



TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL

“SATISFACCIÓN EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN DE PERSONAS MAYORES VÁLIDAS, EN EL CENTRO RESIDENCIAL “PATIO DE LOS PALACIOS”.

Autor:

D. Mario Sebastián Rojo

Tutora:

D^a. Paula Álvarez Merino

Grado en Trabajo Social

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
CURSO 2022-23

FECHA DE ENTREGA: 15 DE JUNIO DE 2023

Índice general

1. Introducción.	8
1.1. Justificación.	9
1.2. Objeto y finalidad.	11
2. Objetivos.	11
2.1. Objetivo general.	11
2.2. Objetivos específicos.	12
3. Marco Teórico.	12
3.1. Envejecimiento.	12
3.2. Servicios Sociales y envejecimiento.	15
3.2.1. <i>Servicios Sociales destinados al colectivo de envejecimiento en Castilla y León.</i>	19
3.2.2. <i>Centros Residenciales (tipología).</i>	23
3.2.3. <i>Oferta de servicios en Centros Residenciales.</i>	27
3.3. Trabajo Social y envejecimiento.	29
3.3.1. <i>Necesidades de las personas mayores.</i>	31
3.3.1.1. <i>Necesidades de las personas mayores en Centros Residenciales.</i>	34
3.3.2. <i>Trabajo Social en Centros Residenciales.</i>	36
3.3.3. <i>Funciones del Trabajador Social en Centros Residenciales.</i>	38
3.4. La influencia del origen en la adaptación de los usuarios a un Centro Residencial.	41
3.4.1. <i>Conceptualización.</i>	41
3.4.2. <i>Capacidad de adaptación y su proceso.</i>	42
3.4.3. <i>Institucionalización.</i>	44
3.5. El Trabajo Social en el proceso de adaptación de una persona mayor válida a un Centro Residencial.	45
4. Marco contextual.	47
4.1. Centro Residencial "Patio de los palacios".	47
4.2. Contextualización y entorno.	48
4.3. Legislación.	50
4.3.1. <i>Legislación estatal.</i>	50
4.3.2. <i>Legislación autonómica.</i>	51
4.3.3. <i>Legislación local.</i>	55
4.4. Población/tipología de usuarios.	55
5. Metodología.	57
5.1. Hipótesis.	57
5.2. Muestra y muestreo.	58
5.3. Diseño.	59
5.4. Instrumentos de medida.	59
5.5. Procedimiento.	60
5.6. Análisis de datos.	61
5.6.1 <i>Análisis estadísticos descriptivos.</i>	62
5.6.2 <i>Análisis estadísticos comparativos.</i>	88
6. Discusión y conclusiones.	115
7. Limitaciones y prospectivas.	117
8. Referencias bibliográficas.	120
9. Anexos.	125

Anexo 1: Instrumento para medir la satisfacción de la adaptación.	125
Anexo 2: Hoja informativa.	137
Anexo 3: Consentimiento informado.....	140

Índice de tablas:

Tabla 1: Resumen de 2020 de las principales magnitudes de los SS. SS en España... 18

Índice de figuras:

Figura 1: Pirámide de Maslow.....	10
Figura 2: Proporción de personas mayores de cierta edad por comunidad autónoma.....	13
Figura 3: Esperanza de vida en buena salud a los 65 años. España. Serie 2004-2020.....	14
Figura 4: Organigrama del IMSERSO.....	17
Figura 5: Atención Residencial. Centros según su titularidad por CCAA.....	24
Figura 6: Plazas en Centros Residenciales para personas mayores por provincias.....	26
Figura 7: Tasa de riesgo de pobreza de personas mayores de 65 años en 2020 según la ECV.....	31
Figura 8: Población con enfermedad crónica o problema de salud crónico de larga duración. 2020.....	32
Figura 9: Imagen de la entrada al Centro Residencial Patio de los Palacios.....	49
Figura 10: Imagen del patio exterior del Centro Residencial Patio de los Palacios....	49
Figura 11: Porcentaje de residentes en Patio de los Palacios, según su género. 2023.....	56
Figura 12: Porcentaje de edad de los residentes en Patio de los Palacios. 2023.....	57
<i>Análisis de datos descriptivos:</i>	
Figura 13: Sexo.....	63
Figura 14: Edad.....	63
Figura 15: Estado civil.....	63
Figura 16: Tipo de plaza.....	64
Figura 17: Tiempo de estancia.....	64
Figura 18: Sólo o con su cónyuge/familiar.....	64
Figura 19: Tipo de habitación.....	65
Figura 20: Accesibilidad y la ubicación.....	65
Figura 21: Amplitud y espacio.....	66
Figura 22: Comodidad.....	66
Figura 23: Seguridad.....	67
Figura 24: Limpieza.....	67
Figura 25: Mantenimiento.....	68
Figura 26: Telefonía, megafonía y comunicación.....	68
Figura 27: Habitación.....	69
Figura 28: Comedor y sus responsables.....	69
Figura 29: Alimentación y sus responsables.....	70
Figura 30: Actividades de ocio y sus responsables.....	71
Figura 31: Lavandería.....	71

Figura 32: Peluquería.....	72
Figura 33: Podología.....	73
Figura 34: Fisioterapia.....	73
Figura 35: Servicio médico.....	74
Figura 36: Trabajo Social	75
Figura 37: Atención de los/as auxiliares.....	75
Figura 38: Atención de la dirección y recepción.....	76
Figura 39: Cuidado de sus pertenencias.....	76
Figura 40: Flexibilidad de los horarios.....	77
Figura 41: Intimidad.....	78
Figura 42: Respeto a su dignidad.....	79
Figura 43: Autonomía.....	79
Figura 44: Libertad de elección.....	80
Figura 45: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.....	80
Figura 46: Comodidad de su habitación.....	81
Figura 47: Horario de las comidas.....	82
Figura 48: Actividades propuestas por los/as profesionales.....	83
Figura 49: Participación en las actividades.....	83
Figura 50: Comunicación con sus familiares/amigos.....	84
Figura 51: Relación con el resto de los/as residentes.....	84
Figura 52: Soluciones a las necesidades demandadas.....	85
Figura 53: Atención respecto a los problemas de adaptación.....	86
Figura 54: Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.....	87
Figura 55: Satisfacción, general en relación con la adaptación.....	87
<i>Análisis de datos comparativos, según rangos de edad.</i>	
Figura 56: Intimidad.....	90
Figura 57: Respeto a su dignidad.....	91
Figura 58: Autonomía.....	92
Figura 59: Libertad de elección.....	93
Figura 60: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.....	94
Figura 61: Comodidad de su habitación.....	95
Figura 62: Horario de las comidas.....	96
Figura 63: Actividades propuestas por los/as profesionales.....	97
Figura 64: Participación en las actividades.....	98
Figura 65: Comunicación con sus familiares/amigos.....	99
Figura 66: Relación con el resto de los/as residentes.....	100
Figura 67: Soluciones a las necesidades demandadas.....	101
Figura 68: Atención respecto a los problemas de adaptación.....	102
Figura 69: Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.....	103
Figura 70: Satisfacción, general en relación con la adaptación.....	104
<i>Análisis de datos comparativos, según tipo de habitación:</i>	
Figura 71: Intimidad.....	106
Figura 72: Respeto a su dignidad.....	107
Figura 73: Autonomía.....	107
Figura 74: Libertad de elección.....	108

Figura 75: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.....	108
Figura 76: Comodidad de su habitación.....	109
Figura 77: Horario de las comidas.....	110
Figura 78: Actividades propuestas por los/as profesionales.....	110
Figura 79: Participación en las actividades.....	111
Figura 80: Comunicación con sus familiares/amigos.....	111
Figura 81: Relación con el resto de los/as residentes.....	112
Figura 82: Soluciones a las necesidades demandadas.....	113
Figura 83: Atención respecto a los problemas de adaptación.....	113
Figura 84: Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.....	114
Figura 85: Satisfacción, general en relación con la adaptación.....	115

Índice de abreviaturas:

ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria
AICP: Atención Integral Centrada en la Persona
BOCYL: Boletín Oficial de Castilla y León
BOE: Boletín Oficial del Estado
BOPV: Boletín Oficial de la Provincia de Valladolid
BVD: Baremo de Valoración de la dependencia
CCAA: Comunidades Autónomas
CCOO: Comisiones Obreras de Castilla y León
CE: Constitución Española
CEAS: Centros de Acción Social
ECV: Encuesta de Condiciones de Vida
EEAA: Estatutos de Autonomía
FITS: Federación Internacional de Trabajadores Sociales
IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales
INE: Instituto Nacional de Estadística
JCYL: Junta de Castilla y León
MCP: Modelo Centrado en la Persona
OMS: Organización Mundial de la Salud
PAI: Programas de Atención Individualizada/ Plan de Atención Integral

RAE: Real Academia Española

SAAD: Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia

SRAS-Cov-2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19)

SS. SS: Servicios Sociales

TS: Trabajador/a/ Social, Trabajadores Sociales, Trabajo Social

RESUMEN.

El Trabajo de Final de Grado aquí presente, manifiesta la máxima información relevante acerca de las personas mayores válidas que viven en el Centro Residencial ‘‘Patio de los Palacios’’. Se ofrecen los máximos datos, acerca de si existe una relación vinculante del grado de satisfacción de los/as residentes, con su propio proceso de adaptación a la residencia, y el papel desempeñado por el/la profesional de Trabajo Social. Se realizará una investigación cuantitativa, a 30 residentes válidos, acerca de áreas y factores que incidan en su proceso adaptativo, y en el grado de satisfacción.

Palabras clave:

Trabajo Social, Adaptación, Satisfacción, Centro Residencial, Persona Mayor.

ABSTRACT.

The present Final Degree Project provides the most relevant information about independent older adults living in the residential center 'Patio de los Palacios.' It offers extensive data on whether there is a significant relationship between the residents' level of satisfaction, their adaptation process to the facility, and the role played by the Social Work professional. A quantitative investigation will be conducted involving 30 independent residents to assess the areas and factors that influence their adaptive process and level of satisfaction.

Keywords:

Social work, Adaptation, Satisfaction, Residential Center, Elderly Person.

1. Introducción.

Actualmente, la sociedad se define por permanecer en un desarrollo y en un cambio constante, y en el grupo social de las personas mayores, el envejecimiento es un concepto común que concierne adoptar medidas y estrategias sociales que precisan de la atención de la disciplina del Trabajo Social (TS).

La población con edad superior a 65 años en España supone un colectivo en la sociedad actual de creciente importancia. Actualmente, existen intervenciones y desafíos en la calidad en la atención, señalado de forma específica por el aumento de personas en situación de dependencia, afiliado a los diferentes cambios sociales que experimenta la sociedad española. Este marco está derivando en un crecimiento en las demandas de todos los servicios, en concreto en los sociales y/o sanitarios, y en la institucionalización (Díaz González et al., 2000, p. 13).

El servicio de atención residencial cada vez es más demandado por las personas mayores, para recibir una atención continua y permanente, y recibir los apoyos necesarios que respondan a sus peticiones, intereses, y demandas.

El eje principal del presente Trabajo de Fin de grado trata sobre la obtención de información relevante acerca de la satisfacción de los usuarios en su particular proceso de adaptación en el servicio de carácter residencial.

La disciplina del Trabajo Social tiene una función imprescindible en la investigación y en la realización del estudio, siendo los/as profesionales del TS los/as encargados/as de realizar las correspondientes funciones y tareas en relación con el grupo social destinatario.

En definitiva, hay tres variables interrelacionadas entre sí, que son las que guiarán y tendrán presencia en todo momento en la realización del estudio, que son:

1. Las personas mayores.
2. Importancia del Trabajo Social.
3. El proceso de adaptación y el grado de satisfacción.

1.1. Justificación.

La elección de la temática abordada para el Trabajo de Fin de Grado es debida a la experiencia personal que se obtuvo en la realización de las prácticas en el Centro Residencial Patio de los Palacios. Se pudo detectar diferentes casos de residentes en relación con la satisfacción con el propio proceso de adaptación, en su estancia en el Centro Residencial.

Todo ello, ha derivado en una motivación por obtener la mayor cantidad de datos en cuestión a dicha satisfacción en el proceso adaptativo, y en la posibilidad de plantear futuras estrategias o intervenciones, que puedan dar solución a las necesidades demandadas, en materia con la profesión de TS.

Por otra parte, se opta por realizar esta propuesta de investigación para visibilizar la importancia y relevancia que tiene la figura del/la profesional de TS, concretamente en un servicio de carácter residencial, con sus competencias para conseguir una mejora en dicha satisfacción en el proceso de adaptación. Se trata de mostrar las habilidades y las capacidades, más allá de la visión estereotipada en relación con la administración de recursos y prestaciones económicas, señalando el abanico de aptitudes y destrezas que serán de utilidad, para satisfacer las demandas sociales de las personas mayores.

Resulta frustrante observar que la población en general conoce la profesión del TS únicamente por ser un mero gestor de recursos, y no por sus múltiples funciones capaces de provocar transformaciones y cambios sociales, que incrementarán la calidad de vida y el bienestar personal de las personas destinatarias de sus propias intervenciones.

La visión obtenida anteriormente en la realización del prácticum ha derivado personalmente en el especial interés por conocer como un/a profesional de TS puede colaborar en el proceso de adaptación, y en el progreso de la satisfacción propia.

La sistematización de la práctica es capaz de influir en factores sociales que potenciarán las competencias y las herramientas de los TS, para incidir en las vidas de las personas mejorando su agrado en relación con la adaptación al Centro Residencial.

Se visiona la exuberante diferencia que existe entre una persona que está completamente adaptada al entorno y al contexto, a otra persona que no lo está, por diversos motivos. La persona que llega a ese proceso de adaptación tiene más facilidad a la hora de compatibilizar con su nuevo estilo de vida. La persona que no está adaptada aún debe continuar el proceso para llegar a esa concordancia que estreche el vínculo entre ella y su nuevo marco, en este caso, institucional. La consecución de una plena adaptación y un adecuado proceso tendrá efectos completamente positivos en relación con su bienestar personal y a su calidad de vida, en el Centro Residencial.

Cada persona tiene necesidades particulares, y un propio proceso de adaptación, diferente al resto. Las vivencias y experiencias personales, tanto como su actitud, son determinantes a la hora de adaptarse al contexto residencial. Pero es evidente que todos los seres humanos, compartimos una serie de necesidades básicas comunes.

Maslow (1943) en su teoría indica una jerarquización de las necesidades humanas, defendiendo que se deben satisfacer las necesidades básicas (parte inferior de la pirámide ilustrada) se van desarrollando necesidades más complejas y deseadas, de forma ascendente en dicha pirámide.

Figura 1: Pirámide de Maslow



Fuente: Adrián Alcaide. RoasHunter. 2022.

1.2. Objeto y finalidad.

El objeto del presente trabajo final de grado es conseguir recabar información acerca de la satisfacción en el proceso de adaptación de las personas mayores válidas al Centro Residencial "Patio de los Palacios".

Asimismo, la finalidad es mejorar en la medida de lo posible y a partir de los datos recabados, la satisfacción de dicho proceso de adaptación en los destinatarios de Patio de los Palacios.

Se busca relacionar la información obtenida de los destinatarios, con la disciplina del TS, combinándose entre sí y obteniendo como producto una mejora en la satisfacción del proceso de adaptación. La aspiración del estudio es demostrar la relevancia que demuestra, conocer de forma concreta las diferentes experiencias de las personas residentes, y utilizar la información para solventar las necesidades detectadas.

Conocer las situaciones personales de las personas residentes entrevistadas, detallará de forma cuantitativa cuál es el grado de satisfacción en las diferentes áreas y servicios del Centro Residencial, que repercutan de forma directa o indirecta en el proceso de adaptación propio de cada residente.

Abreviando, por tanto, se trata de la realización de una investigación en el Centro Residencial "Patio de los Palacios", obteniendo datos relevantes acerca de la satisfacción en la adaptación de los usuarios, visibilizando sus propias necesidades y proponiendo estrategias de mejora futuras.

2. Objetivos.

2.1 Objetivo general.

Obtener la máxima información relevante y detallada sobre la satisfacción en el proceso de adaptación de personas mayores válidas al Centro Residencial "Patio de los Palacios" (Valladolid) desde la perspectiva del Trabajo Social.

2.2. Objetivos específicos.

- Identificar la necesidad que demandan las personas mayores válidas reclaman en el proceso de adaptación al Centro Residencial "Patio de los Palacios".
- Demostrar la importancia del papel del Trabajador Social en el proceso de adaptación a un Centro Residencial.
- Definir los estándares de satisfacción que las personas mayores válidas establecen en la valoración del proceso de adaptación a un Centro Residencial.
- Analizar los datos recabados para establecer o implementar futuros sistemas de mejora en el proceso de adaptación a Centros Residenciales desde la figura del/la Trabajador/a Social.
- Sensibilizar a los/las profesionales del Trabajo Social en el proceso de adaptación de las personas mayores válidas a Centros Residenciales.

3. Marco Teórico.

3.1. Envejecimiento.

Las personas de avanzada edad son las que se pueden definir como uno de los grupos/sectores con más vulnerabilidad, y más barreras institucionales y sociales a lo largo de las últimas décadas en nuestra sociedad actual. No existe un consenso único sobre cuál es la edad fija determinada para catalogar a alguien como persona de la tercera edad o de edad avanzada.

Según diferentes autores, se establecen diferentes edades, sin llegar a un punto en común. Teniendo en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que se denomina adulto/a mayor a "la persona que comprenda los 60 años o superiores de edad, y nombra persona anciana a las que tengan 80 años o más".

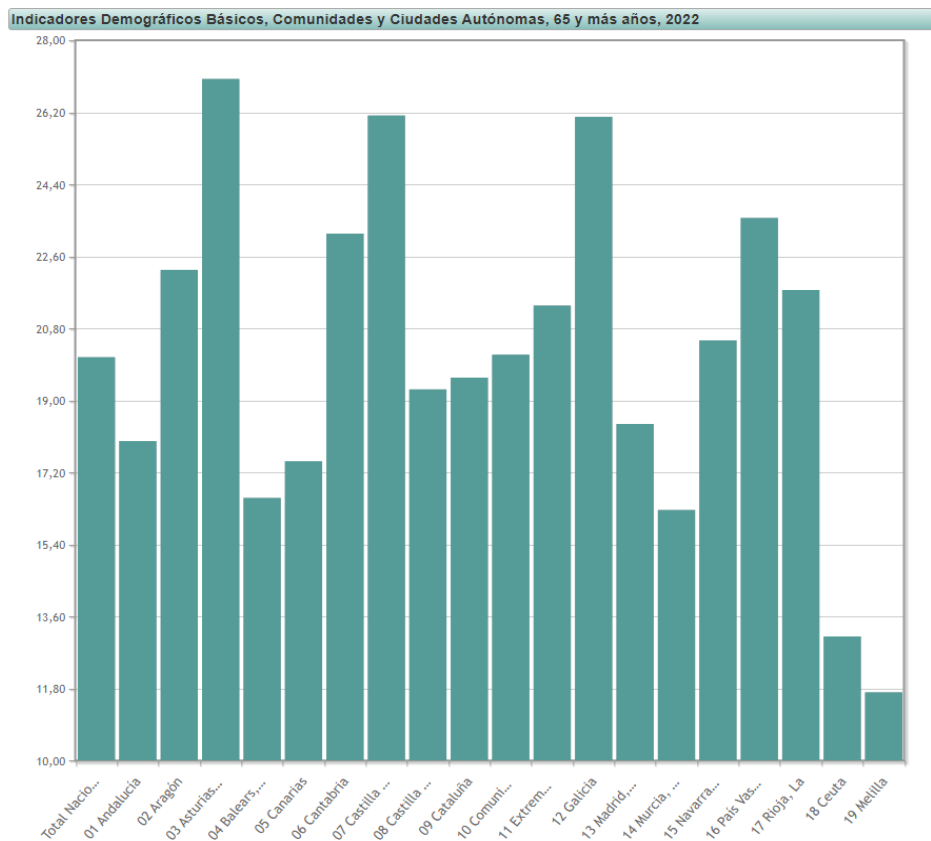
Las personas mayores tienen características comunes, pero a la vez tienen necesidades particulares y estilos de vida diferentes. Se pueden clasificar según su tipología.

1- Personales

- 2- Fisiológicas
- 3- Psicológicas
- 4- Sociales

Actualmente, según José Ramón ra (2022), España es el sexto país más envejecido de Europa. La edad media, ha ido creciendo de forma incesante desde el año 1975. En el gráfico 1 del Instituto Nacional de Estadística (INE) se puede observar que Castilla y León es la segunda Comunidad Autónoma con la población de personas de más de 65 años más alta de España (26,12%), seguida de Asturias (27,03%).

Figura 2: Proporción de personas mayores de cierta edad por comunidad autónoma.

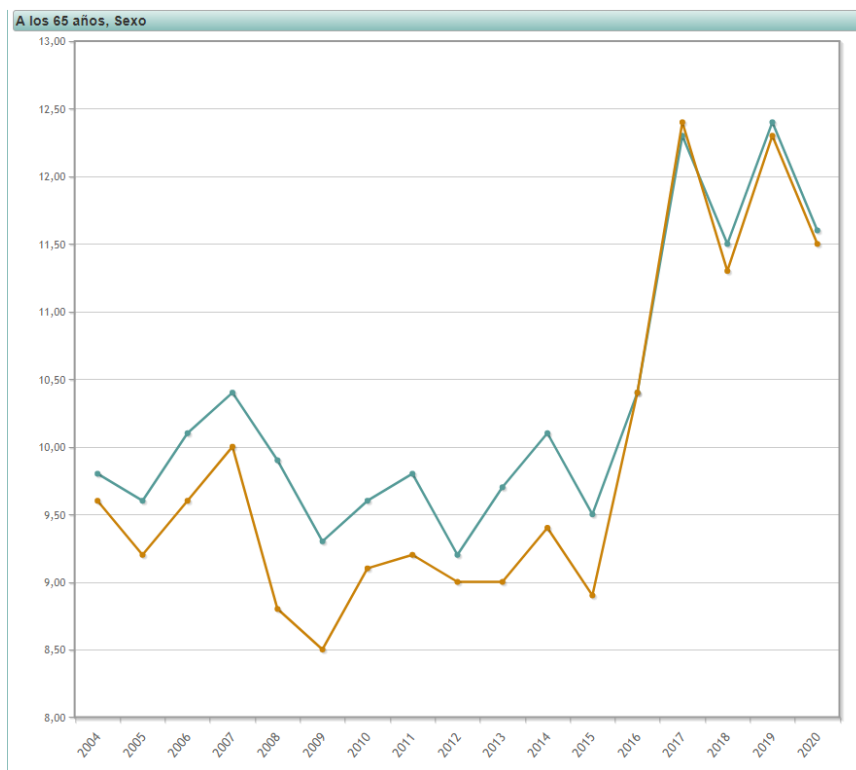


Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2022.

En un intervalo de 16 años, el INE ha esquematizado las variantes de la esperanza de vida en personas de 65 años, según su sexo. Las mujeres están representadas de color naranja y los hombres de color verde. Existen variaciones, por diferentes motivos, pero

cabe destacar el repunte que hay desde 2015 a 2016 de un 3,5 % más del aumento de la esperanza de vida en buena salud, de ambos sexos.

Figura 3: Esperanza de vida en buena salud a los 65 años. España. Serie 2004-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2020.

La Real Academia Española (RAE), define Envejecer como:

“Hacer viejo a alguien o algo.” (Real Academia Española, s.f., definición 1).

“Durar, permanecer por mucho tiempo.” (Real Academia Española, s.f., definición 3).

El envejecimiento es un proceso completamente irreversible e inevitable que todas las personas en algún momento, vamos a sufrir. Es un concepto que tiene una connotación generalmente negativa, ya que existe la visión estereotipada de que tener una edad cada vez más avanzada, dificulta tu vida.

Es evidente que una persona mayor no tiene las mismas características, que las diferentes existentes en el ciclo vital, como la juventud o la adolescencia, pero eso no

indica que sea negativo. Como cada etapa, todo requiere su proceso de adaptación, y ningún momento o fase es inferior a otro, ni se tiene porque menospreciar.

En el transcurso y evolución del envejecimiento, se manifiestan diferentes cambios, que inciden en tres características principales:

- 1- Cambios biofisiológicos
- 2- Cambios sociales
- 3- Cambios psicológicos

Es completamente habitual que las personas según avancemos en edad, y se supere cada etapa del ciclo vital, surjan y se originen alteraciones, lo que también indica que aparecen nuevas necesidades, y, por tanto, nuevas estrategias e intervenciones en el campo profesional del Trabajo Social.

3.2. Servicios Sociales y envejecimiento.

Para la distribución competencial en materia de Servicios Sociales (SS. SS), Arenas (2016) dicta que:

Se debe comenzar por el primer nivel de análisis de carácter territorial-competencial entre el Estado y las CCAA, la primera cuestión que requiere ser objeto de tratamiento es la ubicación del concepto de SS. SS en el bloque constitucional, básicamente, Constitución Española, y los Estatutos de Autonomía (EEAA). Sólo a partir de la ubicación conceptual de esta materia se puede entrar a conocer las competencias que establece la CE, así como la atribución de competencias por parte de los EEAA. (Arenas, 2016, p.73)

Definiendo, es "Una conceptualización en materia de prestaciones, tanto de carácter técnico como económico, de forma que los SS. SS se ubican como materia de Seguridad Social como competencia estatal, y materia de SS. SS en materia autonómica". (Arenas, 2016, p.79)

La ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia, configura el Sistema para la Autonomía y la

Atención a la Dependencia (SAAD). Se define como el conjunto de servicios y prestaciones económicas, que se destinan a la promoción de la autonomía, y que contribuye a mejorar las condiciones de vida de la población.

La presente ley, establece un catálogo de Servicios, que son:

- a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- b) Servicio de Teleasistencia.
- c) Servicio de Ayuda a domicilio.
- d) Servicio de Centro de Día y de Noche.
- e) Servicio de Atención Residencial

Y una serie de prestaciones económicas:

- a) Prestación económica vinculada al servicio.
- b) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- c) Prestación económica de asistencia personal.

Centrando, por tanto, el grupo social que concierne a la investigación, que son las personas mayores, aparece el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Es el órgano estatal referente para las personas mayores, en relación con los SS. SS, y a él le concierne:

El seguimiento y gestión de prestaciones sociales y económicas clave para la acción política en favor de la justicia social, la inclusión de la discapacidad, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la gestión de centros y la colaboración con entidades y organizaciones de personas mayores (IMSERSO, 2022).

Para conocer la distribución de responsabilidades y la organización del IMSERSO, se detalla a continuación su organigrama:

Figura 4: Organigrama del IMSERSO



Fuente: IMSERSO. 2022.

Por tanto, el IMSERSO, señala que los SS. SS dirigidos a personas mayores se pueden englobar en España en cuatro grandes categorías:

1. Servicios de Atención Domiciliaria
2. Servicios de Participación Social
3. Servicios de Atención Diurna
4. Servicios de Atención Residencial

Tabla 1: Resumen de 2020 de las principales magnitudes de los SS. SS en España.

Tipo de Servicios para personas Mayores	Población ²⁶⁵ 01/01/2021	Centros	Plazas	Índice de Cobertura	Personas usuarias de 65 años o más									
					Total		Hombres		Mujeres		Personas de 65 a 79 años		Personas de 80 años o más	
					Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Teleasistencia	9.307.511	-	-	10,00	931.076	228.303	24,5%	702.773	75,5%	283.546	30,5%	647.530	69,5%	
Ayuda a domicilio		-	-	5,08	473.028	131.142	27,8%	340.544	72,2%	150.896	32,0%	320.790	68,0%	
Centros de Día		3.674	99.247	1,07	55.410	13.870	28,5%	34.728	71,5%	15.127	31,1%	33.471	68,9%	
Servicios de Atención Residencial		6.116	399.046	4,29	242.667	67.367	29,2%	163.400	70,8%	48.365	21,0%	182.402	79,0%	
Centros Residenciales		5.529	389.677	4,19	239.769	66.001	29,0%	161.868	71,0%	47.275	20,7%	180.594	79,3%	
Viviendas para Mayores	587	9.369	0,10	2.898	1.366	47,1%	1.532	52,9%	1.090	37,6%	1.808	62,4%		
Servicio de Participación Social	Población²⁶⁵ 01/01/2021	Centros	Plazas	Índice de Cobertura	Personas usuarias de 65 años o más									
					Total	Hombres		Mujeres		Personas de 65 a 79 años		Personas de 80 años o más		
					Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Centros de Mayores	9.307.511	4.000	-	42,84	3.986.998	1.712.835	43,0%	2.274.163	57,0%	-	-	-	-	

Fuente: IMSERSO. 2021.

En materia de legislación, el Plan Gerontológico Nacional de 1991, o el Proyecto de Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato de 2018/2021, que aprobó el Consejo Estatal de Personas Mayores en 2017, han sido referentes e impulsores para la creación y difusión de los planes, estrategias y estatutos, de carácter autonómico.

La diversidad de los catálogos de los SS. SS autonómicos, indican la importancia y relevancia, que obtienen en el momento de atender a las necesidades humanas y personales. Existen de carácter general, y también con personalidad concreta y específica.

Actualmente, desde enero de 2023, se está iniciando una Ley de SS. SS a nivel estatal, en la que el Consejo de ministros aprobó el anteproyecto de la ley de SS. SS el 18/01/2023. En ella, se defiende que:

La nueva normativa pretende garantizar el acceso a los SS. SS e incorporar aspectos que son de materia estatal, cuyo objetivo principal es promover la investigación y la innovación social como un elemento fundamental en los SS. SS. La autonomía de las CCAA en SS. SS ha derivado en el desarrollo con diferente ritmo, inversiones y características diferentes en cada territorio, generándose importantes desigualdades que limitan el ejercicio de igualdad. (Consejo de ministros, 2023)

Por tanto, en el Anteproyecto de ley de condiciones básicas para la igualdad en el acceso y disfrute de los SS. SS la nueva ley tiene como principal objeto establecer:

El proceso de co-gobernanza por el cual el Estado y las comunidades autónomas adoptarán por acuerdo unas condiciones básicas que aseguren la igualdad en el ejercicio de los derechos sociales derivados del capítulo tercero de la Constitución Española cuando estos dependen de cuidados y apoyos sociales prestados por los SS. SS. (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030)

3.2.1. Servicios Sociales destinados al colectivo de envejecimiento en Castilla y León.

En el presente estudio, es necesario conocer la relación de las personas mayores y el envejecimiento, en consecuencia, con el catálogo de SS. SS. Por tanto, el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León será la referencia del proyecto, mediante la *Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León*, hacia las personas mayores.

A continuación, se detalla cómo se distribuyen los diferentes SS. SS según la Junta de Castilla y León (JCYL), a personas mayores (grupo social que concierne al estudio):

Grupo: *Acceso a los Servicios Sociales, información, valoración y seguimiento*

- Prestación:

Reconocimiento del grado de discapacidad

Reconocimiento del grado de dependencia

Grupo: *Prevención*

- Prestación:

Envejecimiento activo y prevención de la dependencia

- Modalidad de la prestación:

1- Servicio de prevención de la situación de la dependencia

- 2- Servicio de promoción de hábitos y estilos de vida saludables
- 3- Servicio de adquisición de competencias para la vida autónoma
- 4- Servicio de promoción de la relación con el entorno
- 5- Servicio de promoción del conocimiento y la adquisición de habilidades

Grupo: *Apoyo a la autonomía personal*

▪ Prestación:

Promoción de la autonomía personal

▪ Modalidad de la prestación:

- 1- Servicio de apoyo para la elaboración del proyecto de vida
- 2- Servicio de habilitación y terapia ocupacional
- 3- Servicio de habilitación psicosocial para personas con enfermedad mental y discapacidad intelectual
- 4- Servicio de estimulación cognitiva
- 5- Servicio de promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional

▪ Prestación:

Teleasistencia

Ayuda a domicilio

Prestación económica para la asistencia personal a personas en situación de dependencia

Prestación económica para los cuidados en el entorno familiar de personas en situación de dependencia

Grupo: *Atención social en el contexto comunitario*

▪ Prestación:

Atención diurna en centros

▪ Modalidad de la prestación:

- 1- Servicio de atención en centros de día para personas mayores en situación de dependencia

Grupo: *Atención integral en Centro Residencial*

▪ Prestación:

Atención en Centros Residenciales

▪ Modalidad de la prestación:

- 1- Servicio de atención residencial para personas mayores en situación de dependencia

El servicio de atención residencial es el que más compete al presente estudio, detallado con más exactitud en el siguiente epígrafe. En la JCYL, se encuentran tres áreas/recursos referidos al colectivo de personas mayores:

- 1- Club de los 60, Envejecimiento activo.
- 2- Situaciones de dependencia.
- 3- Documentación, normas y datos.

El presente Trabajo Final de Grado, se enfocará en abordar el área 2 y 3, debido a que el primer recurso son diversos programas en relación con actividades e intervenciones lúdicas.

Introduciendo, por tanto, el segundo recurso, la JCYL define el concepto de dependencia, como:

La situación que requiere atención a las personas que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, junto con la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o

de ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD); o en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, necesitan de otros apoyos para su autonomía personal. (Junta de Castilla y León)

La dependencia, es un término que siempre está presente en concordancia con el colectivo de personas mayores. Con el paso de los años, muchas personas debido al envejecimiento y a la disminución o dificultad para la realización de actividades básicas, llegan a requerir la asistencia o colaboración de terceras personas, o apoyos que faciliten su día a día. La *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* es la norma estatal indispensable, que sirve como guía y referencia a las profesionales y a las personas que se encuentren en situación de dependencia.

Las personas en situación de dependencia comprenden recursos, servicios y prestaciones específicas y concretas, que poseen unos requisitos y características personalizadas. Como se ha señalado anteriormente, hay grupos de población concretos y cada uno tiene sus propios recursos, en relación con su situación.

El instrumento más utilizado e imprescindible, es el denominado Baremo de la Valoración de la Dependencia (BVD) que se define como la herramienta que determina el grado de dependencia de la persona usuaria, atendiendo a criterios realizados por un profesional especializado en la valoración.

Existen tres grados de dependencia, dependiendo su complejidad y su puntuación.

- Grado I: Dependencia moderada, la persona necesita algún apoyo para la realización de las ABVD, mínimo una vez en el día, de forma ocasional o intermitente. De 25 a 49 puntos.
- Grado II: Dependencia severa, la persona necesita asistencia para las ABVD dos o tres veces al día, aunque no necesita una supervisión constante de un/a cuidador/a. De 50 a 74 puntos.
- Grado III: Gran dependencia, pérdida total de su autonomía, necesita apoyo permanente todos los días, y supervisión constante. De 75 a 100 puntos.

En materia de legislación, entrando en el tercer recurso del catálogo, se debe tener como referencia a la *Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León*, citada anteriormente. La presente y vigente ley, de carácter y competencia autonómica, define la tipología de SS. SS, el objeto, objetivos, requisitos y destinatarios que pueden disfrutar de los servicios anteriormente mencionados. En el apartado posterior, en el Marco Contextual, se detallarán concretamente todas las normas legislativas y vigentes en relación con el ámbito estatal, autonómico y local del Centro Residencial Patio de los Palacios y del colectivo destinatario del estudio del proyecto, que es el de personas mayores.

Aunque existan dichos medios específicos, existe una serie de SS. SS. básicos dirigidos a la población en general, que carecen de requisitos y situaciones concretas, sin discriminación. Son aquellos que están en el primer escalón, en cuanto atención social se refiere. Poseen la mayor facilidad, la máxima accesibilidad posible, ya que son los más comunes, utilizados y reconocidos a nivel social y general.

El primer recurso para la accesibilidad a los SS. SS. básicos, son los Centros de Acción Social (CEAS). Es el más utilizado para atender demandas y necesidades sociales. Los profesionales (en su mayoría TS), realizan una evaluación y una valoración de la situación de la persona usuaria y confeccionan un plan de trabajo, utilizando el instrumento del Informe Social, en relación con los SS. SS. y las demandas existentes.

3.2.2. Centros Residenciales (tipología).

Las residencias son establecimientos que brindan atención integral a personas de edad avanzada con distintos niveles de autonomía, fomentando su crecimiento personal y ofreciendo cuidados de salud y bienestar. En estos espacios, los individuos pueden residir de manera temporal o permanente, recibiendo el apoyo necesario según sus necesidades de dependencia.

En España, hay diferente tipología de Centros Residenciales, dependiendo de su:

- Carácter
- Criterio
- Tamaño

- Administración
- Objeto
- Especialización

Estas características deben adecuarse a las necesidades de la persona usuaria que ingrese en el Centro Residencial, por eso es importante conocer la situación previa y toda la documentación e información relevante, que aporte en conocer el estado de la persona.

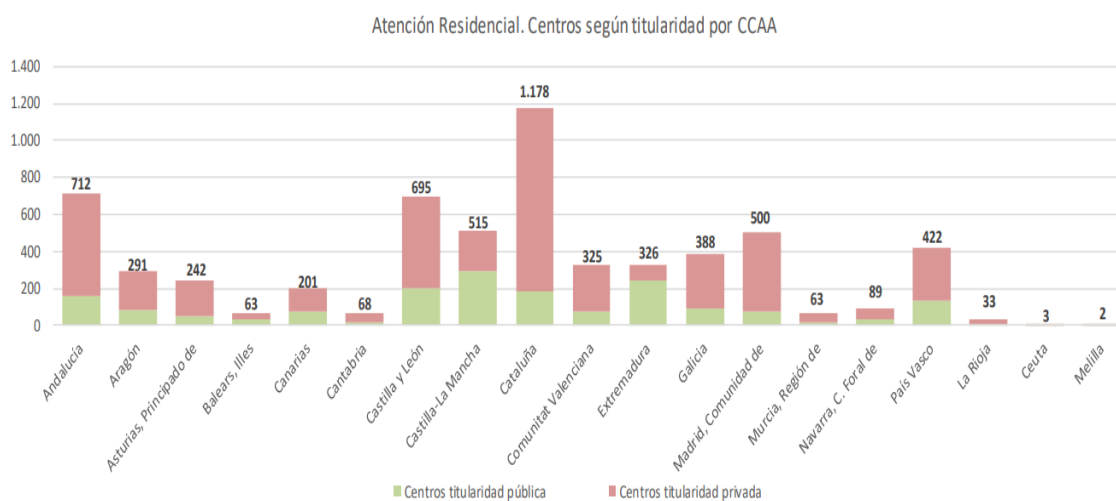
Por tanto, en base a la administración y la titularidad de los Centros Residenciales, se clasifican, de la siguiente forma:

Están los Centros Residenciales de carácter público, que son los regentados principalmente por organismos públicos, como administraciones, ayuntamientos, diputaciones, etc.

Los Centros Residenciales de administración privada son los comandados y dirigidos por organizaciones empresariales, que tienen derecho a seleccionar la accesibilidad y los requisitos para iniciar las estancias de las personas residentes.

Y, por último, están los concertados, que son entidades residenciales gestionadas también por sociedades empresariales privadas, que tienen un número de plazas para la administración pública.

Figura 5: Atención Residencial. Centros según su titularidad por CCAA.



Fuente: *Imserso. 2021.*

Los objetivos de un Centro Residencial, según el IMSERSO (2022), son:

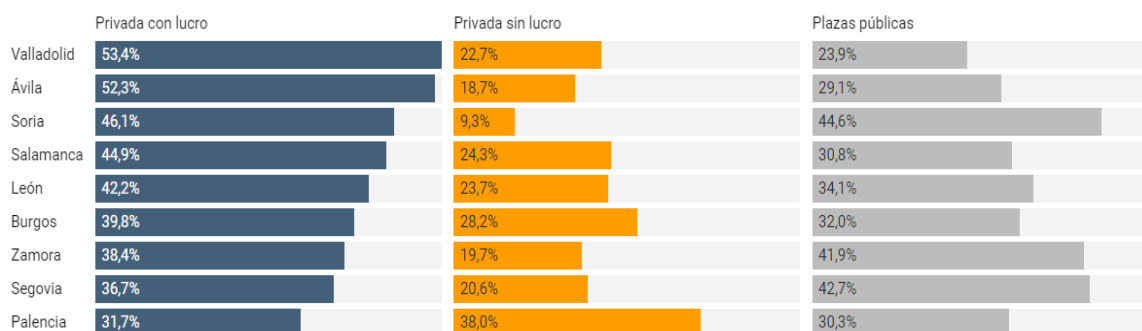
- Ofrecer desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados, de carácter personal y sanitario, unos de carácter básico, como alojamiento, manutención, asistencia en las actividades básicas de la vida diaria, y atención social y sanitaria, otros especializados, de prevención, asesoramiento y orientación para la promoción de la autonomía, atención social, habilitación o atención asistencial y personal, atención médica, psicológica, de enfermería, terapia ocupacional y rehabilitación funcional.
- La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el Centro Residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o períodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

Las Comisiones obreras de Castilla y León (CC. OO) en su propuesta para un nuevo modelo residencial, define que en Castilla y León se dispone de 700 Centros Residenciales de personas mayores, de los cuáles:

- 501 son de Carácter privado
- 199 son de titularidad pública (uno de la Administración General del Estado, 20 de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales (GTSS), 22 de Diputaciones y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y 156 de Ayuntamientos de menos de 20.00 habitantes).

En 2020, los SS. SS de Castilla y León contabilizaron 48.211 plazas en residencias de mayores. De estas, 15.766 eran públicas (32,7%) y 32.445 privadas (67,3%). (Larraz, párr.10, 2022)

El IMSERSO en su informe de 2020, muestra que "De las 48.211 plazas que existen en Castilla y León, 36.275 cuentan con financiación pública (75,2%) y 11.936 son de financiación privada (24,8%). Se trata de la comunidad autónoma en la que hay más porcentaje de plazas con financiación pública".

Figura 6: Plazas en Centros Residenciales para personas mayores por provincias.

Fuente: Neutral, datos obtenidos a través de los Servicios Sociales de Castilla y León. 2022.

En los Centros residenciales, se debe considerar la modalidad de la estancia y el tipo de plaza de los/as residentes. Según el *DECRETO 56/2001, de 8 de marzo, que aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los Centros Residenciales para personas mayores, dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos* (BOCyL 20-03-2001) hay dos tipos de estancias:

- a) Estancia permanente: Tendrá esta consideración el alojamiento del usuario en un Centro Residencial, en el que se presta una atención integral, continua y cotidiana, sirviendo de vivienda estable.
- b) Estancia temporal: Consiste en el ingreso en un Centro Residencial en el que se presta al usuario una atención integral, continuada y cotidiana, durante un período predeterminado, durante el cual tendrá los mismos derechos y obligaciones que los residentes permanentes.

La oferta de plazas, se dividen en tres tipos diferentes:

- a) Plazas para personas mayores válidas: Aquéllas en las que se presta atención a las personas mayores que mantienen unas condiciones personales, físicas y psíquicas, que les permiten realizar de forma autónoma las actividades básicas de la vida cotidiana.

- b) Plazas para personas mayores asistidas: Aquéllas en las que se presta atención a las personas mayores que presentan limitaciones en su autonomía personal, que les impiden realizar las actividades básicas de la vida diaria, precisando para ello la ayuda de terceras personas.
- c) Plazas psicogeríatricas: Aquellas plazas en Centros Residenciales, para personas asistidas, que presenten trastornos de conducta derivados o compatibles con la situación clínica de demencia, que imposibilite un régimen normal de convivencia.

La ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León, señala en su Artículo número 12, el "derecho de las personas mayores a disfrutar de un alojamiento digno y adecuado".

3.2.3. Oferta de servicios en Centros Residenciales.

Los Centros Residenciales, dependiendo de su tipología y sus características, ofrecen determinados servicios para el usufructo y las necesidades de los usuarios. Dependiendo de las instalaciones, de la financiación, del presupuesto y de las particularidades del entorno y el contexto, existirá una mayor o menor cantidad de servicios disponibles.

Hay servicios con mayor especialización en relación con el confort y a la estética, o en cuestión a las necesidades concretas, y, por tanto, son opcionales o añadidos por la propia administración, y existen otros que son indispensables y necesarios en cualquier tipo de Centro Residencial, independientemente de su titularidad.

Son obligatorios, e imprescindibles los siguientes servicios:

- Servicio sanitario: El equipo médico, tanto profesionales de enfermería, desde auxiliares, hasta médicos especializados. Sus funciones son las de prevención, supervisión y atención a necesidades sanitarias, como administración de medicinas diarias.
- Dirección: Su labor es la de organizar y dirigir al equipo técnico, al mismo tiempo que debe encargarse de que funcionen todas las áreas y servicios en el Centro Residencial, para cubrir las necesidades de todas las personas residentes.

- Equipo técnico: Está compuesto por los técnicos del Centro Residencial. Son médicos, técnicos de fisioterapia, técnicos en Trabajo Social, técnicos en Terapia Ocupacional, etc. Sus funciones son de vital importancia y también son los encargados de distribuir tareas a diferentes profesionales.
- Equipo administrativo/social: Se contempla desde el puesto de recepción, para la administración de las altas y las bajas, llamadas, organización del Centro Residencial, etc., hasta el área de Trabajo Social, donde el/la profesional se encargará de la utilización de herramientas y técnicas para la gestión de los datos e informaciones confidenciales, como de la gestión de sus prestaciones y, de provocar una comunicación constante con los familiares y la persona residente, fomentando su participación. (Este servicio se detallará con más concreción en el apartado 3.3.3).
- Limpieza y desinfección: Se compone de equipos de limpieza, empresas dedicadas a la desinfección y a la máxima higiene del Centro Residencial. Tiene mucha importancia para el Centro Residencial, debido a que evita problemas o propagaciones de enfermedades de origen contagioso. También es indispensable la lavandería, y el cuidado de la ropa de los usuarios. (Con la pandemia del SRAS-Cov-2, se pudo observar la imprescindible labor de las/los profesionales de dicho sector).
- Servicio de cocina: La alimentación es una necesidad básica que todo ser humano debe realizar para sobrevivir, y en un Centro Residencial, toma aún una relevancia superior. Su función es realizar las comidas/desayunos y cenas a los residentes, y supervisar que los materiales para su realización estén siempre higienizados y aptos para su ingesta.
- Gerocultores: Constituido por celadores, auxiliares de geriatría, personal encargado de colaborar con la persona residente en concordancia con la realización de las ABVD (Aseo, Alimentación, Higiene, traslados, etc.).

Los servicios complementarios detallados a continuación, son distribuidos por Centro Residencial y su titularidad. Existen diversas actividades que pueden mejorar y potenciar la calidad de vida de las personas residentes, adecuándose a sus necesidades

personales y concretas, de forma todavía más personalizada. La existencia de dichas áreas, dependen del presupuesto y las instalaciones del Centro Residencial.

- **Terapia Ocupacional:** Son profesionales que realizan valoraciones y evaluaciones de áreas cognitivas, capacidades, limitaciones, etc. Realizan actividades e intervenciones para la realización de actividades básicas de carácter instrumental, y buscan satisfacer las necesidades específicas de cada persona residente.
- **Terapia de rehabilitación:** Protagonizado por el equipo de fisioterapia, con intervenciones para la mejora de su autonomía, rehabilitación tras operaciones, etc. Está orientada a la prevención y a la atención a trastornos o patologías de origen articular, relacionado con la actividad física.
- **Servicios de estética/confort:** Son generalmente muy demandados, pero no están en todos los Centros Residenciales. Son los compuestos por el servicio de podología (para la atención a sus manicuras), el servicio de peluquería, (para el mantenimiento de su aspecto capilar), etc.

3.3. Trabajo Social y envejecimiento.

Anteriormente, se han explicado las características del envejecimiento y el aumento exponencial de la esperanza de vida en España con el transcurso del tiempo, por lo que se indica un incremento significativo, que requiere más atención a sus necesidades y demandas.

Aquí, es donde entra la importancia del TS, cuyo objetivo principal es obtener una transformación y un cambio en el proceso social, promoviendo acciones que defiendan sus derechos, con la finalidad de incrementar su calidad de vida y su bienestar personal.

Para la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), ‘‘El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas’’.

La finalidad, por tanto, del Trabajo Social dirigido a personas mayores según Eugenia Guerrini (2010), es "Ayudar al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones" (p.10).

El grupo social de las personas mayores es uno de los más vulnerables en la sociedad debido a su potencial riesgo de exclusión por diferentes factores sociales, económicos, laborales, de edad, etc.

El Adulto mayor, dada su condición de menor productividad, que por lo tanto se refleja en una escasa o nula competitividad, es entonces, diferenciado del resto de la sociedad; que como ya hemos mencionado, tiene como principal finalidad la competitividad; su estrecha relación con la disminución de las capacidades físicas genera una diferenciación marcada; en este sentido el adulto mayor queda excluido de la nueva dinámica de vida impuesta por los procesos de la globalización (Acevedo Alemán et al., 2011, p. [129]).

Para obtener éxito en la intervención, "Se deben buscar estrategias basadas en la optimización, selección y compensación, que permitan a un gran número de personas vivir con calidad" (Filardo Llamas, 2011, p. 217).

Los profesionales del TS deben dotar de herramientas y mecanismos a las personas mayores, que den respuesta a sus demandas. Tienen que dar solución de calidad, creando redes y potenciando recursos que les sirva de apoyo constante, fomentando su autonomía dentro de sus capacidades. Para jerarquizar la intervención según categorías: "La intervención con adultos mayores se puede realizar en tres niveles que son: Individual, familiar y comunitaria, pensando en la interrelación existente entre cada una de ellas" (Manzanares & Rodríguez, 2003).

Actualmente, en diferentes instituciones y servicios, se está fomentando el concepto de Envejecimiento Activo. En este concepto, se señala que "Es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (OMS, 1990).

Se basa en estrategias y metodologías que adopten una mejora de la propia participación, centrándose en la autonomía y la autodeterminación como ejes principales, con la intervención del TS como figura de apoyo y acompañamiento.

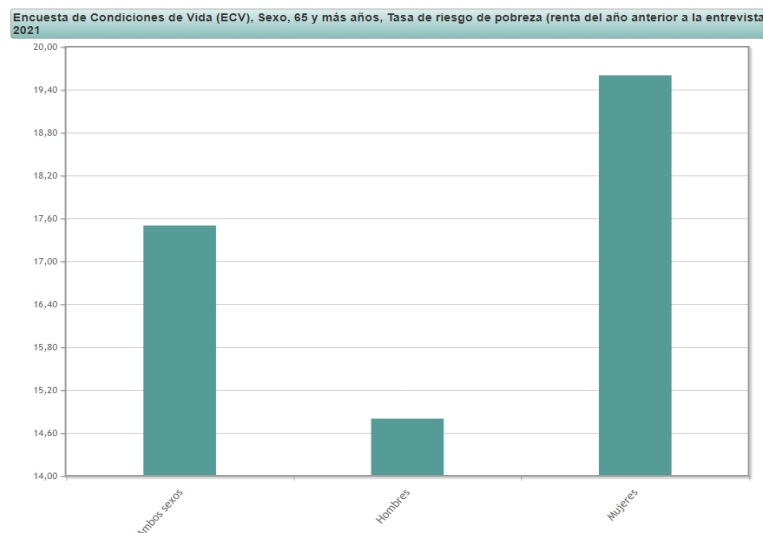
3.3.1. Necesidades de las personas mayores.

Toda persona mayor tiene unas necesidades concretas, que están vinculadas a su situación y a su estilo de vida. Cada ser humano tiene múltiples experiencias y factores que han incidido directamente en su actitud y en su forma de ser, lo que indica que no todas las personas mayores tienen las mismas particularidades en sus demandas.

Entendiendo esto, de forma general, (obviando que cada persona tiene una situación diferente), hay necesidades sociales que se han detectado dividiéndose en diversas áreas, detalladas a continuación.

- Necesidades respecto al ámbito económico: Las de índole material, relativas a rentas, patrimonio e ingresos obtenidos. En el siguiente gráfico del INE, se detalla, por sexo y edad, la tasa de riesgo por pobreza por edad y sexo de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del año 2021.

Figura 7: Tasa de riesgo de pobreza de personas mayores de 65 años según la ECV.

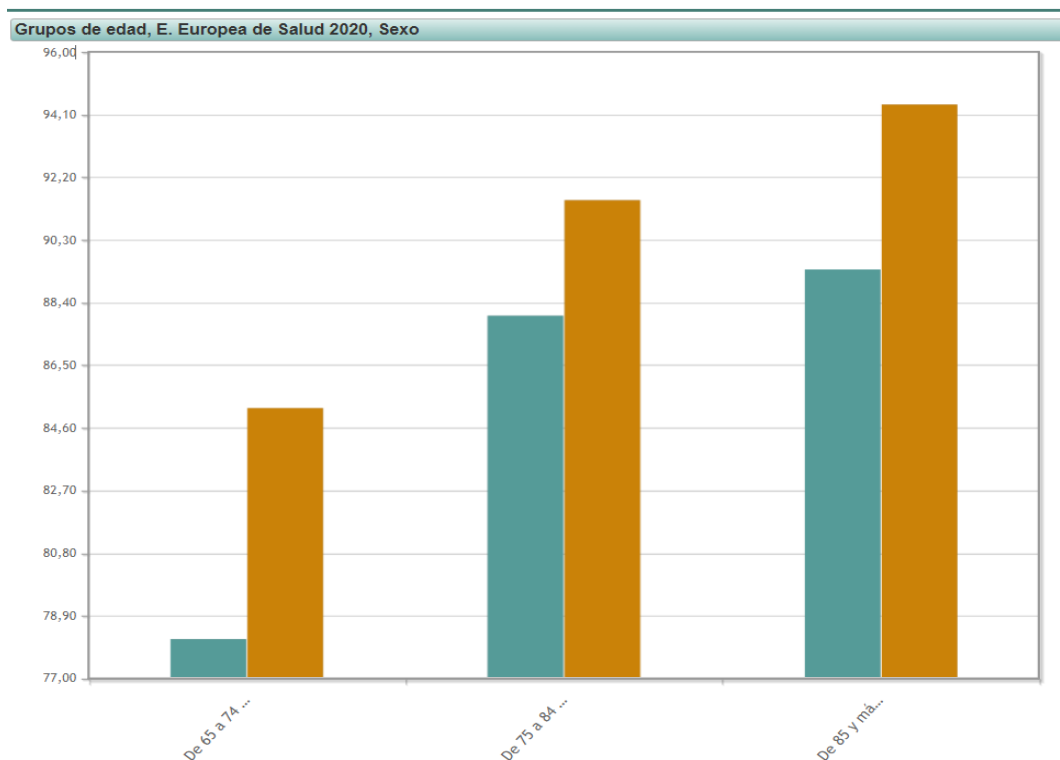


Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2021.

En ambos sexos, el porcentaje exacto de la tasa de ambos sexos es de un 17,5 %, de hombres un 14,8 %, y de mujeres un 19,6 %. El umbral de pobreza de España se calcula aplicando el 60 % de la renta mediana de los ingresos anuales, por unidad de consumo. Hay una diferencia muy significativa entre sexos, siendo las mujeres las más afectadas con respecto a los hombres, con una disparidad del 4,8 %.

- Necesidades respecto a la salud: El aumento de la esperanza de vida es evidente, pero eso no opaca que existen bastantes personas mayores que padecen enfermedades crónicas o patologías que dificultan aún más su calidad de vida, y empeoran su estado de salud.

Figura 8: Población con enfermedad crónica o problema de salud crónico de larga duración. 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2020.

Los rangos de edad son de 65 años en adelante. En el primer gráfico se observa de 65 a 74 años, en el segundo de 75 a 84 y en el último de 85 en adelante. Las mujeres (color

naranja), vuelven a ser más vulnerables respecto a padecer enfermedades crónicas con respecto a los hombres (color verde).

- Necesidades respecto a la vivienda

El derecho a la vivienda es un derecho fundamental, que viene recogido en el artículo 47 de la Constitución Española (C.E).

La C.E, define en su artículo 47 que “Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada y atribuye a los poderes públicos la obligación de promover las condiciones necesarias y establecer las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho”.

Es esencial y primordial para todas las personas disfrutar de un hogar propio. Hay un vínculo muy estrecho en relación con la autonomía y la independencia de una persona mayor a su vivienda. Permanecer en el hogar, para una persona mayor, presenta múltiples beneficios en cuanto a calidad de vida y bienestar se refiere. Se obtiene una mayor participación social, potencia relaciones sociales, y una obvia calidad en materia de salud.

- Necesidades respecto al área social

Los vínculos, las relaciones sociales en su entorno y contexto, son necesidades demandadas por las personas mayores. El sentimiento de soledad es una de las mayores problemáticas y necesidades a nivel global. La situación de aislamiento tiene una gran repercusión en su bienestar, y afecta de manera psicológica, ocasionando patologías de salud mental como depresiones, sentimientos de tristeza, ansiedad, adversidad, etc.

- Necesidades respecto al área residencial y convivencial

En el momento que no exista posibilidad de que una persona mayor siga permaneciendo en su propia vivienda, (o la persona decida abandonarla), surge la idea del servicio residencial. Se debe conseguir, que, en su nueva vivienda alternativa, la persona mayor siga siendo protagonista, obteniendo el control de su vida, siempre respetando sus decisiones y derechos. La convivencia con el resto de las personas es un aspecto vital para conseguir el proceso de adaptación adecuado, que es el objeto de estudio que persigue investigar este proyecto.

Las necesidades de las personas mayores han creado unos nuevos escenarios, que han cambiado las nuevas formas de manifestar sus demandas. Según Porcel (2001), se definen los siguientes escenarios:

1. Mayor expresión social y conocimiento de los derechos y de las necesidades de los mayores, tanto económicas como sociales, sanitarias y de relación: Las necesidades de relación de las personas mayores se exponen de manera pública por ellos mismos o por instituciones públicas.
2. Necesidades de ayuda personal y para la relación con el entorno: Carencias a nivel de relacionarse con las personas y el entorno, independientemente de la situación socioeconómica del adulto mayor.
3. Los mayores y sus familias viven y reivindican poder ser más autónomos, con más poder de decisión sobre su forma de vivir, sea cual sea su grado de dependencia: Necesidad de autogestión, que aumente el propio poder de decisión.
4. Las personas mayores quieren continuar relacionándose con el entorno y con otras personas, incluso de diferentes edades: Quieren realizar actividades que tengan que ver con la relación con el entorno y el resto de las personas (pasear, estar con su familia, ver a sus amigos, ir de compras, estar con gente joven, etc.).

3.3.1.1. Necesidades de las personas mayores en Centros Residenciales.

Actualmente, con el progreso evolutivo de las tecnologías, hábitos de alimentación, la medicina, el acceso a los recursos, servicios y prestaciones, entre tantos, han logrado de forma directa e indirecta retardar los efectos de patologías y enfermedades degenerativas, asociados al proceso de envejecimiento.

Todo ello, ha derivado en un cambio de tendencia en las necesidades de las personas mayores, en los Centros Residenciales. El incremento de la esperanza de vida citado anteriormente (en el punto 3.1), ha ocasionado que las personas mayores que sufran patologías o problemas en su salud o carencias a nivel físico y cognitivo, generalmente, sean en la inmensa mayoría de los casos a edades bastante avanzadas, aproximadamente a partir de los 80 años de edad.

Dichas enfermedades y patologías se relacionan intrínsecamente con las características de índole social y económica. Las condiciones socioeconómicas que no toleran al adulto mayor acceder a sus propios recursos, tienen un mayor riesgo de que la persona mayor ingrese en un centro institucionalizado, requiriendo, por tanto, un servicio que le otorgue los apoyos y la asistencia necesaria por parte de las instituciones.

Pero, independientemente de que las estructuras públicas se desarrollen y permitan a las personas mayores permanecer en muchos casos en sus hogares, o en alojamientos alternativos con la atención adecuada, existirán personas mayores que, por elección propia, o por la alta especialización y el nivel de cuidados que necesitarán, encontrarán en el ámbito residencial el alojamiento necesario para mantener su calidad de vida (Cury & Arias, 2018, p.110).

La estancia en el hogar es un objetivo primordial de las intervenciones profesionales de los TS, en relación con las personas mayores. Se debe siempre priorizar la importancia de defender el derecho de esas personas a envejecer en casa, siempre que su autonomía y las condiciones socioeconómicas, físicas y personales, lo permitan.

Los Centros Residenciales son servicios imprescindibles, que deben priorizar la máxima calidad de vida de los/as residentes. La visión puramente asistencial que perdura estereotipada en los Centros Residenciales debe quedarse atrás, y dar paso a un modelo centrado en la persona, adaptado a sus necesidades y demandas, y al fomento de su autonomía y a la toma de sus propias decisiones.

Con el transcurso del tiempo, en la actualidad, la noción de un Centro Residencial debe definirse como un sistema abierto para el desarrollo personal, con múltiples servicios y áreas que presten atención a las diferentes necesidades de las personas mayores.

En este ámbito de intervención:

El entorno es un factor fundamental, y tanto el proceso de adaptación a la residencia como el bienestar social de los mayores a lo largo de su estancia en el centro dependen, en gran medida, de su relación (y de la de sus familiares) con los profesionales asistenciales, con los demás residentes, con las normas de

convivencia y con un grado satisfactorio de participación en la vida comunitaria (Álvarez de Arcaya, 2007).

Los profesionales del TS deben utilizar herramientas y metodologías que den solución a demandas de las personas residentes, como se ha señalado anteriormente. No se debe prestar atención únicamente a las demandas de carácter sanitario, debido a que el campo de intervención de los TS está dirigido a paliar las necesidades de carácter social y económico, a la convivencia, a su adaptación, y a la participación en la vida del Centro Residencial.

En los Centros Residenciales las necesidades sociales, tienen:

Con frecuencia, relación con el peligro de aislamiento social en los centros, la escasez de red de apoyo familiar, la falta de autonomía para la realización de las actividades de la vida diaria o los problemas de salud derivados del proceso de envejecimiento. Por ello, los factores humanos, y sus fortalezas, son uno de los principales recursos que el Trabajador Social debe tener en cuenta a fin de diseñar una intervención posible y eficaz (Cury & Arias, 2018, p.118).

3.3.2. Trabajo Social en Centros Residenciales.

El Trabajo Social en un Centro Residencial, es un servicio especializado de vital importancia, y al tratarse de personas mayores, exige aún una mayor responsabilidad, por lo que los profesionales se tienen que comprometer a realizar funciones más allá de las burocráticas. Desde los Centros Residenciales “debemos trabajar a través de un planteamiento humanístico, personalizado y solidario que reivindique la dignidad plena de la persona mayor. Debemos trabajar desde el respeto y la defensa de la vida en todas sus dimensiones: física, psíquica, social y espiritual” (Marcos, 2011, p.83).

Tiene más profundidad que la realización de informes sociales, de gestiones administrativas, de valoraciones profesionales, etc. La gestión de recursos, la orientación y la información sobre los servicios, y la continua burocratización, entre muchas otras, son múltiples competencias que la figura del/la TS tiene, pero no se debe

olvidar que la atención directa y la humanización son imprescindibles, e igual de importantes que las demás.

Los Trabajadores Sociales se forman para desarrollar habilidades sociales que permitan dedicar su tiempo a una atención directa, personalizada, que permita que la persona mayor cree un vínculo de confianza con el/la profesional. En este proceso, se consigue que la persona residente obtenga relación interpersonal y aumente la complicidad entre ambos.

El concepto de "cuidar a la persona" se conoce por atender, en la mayoría de las ocasiones, a las necesidades básicas. Se debe prestar especial atención al cuidado emocional de la persona mayor, y a sus demandas y necesidades propias. La defensa de sus derechos, e intereses, es la principal función del TS.

Una de las herramientas más reconocidas en los TS, son los denominados Plan de Atención Integral o Programas de Atención Individualizada (PAI). En dicho instrumento, se recogen las características y mecanismos necesarios para la atención específica a las demandas de la persona residente y son de una gran utilidad para realizar estrategias de apoyo, y valoraciones profesionales que colaboren con el fomento de la autonomía, y la atención integral y directa de las personas usuarias.

La atención integral y la autonomía son dos vertientes imprescindibles en las que se debe centrar el/la TS. El enfoque interdisciplinar, es vital para el adecuado desarrollo de la atención integral, todos los profesionales son necesarios. La autonomía es uno de los objetivos principales de los profesionales del Trabajo Social, junto con la defensa de los derechos y la dignidad de la persona mayor. Se debe orientar hacia el logro de un proyecto de vida propio, que este en concordancia con sus intereses, necesidades y demandas.

Ambas vertientes, tienen como finalidad mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, con los apoyos precisos. La atención integral directa con los residentes es primordial, al igual que el permanente contacto con sus familiares o grupos de apoyo. La responsabilidad del/la TS en el acompañamiento en la estancia de la persona que

reside en el centro, es de suma importancia, para conseguir un adecuado proceso de adaptación, y, por ende, la satisfacción de conseguir resultados y mejorar su calidad de vida.

3.3.3. Funciones del Trabajador Social en Centros Residenciales.

El/la profesional de Trabajo Social en un Centro Residencial, está encargado/a de realizar una serie de responsabilidades y funciones en su área laboral, dirigidas a valorar e intervenir en función del bienestar de la persona residente. Tiene tareas de carácter administrativo y burocrático, tareas de relaciones laborales, tareas de intervención y acción social, entre muchas otras.

Según Blanes Villalba et al. (2015), se destacan las siguientes funciones para los trabajadores sociales en Centros Residenciales:

- Realización de informes sociales: Es la documentación exclusiva que debe realizar el/la profesional de Trabajo Social (TS), respecto a la persona usuaria, para obtener la máxima información y datos relevantes para una valoración específica y una futura propuesta de intervención.
- Programación y organización: De nuevos ingresos, de relaciones familiares, de entrevistas, de comunicación constante con el resto de los profesionales del Centro Residencial, de actividades, de los servicios, etc. Los PAI son un instrumento indispensable para conocer las funciones y características propias de cada persona residente.
- Administración/gestión económica: De las personas residentes, que así lo requieran, junto con la dirección. Prestaciones de la Seguridad Social, Prestaciones de SS. SS, patrimonio. También se recalca la realización de trámites burocráticos (siempre con la autorización previa), de solicitudes de prestaciones o servicios de la GTSS correspondiente.
- Coordinación: Con las diferentes corporaciones, permanente comunicación con todo lo relacionado a la persona usuaria. Servicio médico, Farmacias, GTSS, Ortopedia, Terapia Ocupacional, etc.

- **Valoración:** Desde la fecha del ingreso, de todas las características en relación con la persona residente, a sus necesidades, sus capacidades, sus aptitudes, actitudes, y toda la información relevante para los profesionales del centro. Se debe hacer un seguimiento del progreso desde el día del ingreso hasta la finalización de la estancia.
- **Evaluación:** Inicial, continuada y final, del recorrido de la persona residente en la permanencia al centro, con respecto a su participación, su salud, sus necesidades, su participación y todo lo relacionado a su camino por la residencia.
- **Confidencialidad:** Principio ético recogido en el código deontológico del Trabajo Social. Es imprescindible, y todos los profesionales del TS deben realizarlo, "La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio" (Código Deontológico de Trabajo Social 4ª edición, 2020, p. 18).
- **Fomento de la participación:** Siempre que la persona usuaria quiera, el/la Trabajador/a Social debe contribuir a que se realicen actividades, y forme parte de la vida cotidiana del Centro Residencial.
- **Ingresos:** Se encarga de realizar la pertinente comunicación formal, de altas y bajas a los organismos y entidades competentes, a la vez que se encarga del acompañamiento y la tramitación de los datos personales relevantes para su estancia.

Según el Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias (s.f.), recuperado del Libro Blanco del título de grado en Trabajo Social (2005), existen dos tipos de intervenciones en Trabajo Social:

1. **Intervención directa:** se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye una serie de actividades profesionales de la/del trabajador/a social que, para el logro de sus objetivos, precisan de un contacto personal entre la/el profesional y la persona, familia o grupo de implicados, de tal forma que la relación que se establece entre la/el trabajador/a social y el sistema cliente

(individuos, familia, grupo pequeño) es un elemento significativo en el cambio de situación.

2. Intervención indirecta: se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye aquellas actividades de la/el trabajador/a social de estudio, análisis, sistematización, planificación, evaluación, coordinación y supervisión. La intervención indirecta es de suma importancia en el Trabajo Social.

Las/os trabajadoras/es sociales realizan su actividad profesional en diversas áreas profesionales y ámbitos de desempeño tanto en organismos internacionales, Administración Pública, universidades, empresa privada (por cuenta ajena o ejercicio libre de la profesión) y en el marco del tercer sector (asociaciones, fundaciones, federaciones u otras organizaciones sociales) (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, [s.f.]).

- Intervención a corto, medio, largo plazo: Trata sobre diseñar una intervención, planteando los objetivos de la persona residente con una estimación temporal, de la acción más inmediata, a la más lejana, según el transcurso del tiempo.
- Mediación familiar: Es un servicio muy útil que da lugar a la resolución de problemas o conflictos de la persona residente con sus familiares. El servicio, se define, como:

Un buen recurso, útil, ágil, amable y respetuoso, que permite trabajar de cara al futuro de una forma positiva. Gracias a esta figura se pueden explorar las mejores opciones para que nuestros mayores se encuentren siempre lo mejor asistidos posible, al tiempo que se respeta y escucha su opinión. De esta forma, nuestro mayor nunca se sentirá menospreciado y se aumentará la implicación de la familia en la toma de decisiones. Esto permite que todos asuman su responsabilidad al haber negociado, en vez de haber impuesto, las medidas. Así se contribuye a que los miembros de la familia cuenten con unos cimientos sólidos para afrontar las dificultades que la vida les pueda deparar. (Marín, 2013).

Las funciones básicas que desarrollan los trabajadores sociales en Centros Residenciales según Marcos, (2011) pueden resumirse en dos:

- Atención social individual, grupal y comunitaria: incluye la acogida y la adaptación al centro, la tramitación de la documentación, la plena integración en la comunidad y en el centro, la elaboración de programas específicos, la tramitación de ayudas técnicas etc. La atención grupal se orienta a la convivencia en el centro y al fomento de actividades de estimulación de las relaciones entre los usuarios. La comunitaria se basa en la coordinación con profesionales y recursos del sistema de SS. SS y del sistema sanitario, para rentabilizar recursos, establecer las oportunas derivaciones si son necesarias, y diseñar programas de prevención.
- Atención social familiar: se encarga de informar, orientar, asesorar y acompañar a la familia durante todo el proceso de ingreso, adaptación y atención de la persona mayor al centro (Marcos, 2011).

3.4. La influencia del origen en la adaptación de los usuarios a un Centro Residencial.

3.4.1. Conceptualización.

La Real Academia Española, define adaptar como “dicho de una persona: Acomodarse, avenirse a diversas circunstancias, condiciones” (Real Academia Española, s.f., definición 4).

“Dicho de un ser vivo: Acomodarse a las condiciones de su entorno” (Real Academia Española, s.f., definición 5).

Desde el concepto de adaptación de Darwin, Barahona (1983) plantea que “El proceso de adaptación está íntimamente vinculado con el concepto de selección: quienes se adaptan mejor serán los elegidos” (p.11).

La adaptación es un concepto heterogéneo, que depende de las circunstancias de la persona, del contexto, y de sus características sociales y/o personales. Desde el nacimiento de un ser vivo, como proceso vinculante a la supervivencia, la adaptación es un proceso fundamental en el ciclo vital. Es la capacidad de ajustar y modificar tus herramientas, estilos y formas de vida, al nuevo medio de vida.

Obtener una adecuada o una ardua adaptación, depende de diferentes factores, que son los que determinan el proceso.

- Factores sociales.
- Factores económicos.
- Factores personales.
- Factores externos.

En su teoría anómica, Merton (1968) indica 5 indicadores del proceso de adaptación: "Conformidad, innovación, Ritualismo, Retraimiento y Rebelión" (p. 208).

Por tanto, cabe destacar que la importancia para conseguir un pleno proceso de adaptación es absolutamente imprescindible, ya que incide plenamente en el bienestar personal de la persona residente, y en su calidad de vida.

El estado de la cuestión del proyecto de investigación está dirigido por tres variables, que son:

1. Las personas mayores.
2. Importancia del Trabajo Social.
3. El proceso de adaptación y el grado de satisfacción.

3.4.2. Capacidad de adaptación y su proceso.

Desde los inicios de nuestras vidas, todo ser humano, superando cada etapa del ciclo vital, debemos asumir un proceso de adaptación, al contexto, al entorno y a las demandas que lo requieran en cada situación. Todas las personas nos hemos enfrentado más de una vez en nuestras vidas, a las diferentes adversidades que nos hemos

encontrado por el transcurso de nuestra vida. Es aquí, donde toma importancia la capacidad de adaptación al momento, a los obstáculos y a la subjetividad de cada persona para afrontarlos.

Como ejemplo reciente, se puede mostrar la capacidad de adaptación que debimos tener toda la población, a la vida con restricciones y con limitaciones debido a la expansión de la pandemia por el SRAS-Cov-2. La capacidad de adaptación varía dependiendo de la persona, el contexto y la etapa del ciclo vital.

Según va avanzando dicho ciclo vital, la competencia para conseguir una adecuada adaptación se va reduciendo con el paso de los años. Como se ha indicado anteriormente, dependiendo del número de factores que influyan, el inicio de la estancia en el Centro Residencial marcará el porvenir de dicho proceso de adaptación.

Arrazola (1999), señala, que:

Se debe trabajar en la línea de que la persona mayor conozca a los residentes, el centro y los recursos potenciando su integración en aquellas actividades y programas que considere oportunas o convenientes para su bienestar. Es sabido que el mantenimiento de un nivel adecuado de actividad y de relaciones interpersonales son factores relevantes para un buen ajuste al entorno residencial, así como la relación existente entre soledad y aislamiento y sentimientos de depresión y mal ajuste (párr.56).

Hay personas residentes que han acudido a hospedarse en el Centro Residencial por voluntad y decisión propia, y hay diversas que han acudido debido a que sus familiares han dictaminado que era la mejor opción, sin consultar la opinión y voluntariedad del/la residente (En el muestreo se indicarán con más concreción y exactitud todos estos datos). Dependiendo de las situaciones descritas, esto posibilita que existan más barreras, o más elementos facilitadores, para iniciar el proceso de adaptación.

Los profesionales de Trabajo Social asumen un rol completamente imprescindible, para obtener el máximo grado de satisfacción posible, en el proceso de adaptación al Centro Residencial. Desde la fecha de ingreso de la persona residente, el/la Trabajador/a Social competente debe a través de herramientas, apoyos e instrumentos, priorizar un buen transcurso en la estancia del Centro Residencial.

Se reconocen determinadas habilidades sociales, que son vitales a la hora de realizar el acompañamiento al usuario/a para la consecución de su propia adaptación. Debe tener escucha activa, empatía, asertividad y profesionalidad, con respecto a las necesidades y demandas de la persona.

3.4.3. Institucionalización.

Las personas mayores que ingresan en un Centro Residencial sufren la conocida Institucionalización. Es el desarrollo de un procedimiento, en el que una persona mayor comienza a obtener efectos y particularidades de una institución u organismo, que, en este proyecto de investigación, será el Centro Residencial Patio de los Palacios.

Según Goffman (1961), una institución social puede definirse como "un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente" (p.13).

Los efectos de la institucionalización en ningún caso son iguales entre las personas residentes. Varía según el ingreso, el tipo de estancia, las características sanitarias, sociales, personales de cada residente y las relaciones sociales dentro del centro.

Para Arrazola (1999), existe una clara diferenciación entre:

Efectos negativos y positivos, según la persona. Existen casos en el que las consecuencias de la institucionalización provocan un deterioro en el estado de salud, del bienestar, de la aparición de barreras patológicas a nivel cognitivo y mental, y de la aparición de conductas que inciden directamente en la calidad de vida, y en el proceso de adaptación al centro institucional (párr.15).

Sin embargo, se encuentran particularidades de carácter positivo, que son los objetivos principales de la denominada institucionalización. Aparece una mejoría en su autoestima, en la salud física, psicológica y social, a la vez que surgen sentimientos de protección y de consuelo, al obtener asistencia y respuesta a sus demandas y necesidades.

La importancia de los profesionales que prestan sus servicios al Centro Residencial es vital para conseguir los citados anteriormente efectos positivos. Actualmente, una gran cantidad de servicios de carácter residencial apuestan por el denominado Modelo Centrado en la Persona (MCP), o también denominado servicio de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP), que prioriza la atención en las necesidades propias de cada persona, con sus particularidades y singularidades, siempre dejando el espacio necesario para que la persona mayor tenga el máximo protagonismo y empoderamiento sobre el control de sus propias vidas y la mayor autonomía posible, dentro de sus aptitudes y capacidades.

3.5. El Trabajo Social en el proceso de adaptación de una persona mayor válida a un Centro Residencial.

Una vez definida la adaptación, y el marco normativo de SS. SS para el envejecimiento, se deben relacionar las tres variables de estudio que conciernen al proyecto de investigación.

1. Las personas mayores.
2. Importancia del Trabajo Social.
3. El proceso de adaptación y el grado de satisfacción.

En un Centro Residencial, al iniciar la estancia pueden aparecer "situaciones de mayor exigencia o cuando los recursos de que la persona dispone para hacer frente a estas demandas no son suficientes, puede aparecer estrés como disfunción en la respuesta adaptativa, con sintomatología fisiológica, psicológica, comportamental y relacional" (Arrazola, 1999, párr.23).

La importancia del Trabajo Social debe ser primordial para lograr un adecuado proceso de adaptación de las personas mayores en un Centro Residencial. Siguiendo, por tanto, a Arrazola (1999), debemos distinguir tres diferentes fases para el proceso de adaptación en Centros Residenciales:

1. El preingreso: Momento anterior al primer acceso al Centro Residencial, que comienza desde la toma de decisiones de la persona residente, como las

- respectivas tramitaciones burocráticas, la lista de espera, y la comunicación previa con el centro.
2. El ingreso: Desde el primer traslado de la persona residente, con que acompañantes acude, la primera imagen del centro y sus profesionales, la atención dada, y todas las características necesarias que den una buena sensación a la persona residente para tener efectos positivos en el inicio de su estancia.
 3. Periodo de prueba o adaptación: Una vez inicie la estancia, la persona residente comenzará una etapa en la que debe iniciar una serie de cambios en su vida adaptadas a la nueva institucionalización. El/la residente debe conocer y ser plenamente advertido/a de los derechos y las posibilidades que tiene como usuario del centro, a la vez que debe saber que puede cambiar de idea sobre su ingreso en cualquier momento.

Los TS del Centro Residencial deben encargarse de que la persona mayor obtenga toda la información acerca del centro, de sus potencialidades, recursos, y de la relación con el resto de los/as residentes, fomentando su participación continua en la vida diaria del Centro Residencial.

Obtener dicha participación y una continua actividad, son elementos que potenciarán un adecuado acomodamiento y un comienzo positivo en su propio proceso adaptativo. Los profesionales de las diferentes disciplinas, (ya no solo de los TS), deben ser "reforzadores" de las conductas autónomas y de autodeterminación de los residentes. El sentimiento de falta de control y de tener poca decisión sobre sus propias vidas, son barreras que dificultarán aún más el proceso de adaptación y las relaciones sociales del/la residente.

Después de las tres fases indicadas anteriormente, se puede señalar que ya ha iniciado el proceso de adaptación, pero no ha terminado. Debe de ser continuo y constante, exigiendo un enfrentamiento del/la residente, a las situaciones adversas y a los retos que vayan surgiendo a lo largo de su estancia en el Centro Residencial, mediante sus habilidades y aptitudes. La figura del TS debe ser la del acompañante en dicho proceso,

como personal referente de apoyo, siempre respetando la palabra y las decisiones del usuario.

Es importante indicar que no solo es la persona usuaria la que debe adaptarse al Centro Residencial. La propia residencia, y sus profesionales, deben conocer también la necesidad de ajustarse a las demandas del usuario y a sus características particulares. Esta flexibilidad mutua entre profesionales y residentes, potenciarán en los usuarios factores positivos que fomentarán más aun un adecuado proceso de adaptación, a la vez que incrementarán su calidad de vida y su propio bienestar.

Un mayor grado de satisfacción, derivará en la mejora de la participación y en el fomento de las potencialidades del usuario. Cuanto mayor sea su nivel de bienestar y comodidad, más sencillo y efectivo será su proceso de adaptación al Centro Residencial.

4. Marco contextual.

4.1. Centro Residencial "Patio de los palacios".

CleceVitam, en su página web, detalla que el Centro Residencial "Patio de los Palacios" fue inaugurado en el año 2018 y se define como "un centro de carácter residencial compuesto por personas mayores con una estancia de carácter permanente o temporal, a petición de la persona residente".

Cuenta con 162 residentes inscritos actualmente, y una amplia gama de profesionales y servicios. La entidad persigue una filosofía que sitúa a las personas en el centro de la intervención que es denominada AICP y en ella se trabajan todos los aspectos del Centro Residencial y las necesidades de la persona residente. Definiendo, por tanto, la visión del Centro Residencial, "se sitúa la mirada en el empoderamiento de las personas, acompañándolos desde la dignidad y el fomento de la autonomía, escuchando y respetando sus preferencias y decisiones" (CleceVitam, 2018).

4.2. Contextualización y entorno.

El Centro Residencial está ubicado en la Calle Francisco Javier Martín Abril Nº2, situado en la zona céntrica de la ciudad de Valladolid. Es una zona privilegiada, con acceso y proximidad a diferentes comercios, establecimientos, y servicios. Es un entorno único, otorgando la posibilidad a las personas residentes de participar en la vida cultural de la ciudad, de realizar actividades de ocio, o diligencias de carácter administrativo, ya que también están próximas.

El Centro Residencial es un edificio completamente remodelado, hace 5 años. Anteriormente, el edificio era el conocido colegio de las Jesuitinas, lo que también define una de las principales características y potencialidades del centro, que es su enorme Patio, para el usufructo de las personas residentes (por ello, su nombre, Patio de los Palacios).

Se ofrecen los siguientes servicios:

- Dirección.
- Profesional Médico.
- Due/Enfermería.
- Terapia Ocupacional.
- Fisioterapia.
- Trabajo Social.
- Animación Sociocultural.
- Gobernantas y Gerocultores.
- Personal de mantenimiento.
- Personal de limpieza.
- Servicio de cocina.

Figura 9: Imagen de la entrada al Centro Residencial Patio de los Palacios.



Fuente: CleceVitam "Patio de los Palacios". 2018.

Figura 10: Imagen del patio exterior del Centro Residencial Patio de los Palacios.



Fuente: CleceVitam "Patio de los Palacios". 2018.

4.3. Legislación.

El Centro Residencial Patio de los Palacios, tiene un estudio legislativo enorme, respecto a la normativa vigente y con relación a las personas mayores, y a las leyes relacionadas con los espacios residenciales. Se detallarán las leyes y los decretos por los que se rige, explicando su objeto y su relevancia.

Se dividirá en 3 subapartados:

- Legislación a nivel Estatal.
- Legislación a nivel Autonómico.
- Legislación a nivel Local.

4.3.1. Legislación estatal.

- *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.*

Esta ley tiene como objeto regular las condiciones básicas, garantizando así la igualdad en el ejercicio del derecho de ciudadanía, promocionando en todo momento la autonomía y atendiendo a las personas que se encuentren en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema. Es la coordinación de la Administración del Estado junto a las Comunidades Autónomas (CCAA), que efectuará medidas para las áreas de las personas en situación de dependencia mediante la participación de las Entidades Locales.

- *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.*

Garantiza el derecho a la igualdad de oportunidades y la realización del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, promocionando la autonomía personal y una universalidad de acceso. Erradicando así, por tanto, todo tipo de discriminación hacia estas personas.

- *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.*

La presente ley busca la protección de las personas respecto al manejo, gestión y tratamiento de sus propios datos personales y a su libre circulación, garantizando así por tanto los derechos digitales de los ciudadanos.

4.3.2. Legislación autonómica.

- *Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León*

Garantizar el acceso universal a un sistema de SS. SS estableciendo un marco normativo al que deben ajustarse las acciones públicas y privadas en materia de SS. SS. Estableciendo, por tanto, la coordinación necesaria para garantizar una atención personalizada e integrada, colaborando con el resto de los servicios y sistemas, buscando el bienestar social de las personas.

- *DECRETO 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para la atención a personas mayores en Castilla y León.*

El presente decreto regulará los requisitos y las condiciones para la obtención y renovación de las acreditaciones de las unidades de convivencia existentes en centros de carácter social para las personas mayores residentes de Castilla y León.

- *Decreto 52/2001, de 1 de marzo, por el que se dictan normas sobre financiación de actuaciones en cumplimiento de objetivos en materia de Residencias, Viviendas, Centros de Día y otras instalaciones del Plan Regional Sectorial de Atención a Personas con Discapacidad.*

El presente Decreto busca la aprobación de la financiación por parte de la Administración de Castilla y León de los proyectos de inversión, llevados a cabo en los centros e instalaciones destinados a personas con discapacidad.

- *La Orden FAM/117/2009, de 21 de enero, por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de ayudas individuales destinadas a favorecer la*

autonomía personal de personas mayores, personas con discapacidad y personas dependientes en la Comunidad de Castilla y León

La presente orden busca establecer las bases reguladoras de las ayudas económicas individuales para la autonomía personal a favor de las personas mayores, que están dirigidas a financiar los gastos para garantizar las: ABVD, máxima integración, movilidad, comunicación y participación en la vida social, su bienestar, etc.

- *Orden FAM/859/2010, de 11 de junio, por la que se crea la Tarjeta acreditativa del Grado de Discapacidad y se regula el procedimiento para su expedición*

La presente Orden tiene por objeto la creación de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad y el procedimiento para su obtención. La tarjeta acreditativa del grado de discapacidad tiene como finalidad facilitar la acreditación de la condición de persona con discapacidad de su titular. Serán titulares de la tarjeta de discapacidad aquellas personas que tengan solicitado el reconocimiento del grado de discapacidad y se les reconozca en los términos del apartado anterior.

- *Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León.*

La presente ley busca promover la calidad de vida y la protección a las personas mayores, realizando un marco jurídico de actuación de los Poderes Públicos de Castilla y León. Se debe garantizar el respeto y la defensa de los derechos de las personas mayores, prestando atención integral y continuada, poniendo especial énfasis en aquellas que se encuentren en situación de dependencia, promoviendo su desarrollo personal y social a través del ocio. Se debe fomentar la participación de las personas mayores en todo momento, así como su colaboración activa.

- *Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.*

El presente decreto busca establecer condiciones y requisitos para la autorización y la puesta en marcha de los centros para personas mayores en los que se atienda de manera concreta, personalizada, continuada sus necesidades.

- *Resolución de 5 de junio de 2001, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se establecen las circunstancias indicadoras del grado de dependencia de los usuarios de los centros para personas mayores.*

Establecer las circunstancias indicadoras del grado de dependencia de los usuarios de los centros de personas mayores, siendo éstas las siguientes:

- a) Alimentación.
- b) Movilidad.
- c) Aseo personal.
- d) Vestido.
- e) Uso del inodoro.
- f) Continencia de esfínteres.

- *Decreto 56/2001, de 8 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los Centros Residenciales para personas mayores, dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.*

El presente reglamento tiene por objeto regular el acceso a las plazas en los Centros Residenciales para personas mayores, incluyendo las normas de procedimiento relativas a la valoración, ingresos, traslados y diversas modalidades de estancia. Una vez se valore de acuerdo con el baremo que se establezca, no alcancen la puntuación mínima exigida para cada tipo de plaza, que se determinará por Resolución del Gerente de SS. SS, para el ingreso en un Centro Residencial para personas mayores.

- *Orden FAM/1056/2007, de 31 de mayo, por la que se regulan los baremos para la valoración de solicitudes de ingreso y de traslados en Centros Residenciales y en unidades de estancias diurnas para personas mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.*

La orden tiene por objeto pautar la regulación y adaptación de los baremos existentes para las solicitudes de ingreso y traslados en Centros Residenciales para personas mayores con dependencia en Castilla y León.

- *Resolución de 15 de diciembre de 2008, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se determina la puntuación mínima exigida para el acceso al listado de demanda de plazas en los Centros Residenciales para personas mayores dependientes de la administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.*

La Resolución de 2 de abril de 2001, de la GTSS de Castilla y León, determina la puntuación mínima exigida para el acceso al listado de demanda de plazas en los Centros Residenciales para personas mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos, señalando que la puntuación mínima para acceder al listado de demanda de personas válidas es de 110 puntos y de 125 para personas asistidas.

- *Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto Básico de Centros de Personas Mayores de Castilla y León.*

El Estatuto presente quiere regular la organización y el funcionamiento de los Centros de personas mayores en situación de dependencia de la Administración de Castilla y León, así como sus órganos de participación y representación.

- *Decreto 37/1997, de 20 de febrero, por el que se dictan normas sobre financiación de actuaciones en cumplimiento de objetivos en materia de residencias del Plan Regional Sectorial de Personas Mayores.*

Regulación y aprobación de la financiación por parte de la Administración de Castilla y León de los proyectos de inversión en equipamiento llevados a cabo en los Centros Residenciales de la comunidad de Castilla y León. Su finalidad es consolidar las actuaciones inversoras que se han ido realizando en los anteriores ejercicios, y prever la asignación de recursos futuros con eficacia y eficiencia.

- *Decreto 30/2001, de 1 de febrero, por el que se aprueba el Plan de Mejora de la Calidad Asistencial en los Centros Residenciales para Personas Mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.*

El objetivo principal es desarrollar un proceso de mejora de la calidad en la atención a los usuarios de los Centros Residenciales para personas mayores de gestión propia de la

GTSS de Castilla y León, mediante la oportuna adaptación de los servicios a las necesidades planteadas tanto en la cantidad de las plazas ofertadas, como en la calidad de la asistencia prestada.

4.3.3. Legislación local.

- *“Reglamento Regulator de los Centros de Personas Mayores”. Boletín oficial de la provincia de Valladolid. 7 de septiembre de 2018*

El presente reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los centros de personas mayores del Ayuntamiento de Valladolid, de las personas usuarias de los mismos y sus derechos y deberes, de la participación social y su régimen sancionador.

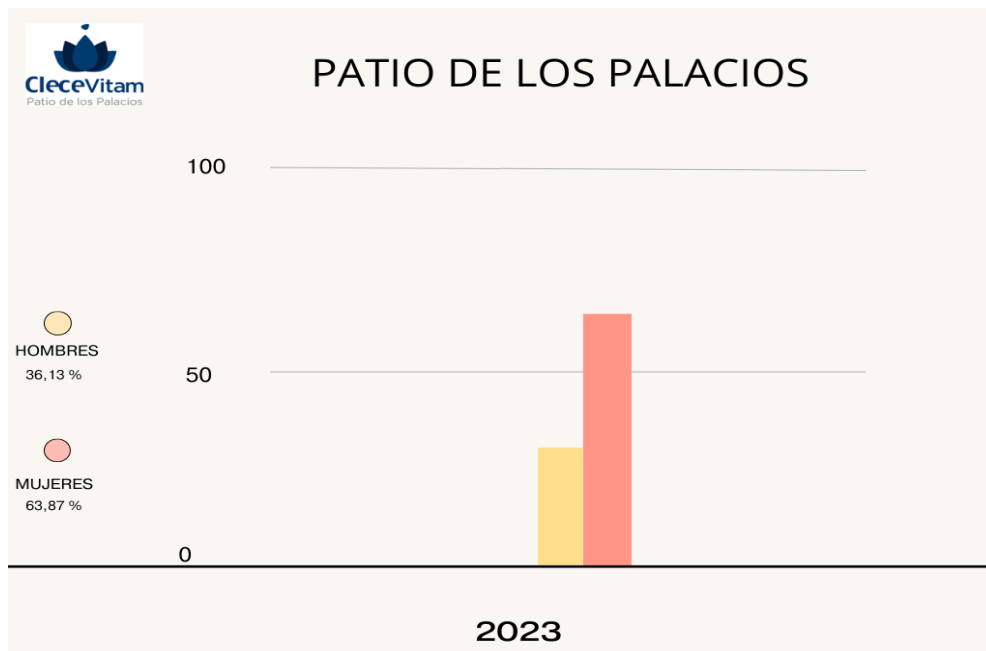
- *“Reglamento regulador de los Servicios Públicos de Atención a Personas Mayores y a Personas Dependientes” 10 de septiembre de 2021.*

Este Reglamento tiene por objeto regular los servicios públicos del Ayuntamiento de Valladolid. La intervención profesional que se realiza en estos servicios está enmarcada en el modelo de atención centrada en la persona. Todos los servicios que se encuentran en este reglamento vendrán orientados por dicho modelo.

4.4. Población/tipología de usuarios.

Actualmente en el Centro Residencial Patio de los Palacios, hay ingresados 162 residentes. Hay 119 mujeres, y 43 hombres, de diferentes edades.

Figura 11: Porcentaje de residentes en Patio de los Palacios, según su género.

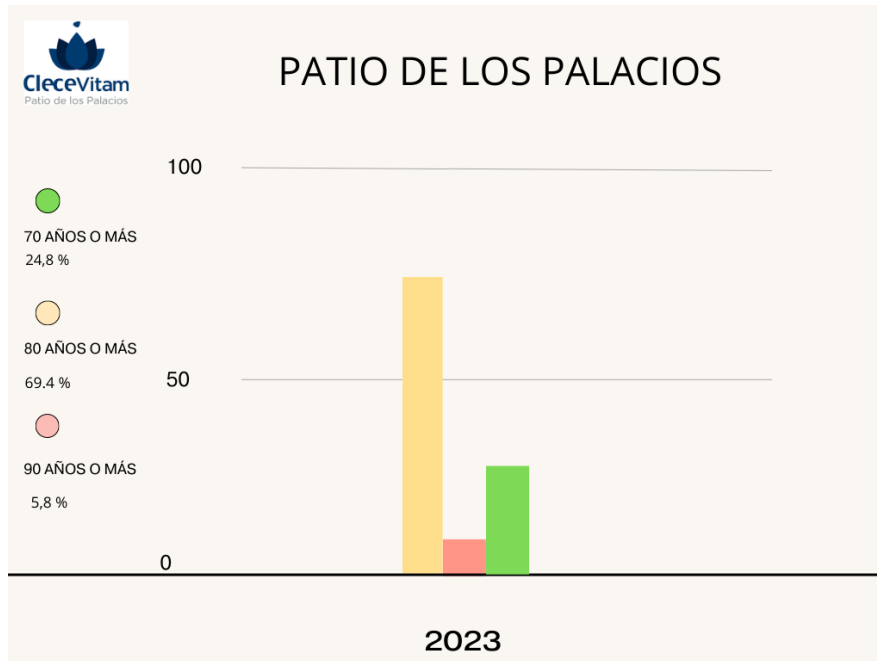


Fuente: Elaboración propia a través de los datos estadísticos de CleceVitam, Patio de los Palacios. 2023.

Observando el gráfico, se demuestra que existe una notoria diferencia, con un mayor número de mujeres, que de hombres. Patio de los Palacios es un Centro Residencial de titularidad privada, y como se ha señalado anteriormente, está en un entorno privilegiado en la zona centro de la ciudad de Valladolid.

Lo que indica, que la mayoría de las personas residentes, se caracterizan por poseer un óptimo nivel de recursos económicos y patrimoniales, de forma general, exceptuando algún residente concreto.

Figura 12: Porcentaje de edad de los residentes en Patio de los Palacios. 2023.



Fuente: Elaboración propia a través de los datos estadísticos de CleceVitam Patio de los Palacios. 2023.

El mayor porcentaje de personas mayores tienen 80 años o más, seguido del segundo rango, que determinan las personas de 70 años o más, y, por último, las que tienen 90 años o más, incluso algún residente llegando a la centena de edad.

5. Metodología.

5.1. Hipótesis.

Para responder a las preguntas de la investigación, se plantean una serie de hipótesis que van relacionadas de forma directa, con los objetivos específicos del estudio. Se deben verificar a través de la información recabada en el Centro Residencial "Patio de los Palacios".

- Hipótesis 1: Las personas mayores válidas demandan servicios y actividades que fomenten su autonomía e independencia, y promuevan su bienestar emocional y social.

- Hipótesis 2: La presencia de un/a trabajador/a social en el proceso de adaptación de las personas mayores a un Centro Residencial tiene una correlación positiva con su nivel de satisfacción en este proceso.
- Hipótesis 3: Los estándares de satisfacción de las personas mayores válidas en el proceso de adaptación a un Centro Residencial están relacionados con factores como la calidad de la atención y servicios, la calidad de las relaciones interpersonales y el grado de autonomía y participación en las actividades y programas del Centro Residencial.
- Hipótesis 4: La recopilación y el análisis de datos sobre la satisfacción de las personas mayores en el proceso de adaptación al Centro Residencial, permite identificar áreas de mejora en los servicios y programas ofrecidos, y desarrollar planes de mejora con la implicación del/la TS.
- Hipótesis 5: La sensibilización de los/las profesionales del TS en el proceso de adaptación de las personas mayores al Centro Residencial, contribuye a mejorar la calidad de la atención y servicios ofrecidos y a promover la satisfacción de las personas mayores en este proceso.

5.2. Muestra y muestreo.

Se llevará a cabo un muestreo no probabilístico de conveniencia debido a la fácil accesibilidad del investigador. Se incluirán a 30 personas mayores de 60 años, válidas, que hayan ingresado en el Centro Residencial "Patio de los Palacios", como sujetos de estudio. Se recopilará información de cada participante sobre su edad, sexo, estado civil, entre otras características relevantes señaladas en el instrumento de medida. Se divide en diferentes áreas, como:

- Tamaño de la muestra: Son 30 participantes, mayores de 60 años.

- Criterios de inclusión: Se ha decidido escoger a las personas con mayor autonomía e independencia en las ABVD, y con un amplio conocimiento sobre la vida cotidiana en el Centro Residencial "Patio de los Palacios".

La antigüedad del usuario en el Centro Residencial es otro de los criterios escogidos. Los usuarios entrevistados tienen como tiempo mínimo desde el ingreso hasta la fecha de la entrevista, 6 meses de temporalización.

- Criterios de exclusión: La existencia de una dependencia severa, y los diferentes problemas cognitivos, que afectan a la capacidad para comprender las preguntas de la investigación, y por ello se ha decidido no seleccionarlos para la muestra.
- Técnicas de muestreo: La técnica de muestreo elegida ha sido la de Muestreo sistemático, seleccionando un número fijo y concreto de participantes, mediante decisión consensuada.

5.3. Diseño.

El tipo de diseño elegido para realizar la investigación es el de un estudio observacional transversal. Se considera que es el más adecuado para investigar la relación entre las variables en un momento específico, entre la satisfacción y el proceso de adaptación de las personas mayores al Centro Residencial "Patio de los Palacios". Se recopilan los datos y se analizan para determinar las conexiones de interés del estudio, utilizando el cuestionario que mide la satisfacción (Ver Anexo 1).

Además, el presente proyecto de investigación presenta un diseño cuantitativo, puesto que el principal instrumento de medida es un cuestionario con 45 preguntas cerradas que permiten medir la satisfacción de los/as residentes en diferentes aspectos del proceso de adaptación, como el trato recibido por el personal, la calidad de los servicios ofrecidos, la comodidad de las instalaciones, etc.

5.4. Instrumentos de medida.

Para la recopilación de datos acerca de la satisfacción de los/as residentes, se aplicará un cuestionario de elaboración propia, que aborda aspectos tales como los datos sociodemográficos, el contexto residencial, la satisfacción con el personal del centro, la

propia satisfacción acerca de la adaptación y la atención de los servicios ofrecidos. El cuestionario consta de 46 preguntas divididas en 5 bloques. Después de realizar una búsqueda bibliográfica exhaustiva sobre instrumentos de medida que abordasen la satisfacción del usuario en Centros Residenciales, se optó por elaborar un cuestionario propio que aunase criterios de otros cuestionarios añadiendo determinadas particularidades adaptadas a la contextualización propia de este trabajo y del Centro Residencial "Patio de los Palacios". Así, se elaboró un cuestionario conformado inicialmente por 60 preguntas, que se redujeron a 45 después de la realización de una prueba piloto en la que se determinó eliminar todas aquellas cuestiones ambiguas o de difícil comprensión para los usuarios (Ver Anexo 1).

5.5. Procedimiento.

La realización del estudio se ha basado en que el investigador acudiera 6 días diferentes en el mes de mayo de 2023, al Centro Residencial Patio de los Palacios, para la realización de las entrevistas, utilizando el cuestionario citado anteriormente como instrumento de medida. La realización de actividades diarias propias y el hecho de "irrumper" en la vida cotidiana de los usuarios, fue la cuestión que determinó dividir las entrevistas en diferentes días, respetando siempre sus horarios y sus preferencias. Se decidió buscar los momentos más adecuados, adaptándose en todo momento a los gustos de la persona entrevistada, y a los horarios del Centro Residencial, evitando perjudicar tanto a los/as residentes, como al resto de profesionales.

El cuestionario de elaboración propia se transcribió a la plataforma Google Forms, de manera que se envió al correo electrónico del investigador las 45 preguntas. Se entrevistó personalmente a cada uno de los 30 usuarios, en la sala común de actividades (por decisión de todos/as), de forma individual, sin terceras personas, únicamente entrevistador y entrevistado/a, con una duración aproximada de 15/20 minutos por usuario, variando, dependiendo de la persona. Tanto el investigador como las personas entrevistadas estaban sentadas en unos sillones masaje, con la máxima comodidad posible, generando un ambiente de confianza y tranquilidad.

El investigador recogía las respuestas con el teléfono móvil, enviándoselas de forma individual a su correo electrónico, marcando las respuestas según contestaban los usuarios entrevistados, de forma que, al finalizar, estaban las respuestas de los 30 entrevistados/as recogidas en el cuestionario particular de Google Forms.

En la realización de la recogida de datos, se decidió suprimir las preguntas ambiguas y que menos interés causaban en las personas entrevistadas, quedando un cuestionario final con sus respectivas respuestas de 42 ítems.

Todas las personas entrevistadas, antes de la realización de las entrevistas, fueron informadas de su total anonimato y confidencialidad, según la hoja informativa realizada (Ver anexo 2). Posterior a leer dicha hoja, se les otorgó el consentimiento informado, en el cual, con su firma, dan permiso a ser entrevistados/as por el investigador, recalcando la importancia de su colaboración y de sus respuestas para el estudio (Ver anexo 3).

5.6. Análisis de datos.

Los resultados obtenidos, serán analizados con dos tipos de análisis diferentes. Por un lado, están los análisis estadísticos descriptivos de cada ítem y cada uno de los 5 bloques, y por el otro los análisis estadísticos comparativos, según edad y tipo de habitación de los/as entrevistados/as.

Los análisis descriptivos, se enfocan en demostrar de forma cuantitativa las respuestas a los ítems del instrumento de medida, proporcionando una visión general y estadística, de forma gráfica. Se utilizarán diagramas sectoriales/circulares, y gráficos de barras. Se ha optado escoger esta opción, debido a la sencilla comprensión de la distribución de los datos, y a la claridad y la transparencia que utilizan para presentar los resultados de forma clara y concisa.

Los análisis comparativos, son muy útiles para observar las diferencias y las similitudes de los diferentes grupos, en relación con las variables de la investigación. Al realizar la comparación, se podrá detectar la relevancia y contextualizar los resultados, lo que dará una perspectiva más amplia y completa acerca de los grupos seleccionados. Se detallará

y justificará de forma más concreta y específica los subgrupos elegidos, en el apartado 5.6.2 de Análisis estadísticos comparativos.

La herramienta utilizada para realizar todos los análisis ha sido el programa estadístico el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), (en español Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) en su última versión 29.0.0. Se han realizado los análisis estadísticos descriptivos y comparativos, con SPSS obteniendo los resultados y la información destacable acerca de las características, diferencias y similitudes de las variables del TFG.

5.6.1 Análisis estadísticos descriptivos.

Una vez terminadas las entrevistas, se recogen las respuestas de los 30 usuarios que han participado en la recogida de información relevante para el estudio. A continuación, se detallará de forma gráfica, los porcentajes y las descripciones de las respuestas de los sujetos entrevistados.

5.6.1.1 Datos descriptivos por ítems.

Aquí se definirán los resultados recogidos del instrumento de medida. Se adjuntarán los datos descriptivos por cada ítem. Los resultados se dividirán en cinco bloques, según están divididos en el instrumento de medida. A continuación, se volverá a definir la escala de satisfacción, con numeración del 1 al 5.

- 1: Totalmente insatisfecho/a.
- 2: Muy poco satisfecho/a.
- 3: Satisfecho/a.
- 4: Bastante satisfecho/a.
- 5: Totalmente satisfecho/a.

BLOQUE A: Datos sociodemográficos.

Figura 13

Ítem 1: Sexo.

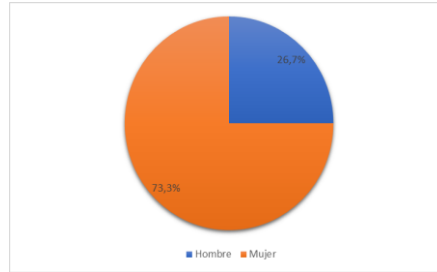


Figura 14

Ítem 2: Edad.

3. Edad
30 respuestas

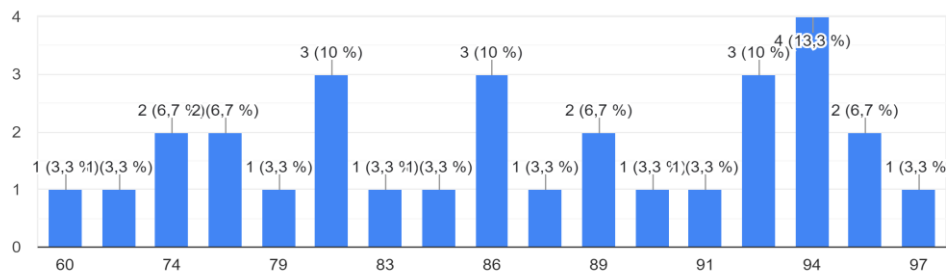


Figura 15

Ítem 3: Estado civil.

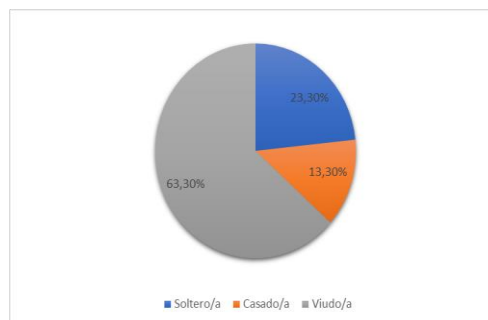


Figura 16

Ítem 4: Tipo de plaza.

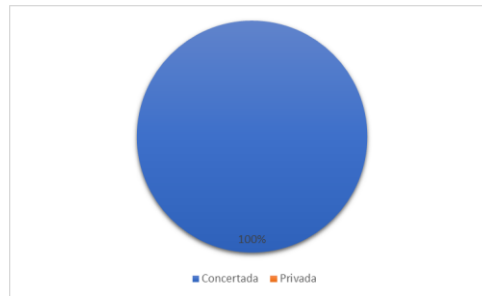


Figura 17

Ítem 5: Tiempo de estancia.

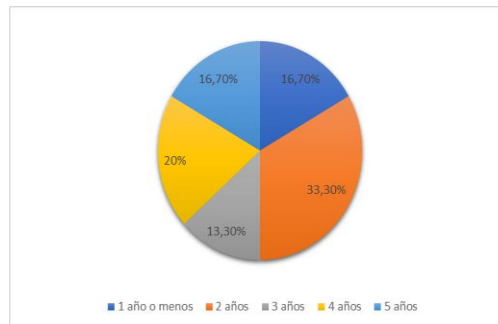


Figura 18

Ítem 6: Solo o con su cónyuge/familiar.

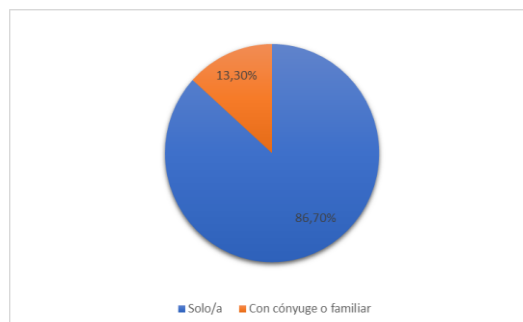
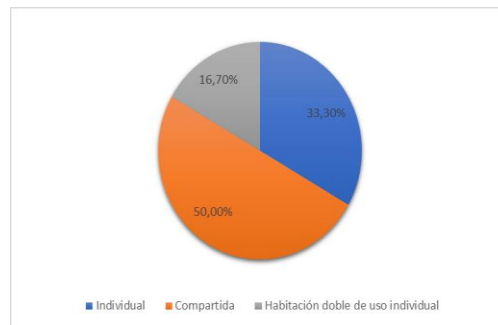


Figura 19

Ítem 7: Tipo de habitación.



BLOQUE B: Contexto Residencial.

Figura 20

Ítem 8: Accesibilidad y la ubicación.

El 66,7 % de las personas entrevistadas, están muy satisfechas con la fácil accesibilidad y la buena ubicación en el centro de la ciudad, del Centro Residencial, seguidas del 20% que están bastante conformes, y del 13,3% que están satisfechos. Como se puede observar, no hay ninguna persona que no esté conforme con la accesibilidad y la ubicación.

10. Está usted satisfecho/a con la accesibilidad y la ubicación del centro residencial?

30 respuestas

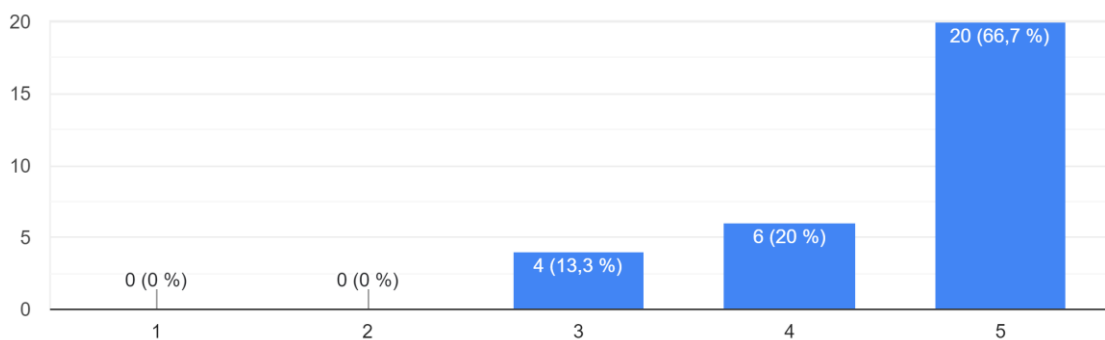
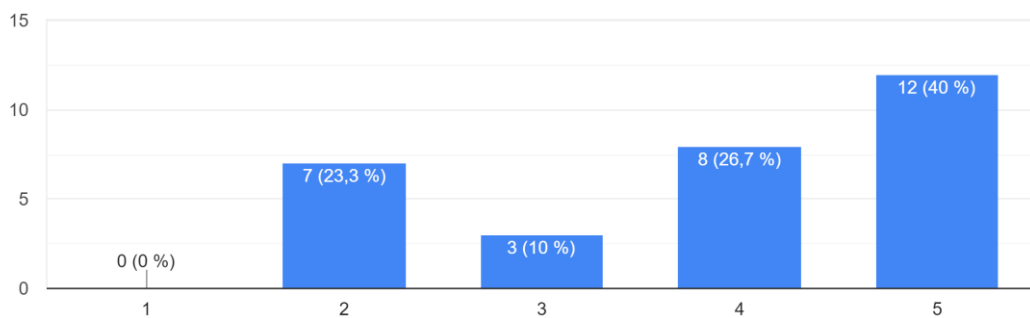


Figura 21*Ítem 9: Amplitud y espacio.*

El 40% considera que la amplitud y las zonas comunes tienen espacio de sobra, seguidos del 26,7% que consideran que también hay bastantes dimensiones. El 23,3% señala que falta amplitud, y, por último, el 10% indica que no hay suficiente extensión para todos los/as residentes.

11. ¿Está usted satisfecho/a con la amplitud y el espacio de las zonas comunes?

30 respuestas

**Figura 22***Ítem 10: Comodidad.*

El 40% de personas están totalmente satisfechas con la comodidad de las instalaciones del Centro Residencial, seguidas de un 36,7%, que lo están bastante, un 20% que considera que hay suficiente comodidad, y de una única persona que señala que las instalaciones no son suficientemente cómodas, representando el 3.3%.

12. ¿Está usted satisfecho/a con la comodidad de las instalaciones?

30 respuestas

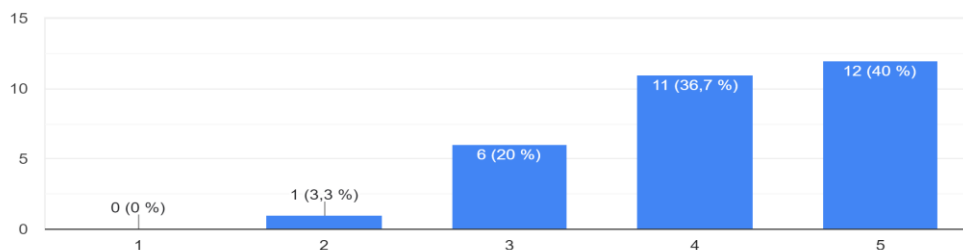
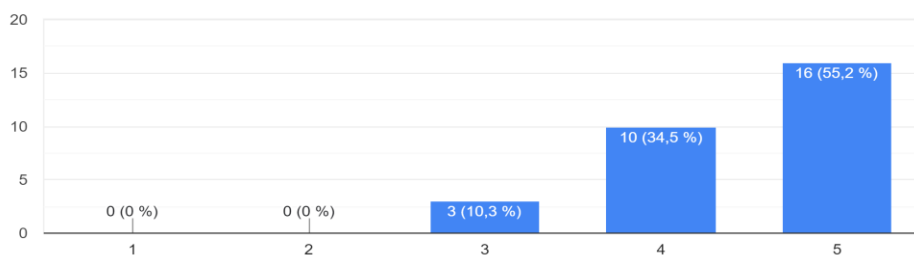


Figura 23**Ítem 11: Seguridad.**

El 55,2 % está completamente satisfecho/a y se sienten seguros/as viviendo en el Centro Residencial. Seguido, un 34,5% de personas se sienten bastante protegidas, con gran diferencia del 10,3 % que representan únicamente 3 personas señalando que se sienten mínimamente satisfechas respecto a su seguridad. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

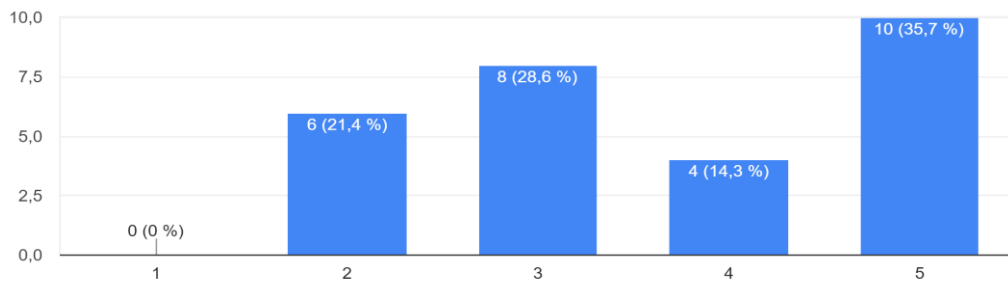
13. ¿Está usted satisfecho/a con la seguridad de las instalaciones?
29 respuestas

**Figura 24****Ítem 12: Limpieza.**

Este ítem es uno de los más discutidos entre los/as 30 entrevistados/as, ya que hay opiniones muy heterogéneas. El 35,7 % considera que la limpieza del Centro Residencial es muy buena, seguidos del 28,6 % que considera que la limpieza es suficiente. Un 21,4 % señala que están poco satisfechos con la limpieza, y, por último, el porcentaje más inferior, que indica que están bastante conformes respecto a la limpieza del Centro Residencial. En este ítem, dos personas entrevistadas decidieron no contestar.

14. ¿Está usted satisfecho/a con la limpieza de las instalaciones?

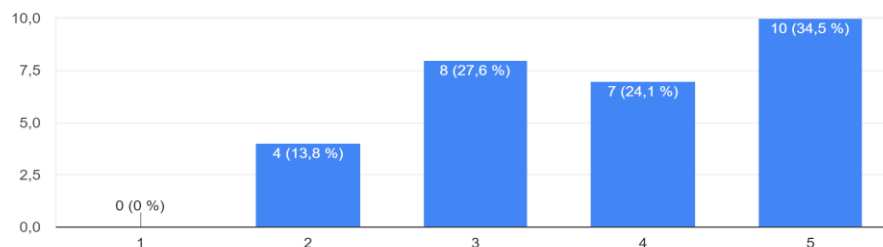
28 respuestas

**Figura 25***Ítem 13: Mantenimiento.*

El porcentaje superior indica el 34,5 % con la máxima satisfacción respecto al mantenimiento de las instalaciones del centro. Posterior a éste, le sigue el 27,6 % que señala que están suficientemente satisfechos. El 24,1 % están bastante conformes con el mantenimiento de la residencia, y, por último, el 13,8 % están poco satisfechos. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

15. ¿Está usted satisfecho/a con el mantenimiento de las instalaciones?

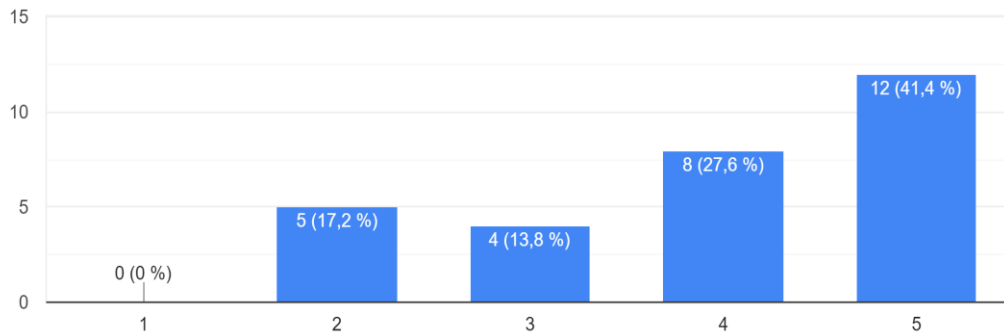
29 respuestas

**Figura 26***Ítem 14: Telefonía, megafonía y comunicación.*

La máxima satisfacción acerca de la comunicación por megafonía/telefonía la componen el 41,4 % de las personas entrevistadas. El 27,6 % están bastante satisfechas, el 17,2 % están disconformes con la comunicación y el 13,8 % señalan que están conformes. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

16. ¿Está usted satisfecho/a con la telefonía, megafonía, y la comunicación en general?

29 respuestas



BLOQUE C: Servicios y personal responsable.

Figura 27

Ítem 15: Habitación.

El 60 % de los/as entrevistados/as están completamente satisfechos/as con la habitación en la que conviven. Con bastante satisfacción, les sigue el 20 %. El 13,3 % están satisfechos/as, y, por último, están las personas que están poco satisfechas (3,3 %) y absolutamente nada satisfechas con la habitación (3.3%).

17. ¿Está usted satisfecho/a con su habitación en general?

30 respuestas

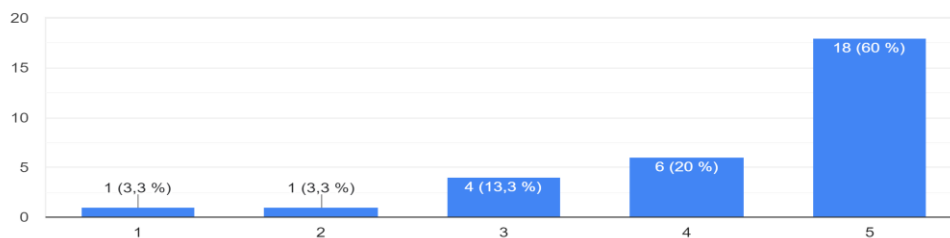


Figura 28

Ítem 16: Comedor y sus responsables.

El servicio de comedor es también otro ítem que señala bastante variedad en las respuestas. La mayoría lo compone el 30% de personas, que señalan estar satisfechas con los responsables del comedor y el servicio dado. Les siguen las personas que están totalmente satisfechas con un 23,3 %, y también con el mismo porcentaje 23,3 % las

que están bastante conformes. El penúltimo porcentaje representa el 16,7 % que señalan estar poco satisfechas, y con todavía menos conformidad, están las dos personas que señalan estar completamente insatisfechas con el servicio.

18. ¿Está usted satisfecho/a con el comedor y sus responsables?

30 respuestas

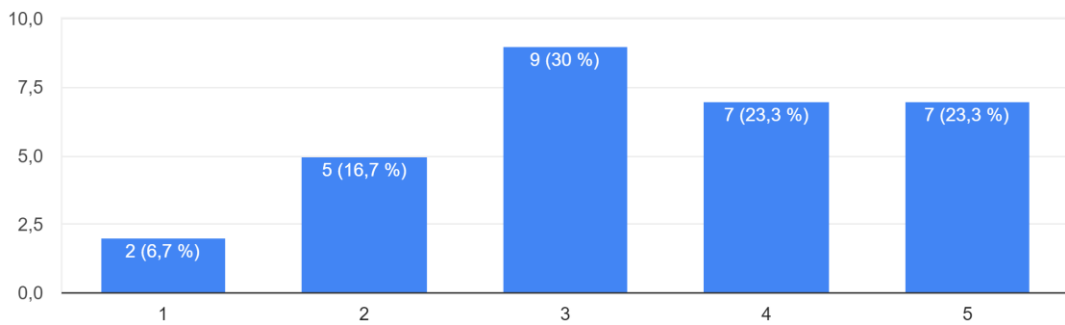


Figura 29

Ítem 17: Alimentación y sus responsables.

El máximo porcentaje lo compone el 34,5 %, indicando que están suficientemente satisfechos con la alimentación. Después, le sigue el 31% defendiendo que están bastante satisfechos/as. El 17,2% señala un completo grado de satisfacción respecto a la alimentación. En el penúltimo porcentaje, se encuentra el 13,8 % representado por cuatro personas que indican estar poco satisfechos. Y con un 3,4% una persona está completamente insatisfecha. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

19. ¿Está usted satisfecho/a con la alimentación y sus responsables?

29 respuestas

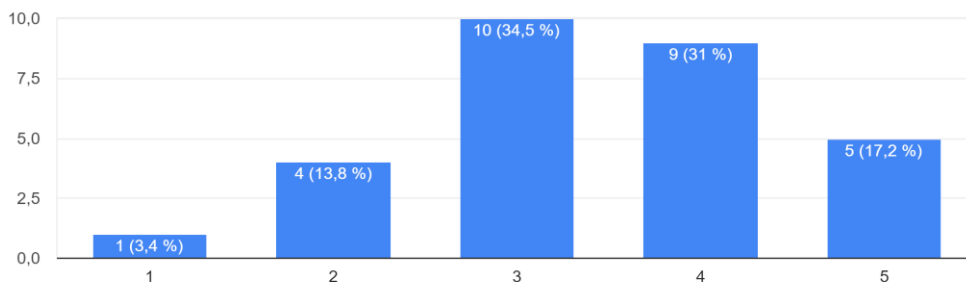
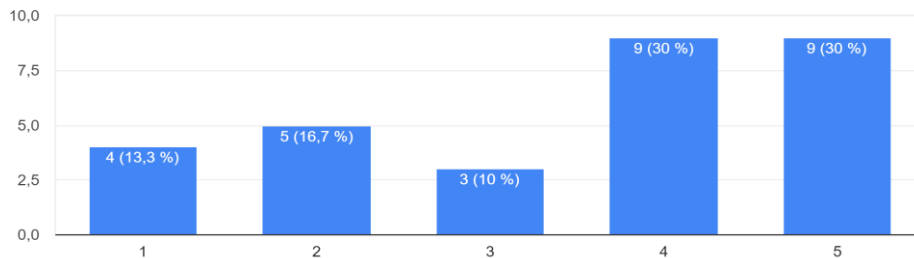


Figura 30

Ítem 18: Actividades de ocio y sus responsables.

Un 30 % por un lado señala estar completamente satisfecho/a con las actividades realizadas en el centro, y el otro 30% señala estar bastante satisfecho/a. El siguiente porcentaje indica el 16,7 % de personas que indican no estar satisfechas con las actividades lúdicas. En el penúltimo escaño está el 13,3 % que están totalmente insatisfechos/as, y, por último, el 10% que están conformes con las actividades realizadas.

20. ¿Está usted satisfecho/a con las actividades de ocio y sus responsables?
30 respuestas

**Figura 31**

Ítem 19: Lavandería.

El máximo porcentaje lo compone el 48,3 % de personas entrevistadas, afirmando que están con la mayor satisfacción respecto al servicio de lavandería. Los dos siguientes lo componen un 20,7 % por un lado que indican que está bastante satisfechos/as, y por el otro 20,7 % que defienden también estar satisfechos/as. El 6,9 % señala que no están conformes ni satisfechos/as con el servicio, y por último la única persona que indica estar completamente insatisfecha. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

21. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio de lavandería y sus responsables?

29 respuestas

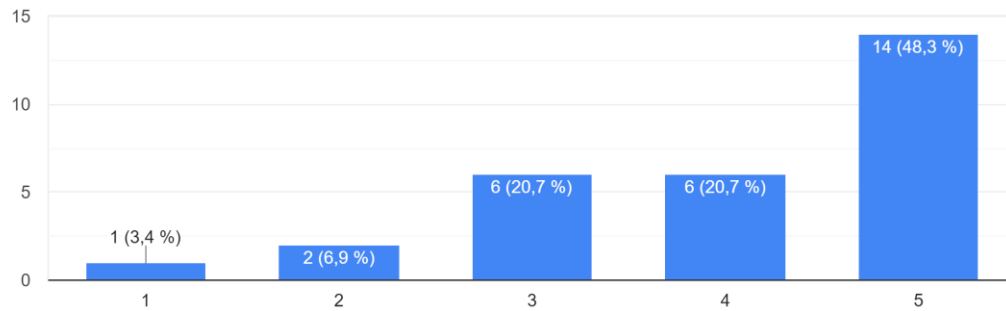


Figura 32

Ítem 20: Peluquería.

Más de la mitad de los entrevistados/as están totalmente satisfechos/as con el servicio de peluquería, con un porcentaje del 56,7 %. El 20 % que va a continuación, está satisfecho. Los dos últimos porcentajes, corresponden al 13,3 % que están muy poco satisfechos/as, y, por último, el 10 % señala que están bastante complacidos. Como se puede observar, la mayoría están al máximo de satisfacción, pero el resto de las respuestas tiene bastante heterogeneidad.

22. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio de peluquería y sus responsables?

30 respuestas

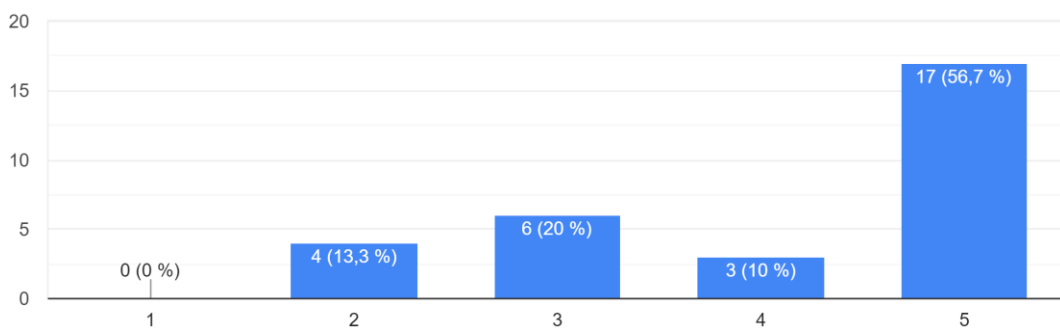
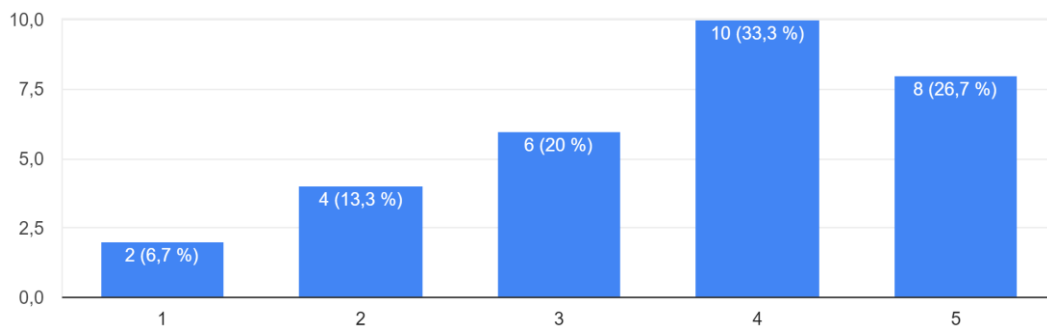


Figura 33**Ítem 21: Podología.**

En el servicio de podología, se puede observar que existe bastante diferencia entre las respuestas. La mayoría la compone el 33,3 %, dando el notable a la satisfacción del servicio. Le sigue el 26,7 % que también señala la máxima puntuación. El 20 % indica estar satisfechos, dando la puntuación de 3 sobre 5. En el penúltimo escaño está el 13,3 % apuntando que están poco satisfechos/as con la podología. Y, por último, el 6,7 % que son 2 personas, indican estar absolutamente insatisfechos/as.

23. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio de podología y sus responsables?

30 respuestas

**Figura 34****Ítem 22: Fisioterapia.**

Las 10 personas que representan el 33,3 % de las personas entrevistadas, indican estar bastante satisfechos/as con la fisioterapia realizada en el centro, así como sus responsables. Les sigue el 26,7 % representando la máxima satisfacción del servicio. Con 23,3 %, está el porcentaje que representa estar mínimamente satisfechos/as con el servicio y sus responsables. El 10% compuesto por 3 personas, señalan estar completamente insatisfechos con la fisioterapia. Y el último porcentaje, señala el grado de estar con poca satisfacción, con un 6,7 %.

24. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio de fisioterapia y sus responsables?

30 respuestas

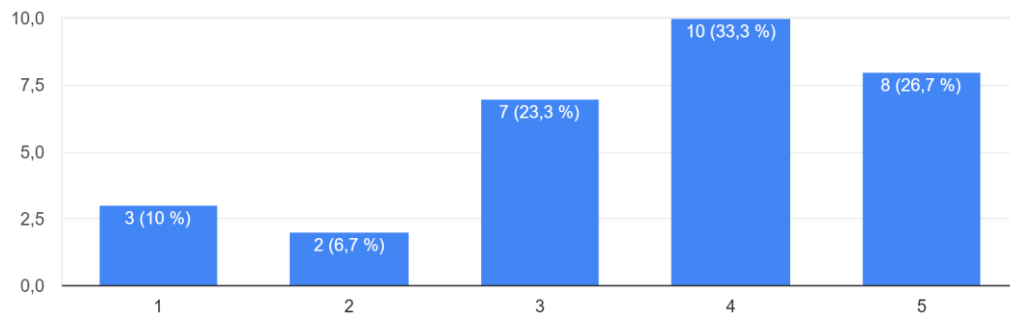


Figura 35

Ítem 23: Servicio médico.

El 66,7 %, compuesto por 20 personas, indica el máximo grado de satisfacción respecto a la atención médica de Patio de los Palacios. El 16,7 % señala estar bastante complacido, representando 5 personas entrevistadas. El 6,7 % por un lado señala estar muy poco satisfechos con el servicio médico, seguido de otro 6,7 % que indica estar completamente insatisfecho. En último lugar, se compone el 3,3 % con 1 persona entrevistada, que indica estar satisfecho/a.

25. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio médico y sus responsables?

30 respuestas

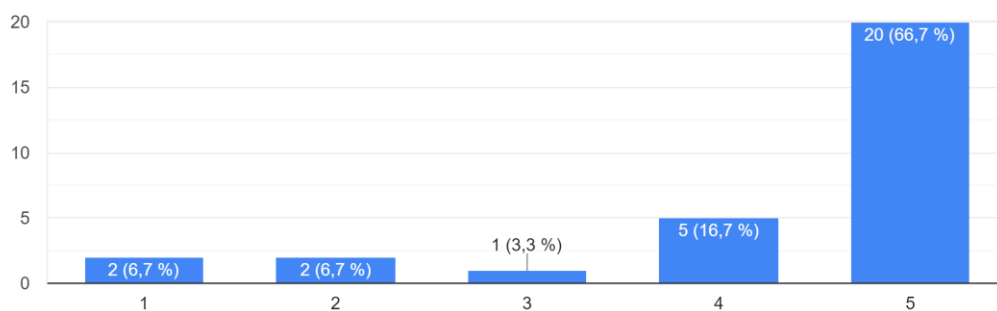
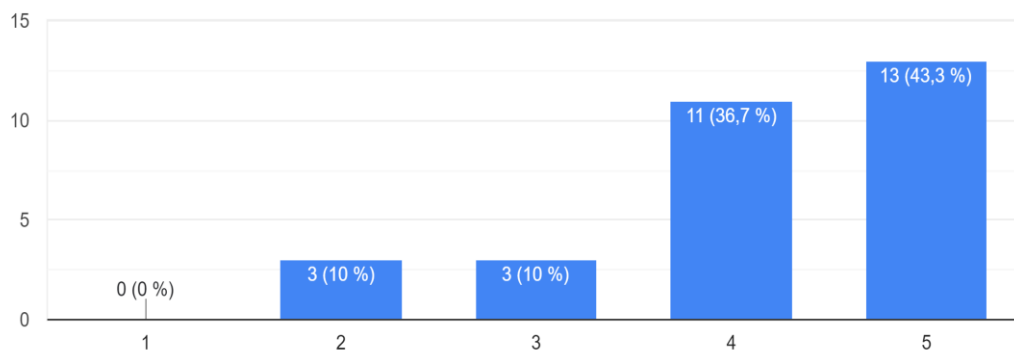


Figura 36**Ítem 24: Trabajo Social.**

Uno de los ítems que más interesa e importancia tiene para el estudio, es el de la satisfacción respecto al servicio de Trabajo Social del Centro Residencial. El máximo porcentaje, indica un 43,3 % de las personas entrevistadas, con el mayor grado de satisfacción posible. Le sigue el 36,7 % indicando también un positivo grado de satisfacción, indicando que están bastante conformes. Los dos últimos porcentajes, corresponden al 10% por un lado, que señala estar satisfecho, y por otro lado, el 10 % restante que indica estar muy poco satisfecho con el Trabajo Social realizado en Patio de los Palacios.

26. ¿Está usted satisfecho/a con el servicio de trabajo social y sus responsables?

30 respuestas

**Figura 37****Ítem 25: Atención de los/as auxiliares.**

El 43,3 % de los/as entrevistados/as indica estar completamente satisfechos/as con la atención que reciben por parte de los auxiliares del centro. A continuación, el 23,3 % señala estar bastante satisfecho. Con el mismo dato numérico, el 23,3 % posterior, indica estar mínimamente satisfecho con los/as auxiliares. Y, por último, 3 personas representan el 10 % restante, indicando muy poca satisfacción con el servicio.

27. ¿Está usted satisfecho/a con la atención recibida por los/as auxiliares?
30 respuestas

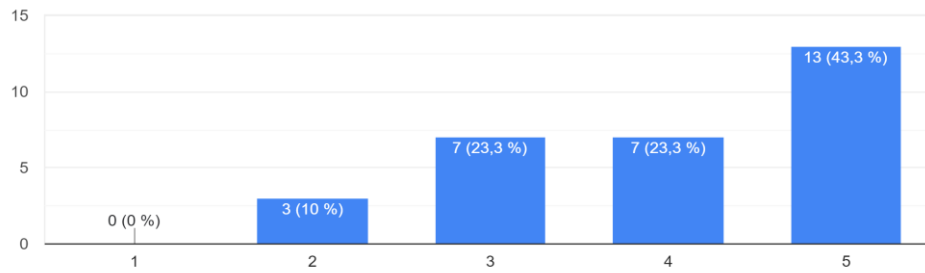


Figura 38

Ítem 26: Atención de la dirección y recepción.

El máximo porcentaje es 43,3 %, el cual señala que están bastante satisfechos/as con la atención dada por la dirección y la recepción del centro. El 20% indica el mayor grado de satisfacción del ítem. En el siguiente peldaño, les sigue el 16,7 %, que representan estar suficientemente satisfechos/as con el servicio. Después, un 10 % indica estar muy poco satisfechos, y con el mismo porcentaje, el 10 % restante señala estar completamente insatisfechos/as con la dirección y la recepción.

28. ¿Está usted satisfecho/a con la atención recibida por los responsables de los servicios administrativos de dirección y recepción?
30 respuestas

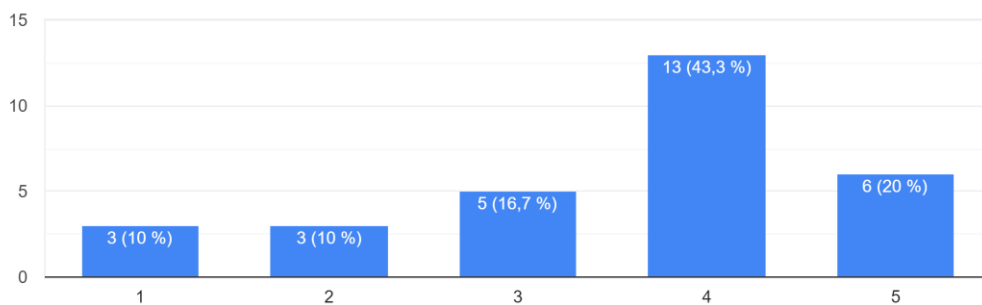


Figura 39

Ítem 27: Cuidado de sus pertenencias.

Con una notoria diferencia, el 60 % de las personas entrevistadas responden con el máximo grado de satisfacción respecto al cuidado de sus pertenencias desde que ingresaron en el Centro Residencial. Seguido, un 26,7 % defiende estar bastante

satisfecho. El penúltimo porcentaje con un 10 %, defiende estar suficientemente satisfecho con el servicio. Y, representando un 3,3 % de los/as entrevistados/as, una persona indica estar completamente insatisfecho/a respecto al cuidado de sus objetos personales.

29. ¿Está usted satisfecho/a con el cuidado de sus pertenencias?

30 respuestas

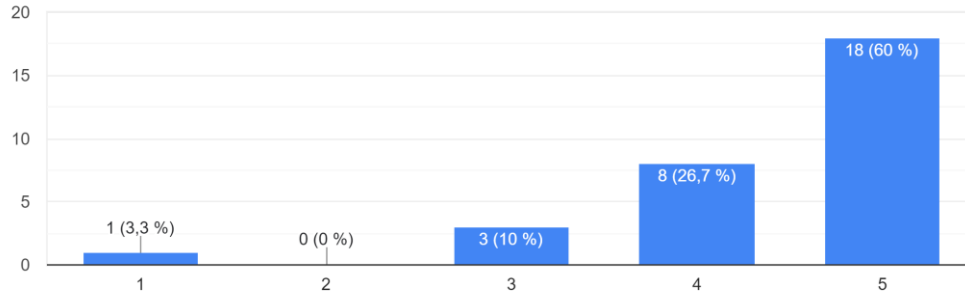


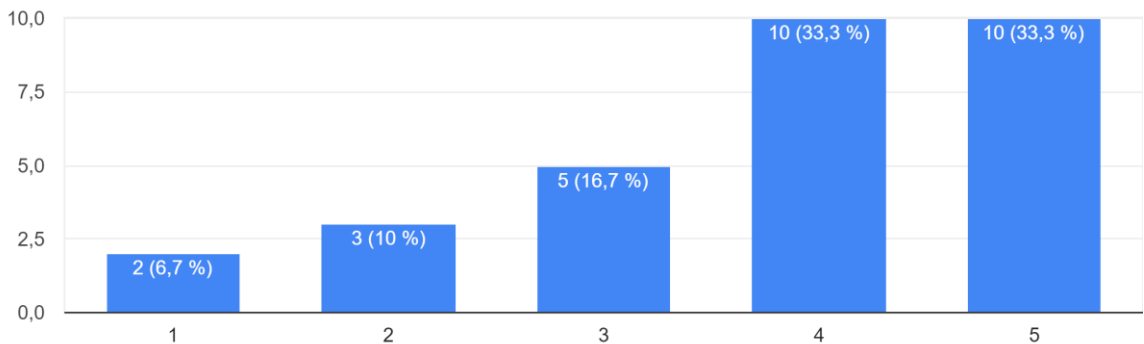
Figura 40

Ítem 28: Flexibilidad de los horarios.

El 33,3 %, señala estar plenamente satisfecho con la flexibilidad de los horarios que existe en Patio de los Palacios. Otro 33,3 %, indica estar bastante conforme. A continuación, el 16,7 % defiende estar satisfecho. El penúltimo porcentaje, corresponde al 10 % que indica estar muy poco satisfecho con la flexibilidad respecto a los horarios. Y, dos personas entrevistadas, que indican el 6,7 % restante, no tiene ninguna satisfacción.

30. ¿Está usted satisfecho/a con la flexibilidad de los horarios?

30 respuestas



BLOQUE D: Satisfacción general.

Figura 41

Ítem 29: Intimidad.

El 33,3 %, con el máximo porcentaje, defiende estar bastante satisfecho respecto a la intimidad recibida en la residencia. Después, el 30 % señala estar suficientemente satisfecho. El siguiente porcentaje, indica el 20 % que corresponde a 6 personas que tienen muy poca satisfacción. El penúltimo porcentaje, corresponde al 13,3 % que tienen el mayor grado de satisfacción del ítem. Y, en último lugar, una persona señala estar absolutamente insatisfecha con la intimidad que ofrece la residencia.

31. ¿Está usted satisfecho/a con la intimidad que le ofrece el centro residencial ?

30 respuestas

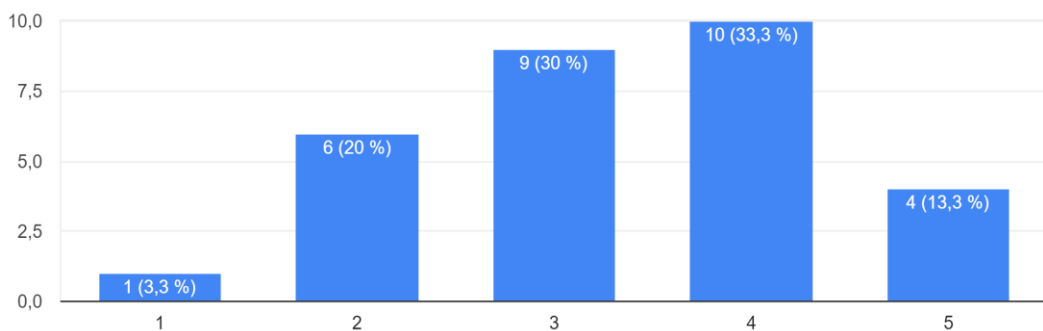


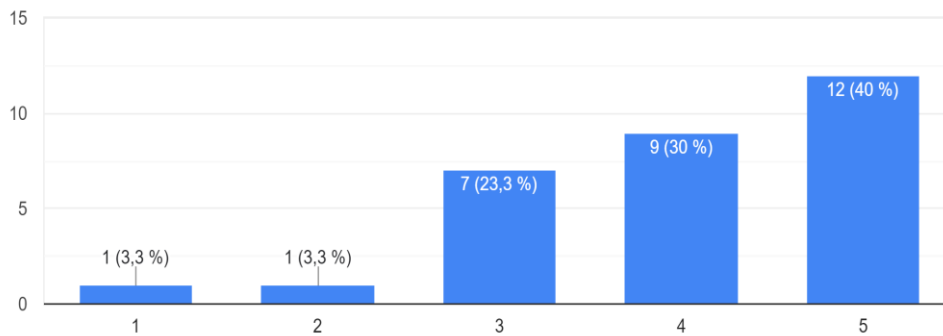
Figura 42

Ítem 30: Respeto a su dignidad.

El 40% representando el máximo porcentaje, indica tener la máxima satisfacción correspondiente al respeto a su dignidad. El 30 % indica estar bastante satisfecho, y a continuación, el 23,3 % señala estar suficientemente satisfecho. Estos porcentajes indican que la mayoría de los/as entrevistados/as tienen una valoración positiva sobre cómo se respeta su dignidad. A diferencia de lo señalado anteriormente, dos personas que representan cada una el 3,3 % indica estar muy poco satisfecha con el respeto a su dignidad, y absolutamente insatisfecha.

32. ¿Está usted satisfecho/a con el respeto a su dignidad?

30 respuestas

**Figura 43**

Ítem 31: Autonomía.

El 40 % defiende estar bastante satisfecho respecto a la autonomía obtenida ofrecida por el Centro Residencial. El 30 %, indica estar completamente satisfecho. Después, el 23,3 % de los/as entrevistados/as defiende estar suficientemente satisfechos/as con la autonomía. Los dos últimos porcentajes, señalan el 3,3 %. Una persona indica estar muy poco satisfecho, y la otra estar plenamente insatisfecho con la autonomía que ofrece la residencia.

33. ¿Está usted satisfecho/a con la autonomía (en la medida de lo posible) que le ofrece el centro residencial?

30 respuestas

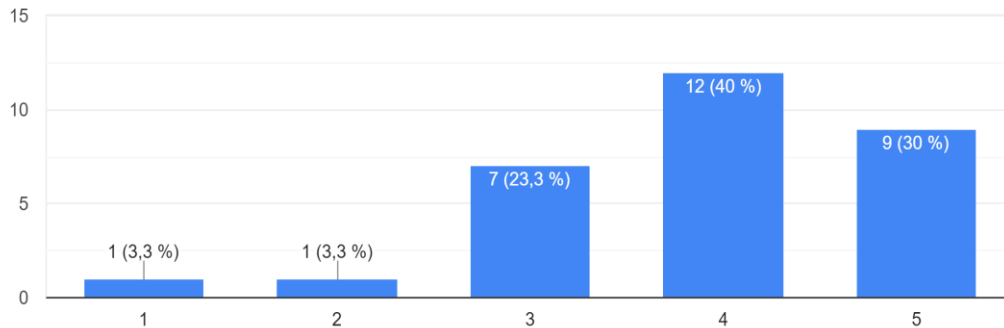


Figura 44

Ítem 32: Libertad de elección.

El 43,3 % compuesto por 13 personas, defiende estar bastante satisfecho respecto a su libertad de elección. El siguiente porcentaje, es un 26,7 % que indica estar satisfecho. El 20 %, señala estar al máximo grado de satisfacción posible. Dos personas, representando el 6,7 % señalan estar completamente insatisfechas con la libertad de elección. Y, por último, una persona que corresponde al 3,3 % indica estar muy poco satisfecha.

34. ¿Está usted satisfecho/a con la libertad de elección que le ofrece el centro residencial?

30 respuestas

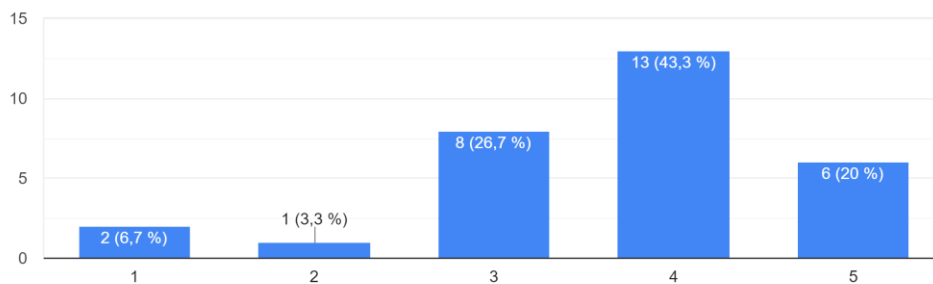


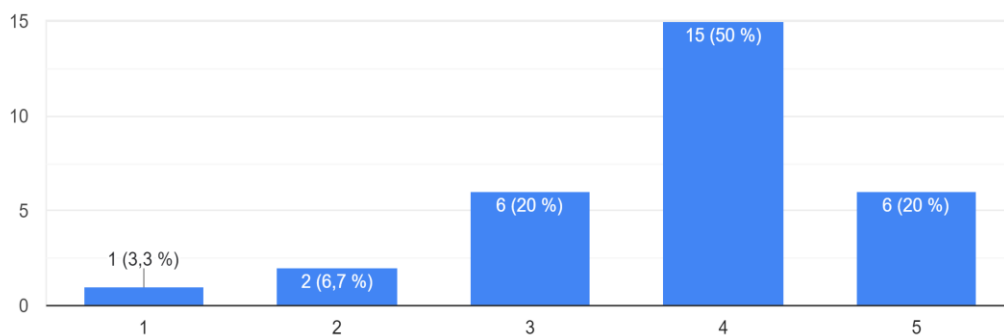
Figura 45

Ítem 33: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.

La mitad de los entrevistados, representando el 50 %, señala estar bastante conformes en la satisfacción. Con un 20 %, se observa que están plenamente satisfechos/as, seguido del otro 20 %, que defiende estar lo suficientemente satisfechos/as. El penúltimo porcentaje corresponde al 6,7 % que están muy poco satisfechos/as con la información recibida. En último lugar, un 3,3 % la única persona que indica estar completamente insatisfecha.

35. ¿Está usted satisfecho/a con la información proporcionada por el centro residencial acerca de sus derechos y obligaciones como residente?

30 respuestas



BLOQUE E: Satisfacción en el proceso de adaptación.

Figura 46

Ítem 34: Comodidad de su habitación.

Con el 56,7 % representando a 17 personas, se indica el mayor grado de satisfacción del ítem. El siguiente porcentaje corresponde al 23,3 % de los/as entrevistados/as que indican estar bastante satisfechos con su habitación y la comodidad. Con un 16,7 % cinco personas indican estar suficientemente satisfechas. Y en último lugar, una persona indica estar plenamente insatisfecha con respecto a la comodidad de su habitación.

36. ¿Está usted satisfecho/a con la comodidad de su habitación?

30 respuestas

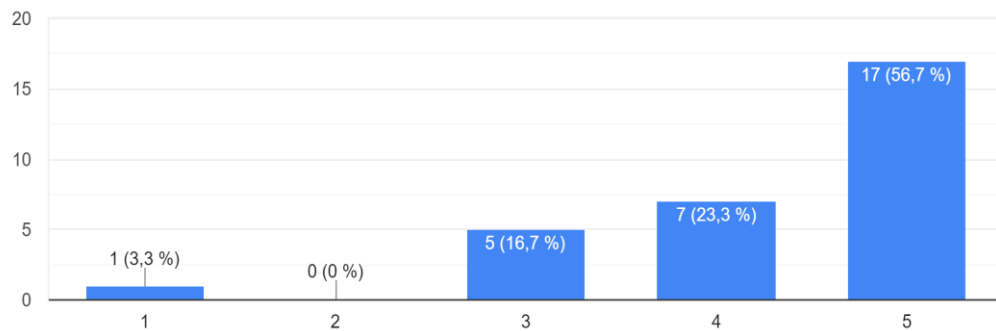


Figura 47

Ítem 35: Horarios de las comidas.

Otro ítem con bastante heterogeneidad es el de los horarios de las comidas. El máximo porcentaje corresponde al 36,7 % que defienden estar suficientemente satisfechos/as con los horarios. A continuación, el 26,7 % señala estar completamente satisfecho. El 23,3 % indica estar bastante satisfechos respecto a los horarios. El penúltimo porcentaje corresponde al 10 % que señala estar completamente insatisfecho. Y, por último, una persona representando el 3,3 % restante, apunta que está muy poco satisfecha con los horarios de las diferentes comidas.

37. ¿Está usted satisfecho/a con los horarios para las diferentes comidas?

30 respuestas

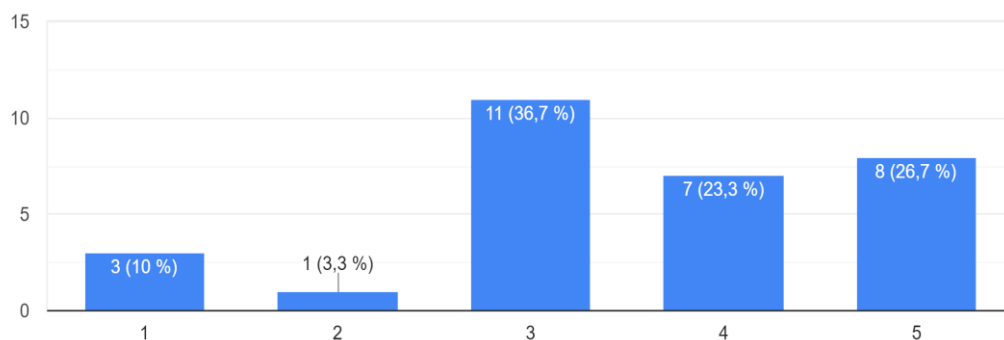


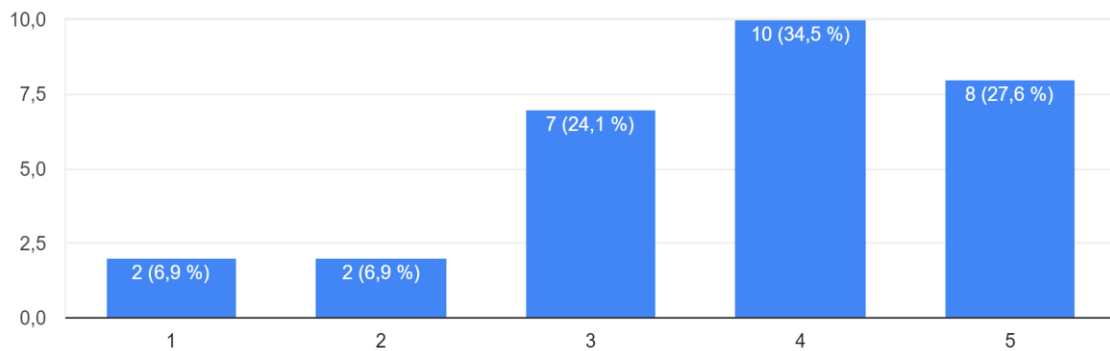
Figura 48

Ítem 36: Actividades propuestas por los/as profesionales.

El máximo porcentaje lo compone el 34,5 % que indican estar bastante satisfechos/as con las actividades del Centro Residencial. A continuación, el 27,6 % está al máximo nivel de satisfacción. Con el 24,1 %, señala estar suficientemente satisfecho con el servicio. Con un 6,9 % dos personas defienden estar muy poco conformes con las actividades. Y, con otro 6,9 % otras dos personas, están completamente insatisfechas. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

38. ¿Está usted satisfecho/a con las actividades propuestas por los/as profesionales?

29 respuestas

**Figura 49**

Ítem 37: Participación en las actividades.

El máximo porcentaje corresponde al mayor nivel de satisfacción, correspondiente al 33,3 % de las personas entrevistadas. El 23,3 % indica estar bastante satisfecho con su participación en las actividades. El 16,7 % defiende estar muy poco conforme con su participación. El 13,3 % señala estar conforme, seguido de otro 13,3 % que apunta estar absolutamente insatisfecho con la participación.

39. ¿Está usted satisfecho/a con su participación en las actividades?

30 respuestas

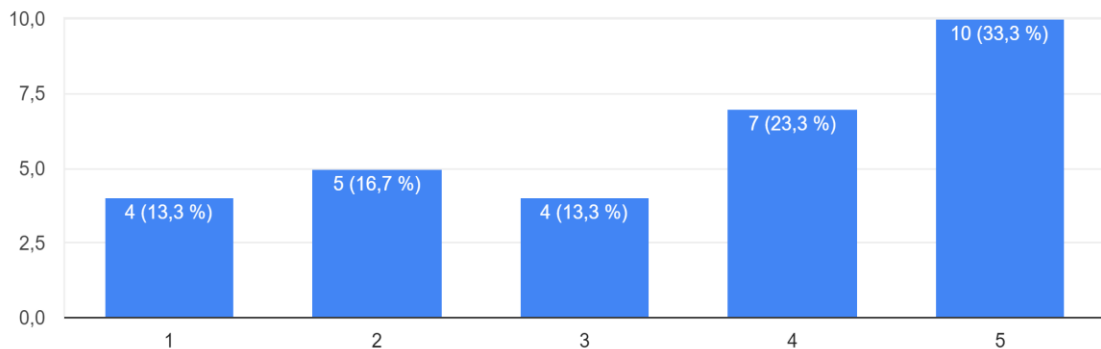


Figura 50

Ítem 38: Comunicación con sus familiares/amigos.

El 46,7 % representando a 14 personas, señalan estar completamente satisfechas con la comunicación exterior con sus familiares y amigos. El 33,3 % indica estar bastante satisfecho, y, por último, el 20% señala estar conforme. Se puede observar que no existe ninguna persona insatisfecho o poco satisfecho con este ítem.

40. ¿Está usted satisfecho/a con la comunicación con sus familiares/amigos?

30 respuestas

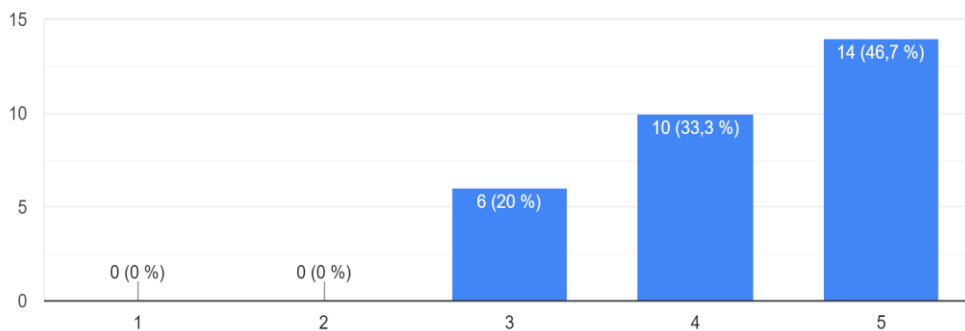


Figura 51

Ítem 39: Relación con el resto de los/as residentes.

El máximo porcentaje es un 33,3 % que indica estar bastante satisfecho respecto a la relación con los demás residentes. Le sigue un 26,7 %, indicando el mayor grado de

satisfacción del cuestionario. Después, está el 16,7 % que indica estar muy poco conforme en la satisfacción. El 13,3 % defiende estar lo suficientemente satisfecho. Y en último lugar, representando el 10 % están las tres personas que indican el menor grado de satisfacción, respecto a la relación con el resto de los/as residentes.

41. ¿Está usted satisfecho/a con su relación con el resto de los/as residentes?

30 respuestas

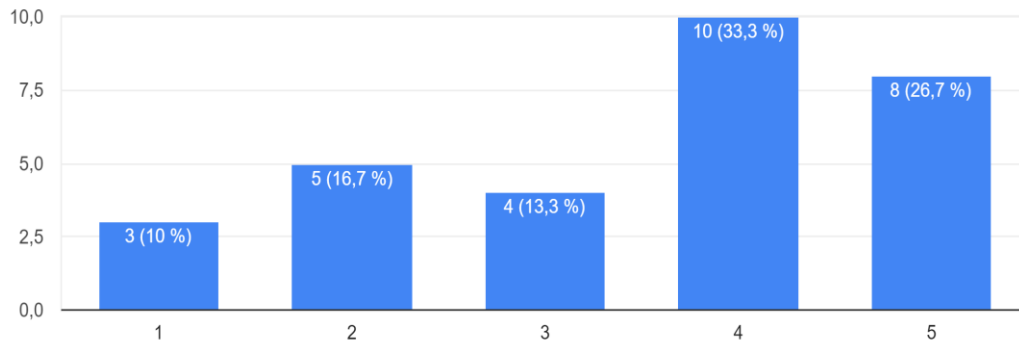


Figura 52

Ítem 40: Soluciones a las necesidades demandadas.

El máximo porcentaje indica el 33,3 % de los/as entrevistados/as indicando una suficiente satisfacción. El 30 %, indica estar bastante satisfecho con sus necesidades desde que ingresaron. Con un 16,7 % está el máximo grado de satisfacción, seguido de otro 16,7 % que señala estar muy poco satisfecho. En último lugar se puede observar a una persona que defiende estar plenamente insatisfecho con las soluciones respecto a sus necesidades.

42. ¿Está usted satisfecho/a con las soluciones a las necesidades que usted demandaba antes de ingresar?

30 respuestas

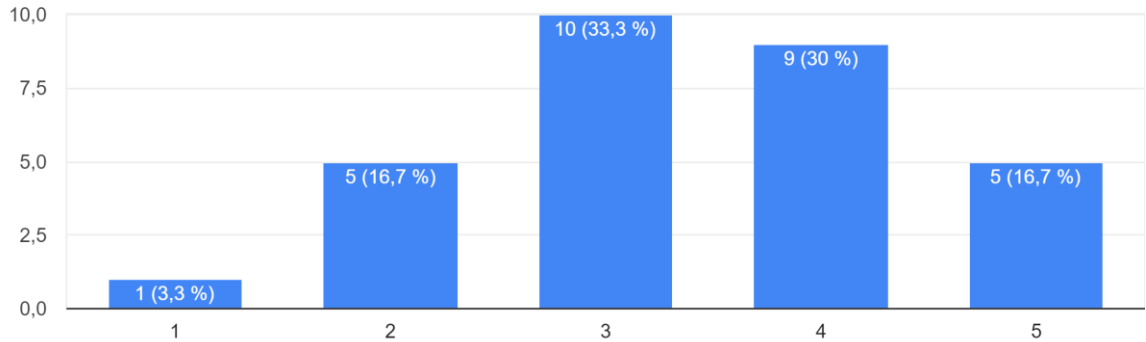


Figura 53

Ítem 41: Atención respecto a los problemas de adaptación.

La mayoría de las personas, representan el 43,3 % que indica estar suficientemente satisfecho con la atención recibida acerca de la adaptación. El 26,7 % señala estar bastante satisfecho. A continuación, un 16,7 % indica estar muy poco satisfecho con la atención recibida. El 10%, señala tener una completa satisfacción respecto a sus problemas de adaptación y la atención que han recibido. Y en último lugar, el 3,3 % representado por una persona, defiende estar completamente insatisfecha.

43. ¿Está usted satisfecho/a con la atención que precisa respecto a los problemas de adaptación?

30 respuestas

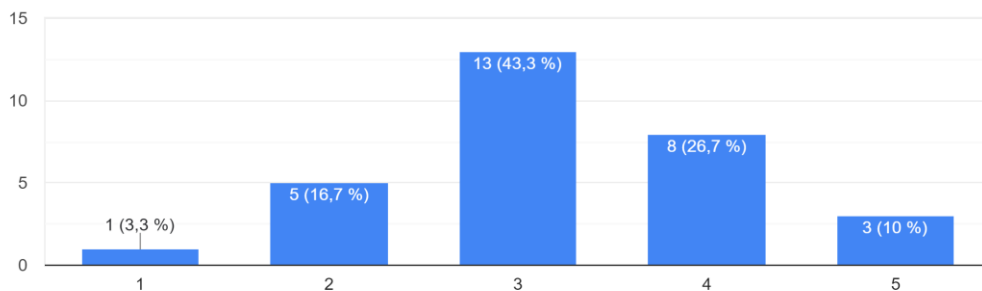
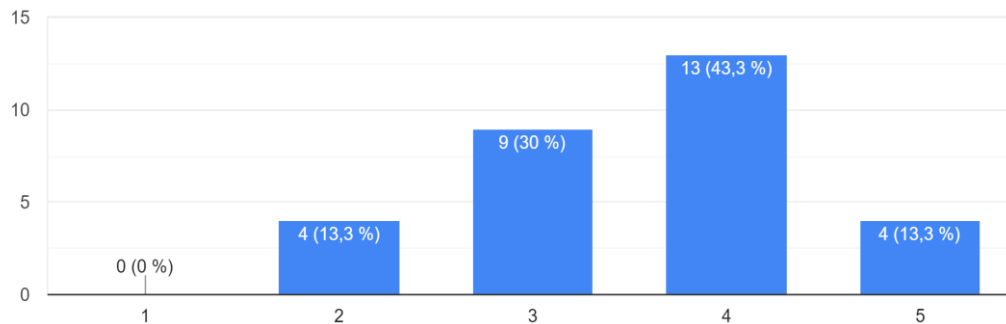


Figura 54

Ítem 42: Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.

Señalando que están bastante satisfechos/as, está el mayor porcentaje con un 43,3 %. A continuación, le sigue el 30% señalando que hay suficiente satisfacción respecto a la integración por parte de los/as profesionales. Un 13,3 % indican estar completamente satisfechos/as. Y, por último, otro 13,3 % compuesto por otras cuatro personas, indican el inferior grado de satisfacción posible respecto a la integración realizada por los/as trabajadores/as.

44. ¿Está usted satisfecho/a con la integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento?
30 respuestas

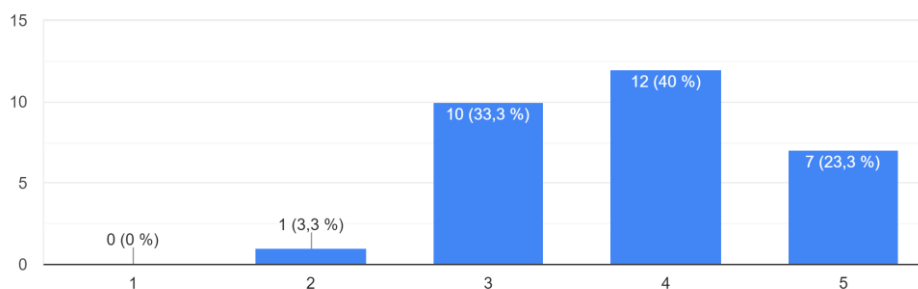
**Figura 55**

Ítem 43: Satisfacción general, en relación con la adaptación.

Doce personas han indicado estar bastante satisfechas con respecto a los servicios realizados por todos los profesionales, en relación con su adaptación, correspondiente al 40 %. A continuación, el 33,3 % indica estar suficientemente satisfecho. Con el máximo nivel de satisfacción, están las siete personas correspondientes al 23,3 % de los/as entrevistados/as. Y el último porcentaje, indica el 3,3 % representando a dos personas que señalan estar muy poco satisfechas respecto a la intervención profesional con respecto a sus problemas adaptativos.

45. ¿Está usted satisfecho/a con los servicios prestados por los/as profesionales en general, en relación con el proceso de adaptación al centro residencial?

30 respuestas



5.6.2 Análisis estadísticos comparativos.

5.6.2.1 Datos comparativos por ítems.

En este análisis comparativo acerca de los resultados, se han escogido únicamente los datos relacionados con los bloques D y E del instrumento de medida, debido a que son los más representativos y vinculantes al objeto del estudio, ya que tienen afinidad directa y estrecha con las variables del estudio, que son la satisfacción y la adaptación de las personas entrevistadas al Centro Residencial.

El bloque D aborda preguntas en el instrumento de medida, acerca de la satisfacción a nivel general de los usuarios. El último bloque, responde a la satisfacción con respecto al proceso de adaptación de cada persona, al Centro Residencial.

Los ítems escogidos son los siguientes: 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42 y 43.

Del ítem 29 al ítem 33, corresponden al bloque D: Satisfacción general.

Del ítem 33 al ítem 43, corresponden al bloque E: Satisfacción en la adaptación.

Se harán dos tipos de análisis comparativos, en función de dos variables. El primer análisis corresponde a la variable de la "edad", y el segundo tipo de análisis comparativo se realizará en función de la variable "tipo de habitación".

Se ha decidido seleccionar estas dos variables, ya que una vez visionados los resultados adquiridos en los análisis descriptivos, se ha concluido que tanto la edad como el tipo de habitación de los residentes, son los factores determinantes en el proceso de adaptación de los usuarios/as.

5.6.2.2 Datos comparativos por edad.

En el cuestionario, se obtuvieron diferentes edades en un amplio abanico, que comprende desde los 60 años (la persona más joven) hasta los 97 (la persona más mayor). Al tener tanto rango de edad, la heterogeneidad relativa a la edad de cada participante es notoria. Por tanto, se ha decidido hacer grupos de la forma más homogénea posible, debido a que los resultados de las entrevistas cuantitativas son relevantes y se estima oportuno realizar comparaciones en relación con la edad. A continuación, se detallan los rangos de edad para realizar los análisis comparativos:

- De 60 a 69 (ambos incluidos): 2 entrevistados/as.
- De 70 a 79 (ambos incluidos): 5 entrevistados/as.
- De 80 a 89 (ambos incluidos): 11 entrevistados/as.
- De 90 a 99 (ambos incluidos): 12 entrevistados/as.

En el caso del primer grupo, no se pudo obtener un mayor número de respuestas debido a que es una muestra de conveniencia.

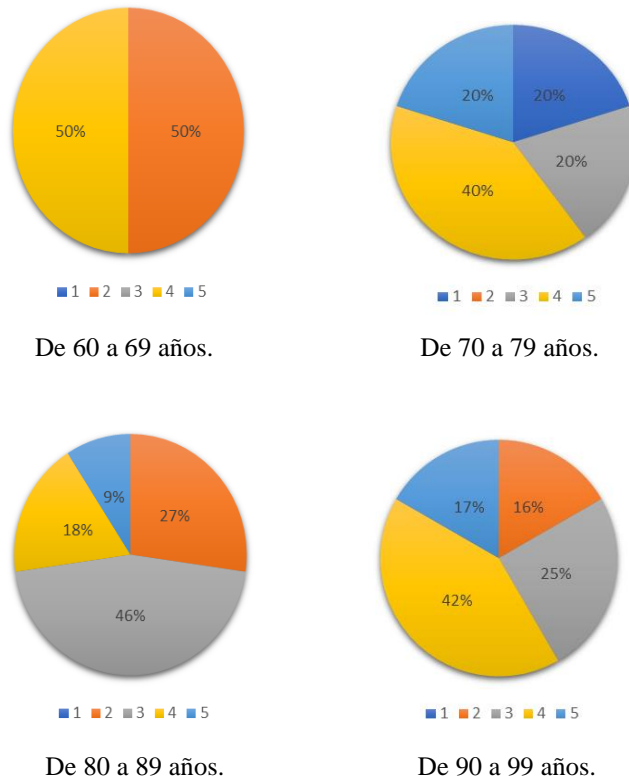
En los siguientes gráficos, se señalan los datos recabados según las respuestas del instrumento de medida, con una escala Likert del 1 al 5 acerca de la satisfacción:

- 1: Totalmente insatisfecho/a
- 2: Muy poco satisfecho/a
- 3: Satisfecho/a
- 4: Bastante satisfecho/a
- 5: Totalmente satisfecho/a

Bloque D. Satisfacción general.

Figura 56

Ítem 29: Intimidad en el Centro Residencial.

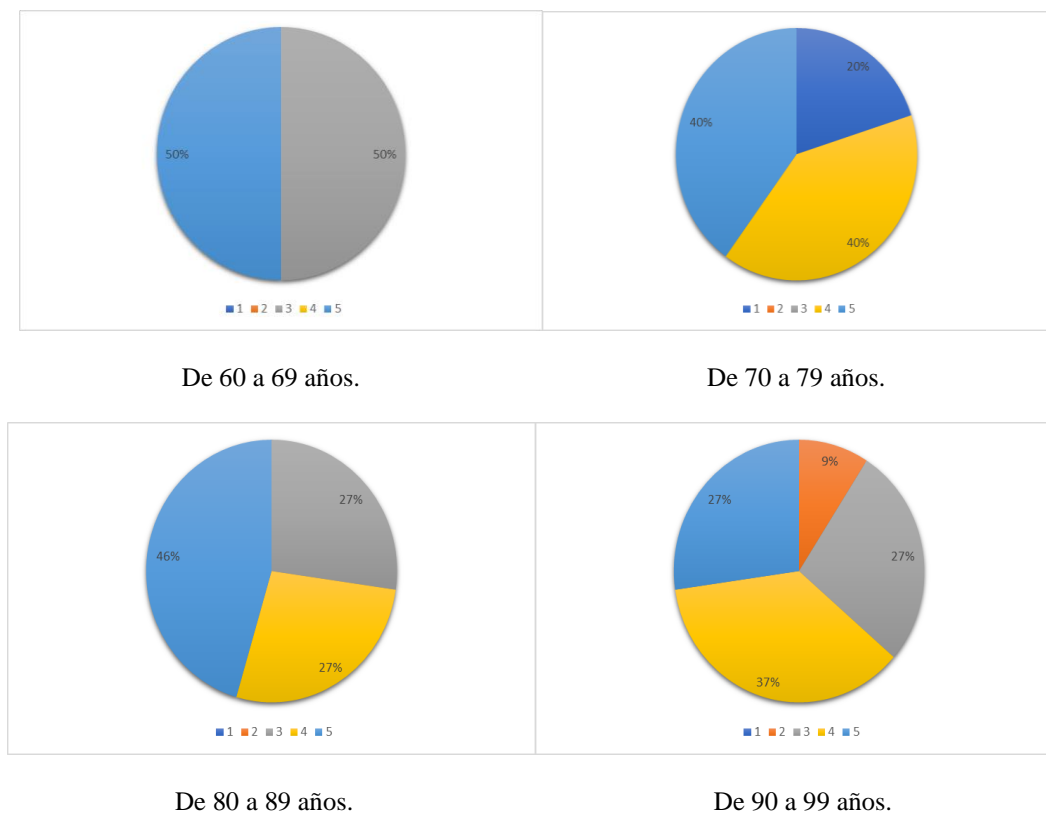


- De 60 a 69, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar poco satisfecho, y el otro 50 % que señala estar bastante satisfecho respecto a su intimidad.
- De 70 a 79, el máximo porcentaje lo señala el 40 % indicando estar bastante satisfecho, seguidos de tres partes que indican el 20% indicando estar insatisfecho por un lado, por otro lado un 20 % señala estar satisfecho, y el último 20% indicando estar plenamente satisfecho.
- De 80 a 89, el 46 % indica estar satisfecho, un 27 % señala estar muy poco satisfecho, un 18 % defiende estar bastante sastisfecho, y por último, un 9 % señala estar bastante satisfecho.
- De 90 a 99, en primer lugar el 42 % señala estar bastante satisfecho, seguido de un 25% que indica estar mínimamente satisfecho, en tercer lugar el 17% señala estar

plenamente satisfecho, y por último un 16 % que indica estar muy poco satisfecho respecto a su intimidad.

Figura 57

Ítem 30: Respeto a su dignidad.

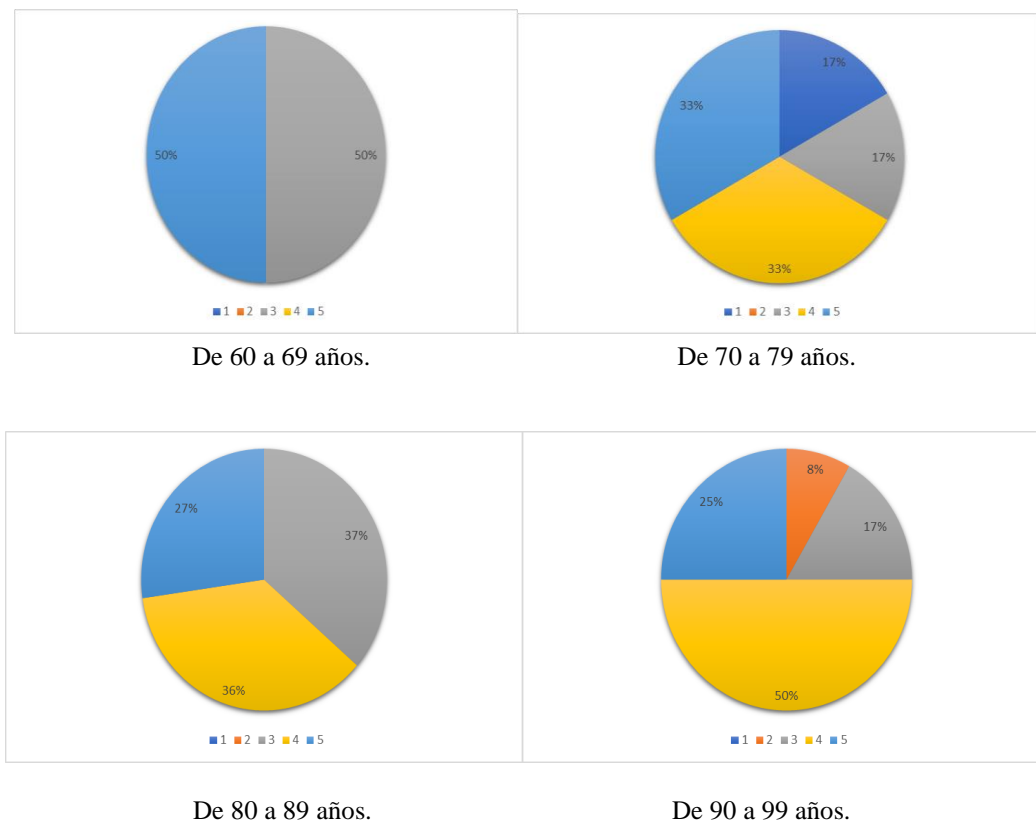


- De 60 a 69 años, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar suficientemente satisfecho, y el otro 50 % que señala estar completamente satisfecho.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 40 % indicando estar totalmente satisfecho, seguido del mismo porcentaje que indica el 40 % indicando bastante satisfacción. Y por último, un 20 % señala una completa insatisfacción.
- De 80 a 89 años, el 46 % indica estar bastante satisfecho, un 27 % señala estar bastante satisfecho, y por último, otro 27 % señala estar satisfecho hacia el respeto a su propia dignidad.
- De 90 a 99 años, en primer lugar el 37 % señala estar bastante satisfecho, seguido del 27% que señala estar plenamente satisfecho, con el mismo dato numérico el 27

% que indica estar mínimamente satisfecho, y por último un 9 % que indica tener muy poca satisfacción.

Figura 58

Ítem 31: Autonomía.

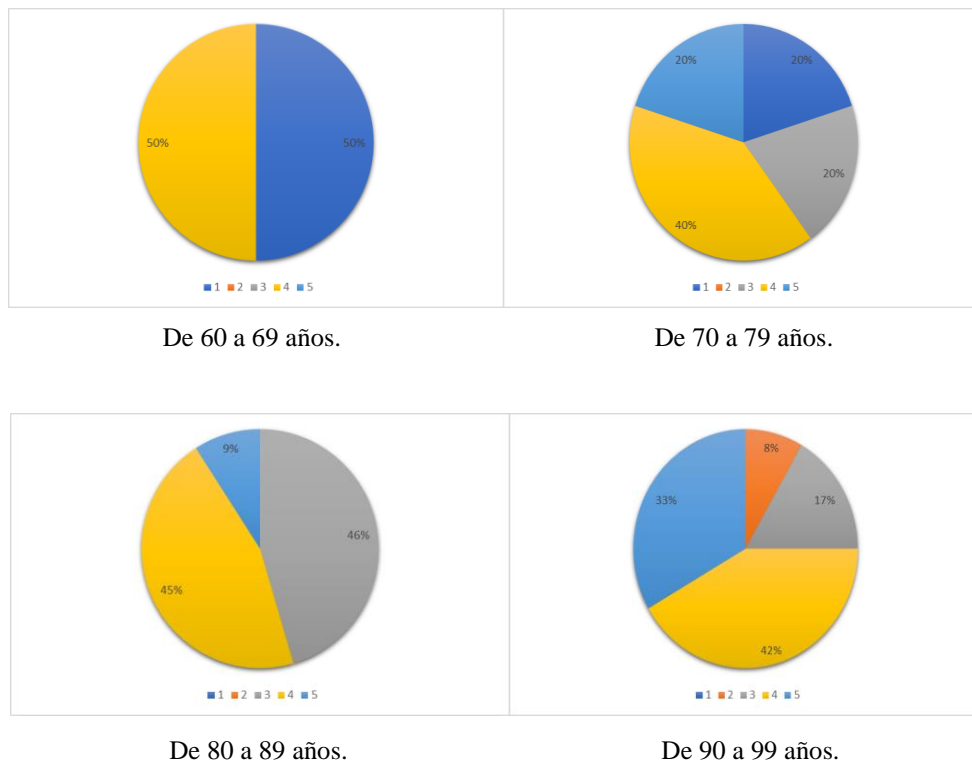


- De 60 a 69 años, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar completamente satisfecho, y el otro 50 % que señala estar satisfecho.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 33 % indicando estar totalmente satisfecho, seguido del mismo porcentaje que indica el 33 % indicando bastante satisfacción. Después, un 17 % señala tener una mínima satisfacción, y, por último, con el mismo dato otro 17 % señala una completa insatisfacción.
- De 80 a 89 años, el 37 % indica estar satisfecho, le sigue un 36 % que señala estar bastante satisfecho, y por último, otro 27 % señala estar totalmente satisfecho hacia la autonomía ofrecida por la residencia.

- De 90 a 99 años, con la mitad de los/as entrevistados/as se sitúa en primer lugar el 50 % que señala estar bastante satisfecho, seguido, el 25% que señala estar plenamente satisfecho, después el 17% que indica estar mínimamente satisfecho, y por último un 8 % que indica tener muy poca satisfacción.

Figura 59

Ítem 32: Libertad de elección.

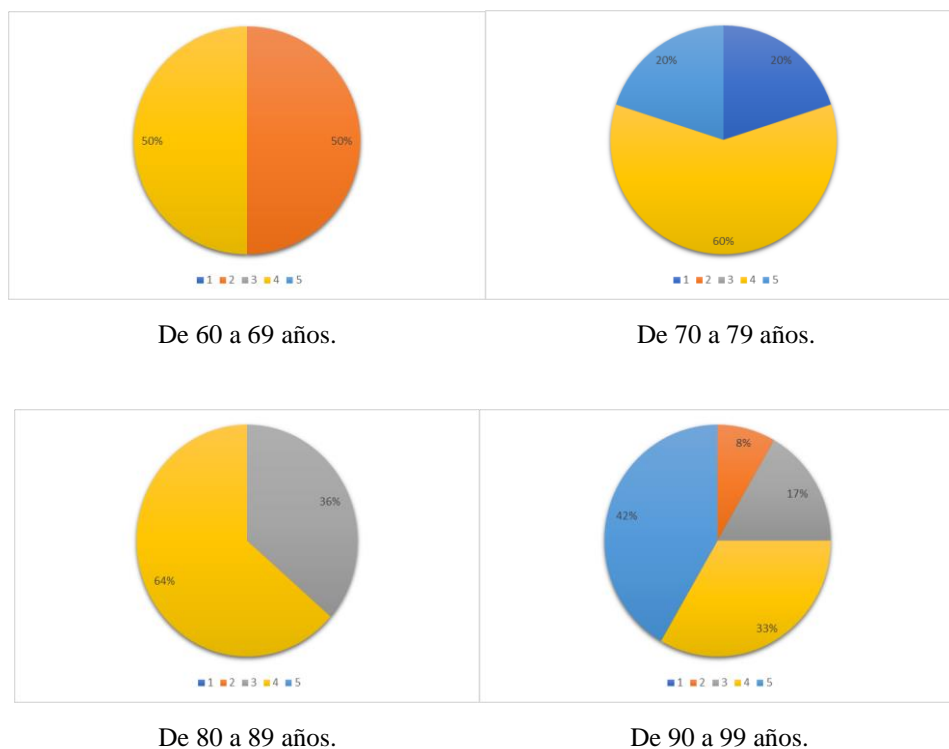


- De 60 a 69 años, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar completamente satisfecho, y el otro 50 % que señala estar bastante satisfecho.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 40 % indicando estar bastante satisfecho, seguido de un 20 % que indica estar totalmente satisfecho respecto a la libertad de elección, otro 20 % que indica estar con la mínima satisfacción, y por último el otro 20 % restante que señala estar insatisfecho al máximo.
- De 80 a 89 años, el 46 % indica estar satisfecho, le sigue un 45 % que señala estar bastante satisfecho, y por último, un 9 % señala estar totalmente satisfecho hacia la libertad de elección que tienen en el Centro Residencial.

- De 90 a 99 años, el 42 % defiende estar bastante satisfecho con su libertad de elección, el siguiente porcentaje corresponde al 33 % indicando el máximo grado de satisfacción de la escala. Un 17 % indica tener una satisfacción mínima, y en último lugar el 8% defiende estar muy poco satisfecho.

Figura 60

Ítem 33: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.



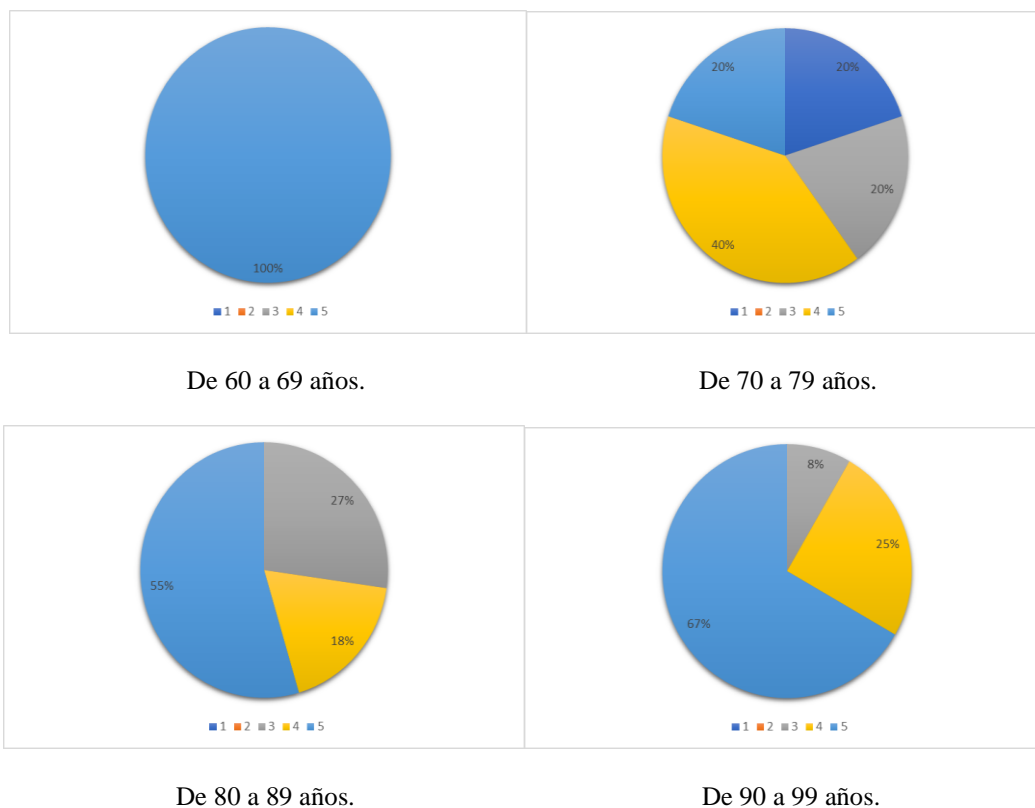
- De 60 a 69 años, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar bastante satisfecho, y el otro 50 % que señala estar muy poco satisfecho respecto a la información recibida.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 60 % indicando estar bastante satisfecho, seguido de un 36 % que indica estar totalmente satisfecho respecto a la información recibida, y otro 20 % que indica estar plenamente insatisfecho.
- De 80 a 89 años, el 64 % indica estar bastante satisfecho, y por último, un 36 % que señala estar suficientemente satisfecho.

- De 90 a 99 años, el 42 % defiende el máximo grado de satisfacción de la escala, le sigue un 33 % que indica estar bastante satisfecho, el siguiente porcentaje corresponde a un 17 % que indica tener una satisfacción mínima, y en último lugar el 8% defiende estar muy poco satisfecho.

BLOQUE E: Satisfacción en la adaptación

Figura 61

Ítem 34: Comodidad de la habitación.

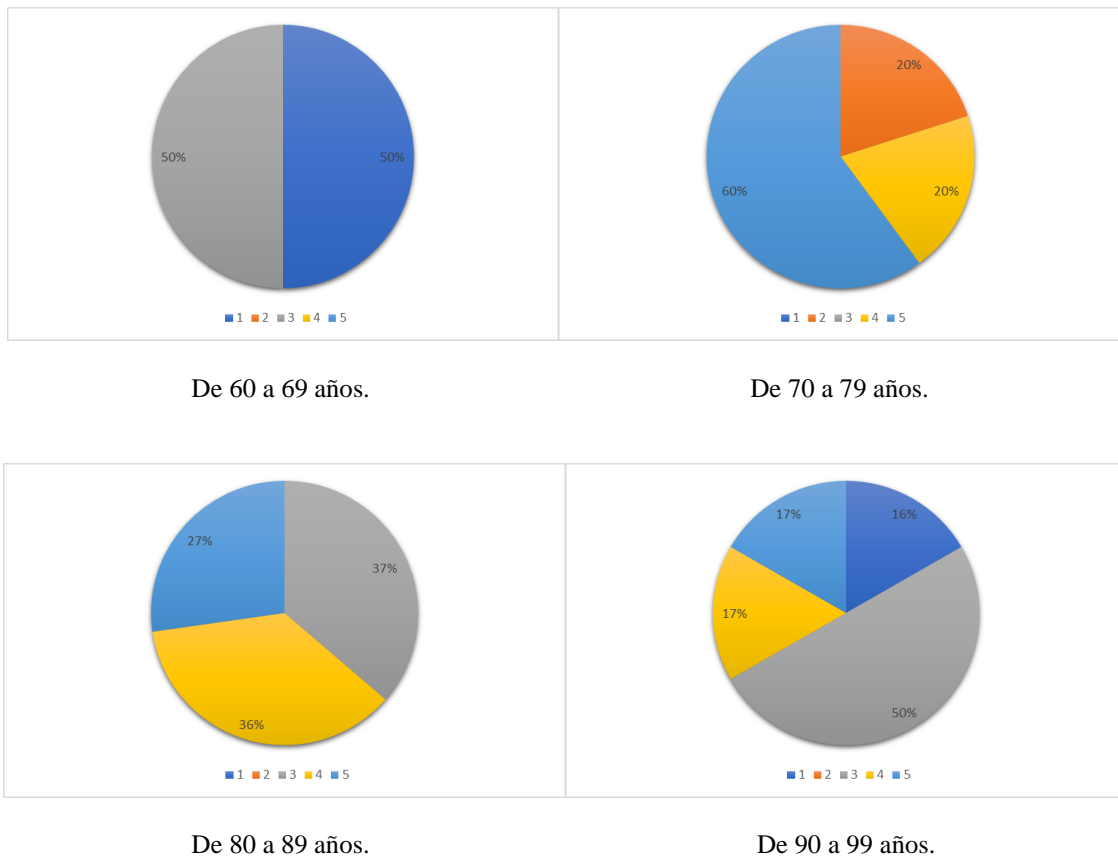


- De 60 a 69 años, todas las personas entrevistadas han señalado que están plenamente satisfechas con la comodidad de su habitación.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 40 % indicando estar bastante satisfecho, seguido de un 20 % que indica estar totalmente satisfecho respecto a la comodidad de su habitación, otro 20 % defiende estar con una mínima satisfacción, y por último el otro 20% que indica estar plenamente insatisfecho.

- De 80 a 89 años, el 55 % indica estar totalmente satisfecho, después un 27 % que indica estar suficientemente satisfecho. y por último, un 18 % que defiende estar bastante satisfecho.
- De 90 a 99 años, el 67 % defiende el máximo grado de satisfacción de la escala likert, le sigue un 25 % que indica estar bastante satisfecho, y en último lugar el 8% que indica tener una satisfacción mínima con su propia comodidad.

Figura 62

Ítem 35: Horarios de las comidas.

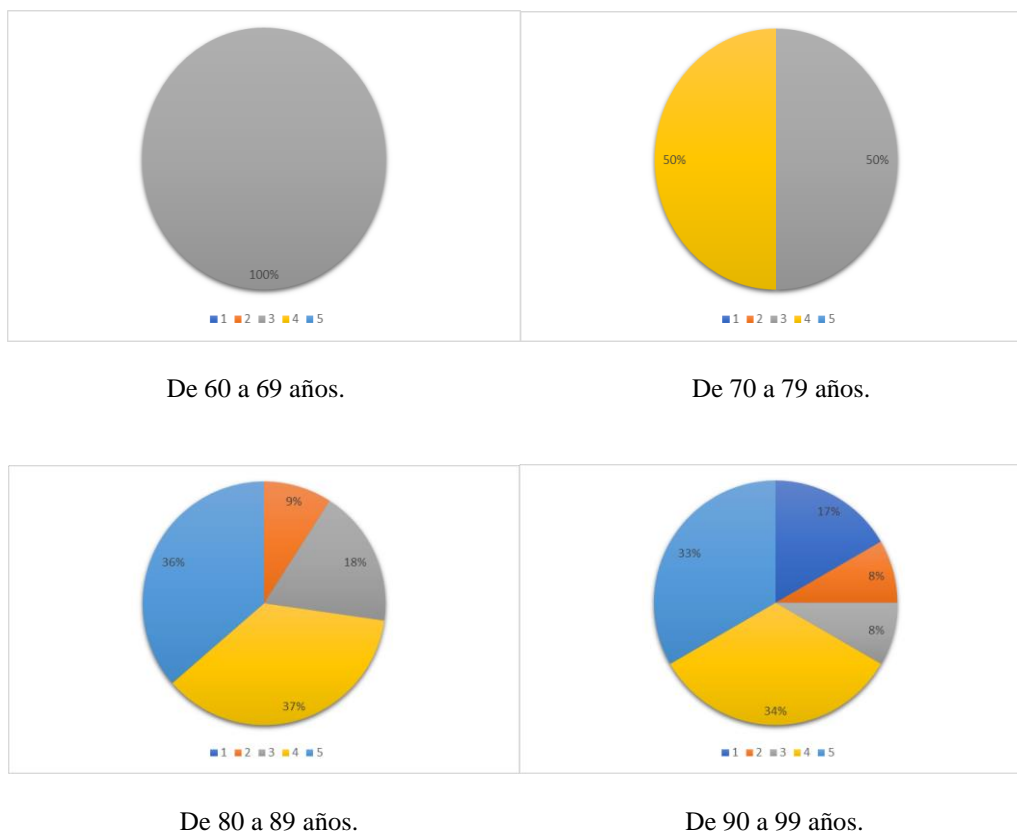


- De 60 a 69 años, se divide a la mitad entre el 50 % que indica estar satisfecho, y el otro 50 % que señala estar totalmente insatisfecho respecto a los horarios de las diferentes comidas.
- De 70 a 79 años, el máximo porcentaje lo señala el 60 % indicando que más de la mitad están totalmente satisfechos/as, seguido de un 20 % que indica estar bastante satisfecho y por último, el otro 20 % defiende estar con una mínima satisfacción.

- De 80 a 89 años, el 37 % indica estar satisfecho, después un 36 % señala tener bastante satisfacción, y por último, un 27 % que defiende estar completamente satisfecho.
- De 90 a 99 años, el 50 % defiende tener una satisfacción mínima respecto a los horarios de las comidas, le sigue un 17 % que indica estar bastante satisfecho, después otro 17% señala estar con la satisfacción al máximo, y en último lugar se encuentra el 16 % que corresponde a la total insatisfacción de la escala.

Figura 63

Ítem 36: Actividades propuestas por los/as profesionales.

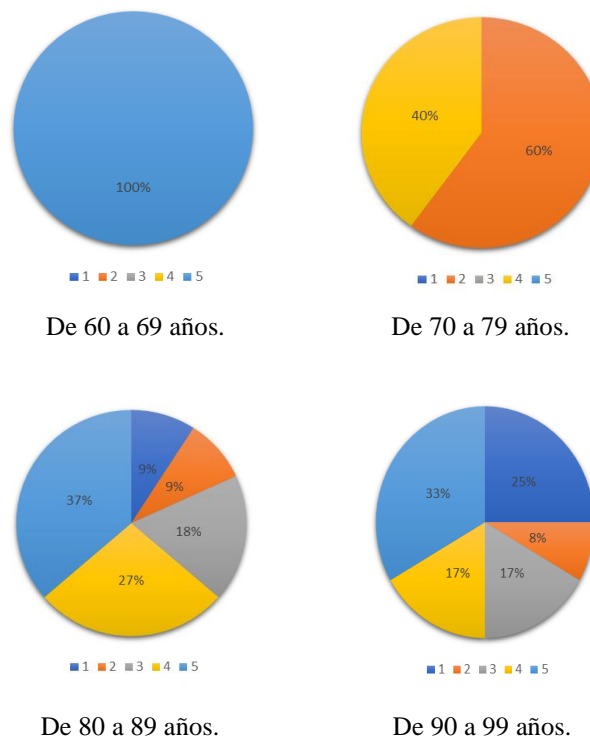


- De 60 a 69 años, todas las personas entrevistadas han señalado que están plenamente satisfechas con la comodidad de su habitación.
- De 70 a 79 años, se divide en dos mitades, en la que un 50 % señala estar bastante satisfecho, y el otro 50 % señala tener suficiente satisfacción. En este ítem, con este rango de edades, una persona entrevistada decidió no contestar.

- De 80 a 89 años, el mayor porcentaje indica un 37 % de personas que señalan estar con bastante satisfacción respecto a las actividades propuestas. Le sigue un 36 %, que señala estar completamente satisfecho. Después, un 18 % indica tener suficiente satisfacción, y en último lugar, un 9 % defiende tener muy poca satisfacción.
- De 90 a 99 años, el 34 % indica tener bastante satisfacción, seguido, un 33 % tiene la máxima satisfacción. Un 17 % defiende tener una absoluta insatisfacción, después con un 8 % de los/as entrevistados/as, se señala tener muy poca satisfacción, y, por último, otro 8 % corresponde a las personas que indican tener una satisfacción suficiente.

Figura 64

Ítem 37: Participación en las actividades.

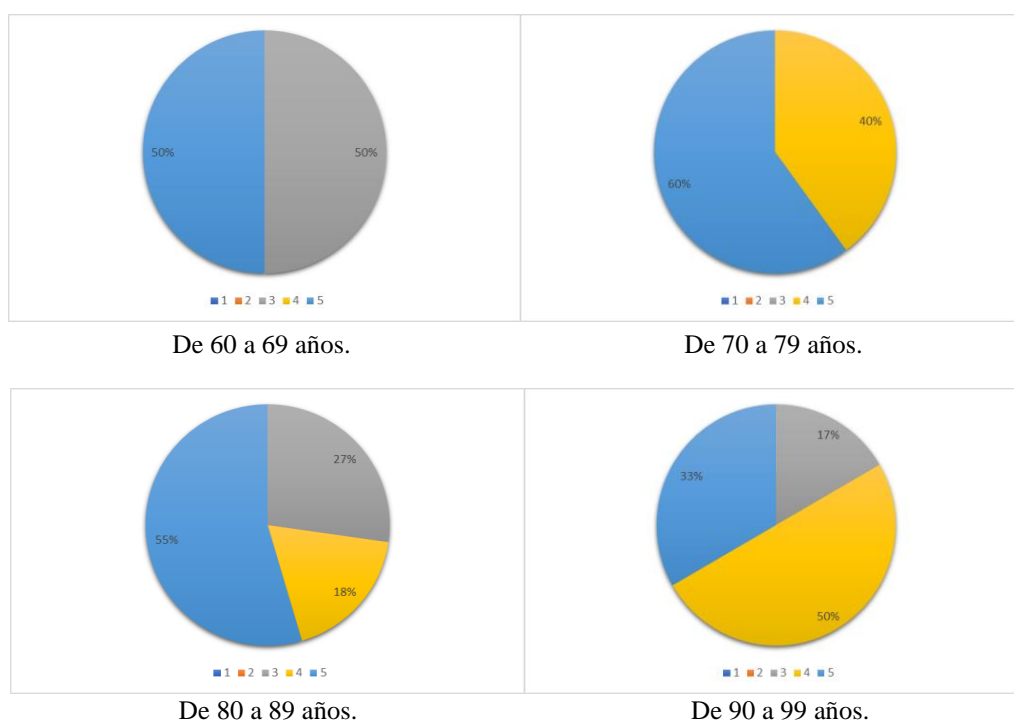


- De 60 a 69 años, el 100 % de los entrevistados indica estar al máximo grado de satisfacción respecto a su participación en las actividades.
- De 70 a 79 años, el 60 % señala estar muy poco satisfecho, y por último el 40 % defiende tener bastante satisfacción.

- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje que es un 37 %, corresponde a la completa satisfacción. Con un 27 %, los/as entrevistados/as indican tener bastante satisfacción. Después, un 18 % defienden estar mínimamente satisfechos/as. Un 9 % por un lado, corresponde a la poca satisfacción, y por el otro lado, un 9 % indica estar plenamente insatisfecho.
- De 90 a 99 años, un 33 % indica estar al máximo de satisfacción con respecto a su participación en las actividades. Después, un 25 % señala la completa insatisfacción. Un 17 % dice tener bastante satisfacción, seguido de otro 17 % que señala tener una satisfacción mínima. En último lugar, un 8% defiende estar muy poco satisfecho.

Figura 65

Ítem 38: Comunicación con sus familiares/amigos.

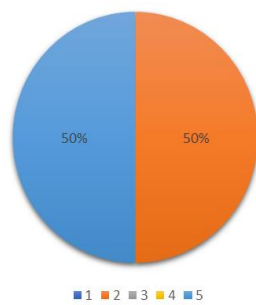


- De 60 a 69 años, el 50 % de los entrevistados indica estar al máximo grado de satisfacción respecto a su participación en las actividades, y el otro 50 % indica estar mínimamente satisfecho.

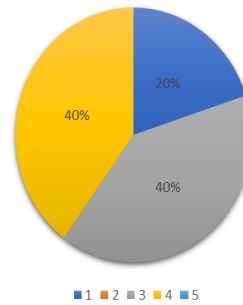
- De 70 a 79 años, el 60 % señala estar completamente satisfecho, y por último el 40 % defiende tener bastante satisfacción.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje que es un 55 %, corresponde a la completa satisfacción. Con un 27 %, los/as entrevistados/as indican tener suficiente satisfacción. Por último, un 18 % defiende estar bastante satisfecho.
- De 90 a 99 años, un 50 % corresponde a tener bastante satisfacción con respecto a la comunicación con sus familiares. Después, un 33 % señala la completa satisfacción. Y en último lugar, un 17 % indica tener una satisfacción mínima.

Figura 66

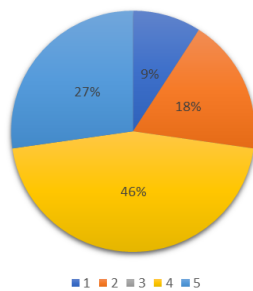
Ítem 39: Relación con el resto de los/as demás residentes.



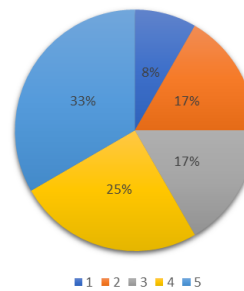
De 60 a 69 años.



De 70 a 79 años.



De 80 a 89 años.



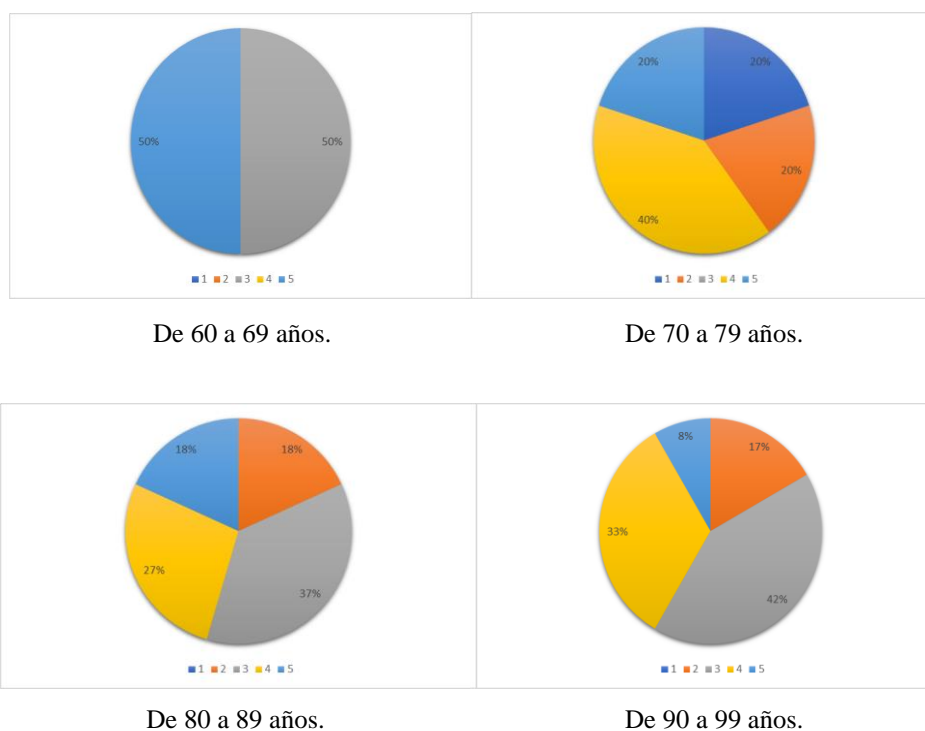
De 90 a 99 años.

- De 60 a 69 años, el 50 % de los entrevistados indica estar al máximo grado de satisfacción respecto a su participación en las actividades, y el otro 50 % indica estar con muy poca satisfacción.

- De 70 a 79 años, el 40 % señala estar bastante satisfecho, después, otro 40 % defiende tener bastante satisfacción, y el último porcentaje, corresponde al 20 % que indica estar completamente insatisfecho.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje que es un 46 %, señala que tiene bastante satisfacción. Con un 27 %, los/as entrevistados/as indican tener una completa satisfacción. Un 18 % defiende estar muy poco satisfecho respecto a la relación con los demás residentes. Y, en último lugar, un 9 % defiende la máxima insatisfacción posible.
- De 90 a 99 años, con el mayor porcentaje, un 33 % corresponde a tener la absoluta satisfacción de la escala Likert. Después, un 25 % señala estar bastante satisfecho. Un 17 % indica tener una satisfacción mínima, con respecto a la relación con los demás. Con el mismo dato, otro 17 % señala tener muy poca satisfacción. Y en último lugar, un 8 % indica estar plenamente insatisfecho.

Figura 67

Ítem 40: Soluciones a las necesidades demandadas.

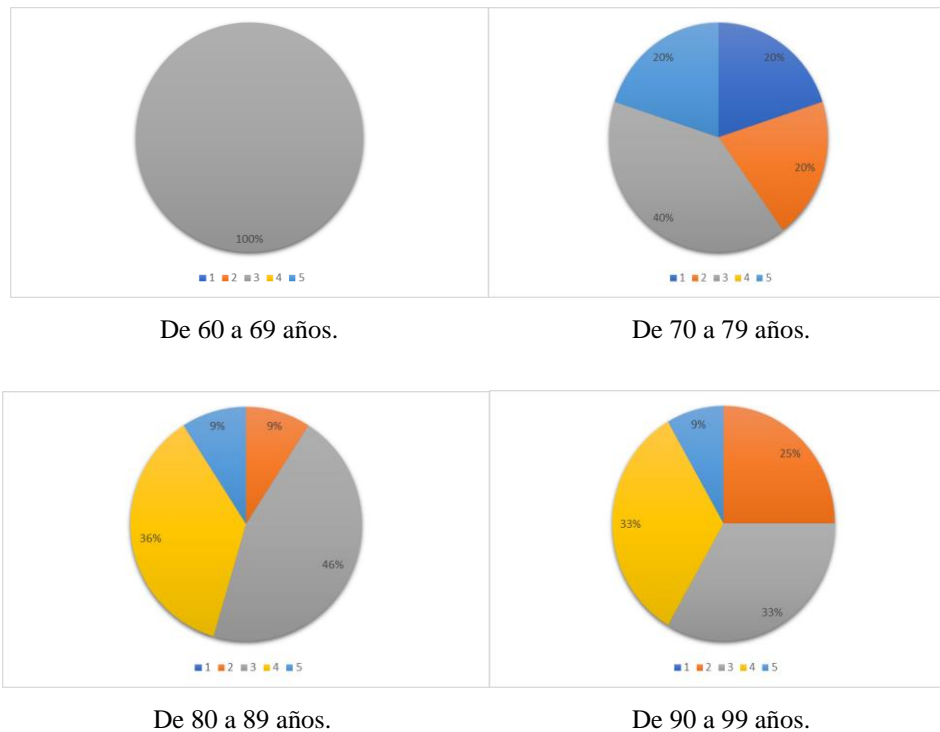


- De 60 a 69 años, el 50 % de los entrevistados indica estar al máximo grado de satisfacción y el otro 50 % indica estar con una suficiente satisfacción.

- De 70 a 79 años, el 40 % señala estar bastante satisfecho, después, un 20 % defiende tener la máxima satisfacción, otro 20 % defiende tener muy poca satisfacción, y el último 20 % que corresponde a estar completamente insatisfecho.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje que es un 37 %, señala que está satisfecho. Con un 27 %, los/as entrevistados/as indican tener bastante satisfacción. Un 18 % defiende estar muy poco satisfecho respecto a las soluciones demandadas. Y, en último lugar, un 18 % defiende la máxima satisfacción posible.
- De 90 a 99 años, con el mayor porcentaje, un 42 % corresponde a tener suficiente satisfacción. Después, un 33 % señala estar bastante satisfecho. Un 17 % indica sentir muy poca satisfacción. Y en último lugar, un 8 % indica estar completamente satisfecho.

Figura 68

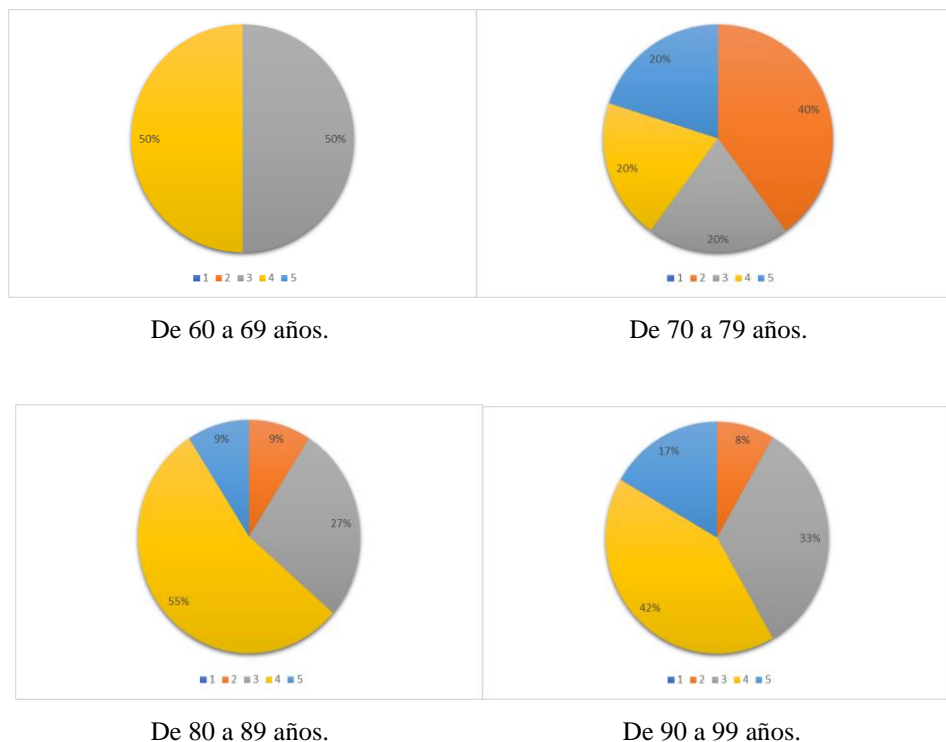
Ítem 41: Atención respecto a los problemas de adaptación.



- De 60 a 69 años, el 100 % de los entrevistados indica estar suficientemente satisfecho.
- De 70 a 79 años, el 40 % señala suficiente satisfacción, después, un 20 % defiende tener la máxima satisfacción, otro 20 % defiende tener muy poca satisfacción, y el último 20 % que corresponde a la completa insatisfacción.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje es un 46 %, que indica que está satisfecho. Con un 36 %, los/as entrevistados/as indican tener bastante satisfacción. Un 9 % defiende estar muy poco satisfecho respecto a la atención. Y, en último lugar, otro 9 % defiende la máxima satisfacción posible.
- De 90 a 99 años, un 33 % corresponde a tener suficiente satisfacción. Después, otro 33 % señala estar bastante satisfecho. Un 25 % que corresponde a estar muy poco satisfecho. Y en último lugar, un 9 % indica estar con la máxima satisfacción.

Figura 69

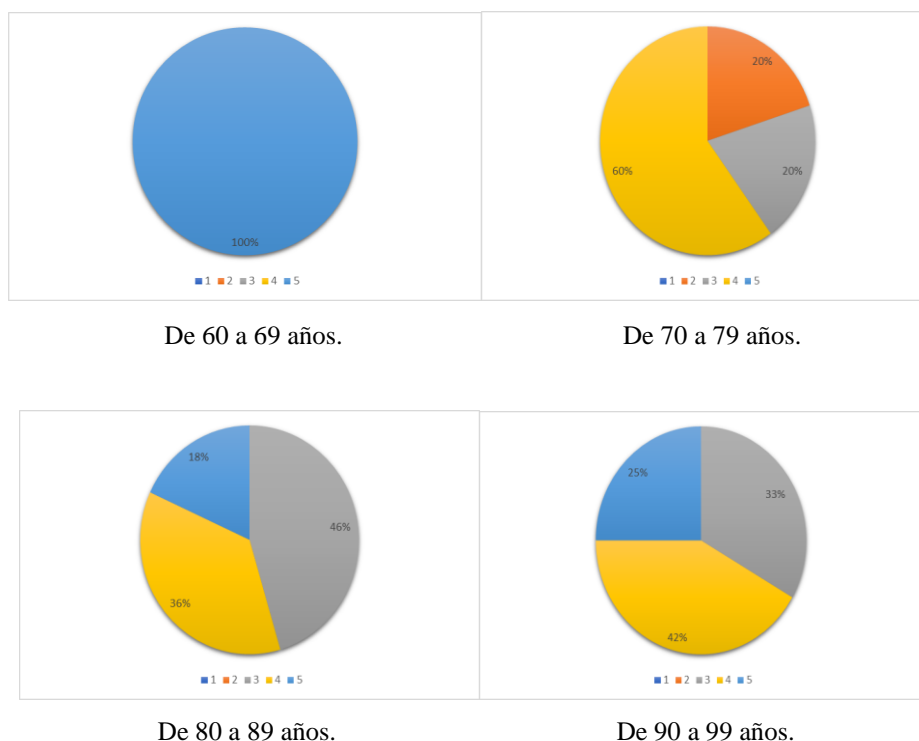
Ítem 42: Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.



- De 60 a 69 años, el 50 % de los entrevistados señala estar suficientemente satisfecho, y el otro 50 % defiende tener bastante satisfacción respecto a la integración de los/as profesionales.
- De 70 a 79 años, el 40 % indica tener muy poca satisfacción. Después, un 20 % defiende tener la máxima satisfacción, otro 20 % defiende poseer bastante satisfacción, y el último 20 % que corresponde a una suficiente satisfacción.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje es un 55 %, que indica que tiene bastante satisfacción. El 27 % corresponde a personas que indican estar suficientemente satisfechas. Un 9 % defiende estar muy poco satisfecho, y, en último lugar, otro 9 % defiende la máxima satisfacción posible.
- De 90 a 99 años, un 42 % señala bastante satisfacción. Después, el 33 % indica una suficiente satisfacción. Un 17 % que corresponde a estar plenamente satisfecho, y, en último lugar, un 8 % indica estar muy poco satisfecho.

Figura 70

Ítem 43: Satisfacción general, en relación con la adaptación.



- De 60 a 69 años, el 100 % de los/as entrevistados defienden estar completamente satisfechos/as.
- De 70 a 79 años, el 60 % indica tener bastante satisfacción respecto a la adaptación. Después, un 20 % defiende estar suficientemente satisfecho, y por último, otro 20 % indica estar muy poco satisfecho.
- De 80 a 89 años, el máximo porcentaje es un 46 %, que defiende tener suficiente satisfacción. El 36 % corresponde a personas que indican estar bastante satisfechas. Y, por último, un 18 % señala estar plenamente satisfecho.
- De 90 a 99 años, un 42 % señala bastante satisfacción. Después, el 33 % indica una suficiente satisfacción. Y, el último porcentaje corresponde al 25 % que apunta a estar en la máxima satisfacción posible respecto a su adaptación.

5.6.2.3 Datos Comparativos Por Tipo De Habitación.

A la vista de los resultados, se ha decidido elegir el tipo de habitación, ya que se visiona que está directamente vinculada a la satisfacción y a los resultados obtenidos en el cuestionario. En el Centro Residencial, los usuarios pueden solicitar para su estancia una plaza compartida, o una plaza de uso individual.

En las de uso individual, existen dos tipos de habitación/tarifa. Está, por un lado, la habitación individual, y por el otro, la habitación doble de uso individual. Para realizar los análisis comparativos, se han unido las dos, aunque difieran en tamaño debido a que el uso sigue siendo de una única persona (Son 5 personas con habitación doble de uso individual, y 10 personas con habitación individual).

En las compartidas, existen diferentes casos. Por un lado, están las personas que solicitan la tarifa compartida, ya que abarata el coste y la mayoría no se pueden permitir pagar la habitación individual, y, por otro, están las personas que han ingresado con su cónyuge o algún familiar y escogen a propósito la compartida para estar conviviendo juntos en la misma sala.

En resumen, los subgrupos se realizarán de la siguiente forma:

- Uso individual: 15 entrevistados/as.
- Uso compartido: 15 entrevistados/as.

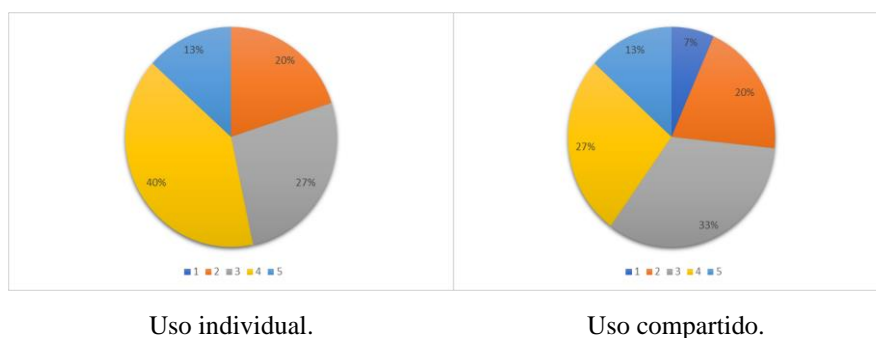
En los siguientes gráficos, se señalan los datos recabados según las respuestas del instrumento de medida, con una escala Likert del 1 al 5 acerca de la satisfacción:

- 1: Totalmente insatisfecho/a.
- 2: Muy poco satisfecho/a.
- 3: Satisfecho/a.
- 4: Bastante satisfecho/a.
- 5: Totalmente satisfecho/a.

Bloque D. Satisfacción general.

Figura 71

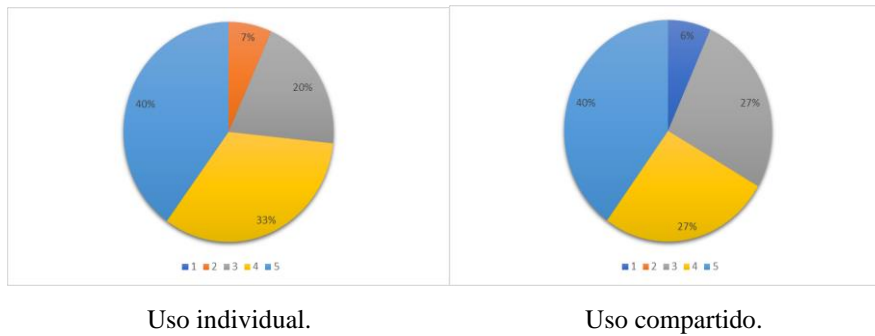
Ítem 29: Intimidad en el Centro Residencial.



- En el uso individual, se visiona que el 40 % de los/as entrevistados/as tienen bastante satisfacción respecto a su intimidad. El 27 % indica tener suficiente satisfacción. Después, va el 20 % que defiende tener muy poca satisfacción. Y, por último, el 13 % corresponde a la máxima satisfacción.
- En el uso compartido, el 33 % indica estar satisfecho. El 27 % apunta a tener bastante satisfacción con la intimidad, le sigue un 20 % que señala estar muy poco satisfecho. Un 13 % indica tener la máxima satisfacción, y, por último, el 7 % restante indica estar plenamente insatisfecho.

Figura 72

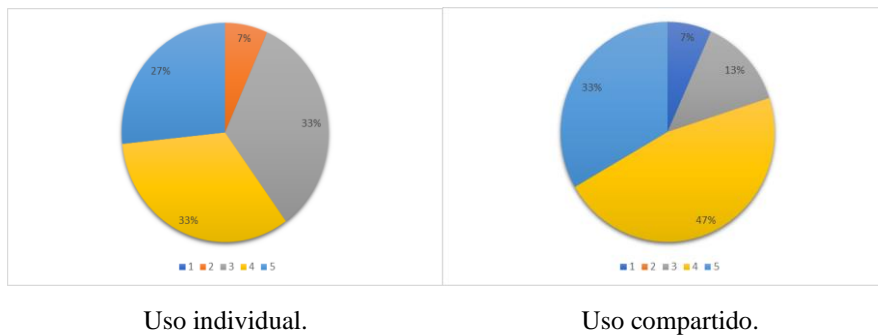
Ítem 30: Respeto a su dignidad.



- En el uso individual, el 40 % señala el máximo grado de satisfacción. Un 33 % indica estar bastante satisfecho. Después, el 20 % defiende estar satisfecho. Y, por último, el 7 % corresponde a que han obtenido muy poca satisfacción.
- En el uso compartido, el 40 % indica estar plenamente satisfecho. El 27 % dice tener bastante satisfacción con el respeto a su dignidad, después, le sigue otro 27 % que señala estar suficientemente satisfecho. Por último, el 6 % indica una completa insatisfacción.

Figura 73

Ítem 31: Autonomía.

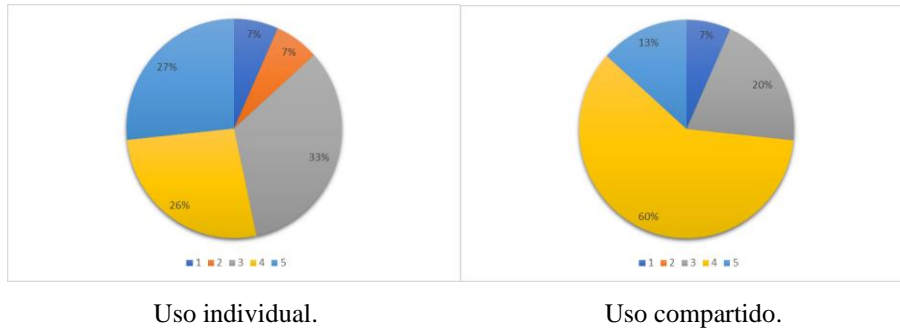


- En el uso individual, un 33 % señala tener bastante satisfacción. Otro 33 %, indica estar satisfecho. Después, el 27 % defiende estar satisfecho. Y, por último, el 7 % corresponde al dato que posee muy poca satisfacción.
- En el uso compartido, el 47 % indica bastante satisfacción. Un 33 % dice tener una completa satisfacción respecto a su autonomía. Después, le sigue un 13 %

que defiende estar suficientemente satisfecho. Por último, el 7 % indica una completa insatisfacción.

Figura 74

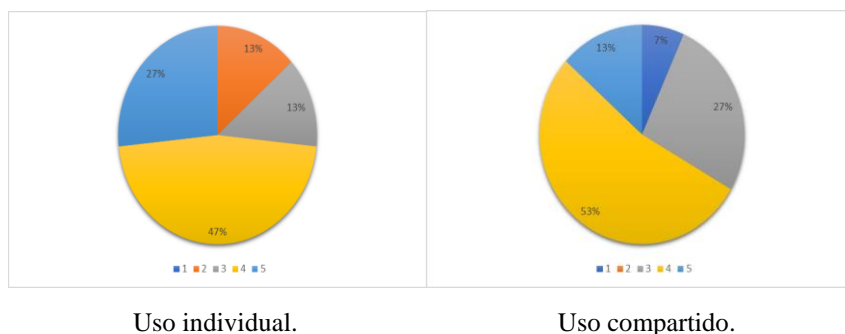
Ítem 32: Libertad de elección.



- En el uso individual, un 33 % señala tener una suficiente satisfacción. Después, el 27 % defiende estar plenamente satisfecho. Un 26 %, indica estar bastante satisfecho. Un 7 % son personas que señalan tener muy poca satisfacción, y, por último, el 7 % restante defiende estar completamente insatisfecho.
- En el uso compartido, el 60 % que predomina, indica bastante satisfacción. Un 20 % dice tener una suficiente satisfacción respecto a su libertad de elección. Después, le sigue un 13 % que defiende estar plenamente satisfecho. Por último, el 7 % indica una total insatisfacción.

Figura 75

Ítem 33: Satisfacción respecto a la información proporcionada por el Centro Residencial acerca de los derechos y obligaciones como residente.

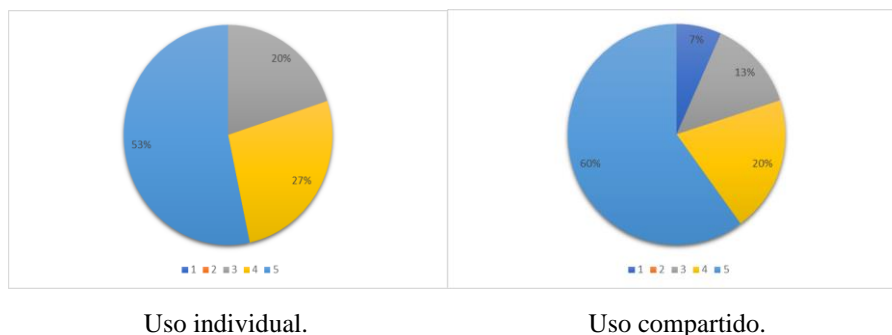


- En el uso individual, un 47 % corresponde a la obtención de bastante satisfacción. Después, el 27 % defiende estar plenamente satisfecho. Un 13 %, indica estar satisfecho. Y, por último, otro 13 % indica tener muy poca satisfacción.
- En el uso compartido, el 53 % indica bastante satisfacción. Un 27 % señala tener una suficiente satisfacción. Después, le sigue un 13 % que defiende estar totalmente satisfecho. Por último, el 7 % indica una absoluta insatisfacción respecto a la información recibida acerca de sus derechos y obligaciones.

BLOQUE E: Satisfacción en la adaptación.

Figura 76

Ítem 34: Comodidad de la habitación.



- En el uso individual, un 53 % corresponde a la máxima satisfacción. Después, el 27 % defiende estar bastante satisfecho. Y, por último, un 20 % indica tener muy suficiente satisfacción.
- En el uso compartido, el 60 % indica tener la absoluta satisfacción con respecto a la comodidad de su habitación. Un 20 % señala estar bastante satisfecho. Después, le sigue un 13 % que defiende suficiente satisfacción. Por último, el 7 % indica una absoluta insatisfacción.

Figura 77

Ítem 35: Horarios de las comidas.



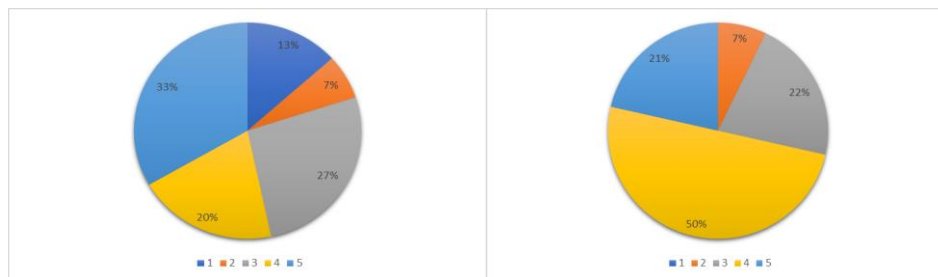
Uso individual.

Uso compartido.

- En el uso individual, un 40 % corresponde a la máxima satisfacción. Un 33 % señala estar suficientemente satisfecho. El 20 % indica bastante satisfacción respecto a los horarios. Y, por último, un 7% corresponde a la plena insatisfacción.
- En el uso compartido, el 40 % indica estar satisfecho, después, un 27 % indica bastante satisfacción. Un 13 %, defiende la completa satisfacción, con el mismo dato, otro 13 % indica una absoluta insatisfacción. En último lugar, un 7 % apunta a estar poco satisfecho respecto a los horarios de las comidas.

Figura 78

Ítem 36: Actividades propuestas por los/as profesionales.



Uso individual.

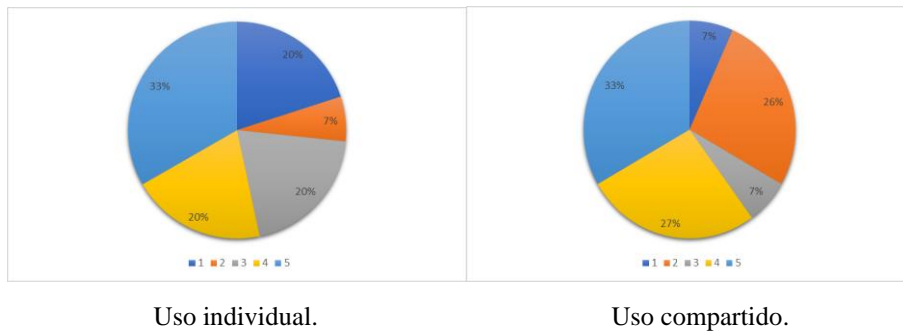
Uso compartido.

- En el uso individual, el 33 % indica la máxima satisfacción. Un 27 % señala estar suficientemente satisfecho. El 20 % indica bastante satisfacción respecto a las actividades propuestas. El 13 % corresponde a señalar que están totalmente insatisfechos. Y, por último, un 7% corresponde a que existe muy poca satisfacción.

- En el uso compartido, el 50 % apunta a estar bastante satisfecho. El 22 %, corresponde a la suficiente satisfacción. Un 21 % indica que las personas entrevistadas están completamente satisfechas. Y, por último, el 7 % indica muy poca satisfacción. En este ítem, una persona entrevistada decidió no contestar.

Figura 79

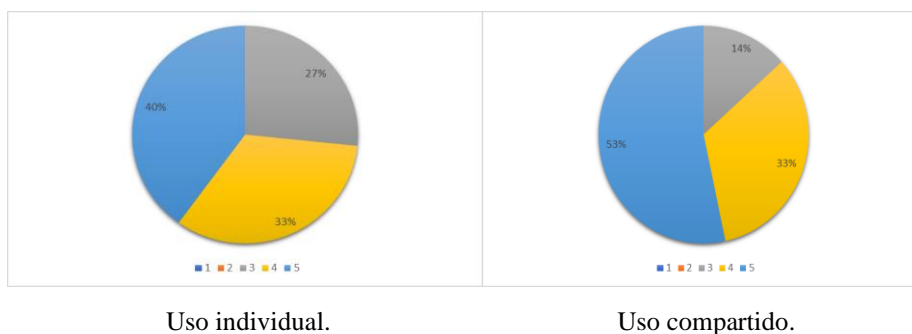
Ítem 37: Participación en las actividades.



- En el uso individual, el 33 % indica la máxima satisfacción. Un 20 % defiende estar bastante satisfecho. Otro 20 % indica satisfacción respecto a las actividades propuestas. Y el otro 20 %, corresponde a señalar que están totalmente insatisfechos. Y, por último, un 7 % apunta que existe muy poca satisfacción.
- En el uso compartido, un 33 % apunta la plena satisfacción. El 27 %, corresponde a tener bastante satisfacción. Un 26 % indica que las personas entrevistadas están muy poco satisfechas, después, el 7 %, indica suficiente satisfacción. Y, por último, el 7 % señala plena insatisfacción.

Figura 80

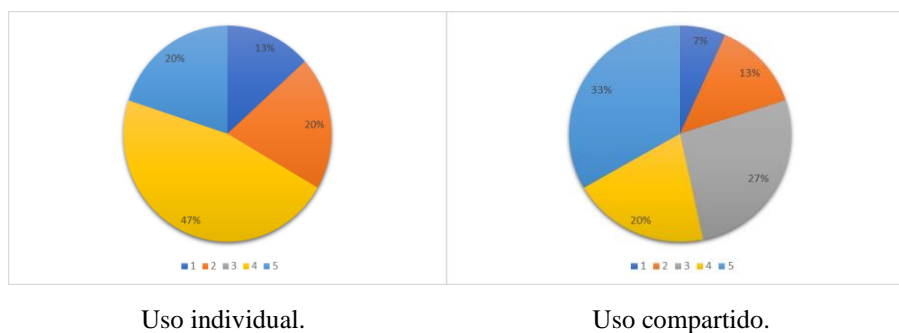
Ítem 38: Comunicación con sus familiares/amigos.



- En el uso individual, el 40 % indica la máxima satisfacción. Un 33 % defiende estar bastante satisfecho respecto a la comunicación. Y, por último, un 27 % apunta que existe suficiente satisfacción.
- En el uso compartido, un 53 % dice sentir la máxima satisfacción. El 33 %, señala tener bastante satisfacción. Y, por último, el 14 % se dirige a las personas que señalan tener suficiente satisfacción respecto a la comunicación sus familiares/amigos.

Figura 81

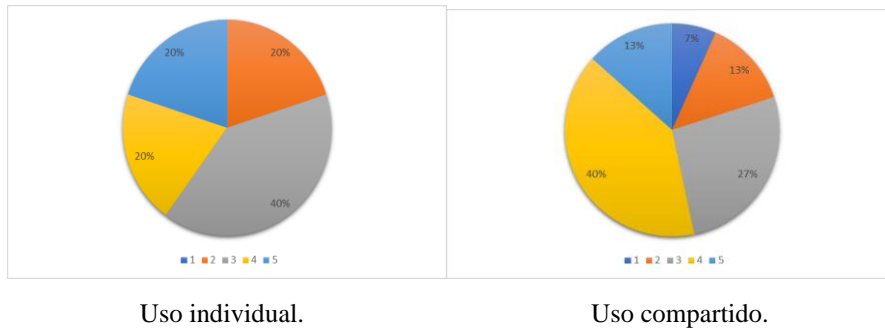
Ítem 39: Relación con el resto de los/as demás residentes.



- En el uso individual, el 47 % señala tener bastante satisfacción. Un 20 % defiende estar completamente satisfecho. Otro 20 % indica estar muy poco satisfecho, y el último porcentaje corresponde al 13 % que manifiesta una completa insatisfacción.
- En el uso compartido, un 33 % expresa el mayor grado de satisfacción. Continúa el 27 %, que señalan estar suficientemente satisfechos. El 20 % corresponde a señalar que se sienten bastante satisfechos/as. Un 13 % indica muy poca satisfacción respecto a la relación con los demás. Y, por último, el 7 % sostiene una plena insatisfacción.

Figura 82

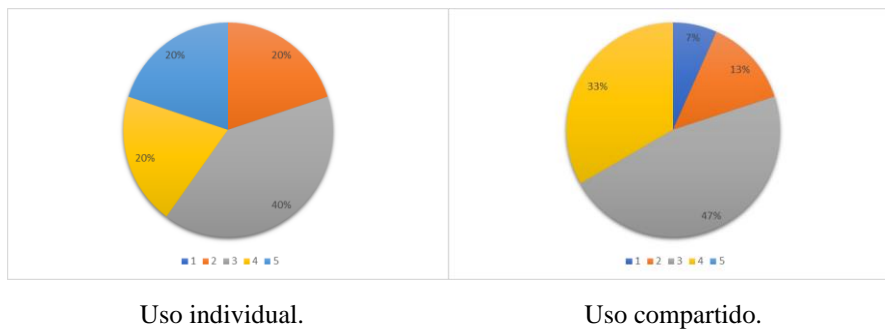
Ítem 40: *Soluciones a las necesidades demandadas.*



- En el uso individual, el 40 % afirma una suficiente satisfacción. Un 20 % defiende estar completamente satisfecho. Otro 20 % expresa bastante satisfacción respecto a las soluciones. Y, por último, el 20 % restante que manifiestan estar muy poco satisfechos.
- En el uso compartido, un 40 % indica bastante satisfacción. Continúa el 27 %, que señalan estar suficientemente satisfechos. Un 13 % corresponde a señalar que se sienten totalmente satisfechos/as. Otro 13 % expresa muy poca satisfacción. Y, por último, el 7 % sostiene una completa insatisfacción con las soluciones recibidas.

Figura 83

Ítem 41: *Atención respecto a los problemas de adaptación.*



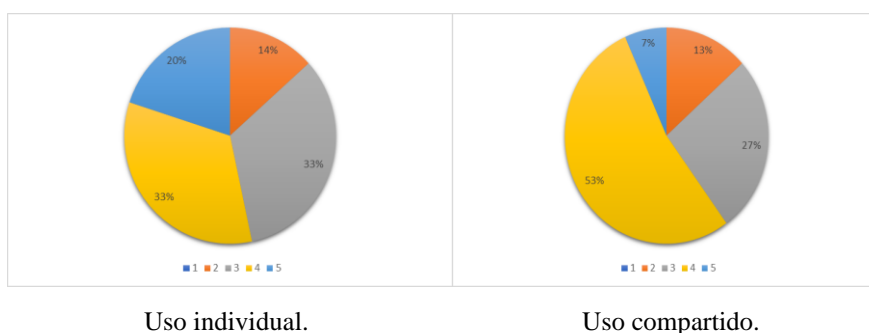
- En el uso individual, el 40 % afirma una suficiente satisfacción. Un 20 % defiende estar completamente satisfecho. Otro 20 % señala estar bastante

satisfecho. Y, por último, el otro 20 % restante que expresa estar muy poco satisfecho.

- En el uso compartido, un 47 % indica estar satisfecho. El 33 %, indica tener bastante satisfacción. Un 13 % corresponde al porcentaje que indica estar muy poco satisfecho. Y, por último, el 7 % manifiesta una completa insatisfacción respecto a la atención recibida en sus problemas de adaptación.

Figura 84

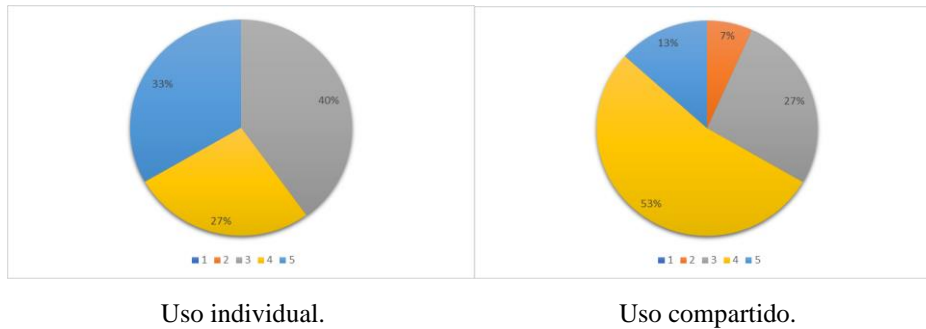
Ítem 42: *Integración de los/as profesionales para evitar el aislamiento.*



- En el uso individual, un 33 % defiende tener bastante satisfacción. Otro 33 %, manifiesta suficiente satisfacción. El 20 % señala estar totalmente satisfecho. Y, por último, un 14 % expresa estar muy poco satisfecho respecto a la integración.
- En el uso compartido, un 53 % señala que está bastante satisfecho respecto a la integración. Un 27 %, indica tener una suficiente satisfacción, el 13 % siguiente, corresponde a disponer de muy poca satisfacción. Y, por último, el 7 % manifiesta una plena satisfacción.

Figura 85

Ítem 43: Satisfacción general, en relación con la adaptación.



- En el uso individual, un 40 % expresa estar satisfecho. El 33 %, indica el máximo grado de satisfacción. Y, por último, un 27 % expresa bastante satisfacción respecto a la adaptación en el Centro Residencial.
- En el uso compartido, un 53 % manifiesta bastante satisfacción. Un 27 %, señala suficiente satisfacción, después, el 13 % siguiente, corresponde a la absoluta satisfacción. Y, por último, el 7 % defiende estar muy poco satisfecho.

6. Discusión y conclusiones.

Las hipótesis planteadas (en el punto 5.1), son respondidas por los resultados analizados en el instrumento de medida. Se visualiza (en la primera y segunda hipótesis) que las personas mayores, demandan apoyos y servicios que fomenten su autonomía, y promuevan su bienestar personal, a la vez que se manifiesta que la figura del TS tiene vinculación con el proceso de adaptación y la satisfacción personal de cada residente (Ítem 24 y 31).

En relación con la tercera hipótesis, también se señala la importancia de los factores como la calidad de la atención de los profesionales, de los servicios, y la relevancia de las relaciones personales con los/as demás residentes (Ítem 25, 28, 39).

En la cuarta hipótesis, se vislumbra con las respuestas de todos los ítems, que existen residentes que demandan una mejora en la atención, en los servicios y en las actividades realizadas en Patio de los Palacios. Respecto a la última hipótesis, se detecta en los resultados, que la sensibilización e implicación de los profesionales contribuye a la mejora de la calidad de la atención, y, por tanto, la relevancia de realizar un adecuado proceso de adaptación.

La adaptación de las personas mayores a una residencia es un proceso complicado, que está compuesto por múltiples factores y facetas, a la vez que también está influenciado por las características, necesidades y demandas personales de cada persona residente. Es un desafío a nivel personal, y profesional, en el que se debe garantizar la mayor participación e implicación, tanto del/la residente como de los/as profesionales, para obtener la máxima satisfacción posible y alcanzar los objetivos, afianzando el más adecuado proceso adaptativo.

Se debe tener en cuenta gran cantidad de elementos y condicionantes, más allá de la atención directa al usuario. La calidad de las instalaciones, la implicación de los/as profesionales, la flexibilidad horaria, la comodidad, la seguridad, etc., se deben abordar y tener en cuenta, ya que influyen directamente en la satisfacción, y, por tanto, en la mejora de su adaptación personal.

Según los análisis descriptivos, en el último ítem (43), que mide la satisfacción general en relación con el proceso de adaptación, se puede observar que la mayoría de los usuarios señalan estar satisfechos con los servicios prestados por los/as profesionales, en mayor o menor medida. De un total de 30 entrevistados, solo una persona que representa el 3,3 %, ha señalado estar poco satisfecha en términos generales con su proceso de adaptación, y en la atención recibida.

Depende del ítem y del usuario, cada respuesta varía, en función de sus experiencias personales desde que ingresaron en el Centro Residencial "Patio de los Palacios". Lo interesante de obtener estos resultados es visualizar la completa heterogeneidad en las

respuestas, entre las diferentes personas entrevistadas, que comparten el mismo lugar de convivencia con las mismas condiciones y características.

Los resultados de la investigación manifiestan que los/as residentes que tienen buena satisfacción en su proceso adaptativo, se vinculan directamente con una mejor calidad de vida y un mayor bienestar personal. Se vislumbra, por tanto, que intervenir y poner énfasis en el proceso de adaptación, tendrá múltiples beneficios para las personas mayores que comienzan su estancia en el Centro Residencial.

Se llega a la conclusión de que los individuos de edad avanzada poseen igual que el resto, habilidades de ajuste, y a pesar de requerir atenciones particulares que implican una dedicación más intensa en dicho proceso, son capaces de acomodarse favorablemente a cualquier modificación en su vida. Es innegable que lo único que se requiere es un período adicional, compromiso y la asistencia de profesionales dispuestos a respaldar a la persona mayor durante este proceso de adaptación, en el Centro Residencial.

Al fomentar una atención personalizada y completamente orientada hacia las necesidades y deseos de los adultos mayores, el/la profesional de Trabajo Social, adquiriría una mayor relevancia en los centros de carácter residencial para personas de la tercera edad, convirtiéndose en un elemento imprescindible. De esta manera, se fortalecerá la importancia de la presencia del/de la TS en el campo de la intervención con personas mayores, especialmente en residencias dedicadas a ellos/as.

7. Limitaciones y prospectivas.

En el presente TFG, se han encontrado una serie de condicionantes, que han dificultado el proceso en la realización del estudio, limitando en ocasiones la investigación efectuada.

- La falta de experiencia en la realización de una investigación ha sido un condicionante destacable. Es la primera vez que se realiza un trabajo de investigación de forma tan exhaustiva y concreta, ya que la mayoría de las veces siempre se han llevado a cabo propuestas de intervención. El hecho de realizar

un marco teórico de forma tan minuciosa y extensa es lo que más ha dificultado la realización del TFG.

- Otro inconveniente, fue la complicación para la realización de las entrevistas a los 30 usuarios. Al ser un Centro Residencial, el investigador se tuvo que adaptar a los diferentes horarios de la vida cotidiana de la residencia y de sus residentes. Cada usuario entrevistado tiene diferentes actividades, distintos horarios de comida, y existieron diversas ocasiones en las que hubo que buscar la forma más adecuada, para poder sacar tiempo para la recogida de información. Esto, llevo más tiempo de lo esperado, lo que ralentizó la investigación hasta el momento de obtener todos los datos importantes de los residentes en el instrumento de medida.
- En la transcripción de los resultados, la realización de los análisis comparativos fue también otra de las limitaciones presentes. Al ser la primera vez que se realizaba, la división de los subgrupos, y la presentación, ocasionó algún contratiempo, por falta de experiencia con los instrumentos utilizados para efectuar los análisis de datos. La excesiva heterogeneidad en las respuestas del instrumento de medida dificultó también clasificar las diferentes áreas de manera homogénea.

Como prospectiva y futuras líneas investigativas, se plantean las siguientes opciones:

- Implementar futuras intervenciones diseñadas para obtener el máximo grado de satisfacción personal, centrado en las necesidades y demandas individuales, en el proceso de adaptación de una persona mayor a una residencia, basado en un modelo de atención centrado en la persona.
- Evaluar de forma más exhaustiva los factores de satisfacción que influyen en la adaptación (relación con los profesionales, calidad de la atención recibida, actividades lúdicas, participación, toma de decisiones, autonomía, etc.).
- Plantear estrategias futuras de apoyo, que sean referentes en la influencia en el proceso de adaptación a un Centro Residencial, aumentando su satisfacción de forma vinculante.

A título personal, en la realización de esta investigación, debo señalar que abordar la satisfacción en el proceso adaptativo personas mayores válidas al Centro Residencial "Patio de los Palacios", ha sido un tema que me ha despertado interés desde la realización de mis prácticas en el grado de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid. Todo ello, me ha motivado a la realización de este estudio como mi TFG personal, basado en un colectivo que considero imprescindible en nuestra sociedad. El Trabajo Social es una disciplina indispensable, que es necesaria para conseguir cambios y transformaciones en personas, grupos o comunidades que requieran sus intervenciones para conseguir mejorar su calidad de vida y su bienestar personal. Con la presente investigación, quiero visibilizar la relevancia que tiene mi futura profesión en un Centro Residencial, concretamente en el proceso de adaptación de las personas mayores.

8. Referencias bibliográficas.

- Acevedo, J., Trujillo, M. & López, M. (2011). *La problemática de los grupos vulnerables, visiones de la realidad Tomo II: Vol. II.*
- Alcaide, A. (2022, agosto). *Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas.*
- Álvarez, M. (2007). Calidad asistencial en centros gerontológicos. *Revista Española de Gerontología*, 42 (Supl. 1), 75-85.
- Arenas, M. (2016, 18 mayo). *La cuestión competencial en materia de Servicios Sociales.*
- Arrazola, F. J. L. (1999). El proceso de adaptación en Centros Residenciales para personas mayores. *Revista española de geriatría y gerontología: Órgano oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*, 34(2), 105-112.
- Bacca, G., Castaño, N., & García, C. (1995). *Necesidades del anciano.*
- Barahona E., Ana (1983). *Darwin y el concepto de adaptación. Ciencias; No 003, 1983.*
- BOCYL- Decreto 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para atención a personas mayores en Castilla y León.
- BOCYL- Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.
- BOCYL- Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto Básico de Centros de Personas Mayores de Castilla y León.
- BOCYL- Decreto 30/2001, de 1 de febrero, por el que se aprueba el Plan de Mejora de la Calidad Asistencial en los Centros Residenciales para Personas Mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- BOCYL- Decreto 37/1997, de 20 de febrero, por el que se dictan normas sobre financiación de actuaciones en cumplimiento de objetivos en materia de residencias del Plan Regional Sectorial de Personas Mayores.
- BOCYL- Decreto 52/2001, de 1 de marzo, por el que se dictan normas de financiación Residencias, Viviendas y Centros de Día Discapacidad. Familia, mujer, adicciones.

- BOCYL- *Decreto 56/2001, de 8 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los Centros Residenciales para personas mayores, dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.*
- BOCYL- *FAM/117/2009, de 21 de enero, Orden por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de ayudas individuales destinadas a favorecer la autonomía personal de personas mayores, personas con discapacidad y personas dependientes en la Comunidad de Castilla y León*
- BOCYL- *FAM/859/2010, de 11 de junio, Orden por la que se crea la Tarjeta acreditativa del Grado de Discapacidad y se regula el procedimiento para su expedición*
- BOCYL- *FAM/1056/2007, de 31 de mayo, Orden por la que se regulan los baremos para la valoración de solicitudes de ingreso y de traslados en Centros Residenciales y en unidades de estancias diurnas para personas mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos*
- BOCYL- *Normativa sobre Servicios Sociales Básicos. Servicios Sociales. (s. f.).*
- BOCYL- *Personas mayores. Servicios Sociales. (s. f.).*
- BOCYL- *Resolución de 5 de junio de 2001, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se establecen las circunstancias indicadoras del grado de dependencia de los usuarios de los centros para personas mayores.*
- BOCYL- *Resolución de 15 de diciembre de 2008, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se determina la puntuación mínima exigida para el acceso al listado de demanda de plazas en los Centros Residenciales para personas mayores dependientes de la administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.*
- BOE-A-2003-9100 *Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León.*
- BOE-A-2006-21990 *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.*
- BOE-A-2011-402 *Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.*

- BOE-A-2013-12632 *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.*
- BOE-A-2014-375 *Ley 10/2013, de 16 de diciembre, de medidas urgentes en materia de Vivienda.*
- BOE-A-2018-16673 *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.*
- BOPV- *de 7 de septiembre de 2018, boletín oficial de la provincia de Valladolid. Reglamento Regulador de los Centros de Personas Mayores.*
- BOPV- *de 10 de septiembre de 2021, boletín oficial de la provincia de Valladolid. Reglamento Regulador de los Servicios Públicos de Atención a Personas Mayores y a Personas Dependientes.*
- Blanes Villalba, A. (2015, 1 febrero). *Funciones del/la diplomado/a en Trabajo Social en residencias para personas mayores.*
- CCOO – Comisiones obreras de Castilla y León (s.f.). *Aportaciones al nuevo modelo residencial.*
- Consejo General del Trabajo Social. (s. f.). *La intervención directa e indirecta del Trabajo Social - Portal del Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias.*
- C.E - Constitución Española (1978). *Artículo 47, derecho de los españoles a una vivienda digna y adecuada.*
- Cury, S.P., y Arias, A. (2018). *Las necesidades sociales de las personas mayores en entornos residenciales en la actualidad. Trabajo Social Hoy, 83,105-126. doi: 10.12960/TSH.2018.0006.*
- Demography of Europe - An ageing population.* (s. f.). Demography of Europe.
- Díaz González, ML, Ramos Noesi, C., & Ortíz Muñoz, MD (2000). *Programa de adaptación en centros de personas mayores. Papeles del Psicólogo, (76), 13-21.*
- E, A. B. (2009). *Darwin y el concepto de adaptación. Ciencias, 003.*
- Filardo Llamas, C. (2011). *Trabajo Social para la tercera edad.*
- FITS -Federación Internacional De Trabajadores Sociales (s. f.). *Definición global del Trabajo Social*
- Fraile, G. (s. f.). *Derecho de Familia Y Mediación Aspectos Jurídicos - DERECHO DE FAMILIA Y MEDIACIÓN: ASPECTOS.* Studocu.

- Goffman, E. (1961). *Internados: Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales (sociología)*. Amorrortu/editores
- Guerrini, M. E. (2010, marzo). *La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social*.
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (Serie 2004-2020.). *Esperanza de vida en buena salud a los 65 años. España*.
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (2020). *Población con alguna enfermedad o problema de salud crónicos o de larga evolución según grupos de edad y periodo*.
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Proporción de personas mayores de cierta edad por comunidad autónoma*.
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (2020). *Tasa de riesgo de pobreza de personas mayores de 65 años según la ECV*.
- Inicio. (2018). *CleceVitam Patio de los Palacios*.
- Instituto Nacional Personas Mayores [IMSERSO]. (2012, 31 diciembre). *Recursos sociales dirigidos a personas mayores en España*.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO]. (2023). *El Consejo de ministros aprueba el anteproyecto de Ley de Servicios Sociales 2023*.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO]. (2020, diciembre) *Servicios Sociales dirigidos a personas mayores en España*.
- Junta de Castilla y León. (s. f.). *Servicios Sociales de Castilla y León*.
- Larraz, I. (2022, 10 noviembre). *Dos de cada tres residencias de Castilla y León son privadas, pero un 35% de ellas son sin ánimo de lucro*. Newtral.
- La Salud, D. O. M. (2002, 1 agosto). *Envejecimiento activo: un marco político** / *Revista Española de Geriátría y Gerontología*.
- Manzanares, A.M. y Rodríguez, Y. (2003). *Intervención de Trabajo Social con Adultos Mayores*. *Revista de Trabajo Social*, 5, 119-130
- Marcos, P. (2011). *El Trabajo Social en residencias para personas mayores dependientes. De la burocracia a la empatía. "Práctica"*. Valencia: TSnova
- Marín, C. (2013, diciembre). *¿Cómo puede ayudarnos la mediación con nuestros mayores?* SUPERCUIDADORES.
- Maslow, A. H. (2021). *A Theory of Human Motivation (Hardcover Library Edition)*. Amsterdam University Press.

- Merton, R. K., & Merton, R. C. (1968). *Social Theory and Social Structure*. Amsterdam University Press.
- OMS- Organización Mundial de la Salud. (2022, 1 octubre). *Envejecimiento y salud*. Consejo General del Trabajo Social. *Paginas – Portal*.
- Pérez, J. R. (2022, 11 septiembre). *España es el sexto país más envejecido de Europa: conoce la edad media de tu municipio*. El Debate.
- Pinzón-Pulido, S. (2016, 1 enero). *Factores predictores de la institucionalización de personas mayores en situación de dependencia en Andalucía | Enfermería Clínica*.
- Porcel, A. (2001). *Retos al Trabajo Social en la atención asistencial a mayores*. *Cuadernos de Trabajo Social 14: 279-290*
- Real Academia Española. (2001). *Adaptar*.
- Real Academia Española. (2001). *Envejecer*.
- Unir, V. (2023, 6 febrero). *¿Qué hace un Trabajador Social en una residencia de mayores?* UNIR.
- Vázquez, O. (2005). Libro blanco del título de Grado en Trabajo Social. *Madrid: ANECA*.

9. Anexos.

Anexo 1: Instrumento para medir la satisfacción de la adaptación.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LA ADAPTACIÓN ‘PATIO DE LOS PALACIOS’

Mario Sebastián Rojo

BLOQUE A: Datos sociodemográficos

BLOQUE B: Contexto residencial

BLOQUE C: Servicios y personal responsable

BLOQUE D: Satisfacción general

BLOQUE E: Satisfacción en la adaptación

Bloque A: Datos Sociodemográficos

1- *Nombre del residente (información confidencial, utilizada para mayor facilidad a la hora de obtener datos):*

2- *Sexo*

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

3- *Edad:* años

4- *Estado Civil*

Soltero/a	<input type="checkbox"/>
Casado/a	<input type="checkbox"/>
Viudo/a	<input type="checkbox"/>

5- *Plaza concertada/privada*

Privada	<input type="checkbox"/>
Concertada	<input type="checkbox"/>

6- *Importe de la estancia*

_____ €

7- *¿Cuánto tiempo hace que está usted viviendo en la residencia?*

1 año o menos	<input type="checkbox"/>
2 años	<input type="checkbox"/>
3 años	<input type="checkbox"/>
4 años	<input type="checkbox"/>
5 años	<input type="checkbox"/>

8- *¿Está solo/a o su cónyuge u otro familiar?*

Solo	<input type="checkbox"/>
Con cónyuge o familiar	<input type="checkbox"/>

9- *¿Qué tipo de habitación tiene?*

Individual	<input type="checkbox"/>
Compartida	<input type="checkbox"/>
Hab. Doble de uso individual	<input type="checkbox"/>

BLOQUE B: Contexto residencial

Siendo 5 la máxima puntuación, y 1 la mínima, en relación con la satisfacción:

Muy satisfecho/a - 5

Bastante satisfecho/a - 4

Suficientemente satisfecho/a- 3

Muy poco satisfecho/a - 2

Totalmente insatisfecho - 1

Está usted satisfecho/a con:

10- *¿La accesibilidad y ubicación del centro?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>

3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

11- ¿La **amplitud** y el **espacio** de las zonas comunes?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

12- ¿La **comodidad** de las instalaciones?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

13- ¿La **seguridad** de las instalaciones?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

14- ¿La **limpieza** de las instalaciones?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

15- ¿El **mantenimiento** de las instalaciones?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

16- ¿La **megafonía, telefonía y comunicación** en general?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

BLOQUE C: Servicios y personal responsable

Está usted satisfecho/a con:

17- ¿Su **habitación** en general?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>

3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

18- *¿El comedor y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

19- *¿La alimentación y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

20- *¿Las actividades de ocio y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

21- ¿El servicio de **lavandería** y sus responsables?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

22- ¿El servicio de **peluquería** y sus responsables?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

23- ¿El servicio de **podología** y sus responsables?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

24- ¿El servicio de **fisioterapia** y sus responsables?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>

2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

25- *¿El servicio médico y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

26- *¿El servicio de Trabajo Social y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

27- *¿El servicio de lavandería y sus responsables?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

28- ¿La atención recibida por los/as **auxiliares**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

29- ¿La atención recibida por los responsables de los **departamentos administrativos: de dirección y recepción**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

30- ¿El cuidado de sus **pertenencias**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

31- ¿La flexibilidad de **horarios**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>

3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

BLOQUE D: Derechos como residente

Está usted satisfecho/a con:

32- ¿La **intimidad** que le ofrece el Centro Residencial?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

33- ¿El respeto a su **dignidad**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

34- ¿La **autonomía** (en la medida de lo posible) que le ofrece el Centro Residencial?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

35- *¿La libertad de elección que le ofrece el Centro Residencial?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

36- *¿La información proporcionada por el centro acerca de sus derechos y obligaciones como residente?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

BLOQUE E: Satisfacción en la adaptación

Está usted satisfecho/a con:

37- *¿La comodidad de su habitación?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

38- *¿Los horarios establecidos para las diferentes comidas?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

39- *¿Las actividades propuestas por los profesionales?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

40- *¿La participación en las actividades?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

41- *¿Con la comunicación con sus familiares/amigos?*

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>

2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

42- ¿Con la **relación** con el resto de **los/as residentes**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

43- ¿Con las **necesidades** que usted demandaba antes de ingresar?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

44- ¿Con la **atención** que se precisa respecto a los **problemas de adaptación**?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

45- ¿Con la *integración* para evitar el aislamiento?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante Satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

46- ¿Los servicios prestados por los/as profesionales en general, en relación con el proceso de adaptación al Centro Residencial?

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

Anexo 2: Hoja informativa.

Hoja Informativa

“Satisfacción en el proceso de adaptación de personas mayores válidas en el Centro Residencial “Patio de los Palacios” (Valladolid)”.

Universidad de Valladolid

(Trabajo Final de Grado para la obtención del Grado de Trabajo Social por la Universidad de Valladolid)

Proyecto de investigación

Mi nombre es Mario Sebastián Rojo, y estoy cursando el último año del Grado en Trabajo Social en la Universidad de Valladolid. Mi propuesta de Trabajo de Fin de Grado (TFG) consiste en la elaboración de un Proyecto de

Investigación cuyo objetivo es obtener información relevante y detallada sobre la satisfacción en el proceso de adaptación de las personas mayores válidas al Centro Residencial "Patio de los Palacios" (Valladolid) desde la perspectiva del Trabajo Social.

Importancia de la investigación

Cuando envejecemos, nos cuesta cada vez más adaptarnos a las nuevas situaciones. Dejar el hogar para ir a vivir a una residencia es un cambio difícil, ya que para la persona mayor su casa y sus objetos personales son parte de su propia existencia y de sus recuerdos.

Por eso es muy importante la percepción que la persona tiene del hecho de marcharse de su casa para ir a vivir a una residencia para personas mayores. Si el cambio es voluntario, el residente se ha implicado en el proceso de decisión y lo percibe como algo positivo, esto contribuirá a que se encuentre con un buen estado de ánimo y facilitará el proceso de adaptación.

Pero en el proceso de adaptación a la residencia no solo es clave la actitud del residente hacia el cambio, sino también el papel de la familia y de los profesionales del centro.

Por tanto, el objetivo de este Proyecto de Investigación es obtener información sobre los estándares de integración del residente en el Centro "Patio de los Palacios". La integración es la consecuencia de un proceso de adaptación satisfactorio y para determinar ese proceso con éxito debemos saber si el residente considera la residencia como un segundo hogar y si ha creado nuevos vínculos sociales y afectivos con las personas que conviven con él en la residencia y con los profesionales del centro.

Colaboración

La actividad para la que se requiere su colaboración consistirá en la realización de una entrevista individual y que se llevará a cabo de forma oral (se le pedirá su consentimiento para grabar la misma). El objetivo de dicha entrevista es cumplimentar un cuestionario (elaborado a partir de una escala de satisfacción) que consta de cinco bloques de contenido en el que se le preguntará sobre su proceso de adaptación al Centro Residencial "Patio de los Palacios". La duración de la entrevista será de 15-20 minutos aproximadamente. Recuerde que su colaboración es completamente voluntaria y anónima y en caso de no sentirse cómodo o sentirse indisputado, puede abandonar esta colaboración cuando desee. A continuación, se le muestra un ejemplo de la escala de

satisfacción seleccionada para la elaboración del cuestionario y que será la que se cumplimente a lo largo de su entrevista.

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante Satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

Confidencialidad y anonimato

La confidencialidad y el anonimato, tanto de las entrevistas, como de todo lo que se hable o comunique dentro de la institución estará protegido y regido por la actual Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD).

Contacto

Para cualquier información que precise, puede ponerse en contacto conmigo, mediante mi correo electrónico (mario.sebastian@estudiantes.uva.es). Para información adicional, también puede contactar con la profesora y tutora de dicho TFG, Paula Álvarez Merino, mediante su correo electrónico (paula.alvarezm@uva.es).

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN, MUCHAS GRACIAS.

Anexo 3: Consentimiento informado

Formulario Consentimiento Informado

"Satisfacción en el proceso de adaptación de personas mayores válidas en el Centro Residencial "Patio de los Palacios" (Valladolid)".

Universidad de Valladolid

(Trabajo Final de Grado para la obtención del Grado de Trabajo Social por la Universidad de Valladolid)

Proyecto de investigación

Mi nombre es Mario Sebastián Rojo, y estoy cursando el Grado en Trabajo Social en la Universidad de Valladolid. Mi propuesta de Trabajo de Fin de Grado (TFG) consiste en la elaboración de un Proyecto de Investigación cuyo objetivo es obtener información relevante y detallada sobre la satisfacción en el proceso de adaptación de las personas mayores válidas al Centro Residencial "Patio de los Palacios" (Valladolid) desde la perspectiva del Trabajo Social.

Colaboración

La actividad para la que se requiere su colaboración consistirá en la realización de una entrevista individual y que se llevará a cabo de forma oral (se le pedirá su consentimiento para grabar la misma). El objetivo de dicha entrevista es cumplimentar un cuestionario (elaborado a partir de una escala de satisfacción) que consta de cinco bloques de contenido en el que se le preguntará sobre su proceso de adaptación al Centro Residencial "Patio de los Palacios". La duración de la entrevista será de 15-20 minutos aproximadamente. Recuerde que su colaboración es completamente voluntaria y anónima y en caso de no sentirse cómodo o sentirse indispuesto, puede abandonar esta colaboración cuando desee. A continuación, se le muestra un ejemplo de la escala de satisfacción seleccionada para la elaboración del cuestionario y que será la que se cumplimente a lo largo de su entrevista.

5- Muy satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
4- Bastante Satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
3- Suficientemente satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
2- Muy poco satisfecho/a	<input type="checkbox"/>
1- Totalmente insatisfecho/a	<input type="checkbox"/>

Confidencialidad y anonimato

La confidencialidad y el anonimato estarán protegidos y regidos por la actual Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD)

Contacto

Para cualquier información que precise, puede ponerse en contacto conmigo, mediante mi correo electrónico (mario.sebastian@estudiantes.uva.es). Para información adicional, también puede contactar con la profesora y tutora de dicho TFG, Paula Álvarez Merino, mediante su correo electrónico (paula.alvarezm@uva.es).

Por favor, firme aquí para aceptar de forma VOLUNTARIA su participación en esta entrevista. Este cuestionario solo es una garantía ética del mismo; significa que voy a utilizar la información que proporciones con la máxima responsabilidad y confidencialidad.

Firma:

Fecha:

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN, MUCHAS GRACIAS.

