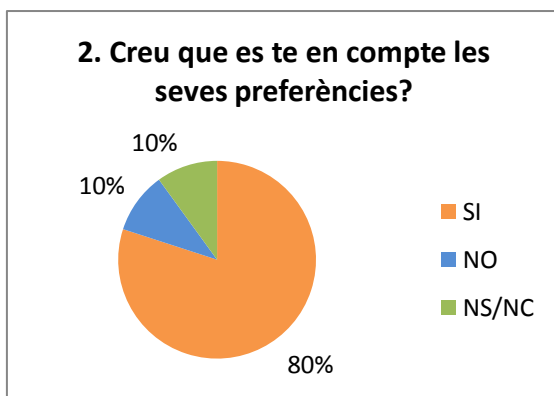
S'ha fet una mostra de vint persones residents provinents de diferents contextos de convivència; tant de d'altres centres assistencials (residències, centres de dia) com provinents de domicilis; particulars o tutelats.

Figura 2: Gràfic pregunta 1



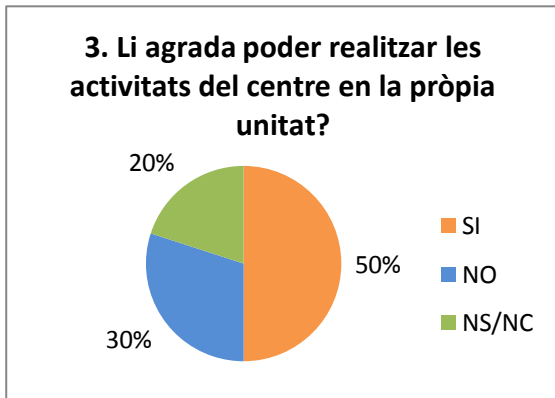
Es valora molt positivament conviure amb persones amb capacitats cognitives similars, ja que d'aquesta manera es poden relacionar i crear vincles més fàcilment. També es valora el fet de disposar de tot el necessari a l'abast de la persona resident en un sol espai i sense barreres arquitectòniques.

Figura 3: Gràfic pregunta 2



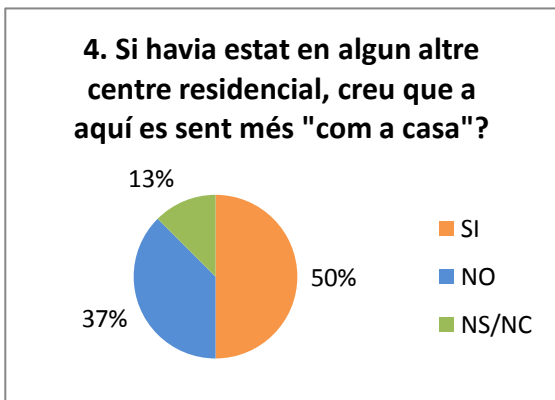
Un 80% dels enquestats refereix que es tenen en compte les seves preferències, a nivell d'activitats de la vida diària, gustos alimentaris, o com gaudir del temps d'oci.

Figura 4: Gràfic pregunta 3



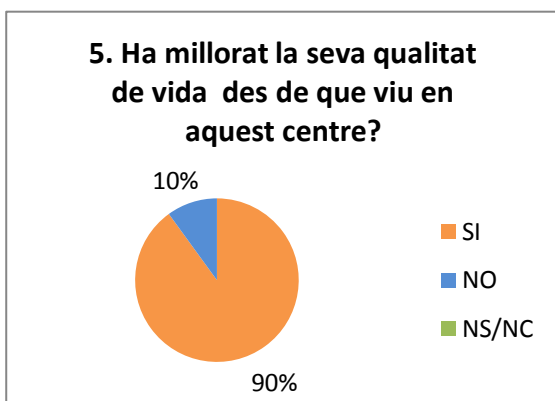
En aquesta pregunta trobem més diversitat d'opinions, és degut a que algunes persones els agrada passar més temps dins de la unitat de convivència, i d'altres, fer activitats fora de la unitat per relacionar-se amb persones d'altres unitats, o simplement gaudir del seu temps d'oci fora del centre.

Figura 5: Gràfic pregunta 4



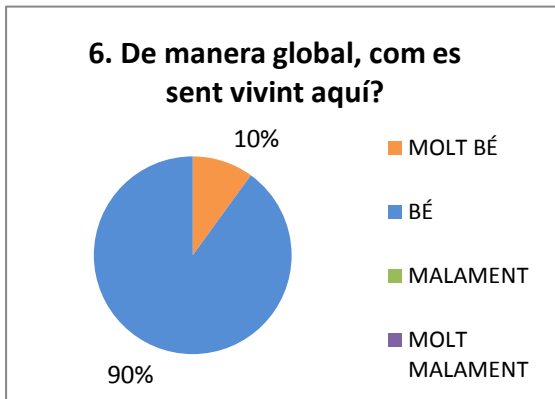
Interpretem molt positivament el resultat ja que sentir-se "com a casa" és una fita difícilment assolible; s'hi involucren sentiments, emocions i records personals. Són resultats significatius i al mateix temps motivadors per continuar la nostra tasca en les unitats convivencials.

Figura 6: Gràfic pregunta 5



La majoria de les persones que viuen al centre refereixen que reben tot el suport que necessiten provinent de les nostres intervencions diàries al mateix temps que refereixen sentir-se respectats en les seves decisions.

Figura 7: Gràfic pregunta 6



En aquest gràfic es demostra que el 100% de les persones enquestades estan satisfetes amb la manera de viure al centre, inclús un 10% refereix que estan molt bé.

6. Conclusions

La realització d'aquest estudi descriptiu es valora molt positivament per part de tots els professionals ja que ha servit per reflexionar, valorar i fer autocrítica de la nostra tasca diària amb les persones residents.

La valoració dels resultats obtinguts l'emmarquem en el context socio-emocional que pot suposar el fet d'iniciar l'estada en una residència; canvi de llar, de persones de tracte diari i expectatives diverses. Per tant, no el podem deixar de banda, ja que és un factor intrínsec de la persona resident.

A nivell observacional hem detectat que les persones residents reben un impacte positiu en la seva realització personal vivint en unitats de convivència; aportant major dinamisme i sentit de llibertat en les seves rutines diàries, augmentant la pertinença a un grup de la persona resident i aquesta es sent identificada amb el mateix. També observem que hi ha desavinences pròpies de la convivència, però no ho interpretem negativament, ja que són conflictes que re-connecten a la persona amb les dificultats que tots ens podem trobar, fruit de la realitat i de la vida en societat.

A nivell d'anàlisi global dels resultats obtinguts en el sondeig qualitatiu realitzat a les persones residents, podem concloure que aquestes valoren positivament conviure en unitats remarcant els beneficis i les facilitats que n'extreuen a l'hora de continuar la seva realització personal i projecte vital.

Considerem que el nostre model d'atenció integral afavoreix i facilita la realització de les persones residents en les unitats de convivència. No obstant, som conscients del constant canvi generacional en quant a les necessitats vitals de la societat actual. El nostre objectiu és treballar per adaptar-nos contínuament al present d'aquestes preferències al mateix temps que anticipar-nos a les mateixes.

Per tant, afirmem que el nostre model d'atenció integral treballat des de les unitats de convivència facilita la realització de la persona resident i la continuïtat del seu projecte vital garantint una qualitat assistencial òptima donant sentit de confirmació a la hipòtesis plantejada.

7. Bibliografia i referències

Publicacions diverses

- *Las actividades cotidianas y el proyecto de vida en unidades de convivencia de la residencia los Royales.* Raquel Gutiérrez Martínez.
- *Actividades comunitarias en unidades de convivencia.* Carmen Aláiz.
- *Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para “vivir como en casa”* Pura Díaz Veiga, Mayte Sancho. Fundación-Instituto Gerontológico Matia.
- *Fundamentos y mitos de la Atención Centrada en la Persona.* Pilar Rodríguez.
- *Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en la que queremos vivir.* Pilar Rodríguez.
- *Nuevos roles de los profesionales técnicos en unidades de convivencia.* Emilio Herranz.

Pàgines webs

- www.acpgerontologia.com
www.acpgerontologia.com/acp/suorigenyrecorridocs/laatencioncentradaenlapersonacondemencia.htm
- www.psoactiva.com
[-www.psoactiva.com/blog/la-terapia-centrada-en-el-cliente](http://www.psoactiva.com/blog/la-terapia-centrada-en-el-cliente)

ANNEXOS

Annex 1

SONDEIG QUALITATIU PERSONES RESIDENTS EN UNITATS DE CONVIVÈNCIA

1 -Veu positiu viure en unitats de convivència? (amb 20 persones)

SI

NO

NS/NC

2 -Creu que es te en compte les seves preferències?

SI

NO

NS/NC

3 -Li agrada poder realitzar les activitats del centre en la pròpia unitat?

SI

NO

NS/NC

4 -Si havia estat en algun altre centre residencial,
creu que aquí se sent més com a casa?

SI

NO

NS/NC

5 -Ha millorat la seva qualitat de vida des de que viu en aquest centre?

SI

NO

NS/NC

6- De manera global, com se sent vivint aquí?

MOLT BÉ

BÉ

MALAMENT

MOLT MALAMENT