



**Facultade de Ciencias da Saúde**

**Grado en Terapia Ocupacional**

Curso académico 2017-2018

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Aproximación al modelo Housing para  
personas mayores desde la perspectiva de  
terapia ocupacional**

**Lola Pousada Magdaleno**

**Junio 2018**

## **DIRECTORAS DEL TRABAJO**

Laura Nieto Riveiro

Terapeuta ocupacional. Profesora ayudante doctora de la Facultad de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña.

Teresa Martínez Rodríguez

Psicóloga experta en gerontología social. Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias.

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS .....	4
RESUMEN.....	5
RESUMO.....	6
ABSTRACT .....	7
1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	8
1.1. Evolución de las políticas de atención a la población mayor en España.....	8
1.2. Organización de los servicios y programas asistenciales para personas mayores.....	9
1.3. Modelo Housing: características, origen y desarrollo en España	11
1.4. Modelo Housing: relación con terapia ocupacional .....	13
2. BIBLIOGRAFÍA .....	16
3. HIPÓTESIS.....	21
4. OBJETIVOS.....	21
5. METODOLOGÍA .....	22
5.1. Tipo de estudio .....	22
5.2. Posicionamiento de la investigadora.....	22
5.3. Población y ámbito de estudio .....	22
5.4. Selección de participantes .....	23
5.5. Entrada al campo.....	25
5.6. Recogida de datos.....	25
5.7. Análisis de los datos .....	27
5.8. Rigor metodológico.....	28
5.9. Aplicabilidad y transferencia de los resultados.....	29

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

5.10.	Limitaciones del estudio .....	30
5.11.	Estrategia de búsqueda.....	31
6.	PLAN DE TRABAJO .....	33
7.	ASPECTOS ÉTICOS .....	35
8.	PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	36
8.1.	Congresos .....	36
8.2.	Revistas.....	36
8.3.	Comunidad .....	37
9.	FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
9.1.	Recursos necesarios .....	38
9.2.	Posibles fuentes de financiación .....	39
10.	AGRADECIMIENTOS .....	41
11.	APÉNDICES .....	42
11.1.	Apéndice I: Listado de abreviaturas.....	42
11.2.	Apéndice II: Hoja de información al/a la participante .....	43
11.3.	Apéndice III: Documento de consentimiento informado .....	47
11.4.	Apéndice IV: Guion de entrevista individualizada para los/as profesionales.....	48
11.5.	Apéndice V: Guion de entrevista individualizada para la población mayor .....	50
11.6.	Apéndice VI: Guion de entrevista individualizada para los/as familiares o entorno próximo .....	52
11.7.	Apéndice VII: Información sobre el modelo Housing para los/as participantes .....	54
11.8.	Apéndice VIII: Guion del grupo de discusión .....	56
11.9.	Apéndice IX: Búsqueda bibliográfica .....	58

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla I. Criterios de las residencias con modelo Housing. ....	23
Tabla II. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo I. Personas mayores. .....	24
Tabla III. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo II. Profesionales del ámbito gerontológico. ....	24
Tabla IV. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo III. Familiares o entorno próximo. ....	25
Tabla V. Cronograma del proyecto. ....	34
Tabla VI. Recursos necesarios y costes del proyecto. ....	39
Tabla VII. Búsqueda bibliográfica: Cochrane. ....	58
Tabla VIII. Búsqueda bibliográfica: Pubmed. ....	58
Tabla IX. Búsqueda bibliográfica: Scopus. ....	59
Tabla X. Búsqueda bibliográfica: Web of Science. ....	60
Tabla XI. Búsqueda bibliográfica: Dialnet. ....	60
Tabla XII. Búsqueda bibliográfica: OTseeker. ....	61
Tabla XIII. Búsqueda bibliográfica: LILACS. ....	61

## **RESUMEN**

**Introducción:** La evolución de los modelos de vivienda para el alojamiento de las personas mayores pone en relieve la tendencia del cambio de residencias tradicionales hacia ambientes más hogareños. En este sentido, el modelo Housing apuesta por apoyos y recursos que permitan a las personas vivir en alojamientos lo más similares posibles a su hogar.

**Objetivo:** El objetivo principal del presente estudio es conocer la percepción acerca del modelo Housing por parte de un grupo de personas mayores de España, sus familiares u otras personas de su entorno próximo, y profesionales del ámbito gerontológico.

**Metodología:** Se llevará a cabo una investigación cualitativa siguiendo un enfoque fenomenológico. Para la recogida de los datos, se empleará la entrevista semiestructurada individualizada, el grupo de discusión, la observación participante y el diario de campo.

**Palabras clave:** Gerontología, terapia ocupacional, modelos de alojamiento, modelo Housing, modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona.

**Tipo de trabajo:** Proyecto de investigación.

## **RESUMO**

**Introdución:** A evolución dos modelos de vivenda para o aloxamento das persoas maiores pon en relevo a tendencia do cambio de residencias tradicionais cara a ambientes máis familiares. Neste sentido, o modelo Housing aposta por apoios e recursos que permitan ás persoas vivir en aloxamentos o máis similares posibles ao seu fogar.

**Obxectivo:** O obxectivo principal do presente estudo é coñecer a percepción acerca do modelo Housing por parte dun grupo de persoas maiores de España, os seus familiares ou outras persoas do seu entorno próximo, e profesionais do ámbito xerontolóxico.

**Metodoloxía:** Levarase a cabo unha investigación cualitativa seguindo un enfoque fenomenolóxico. Para a recollida dos datos, empregárase a entrevista semiestruturada individualizada, o grupo de discusión, a observación participante e o diario de campo.

**Palabras clave:** Xerontoloxía, terapia ocupacional, modelos de aloxamento, modelo Housing, modelo de Atención Integral e Centrada na Persoa.

**Tipo de traballo:** Proxecto de investigación.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The evolution of housing models for elderly accommodation highlights the tendency of the change of traditional residences into more homelike environments. It is in this regard that, the Housing model is committed to the support and resources that allow people to live in accommodation as similar as possible to their home.

**Objective:** The main objective of this study is to know the perception about Housing model by a group of elderly people in Spain, their relatives or other people from their immediate environment, and professionals in the gerontological field.

**Methodology:** A qualitative research will be carried out following a phenomenological approach. The individualized semi-structured interview, discussion group, participant observation and a field diary will be used to gather information.

**Key words:** Gerontology, occupational therapy, accommodation models, Housing model, person-focused and comprehensive care model.

**Type of work:** Research project.



## **1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA**

### **1.1. Evolución de las políticas de atención a la población mayor en España**

La población mundial está envejeciendo progresivamente, siendo España uno de los países más longevos de Europa. En concreto, el porcentaje de población de 65 años o más, se sitúa actualmente en el 18,8%, y se estima que será del 34,6% en 2066. Las comunidades autónomas más envejecidas son el Principado de Asturias, Castilla y León y Galicia, con proporciones de personas mayores que superan el 21%. En concreto, en Galicia, el porcentaje de personas mayores de 65 años es del 24,6% <sup>(1)</sup>. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta de especial relevancia desarrollar estrategias, recursos y políticas que permitan brindar una atención adecuada a las personas mayores, grupo que cada vez presenta un mayor peso poblacional.

Al final de los años 70, empieza a desarrollarse en España el sistema público de servicios sociales y se inicia la creación de centros residenciales para las personas jubiladas con los fondos de contribución directa de la Seguridad Social. Esto conlleva cambios, como el abandono del concepto “asilo”, que era el único servicio existente hasta esa fecha para la atención a la población mayor, siendo de carácter benéfico y dirigiéndose a “ancianos indigentes y abandonados”. <sup>(2)</sup>

Más adelante, la década de los 80 supuso cambios significativos para la población mayor, como la generalización en el sistema de pensiones, el acceso al sistema sanitario y un proceso relativamente rápido de implantación del sistema público de servicios sociales. En esta época, se construyen residencias de gran capacidad, destinadas a personas independientes y que tenían carencias socioeconómicas. <sup>(2,3)</sup>

A finales de los 80, surgen las propuestas que defienden las ventajas de ofrecer atención a las personas en su entorno habitual, asumiendo los enfoques de servicios comunitarios que ya estaban considerablemente teorizados y conceptualizados en otros países de Europa. Después de este cambio, la intervención social se organiza en torno a la noción de “ayuda”,

con el fin de mantener y respetar la autonomía de las personas, apoyando así sus esfuerzos por permanecer en su entorno habitual de vida. <sup>(2,3)</sup>

En la década de los 90, nace el Plan Gerontológico, como respuesta para abordar y planificar las necesidades políticas de atención en este ámbito. Este plan se organizó en cinco áreas de actuación (pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura, y ocio y participación) sistematizadas en líneas de actuación, objetivos, medidas para su desarrollo y entidades responsables de su aplicación. <sup>(3)</sup>

En el año 2000, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (en adelante, IMSERSO) pone a disposición del público la información sobre los servicios sociales para personas mayores. Hasta ese momento, esta información se encontraba dispersa entre las distintas administraciones que tenían competencia en este campo. <sup>(4)</sup>

En la actualidad, los servicios sociales para la población mayor se clasifican en tres categorías: servicios de atención domiciliaria, servicios de atención diurna y servicios de atención residencial. Los primeros se desarrollan en el domicilio de las personas mayores para evitar la ruptura con el ambiente en el que se desenvuelven normalmente; entre ellos, encontramos el servicio de teleasistencia y el servicio de ayuda a domicilio. Los servicios de atención diurna ofrecen atención individualizada e integrada en estancias diurnas, con el objetivo de mantener y mejorar la autonomía personal y servir de apoyo a las familias. Por ejemplo, los hogares se basan en el paradigma del envejecimiento activo dirigido a la prevención de la dependencia; en cambio, en los centros de día se llevan a cabo programas de atención psicosocial. Por su parte, los servicios de atención residencial, ofrecen alojamiento y manutención en estancias permanentes o temporales. <sup>(4)</sup>

## 1.2. Organización de los servicios y programas asistenciales para personas mayores

Históricamente, la organización de los servicios y programas asistenciales había respondido a la división que se establece entre lo institucional y lo

comunitario, o lo social y lo sanitario. Sin embargo, el progreso de los sistemas de atención, el mejor conocimiento de las necesidades y deseos manifestados por la población mayor y su entorno próximo, junto con las nuevas prioridades en política social, han demostrado la necesidad de superar los planteamientos tradicionales. Se intenta así ofrecer un modelo de atención que integre los servicios en el entorno comunitario más cercano, de tal manera que pueda responder a las demandas y necesidades de la población mayor y de sus familiares. <sup>(5)</sup>

Los modelos de alojamiento para personas mayores han evolucionado, desde su histórica concepción benéfico-asistencial y de corte paternalista de mitad del siglo pasado, simbolizada en los “asilos” para “ancianos desamparados”, hasta nuestros días, en que ofrecen una atención integral con criterios profesionales y de comprensión de la persona y el entorno social en donde reside. También se pretende superar un modelo de atención centrado en las funciones asistenciales y sanitarias o de alojamiento y hostelería, para adentrarse en una concepción moderna de atención a las personas mayores, donde prevalezca la prestación de cuidados profesionalizados en un entorno funcional y adecuado a las necesidades de atención y convivencia. <sup>(5)</sup>

Por tanto, es un objetivo de los centros gerontológicos actuales desarrollar un modelo biopsicosocial que, atendiendo con eficacia los cuidados básicos, promueva igualmente ambientes, relaciones y actividades que satisfagan las necesidades integrales de las personas, comprendiendo y respetando su propia biografía, sus valores y su propia manera de ser en todo aquello que no suponga un serio obstáculo a la convivencia. <sup>(5)</sup>

En relación a lo anterior, el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (en adelante, AICP) tiene como objetivo determinar la finalidad y el sentido de la atención, cumpliendo así una función social de servicio público para las personas mayores en situación de dependencia y aquellas que se encuentren en circunstancias personales, familiares y sociales que requieran de servicios asistenciales. <sup>(6)</sup>

La AICP se define como la atención “que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva”. Cabe destacar que la AICP, tanto en el campo de la salud como en el de los cuidados personales o la intervención psicosocial, busca alejarse de modelos donde el profesional es quién tiene la información y quién toma las decisiones en relación a la salud y atención de las personas a las que atiende, basándose en su condición de experto sobre lo que es mejor o beneficioso. El modelo de AICP les otorga un papel central a las personas, siendo ellas las protagonistas en su proceso de salud, cuidados y vida cotidiana. El foco de la atención y, por consiguiente, de la organización de los procesos asistenciales, es en todo momento la persona, desde el reconocimiento de su dignidad como ser humano y el respeto a su proyecto de vida. <sup>(6)</sup>

En este sentido, Martínez propone el término Atención Gerontológica Centrada en la Persona, señalando que “es un enfoque de la atención donde la persona, desde su auto-determinación en relación a su calidad de vida, es el eje central de las intervenciones profesionales”. <sup>(7)</sup>

### 1.3. Modelo Housing: características, origen y desarrollo en España

En esta línea, el modelo Housing de alojamiento para personas mayores “apuesta por un despliegue diversificado de apoyos y servicios que permitan a las personas seguir en su casa. Para los casos en los que, por distintos motivos, la persona mayor no pueda seguir viviendo en su casa, se propone que la atención tenga lugar en alojamientos que, además de proporcionar los cuidados necesarios, sean lo más parecido al concepto de hogar. La idea es *vivir fuera de casa, pero como en casa*”. <sup>(7,8,9)</sup>

Cabe destacar que algunas características comunes en los diferentes tipos de alojamiento que pueden ser englobados en el concepto de modelo de alojamiento Housing, son: <sup>(7,8,10)</sup>

### *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- Combinan la presencia de espacios privados que protegen la intimidad con otros comunes que permiten la vida social. (7,8,10)
- Apuestan por la organización en pequeñas unidades de convivencia. (7,10)
- Permiten que las personas lleven sus pertenencias para construir “un hogar propio y significativo”. (7,8,10)
- Buscan una forma de vida parecida al hogar y proponen un enfoque terapéutico desde el desarrollo de las actividades diarias y significativas para cada persona. (7,10)
- Ofrecen atención profesional durante las 24 horas, integrando en la vivienda cuidados personales durante todo el día para las personas con altos niveles de dependencia. (7,8,10)
- Se organiza la atención desde el grupo de personas, teniendo en cuenta sus ritmos y preferencias. (7,8,10)
- Defienden la idea de “vivienda para toda la vida”. (7,8,10)
- Dan a las familias y entorno próximo un papel central. (7,10)
- Son recursos que forman parte del entorno. (7,10)
- Tienen un lugar donde puedan acercarse y jugar los/as niños/as. Además, es habitual que haya plantas y animales de compañía en estos alojamientos. (7,10)

En los años 60, los países nórdicos fueron los precursores apostando por un cambio en las residencias tradicionales hacia modelos de viviendas con apoyos para la población mayor; desde modelos de centros institucionales con gran capacidad, hacia la construcción de viviendas pequeñas para grupos reducidos de personas que comparten espacios comunes. En Estados Unidos, en la década de los 80, surge un movimiento que fomenta y apoya el cambio de un modelo asistencial institucional sanitario a un modelo de hogar desde la atención centrada en la persona. (7,8)

Como se puede observar, el modelo de AICP y el modelo Housing ya cuentan con cierto recorrido en el ámbito internacional; no obstante, tienen una escasa presencia en los centros gerontológicos de España. A continuación, se destacan los principales proyectos piloto que tienen como

propósito aplicar estos nuevos modelos de atención en España, por su carácter pionero y su utilidad como referentes: <sup>(7)</sup>

- El proyecto *Etxean Ondo (En casa, bien)*, promovido por el gobierno del País Vasco en colaboración con la Fundación Matia, e iniciado en el año 2011 para aplicar el modelo de AICP en centros residenciales, de atención diurna y en domicilios; a la par que se están desarrollando distintas líneas de investigación. <sup>(7)</sup>
- El proyecto *En mi casa*, liderado por la junta de Castilla y León, para promover el cambio de modelo tanto en centros de gestión pública como privada. <sup>(7)</sup>
- El proyecto *Tú decides cómo envejecer*, iniciativa liderada desde el Consorci d'Acció Social de Catalunya, para promover cambios y avanzar en la AICP en sus recursos. <sup>(7)</sup>

#### 1.4. Modelo Housing: relación con terapia ocupacional

Desde la disciplina de terapia ocupacional (en adelante, TO), cobra especial relevancia tener en cuenta los nuevos modelos de alojamiento y atención en el ámbito de las personas mayores, así como la percepción de la población acerca de estos. Estos modelos están estrechamente relacionados con la filosofía de TO, ya que comparten bases y principios teóricos. No obstante, existe escasa evidencia científica acerca de la implantación del modelo Housing para personas mayores desde la perspectiva de TO.

La literatura encontrada avala la eficacia de los programas de TO en la prevención y promoción de la salud, demostrando que participar en ocupaciones significativas es un componente clave de un envejecimiento exitoso, mitigando así los riesgos de salud de la población mayor. <sup>(11–15)</sup>

Por consiguiente, hay que desarrollar estrategias para apoyar a esta población en el mantenimiento de su actividad y autonomía dentro de sus hogares, en la medida de lo posible. El domicilio está fuertemente ligado a la independencia, y ser independiente es muy valorado por las personas mayores. Por lo tanto, el proceso de envejecimiento influye en la percepción

de sí mismas como personas independientes, teniendo en cuenta la interacción de la autonomía ocupacional (“*yo ocupacional*”) y el ambiente de la casa. <sup>(16)</sup>

En el caso de que no sea posible permanecer en el hogar, se deben tener en cuenta las alternativas de alojamiento y la transición que esto conlleva. Las transiciones pueden causar la interrupción significativa de la vida de la persona y el ambiente y, por lo tanto, influyen en su salud, bienestar y calidad de vida. <sup>(17-19)</sup>

Las personas mayores valoran tener un hogar que apoye tanto su hacer como su ser. Consideran que la ubicación del domicilio y las comodidades del transporte y los servicios son fundamentales para permanecer conectadas socialmente. Un hogar confortable que ofrece una perspectiva agradable dentro de una comunidad segura y solidaria, les permite disfrutar de estar en casa. También aprecian la historia que tienen con su hogar y la conexión profunda y emocional que se desarrolla con él. Dada la naturaleza compleja y personal del entorno hogareño, los/as terapeutas ocupacionales deben asegurarse de comprender por completo lo que las personas mayores valoran de su domicilio para que puedan preservar la esencia del hogar y el disfrute de estar en casa, mientras promueven el hacer y participar en roles y ocupaciones significativas. <sup>(20,21)</sup>

En relación a esto, cabe mencionar el estudio realizado por Andresen y Runge, dirigido a explorar e identificar cómo son las elecciones ocupacionales y el desempeño ocupacional de las personas mayores que conviven en alojamientos co-housing. El principal hallazgo de este estudio es que este ambiente de vida se experimenta como generador de elección y favorece el desempeño ocupacional de la persona. En particular, los participantes de esta investigación destacan el disfrute derivado de su implicación en ocupaciones significativas comunes y la importancia de los ambientes físico y social en que las desarrollen, experimentando su desempeño en dichas ocupaciones y entornos como una fuente de fortalecimiento personal y de su participación social. <sup>(22)</sup>

## *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

Asimismo, diversos autores investigaron las viviendas asistidas para las personas mayores. En estos estudios, se identifican y describen las perspectivas de la población usuaria sobre las inquietudes en su desempeño ocupacional, presentando un modelo de vida asistida que contempla una filosofía holística, identificando dominios de salud y bienestar importantes para esta población. <sup>(23,24)</sup>

En conclusión, los estudios consultados evidencian el impacto de los modelos de alojamiento en el desempeño ocupacional de las personas mayores. Pese a todo ello, no hay apenas evidencia relevante sobre el impacto del modelo Housing desde la perspectiva de TO, por lo que se considera necesaria y pertinente la realización del presente proyecto. Así, se pretende desarrollar una investigación focalizada en dicho modelo de alojamiento para personas mayores, con el fin de conocer la percepción sobre el mismo por parte de la población mayor, sus familiares y otras personas de su entorno próximo, y profesionales relacionados con el ámbito gerontológico.



## 2. BIBLIOGRAFÍA

1. Abellán A, Ayala A, Pérez J, Pujol R. Un perfil de las personas mayores en España, 2018. Indicadores estadísticos básicos [Internet]. Madrid: Envejecimiento en red; 2018 [citado 2018 Feb 16]. Informes envejecimiento en red nº 17. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos18.pdf>
2. Rodríguez Rodríguez P. Evolución de las residencias y otros alojamientos en el contexto internacional. En: Rodríguez Rodríguez P, editora. Residencias y otros alojamientos para personas mayores. 1ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2007.
3. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Recursos sociales para la atención de las personas mayores en situación de dependencia. En: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, editor. Libro blanco: Atención a las personas en situación de dependencia en España [Internet]. Madrid; 2005 [citado 2018 Feb 16]. Disponible en: <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>
4. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Informe 2014: Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades [Internet]. Madrid; 2015 [citado 2018 Feb 16]. Informes Portal Mayores. Disponible en: [http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/22029\\_info2014pm.pdf](http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/22029_info2014pm.pdf)
5. Defensor del pueblo. La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos [Internet]. Madrid; 2000 [citado 2018 Feb 23]. Disponible en: <https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2015/05/2000-01-La-atención-sociosanitaria-en-España-perspectiva-gerontológica-y-otros-aspectos-conexos.pdf>

6. Rodríguez Rodríguez P. La atención integral y centrada en la persona [Internet]. Madrid: Fundación Pilares para la autonomía personal; 2013 [citado 2018 Feb 23]. Colección papeles de la fundación n°1. Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>
7. Martínez Rodríguez T. La atención centrada en la persona en los servicios gerontológicos: modelos de atención e instrumentos de evaluación [tesis doctoral en Internet]. Universidad de Oviedo; 2015 [citado 2018 Mar 9]. Disponible en: [http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/33762/1/TD\\_TeresaMartinez.pdf](http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/33762/1/TD_TeresaMartinez.pdf)
8. Rodríguez Rodríguez P. Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que queremos vivir [Internet]. Fundación Pilares para la autonomía personal. 2011 [citado 2018 Mar 7]. Disponible en: [http://www.fundacionpilares.org/docs/las\\_ressidencias\\_que\\_queremos.pdf](http://www.fundacionpilares.org/docs/las_ressidencias_que_queremos.pdf)
9. Martínez Rodríguez T. La atención gerontológica centrada en la persona [Internet]. Álava: Departamento de empleo y asuntos sociales del gobierno vasco; 2011 [citado 2018 Mar 7]. Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenlapersona.pdf>
10. Díaz Veiga P, Sancho M. Unidades de convivencia. Alojamientos de personas mayores para vivir como en casa [Internet]. Madrid: Envejecimiento en red; 2012 [citado 2018 Mar 9]. Informes Portal Mayores n° 132. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/diaz-unidades-01.pdf>
11. Carlson M, Fanchiang S-P, Zemke R, Clark F. A meta-analysis of the effectiveness of occupational therapy for older persons. Am J Occup Ther [Internet]. 1996 [citado 2018 Abr 19];50(2):89–98. PMID: 8808412
12. Clark F, Azen SP, Zemke R, Jackson J, Carlson M, Mandel D, et al.

- Occupational therapy for independent-living older adults: A randomized controlled trial. *JAMA* [Internet]. 1997 [citado 2018 Abr 19];278(16):1321–6. PMID: 9343462
13. Jackson J, Carlson M, Zemke R, Clark F. Occupation in lifestyle redesign: The well elderly study occupational therapy program. *Am J Occup Ther* [Internet]. 1998 [citado 2018 Abr 19];52(5):326–36. PMID: 9588257
  14. Clark F, Azen SP, Carlson M, Mandel D, LaBree L, Hay J, et al. Embedding health-promoting changes into the daily lives of independent-living older adults: Long-term follow-up of occupational therapy intervention. *J Gerontol* [Internet]. 2001 [citado 2018 Abr 19];56(1):60–3. PMID: 11192339
  15. Matuska K, Giles-Heinz A, Flinn N, Neighbor M, Bass-Haugen J. Outcomes of a pilot occupational therapy wellness program for older adults. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2003 [citado 2018 Abr 19];57:220–4. PMID: 12674314
  16. Haak M, Fänge A, Iwarsson S, Ivanoff SD. Home as a signification of independence and autonomy: Experiences among old Swedish people. *Scand J Occup Ther* [Internet]. 2007 [citado 2018 Abr 26];14(1):16–24. PMID: 17366074 DOI: [10.1080/11038120601024929](https://doi.org/10.1080/11038120601024929)
  17. Walker E, Mcnamara B. Relocating to retirement living: An occupational perspective on successful transitions. *Aust Occup Ther J* [Internet]. 2013 [citado 2018 May 3];60:445–53. PMID: 24299484 DOI: [10.1111/1440-1630.12038](https://doi.org/10.1111/1440-1630.12038)
  18. Marshall E, Mackenzie L. Adjustment to residential care: The experience of newly admitted residents to hostel accommodation in Australia. *Aust Occup Ther J* [Internet]. 2008 [citado 2018 May 3];55:123–32. PMID: 20887446 DOI: [10.1111/j.1440-1630.2007.00687.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00687.x)

19. Jonsson H, Josephsson S, Kielhofner G. Narratives and experience in an occupational transition: a longitudinal study of retirement process. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2001 [citado 2018 May 3];55(4):424–32. PMID: 11723987
20. De Jonge DM, Jones A, Phillips R, Chung M. Understanding the essence of home: Older people's experience of home in Australia. *Occup Ther Int* [Internet]. 2011 [citado 2018 May 12];18(1):39–47. PMID: 21341342 DOI: [10.1002/oti.312](https://doi.org/10.1002/oti.312)
21. Haak M, Fänge A, Horstmann V, Iwarsson S. Two dimensions of participation in very old age and their relations to home and neighborhood environments. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2008 [citado 2018 May 12];62(1):77–86. PMID: 18254434
22. Andresen M, Runge U. Co-housing for seniors experienced as an occupational generative environment. *Scand J Occup Ther* [Internet]. 2002 [citado 2018 May 17];9(4):156–66. DOI: [10.1080/11038120260501181](https://doi.org/10.1080/11038120260501181)
23. McPhee SD, Johnson T. Program planning for an assisted living community. *Occup Ther Heal Care* [Internet]. 2000 [citado 2018 May 17];12(2/3):1–17. PMID: 23951986 DOI: [10.1080/J003v12n02\\_01](https://doi.org/10.1080/J003v12n02_01)
24. Crenshaw W, Gillian ML, Kidd N, Olivio J, Boyt Schell BA. Assisted living residents' perspectives of their occupational performance concerns. *Act Adapt Aging* [Internet]. 2001 [citado 2018 May 17];26(1):41–55. DOI: [10.1300/J016v26n01\\_03](https://doi.org/10.1300/J016v26n01_03)
25. Arantzamendi M, López Dicastillo O, Vivar C. Investigación cualitativa: Manual para principiantes. Pamplona: Eunate; 2012.
26. Vázquez Navarrete ML, coordinadora. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Barcelona: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona; 2006.
27. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. Vol. 53, *Journal of Chemical*

Information and Modeling. México: McGraw-Hill; 2014.

28. Polgar S, A. Thomas S. Introducción a la investigación en ciencias de la salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
29. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. BOE [Internet]. 1999 [citado 2018 May 19];298:43088–99. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-23750>
30. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Diario Oficial de la Unión Europea [Internet] 2016 [citado 2018 May 19]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Brasil; 2013.
32. Berrueta Maeztu L, Bellido Mainar J, Arrasco Lucero L. Principios éticos de la intervención en terapia ocupacional. TOG [Internet]. 2004 [citado 2018 May 19];(1):1–34. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num1/pdfs/num1art1.pdf>

### 3. HIPÓTESIS

Previamente a la realización del presente trabajo, se plantea una pregunta de investigación provisional, abierta y circular, por lo que la hipótesis se irá elaborando según avance el estudio: ¿qué impacto tiene el modelo Housing en las ocupaciones de las personas mayores, desde su perspectiva, la de sus familiares y la de profesionales del ámbito gerontológico?

### 4. OBJETIVOS

El **objetivo general** del presente estudio es conocer la percepción acerca del modelo Housing por parte de un grupo de personas mayores de España, sus familiares u otras personas de su entorno próximo, y profesionales del ámbito gerontológico.

Los **objetivos específicos** son:

- Explorar la percepción de un grupo de personas mayores, sus familiares y otras personas de su entorno próximo, y profesionales del ámbito gerontológico en relación a los distintos modelos de alojamiento y atención en los centros gerontológicos.
- Descubrir las experiencias vitales de la población mayor en diferentes recursos gerontológicos y los significados otorgados a dicha experiencia.
- Relacionar las experiencias de las personas mayores que residen en modelos de alojamiento convencionales y en residencias que siguen el modelo Housing, así como de las personas de su entorno próximo.
- Conocer el impacto de dicho modelo en las ocupaciones de las personas mayores.

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1. Tipo de estudio**

Este proyecto de investigación se llevará a cabo desde una perspectiva cualitativa, enfocándose en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de las personas participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. Es decir, el objetivo de la investigación cualitativa es comprender e interpretar la realidad, los significados y las acciones de las personas, desde una perspectiva holística, con el fin de construir conocimiento nuevo. En concreto, se plantea desde un enfoque fenomenológico, ya que se busca explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos comunes. <sup>(25-27)</sup>

### **5.2. Posicionamiento de la investigadora**

Es relevante tener en cuenta la posición de la alumna investigadora en el presente trabajo de investigación, con el fin de asegurar la calidad y el rigor metodológico del proceso.

La investigadora es alumna de 4º curso del Grado en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias da Saúde, de la Universidade da Coruña (en adelante, UDC). El interés por ampliar la información relacionada con los nuevos modelos de alojamiento para personas mayores nace tras el impacto propiciado por la asignatura de Terapia Ocupacional para la autonomía personal en personas mayores y las Estancias Prácticas VI y VII realizadas en ese ámbito poblacional.

### **5.3. Población y ámbito de estudio**

Este estudio se llevará a cabo en centros gerontológicos para personas mayores de España. En este caso, serán residencias con un modelo de alojamiento convencional, así como residencias que hayan implantado o estén implantando el modelo Housing. A tal efecto, se considerarán como residencias que siguen el modelo Housing las que cumplan con los criterios

que se muestran en la Tabla I, los cuales están basados en los criterios establecidos por Martínez en su tesis doctoral para la determinación de modelos residenciales Housing <sup>(7)</sup>.

*Tabla I. Criterios de las residencias con modelo Housing.*

<b>Criterios de las residencias con modelo Housing</b>
Organización del centro en unidades de convivencia ≤ 20 personas
Asignación estable de gerocultores/as en las unidades
Cada unidad decide sus horarios de actividades
Ambiente hogareño
Cuidados flexibles sin protocolos (horarios, frecuencias, etc.)
Asignación estable de gerocultores/as en las unidades

Este estudio contará con tres perfiles de informantes: las personas mayores, los/as profesionales del ámbito gerontológico y los/as familiares u otras personas del entorno próximo de las personas mayores.

#### 5.4. Selección de participantes

La selección de participantes se realizará mediante un muestreo teórico intencionado y razonado, es decir, buscando que las características y situaciones de las personas se correspondan con el fenómeno de estudio, donde los participantes expliquen su visión de la realidad. Para ello, se establecerán unos criterios de inclusión y exclusión para cada perfil de informantes, como se muestra en las Tabla II, Tabla III y Tabla IV. <sup>(25,26)</sup>

En este caso, la estrategia de muestreo es combinada o mixta, ya que se utiliza una estrategia de muestreo estratificada (se utilizan subgrupos y se buscan los significados de cada uno de ellos), por criterio (cumple unos perfiles definidos en el diseño) y aleatoria (busca informantes al azar). <sup>(26)</sup>



## *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

El tamaño de la muestra será reflexivo y flexible, por lo que la selección de nuevos participantes finalizará una vez alcanzada la saturación teórica, es decir, cuando la recogida de nuevos datos no produzca información nueva o adicional. <sup>(26)</sup>

### Grupo I. Personas mayores:

*Tabla II. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo I. Personas mayores.*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Tener una edad $\geq$ 65 años	Presentar alteraciones graves a nivel conductual, psicológico, cognitivo, auditivo y/o en el lenguaje oral, que puedan limitar la participación en la entrevista y/o grupo de discusión
Ser usuario/a de un recurso gerontológico residencial de España	

Para comprobar el criterio de exclusión establecido, se solicitará la colaboración del equipo profesional de los centros gerontológicos en que residan las personas mayores candidatas a participar, o la posibilidad de revisar la base de datos del recurso.

### Grupo II. Profesionales del ámbito gerontológico:

*Tabla III. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo II. Profesionales del ámbito gerontológico.*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Trabajar actualmente con personas mayores	Ser voluntario/a
Tener experiencia profesional mínima de un año con población mayor	Presentar alteraciones graves a nivel conductual, psicológico, cognitivo, auditivo y/o en el lenguaje oral, que puedan limitar la participación en la entrevista y/o grupo de discusión
Desempeñar el trabajo en los centros que cumplen los requisitos anteriormente descritos	

Grupo III. Familiares o entorno próximo:

Tabla IV. Criterios de inclusión y exclusión del Grupo III. Familiares o entorno próximo.

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Ser familiar directo y/o de referencia en el centro y/o tutor legal de una persona mayor usuaria de un centro gerontológico residencial de España	Presentar alteraciones graves a nivel conductual, psicológico, cognitivo, auditivo y/o en el lenguaje oral, que puedan limitar la participación en la entrevista y/o grupo de discusión

**5.5. Entrada al campo**

La entrada al campo se realizará en diferentes etapas. En primer lugar, se contactará con la dirección de los centros gerontológicos y, a continuación, se planteará a los profesionales de las distintas disciplinas la posibilidad de participar en el estudio. En último lugar, se tendrá contacto con los usuarios y familiares que quieran participar. Todo esto se realizará teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el apartado anterior.

Durante estas fases, se explicará de forma oral en qué consiste el estudio y se entregará la hoja de información (*Apéndice II: Hoja de información a/la participante*) a cada posible participante, resolviendo las dudas que puedan surgir. En caso de tener interés en participar, y siguiendo las consideraciones éticas oportunas, se realizará con cada persona la firma del documento de consentimiento informado (*Apéndice III: Documento de consentimiento informado*).

**5.6. Recogida de datos**

La recogida de datos se realizará a partir de entrevistas individualizadas semiestructuradas y grupos de discusión a los participantes, tras haber firmado previamente el consentimiento informado; también se tendrá en cuenta la observación participante y el diario de campo.

En la **entrevista** semiestructurada individualizada, participará la alumna investigadora y la persona entrevistada. Para ello, se utilizará un guion de entrevista de elaboración propia, existiendo un modelo diferente para cada grupo de informantes (*Apéndice IV: Guion de entrevista individualizada para los/as profesionales, Apéndice V: Guion de entrevista individualizada para la población mayor y Apéndice VI: Guion de entrevista individualizada para los/as familiares o entorno próximo*). En este guion, se recoge la percepción de la persona acerca de los distintos centros gerontológicos y su experiencia en estos.

En el caso de que se detecte un desconocimiento completo acerca del modelo Housing, se aportará de forma breve información adicional (*Apéndice VII: Información sobre el modelo Housing para los/as participantes*).

Los **grupos de discusión** pueden mejorar la recopilación de datos al proporcionar información que tal vez no se hubiera manifestado a través de las entrevistas individuales. El grupo, que se llevará a cabo después de las entrevistas, estará formado por entre seis y diez personas que tomarán parte en el debate; la investigadora asumirá el papel de moderadora o facilitadora. <sup>(28)</sup> En este caso, también se utilizará un guion de elaboración propia (*Apéndice VIII: Guion del grupo de discusión*), el cual incluye el visionado de varios vídeos explicativos sobre la materia.

Tanto las entrevistas como los grupos de discusión se realizarán en un entorno cómodo que favorezca la transmisión de información. Además, serán grabados con un dispositivo tecnológico, previa autorización de las personas participantes. Posteriormente, las grabaciones serán transcritas textualmente incluyendo las preguntas realizadas por la alumna investigadora y las respuestas ofrecidas por los/as participantes. También se registrarán aspectos relacionados con la comunicación no verbal y observaciones sobre este proceso.

Durante el transcurso del estudio, se realizará una **observación** no estructurada, abierta y participante. Es decir, durante la observación no se

utilizará ningún instrumento y busca aproximarse a un contexto para obtener una visión de la situación. Además, los participantes conocen los propósitos del estudio y la investigadora se integrará en la realidad que pretende observar, convirtiéndose en una más del grupo, buscando descubrir el sentido, la dinámica y los procesos de los acontecimientos que se dan en un determinado contexto social desde el punto de vista de los participantes. <sup>(26)</sup>

Además, durante el transcurso del estudio se tomarán anotaciones en el **diario de campo** donde se recogerán descripciones del ambiente, impresiones, decisiones y reflexiones de la investigadora. <sup>(27)</sup>

### 5.7. Análisis de los datos

El proceso de análisis de los datos cualitativos consta de los siguientes pasos:

En primer lugar, se realizará el registro o grabación de los datos. Los datos se recogerán durante el trabajo de campo, mediante la grabación de las entrevistas y grupos de discusión, tomando notas de estas y de la observación realizada. A continuación, se transformarán los datos en material escrito, por lo que se escucharán y transcribirán las grabaciones. La transcripción se hará textual, es decir, palabra por palabra. <sup>(26)</sup>

Después de esto, se realizará la fase del análisis, es decir, se leerá y organizarán los datos, donde se analizarán los contenidos creando categorías. Después de las primeras lecturas, se intentarán identificar patrones o datos que correspondan a un tema determinado o categoría. Las categorías son aquellos temas que emergen de las entrevistas o documentos. Posteriormente, se realizará la descripción de los resultados, donde se buscarán similitudes y diferencias, o contradicciones en las informaciones que surjan de las entrevistas. <sup>(26)</sup>

Por último, se encuentra la fase final del análisis, que es la interpretación. En esta fase se constituirán relaciones y se desarrollarán explicaciones o hipótesis que permitan dar un sentido a los hallazgos. La interpretación de

los datos puede llevar a la generación de teorías que luego serán podrán ser confirmadas o rechazadas en un análisis posterior de los datos o en otro estudio. <sup>(26)</sup>

Cabe mencionar que, a lo largo del proceso, si se llegase al punto en el que los datos de estudio ya no aportaran información novedosa o relevante con respecto a la analizada anteriormente se finalizará el proceso de análisis, es decir, al alcanzar la saturación teórica. <sup>(26)</sup>

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante triangulación, es decir, se contrastarán y verificarán los resultados obtenidos a partir de diferentes fuentes y perspectivas. En este caso, se contempla la triangulación de investigadoras (alumna y tutoras del estudio), triangulación de informantes (diferentes actores: profesionales, personas mayores y familiares), triangulación de técnicas (entrevistas individuales, grupos de discusión y observación) y triangulación desde diferentes perspectivas (individual y grupal). <sup>(26)</sup>

### 5.8. Rigor metodológico

Los criterios generales de calidad de la investigación cualitativa son:

- La **adecuación teórico-epistemológica**, consiste en la correspondencia adecuada del fenómeno a investigar y la teoría que se utiliza para comprender dicho fenómeno. <sup>(26)</sup>
- La **credibilidad**, es el grado en que los resultados reflejan la situación o fenómeno social estudiado. Esto se logrará: revisando si el problema de investigación presenta relación con la metodología propuesta, el diseño y la teoría; realizando un diseño adecuado de la muestra mediante la selección de perfiles de informantes; llevando a cabo un desarrollo sistemático y una descripción detallada del proceso de investigación; revisando los resultados con los participantes; triangulación de las investigadoras (alumna y tutoras del estudio), de fuentes de informantes (diferentes actores), de técnicas (entrevistas individuales, grupos de discusión y observación) y triangulación desde diferentes perspectivas

(individual y grupal); y, explorando posibles explicaciones alternativas. <sup>(26)</sup>

- La **transferibilidad** se refiere al grado en que los resultados obtenidos pueden transferirse a otros contextos. En este caso, se realizará una descripción detallada de todo el proceso y mediante la triangulación de investigadoras, de informantes, de técnicas y desde diferentes perspectivas. <sup>(26)</sup>
- La **dependencia o consistencia** es la estabilidad de los datos, es decir, si al repetir la investigación se obtienen resultados semejantes. En este estudio se recogerán los datos de manera sistemática e intensa, se describirá de manera detallada el proceso de investigación y mediante la triangulación de investigadoras, de informantes, de técnicas y desde diferentes perspectivas. <sup>(26)</sup>
- La **confirmabilidad o reflexividad**, se trata de tener en cuenta cómo el proceso y la investigadora han influido sobre los resultados. En relación a esto, se explicará de forma detallada y transparente todos los datos del proceso y el posicionamiento de la investigadora. Asimismo, se revisarán los resultados con los participantes y se realizará una triangulación de investigadoras, de informantes, de técnicas y desde diferentes perspectivas. <sup>(26)</sup>
- La **relevancia** es la correspondencia entre la justificación de la investigación y las consecuencias o resultados de la misma. En relación a esto, se explicará de forma detallada y transparente todos los datos del proceso y el posicionamiento de la investigadora. <sup>(26)</sup>

### 5.9. Aplicabilidad y transferencia de los resultados

Los resultados y acciones que se obtengan de la presente investigación tendrán diferentes aplicaciones.

Por un lado, servirán para ampliar la evidencia científica sobre este fenómeno, y contribuir con el avance y fortalecimiento del conocimiento de TO, así como de otras disciplinas interesadas en este fenómeno.

Por otro lado, se podrá dar a conocer la percepción de las personas mayores, los/as profesionales, y sus familiares sobre las necesidades ocupacionales presentes en un centro gerontológico, y sus sugerencias y propuestas para promover la salud, bienestar y calidad de vida.

Además, se tendrá la posibilidad de sensibilizar a la comunidad acerca del fenómeno de estudio, desde la propia experiencia de las personas relacionadas con el mismo.

Finalmente, a partir de la presente investigación, pueden surgir nuevos estudios encaminados a descubrir las aportaciones que puede ofrecer la TO a la implantación de nuevos modelos de atención, como la AICP, o de nuevos modelos de alojamiento, como el modelo Housing. Por ejemplo, podría plantearse el desarrollo de un estudio de carácter cuantitativo en el que se mida el grado de implantación del modelo de atención centrada en la persona en los centros gerontológicos, según la percepción de sus profesionales, mediante instrumentos de evaluación estandarizados como el Person-Centered Care Assessment Tool (P-CAT) y el Staff Assessment Person Directed Care (PCD), ambos validados para su uso en el contexto español y con adecuadas propiedades psicométricas.

También se podría complementar la presente investigación y ofrecer una perspectiva más amplia sobre el fenómeno de estudio, analizando la calidad de vida de los diferentes grupos de informantes, a través de herramientas como el SF-36 o el Cuestionario de salud EuroQol-5D-5L, que se dirigen a la ciudadanía en general, o la Escala FUMAT, especialmente dirigida a población mayor o población con discapacidades graves.

#### 5.10. Limitaciones del estudio

En la realización de la presente investigación, se pueden encontrar diversas limitaciones, por ejemplo, en la entrada al campo, especialmente a la hora de acceder a centros gerontológicos que hayan implementado o estén implementado el modelo Housing, ya que en la actualidad todavía son escasas las residencias que siguen este modelo frente a las que siguen un modelo de alojamiento convencional.

Asimismo, es posible que surjan limitaciones en el acceso a las/os participantes (por ejemplo, por falta de interés para participar en el proyecto), o que haya abandonos a lo largo del estudio (por ejemplo, por traslado a otros lugares de residencia o incluso por fallecimiento).

Por último, el proyecto puede presentar ciertas limitaciones vinculadas con la falta de experiencia de la alumna en el ámbito de la investigación, lo cual puede influir en ciertas fases, como la recogida o el análisis de los datos. No obstante, esta limitación tratará de solventarse a través de la triangulación de investigadoras, mediante la participación de las tutoras del trabajo en las fases de preparación de la investigación y análisis de los datos, y la triangulación de técnicas, que permitirán recoger una perspectiva más amplia y completa sobre el fenómeno de estudio.

#### 5.11. Estrategia de búsqueda

Para la elaboración de este proyecto, se realizó previamente la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos científicas para conocer la evidencia científica actual sobre la materia (*Apéndice IX: Búsqueda bibliográfica*). Dicha búsqueda y revisión se realizó desde octubre del 2017 y se mantuvo activa a lo largo del estudio con el fin de detectar nuevas publicaciones hasta mayo del 2018. Además, se consultaron diversos libros publicados en relación a la temática de investigación.

Las bases de datos empleadas para la búsqueda de bibliografía son:

- **Cochrane:** contenido enfocado a ciencias de la salud. Idioma inglés/español. Acceso restringido, sólo desde alguna entidad afiliada.
- **Pubmed:** contenido enfocado a biomedicina. Idioma inglés. Acceso gratuito.
- **Scopus:** contenido multidisciplinar. Idioma inglés. Acceso gratuito.
- **Web of Science:** contenido multidisciplinar. Idioma inglés. Acceso restringido, sólo desde alguna entidad afiliada.
- **Dialnet:** base de datos española especializada en ciencias humanas y sociales. Idioma español. Acceso gratuito.



### *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- **OTseeker:** contenido enfocado a terapia ocupacional. Idioma inglés. Acceso gratuito.
- **LILACS:** contenido iberoamericano enfocado a ciencias de la salud. Idioma español, portugués e inglés. Acceso gratuito.

En la estrategia de búsqueda se emplearon los siguientes descriptores:

- Housing for the Elderly, Housing, Senior housing, Community housing, Senior citizen centers, Support housing, Closecare, Extracarehousing, Assisted living, Retirement community, Continuing care retirement community centers, Housing model.
- Occupational therapy, Occupational therapist, Ergotherapy, Occupational science.
- Aged, Elderly, Senior, Veteran, Gerontology, Geriatric.
- Perception, Perspective, Impact, View.

La estrategia de búsqueda se realizó mediante la combinación de los operadores booleanos AND y OR y el uso de las comillas (“”) para buscar los descriptores formados por dos o más palabras. Además, se limitó el idioma a castellano, portugués e inglés.

## **6. PLAN DE TRABAJO**

A continuación, se detalla la duración y las fases del presente proyecto de investigación, como se refleja en la Tabla V. A continuación, se describe el cronograma y la distribución de tareas que se llevarán a cabo desde octubre del 2017 hasta septiembre del 2019:

- El **segundo semestre del año 2017 y el primer semestre del año 2018**, periodo en el que se cursa el cuarto año del grado en Terapia Ocupacional. En este intervalo de tiempo se desarrolla la elaboración del proyecto que forma parte de la materia de Trabajo de Fin de Grado. Esta etapa se caracteriza por ser la base del estudio, se empieza la búsqueda bibliográfica y se exploran las diferentes metodologías. También se redacta el proyecto y se desarrollan los distintos documentos que serán enviados a los participantes y/o instituciones.
- El **segundo semestre del año 2018 y el primer semestre del año 2019**, en el que se cursará un Máster. En este se pretende desarrollar y realizar dicho proyecto como parte del Trabajo de Fin de Máster. En esta etapa se pone en marcha el proyecto y recogida de datos, se enviarán los documentos a las instituciones, se realizará la selección de la muestra y se comienzan las entrevistas. Asimismo, se analizarán los datos obtenidos y se comenzará a redactar el informe final del estudio.

Mencionar que los tiempos podrán ser modificados según las necesidades identificadas durante el estudio.

Además, en algunas fases se contará con la colaboración de terceras personas como, por ejemplo, en la fase de preparación de la investigación, que se realizará por parte de alumna con la participación de las tutoras del Trabajo de Fin de Grado. En la entrada al campo y la selección de participantes se necesitará la colaboración de los profesionales de las instituciones. Y, en el análisis de los datos y difusión de los resultados, participarán las personas que tutoricen el Trabajo de Fin de Master.

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

Tabla V. Cronograma del proyecto.

	2017	2018			2019		
Fases de la investigación	Oct/Nov/Dic	Ene/Feb/Mar	Abr/May/Jun	Oct/Nov/Dic	Ene/Feb/Mar	Abr/May/Jun	Jul/Ago/Sept
Preparación de la investigación	■						
Entrada al campo				■			
Selección de participantes				■			
Recogida de datos				■			
Análisis de datos				■			
Redacción informe final				■			
Difusión de resultados							■

## **7. ASPECTOS ÉTICOS**

En primer lugar, se presentará la solicitud de evaluación del protocolo de investigación al Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia (CAEI), perteneciente al Servicio Galego de Saúde.

Una vez que se hayan seleccionado los participantes tras cumplir los criterios de inclusión, se llevará a cabo el proceso de consentimiento informado de forma individualizada y adaptada a las características de cada persona, utilizando para ello la hoja de información al/a la participante (*Apéndice II: Hoja de información al/a la participante*) y el documento de consentimiento informado (*Apéndice III: Documento de consentimiento informado*).

A lo largo del estudio, se garantizará la confidencialidad de los datos recogidos y el anonimato de cada participante, respetando así la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal <sup>(29)</sup> y el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos <sup>(30)</sup>.

Los datos serán recogidos y conservados hasta acabar el estudio, por lo que a cada participante se le asignará un código alfanumérico, con el fin de preservar su identidad. Al terminar el estudio los datos, serán anonimizados, es decir, se romperá todo vínculo que pueda llevar a la identificación de las personas. Además, las grabaciones realizadas serán destruidas.

Por último, cabe destacar que en la presente investigación se tendrán en cuenta los principios éticos que se exponen en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos y en la Declaración de Helsinki <sup>(31)</sup>, así como los principios éticos en TO <sup>(32)</sup>.

## 8. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez finalizado el estudio y analizados los resultados obtenidos, se realizará la difusión de estos en distintas revistas, congresos y encuentros de carácter nacional e internacional. Entre estos, se han seleccionado:

### 8.1. Congresos

#### Ámbito nacional:

- XX Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO), 2020.
- 62º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG), 2020.

#### Ámbito internacional:

- 2nd European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE) - Council of Occupational Therapist from the European Countries (COTEC), 2020.
- X Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO) – VI Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO), 2020.
- 62º Congreso Internacional de la Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría (SGXX), 2020.

### 8.2. Revistas

#### Ámbito nacional:

- Revista Asturiana de Terapia Ocupacional (Rev Astur Ter Ocu).
- Revista Española de Geriatría y Gerontología (Rev Esp Geriatr Gerontol).
- Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG [A Coruña]).

#### Ámbito internacional:

- Ageing & Society (Ageing Soc). Factor de impacto año 2016: 1.386

### *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- American Journal of Occupational Therapy (Am J Occup Ther). Factor de impacto año 2016: 3.272
- Australian Occupational Therapy Journal (Aust Occup Ther J). Factor de impacto año 2016: 1.616
- BMC Geriatrics (BMC Geriatr). Factor de impacto año 2016: 2.875
- British Journal of Occupational Therapy (Brit J Occup Ther). Factor de impacto año 2016: 1.121
- Canadian Journal of Occupational Therapy (Can J Occup Ther). Factor de impacto año 2016: 1.255
- Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento (Estud Interdiscipl Envelhec).
- European Geriatric Medicine (Euro Geriatr Med). Factor de impacto año 2016: 1.336
- International Journal of Person Centered Medicine (Int J Pers Cent Med).
- Journal of Aging and Health (J Aging Health). Factor de impacto año 2016: 2.192
- Journal of Housing for the Elderly (J Hous Elderly).
- Revista Chilena de Terapia Ocupacional (Re Ch TO).
- Scandinavian Journal of Occupational Therapy (Scand J Occup Ther). Factor de impacto año 2016: 1.114

### 8.3. Comunidad

También se llevará a cabo la difusión de los resultados en la comunidad a través de charlas de divulgación en ayuntamientos, centros gerontológicos y asociaciones, entre otros recursos.

## **9. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **9.1. Recursos necesarios**

Para la realización del presente proyecto, se precisa la disponibilidad de recursos humanos y materiales, así como financiación para los posibles desplazamientos y la difusión de los resultados.

- Infraestructura necesaria: sala de reuniones o despacho: 0€.
- Recursos humanos necesarios: 14.802,72€.
  - o Terapeuta ocupacional, contratada durante 12 meses a jornada completa para la realización del trabajo: 1.236,35€ (salario base BOE 2018).
- Material inventariable: 960€.
  - o Sillas y mesas: 0€.
  - o Ordenador portátil, funda y ratón: 600€.
  - o Impresora: 60€.
  - o Videocámara y trípode: 300€.
- Material fungible: 85€.
  - o Tinta para la impresora: 20€.
  - o Tarifa de llamadas e internet en el móvil: 30€.
  - o Material de oficina: 35€.
    - 2 paquetes de 500 folios: 10€.
    - 2 cuadernos de campo: 5€.
    - Bolígrafos: 5€.
    - 2 carpetas: 15€.
- Recursos para el desplazamiento: 2.000€.
  - o Combustible: 10.000 km x 0,19€/km.
- Difusión de resultados: 3.000€.
  - o Congreso nacional:
    - Inscripción y desplazamiento: 350€.
    - Alojamiento y dietas: 600€.
  - o Congreso internacional:
    - Inscripciones y desplazamiento: 1.200€.

- Alojamiento y dietas: 1.600€.
- Imprevistos 5%: 1.100€.

**Presupuesto total: 22.697,72€.**

A continuación, se muestra en la Tabla VI un resumen con los recursos necesarios y los costes del proyecto:

*Tabla VI. Recursos necesarios y costes del proyecto.*

	<b>Recursos necesarios</b>	<b>Coste</b>
<b>Recursos humanos</b>	Terapeuta ocupacional	14.802,72€
<b>Recursos materiales</b>	Material inventariable y fungible	1.045€
<b>Recursos para el desplazamiento</b>	Desplazamientos (combustible)	2.000€
<b>Difusión de resultados</b>	Asistencia a congresos	3.750€
<b>Imprevistos</b>	5%	1.100€
<b>TOTAL: 22.697,72€</b>		

## 9.2. Posibles fuentes de financiación

Para la financiación de este proyecto, se solicitará ayuda a diferentes organizaciones, como:

### **Entidades públicas:**

- Diputación provincial de A Coruña: becas de investigación para fomentar la actividad investigadora en temas de interés para la realidad social, cultural, económica y política gallega. La dotación económica de cada beca es de 8.000€.
- Ministerio de Economía, Industria y Competitividad: becas de introducción a la investigación. La dotación de las becas es de 2.500€.



- Universidade da Coruña: becas de colaboración en los departamentos de la Universidad. La dotación económica de cada beca es de 2.000€.

**Entidades privadas:**

- Fundación MAPFRE: beca Primitivo de Vega de Investigación, encaminada a apoyar la investigación en el área de atención a las personas mayores. Los proyectos seleccionados recibirán una asignación máxima de 15.000€ durante un año.
- Obra social “la Caixa”: programa de ayudas a proyectos de iniciativas sociales, dirigidas a impulsar proyectos que fomenten la vida independiente, la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores y de las personas con discapacidad, así como la atención de las necesidades del entorno familiar de estas personas. Cubren el 75% del coste del proyecto.
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG): becas de formación en centro españoles (1.000€) y becas de inscripción en el congreso nacional de la SEGG.
- Fundación DomusVi: premio especial a la innovación en el sector sociosanitario, destinado a apoyar proyectos innovadores dirigidos a mejorar la calidad de vida y la atención a las personas. El premio consistirá en una aportación de 20.000€ para el proyecto ganador.
- Fundació Agrupació: becas para realizar estudios de posgrado en diversas especialidades y estancias de un curso académico en universidades europeas. El importe máximo será de 3.000€.
- Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla-La Mancha: beca de investigación en el ámbito de la TO con el fin de promover los estudios en cualquier ámbito de intervención de la TO. La cuantía máxima de la beca será de 2.000€.
- Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura: beca para proyectos de investigación llevados a cabo por terapeutas ocupacionales. La cuantía máxima de la beca será de 1.500€.

## **10. AGRADECIMIENTOS**

Gracias a mis tutoras, Laura y Teresa, por acompañarme y guiarme en este camino y compartir esta experiencia conmigo.

A mis compañeras y amigas durante esta etapa, Patricia, Desirée y Tamara, gracias por todo lo vivido. Aunque nuestros caminos sean diferentes el tiempo nos volverá a juntar, recordar que ya lo ha hecho una vez.

También a mis compañeros/as y profesores/as por compartir estos cuatro años llenos de conocimientos, aventuras, enfados, risas y agobios. Gracias por todo lo compartido.

Por supuesto, a mi familia, gracias por ser mi apoyo en todo momento, por la paciencia y los consejos que me dais. Y a mis amigas: María, gracias por levantarme en cada tropiezo, incondicional durante todos estos años (y los que quedan), sobran las palabras...; y a vosotras, Sara, Sandra, Vero, Laura y Ceci, que, aun pasando semanas sin poder vernos y nos separen kilómetros, siempre estáis ahí.

A ti, Aarón, por aparecer en mi vida, por ayudarme, aconsejarme, apoyarme y no dejar que me rindiera en ningún momento.

Finalmente, gracias a todas esas personas que me he encontrado en el camino y han compartido conmigo esta experiencia.

## **11. APÉNDICES**

### **11.1. Apéndice I: Listado de abreviaturas**

**AICP:** Atención Integral y Centrada en la Persona.

**BOE:** Boletín Oficial del Estado.

**CAEI:** Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia.

**IMSERSO:** Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

**P-CAT:** Person-Centered Care Assessment Tool.

**PCD:** Staff Assessment Person Directed Care.

**SEGG:** Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

**TO:** Terapia ocupacional.

**UDC:** Universidade da Coruña.

**WFOT:** World Federation of Occupational Therapists.

## 11.2. Apéndice II: Hoja de información al/a la participante

### **HOJA DE INFORMACIÓN AL / A LA PARTICIPANTE**

**Título del estudio:** Aproximación al modelo Housing para personas mayores desde la perspectiva de terapia ocupacional.

**Investigadora:** Lola Pousada Magdaleno, estudiante del grado de Terapia Ocupacional por la Universidade da Coruña.

Este estudio forma parte de la asignatura “Trabajo de Fin de Grado” de la titulación del grado de Terapia Ocupacional por la Universidade da Coruña, tutorizado por Laura Nieto Riveiro (terapeuta ocupacional y profesora de la Universidade da Coruña) y Teresa Martínez Rodríguez (psicóloga experta en gerontología social, Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias).

El presente documento tiene por objetivo ofrecerle información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar.

Si decide autorizar y participar en el mismo, recibirá información personalizada por parte de la alumna investigadora que solicita su consentimiento, leer antes el documento y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es voluntaria. Usted puede decidir participar o no. En caso de hacerlo y dar su consentimiento, puede cambiar de parecer retirándolo en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones al respecto. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la atención que le brindan en el centro ni a la atención de las/os profesionales que trabajan con usted.

**¿Cuál es el propósito del estudio?**

El propósito de este estudio es conocer la percepción acerca del modelo Housing por parte de un grupo de personas mayores, sus familiares u otras personas de su entorno próximo, y profesionales del ámbito de la gerontología.

**¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

Usted está invitado/a a participar en el estudio porque cumple con los criterios de inclusión descritos en el protocolo de la investigación.

**¿En qué consiste su participación?**

La participación consistirá en la realización de una entrevista individual y un grupo de discusión con la alumna investigadora con el fin de transmitir su experiencia. Tanto la entrevista como el grupo de discusión serán grabados para facilitar su transcripción y análisis.

**¿Qué riesgos o inconvenientes tiene su participación?**

El estudio no conlleva ningún tipo de riesgo para la salud ni inconveniente. Pero si durante el transcurso del mismo se conociese información sobre este asunto, se detendría la participación y se les informaría, para que puedan decidir acerca de su participación.

**¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted obtenga beneficio directo por participar en el estudio. Aunque se pretende descubrir aspectos que puedan ser de utilidad y que conlleven beneficios en un futuro.

**¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si usted lo desea se le informará de los resultados obtenidos durante el estudio y se le facilitará un resumen de los resultados.

**¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio se incluirán en el Trabajo de Fin de Grado de la alumna investigadora y podrán ser publicados en revistas de divulgación científica o congresos, para su difusión a la comunidad

científica, profesionales, estudiantes y participantes del estudio, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de las personas participantes.

### **¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?**

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se harán conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Solamente el equipo investigador, que tiene el deber de guardar la confidencialidad, tendrá acceso a todos los datos recogidos en el estudio. Se podrá transmitir a terceros la información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y conservados hasta terminar el estudio de modo codificado, quiere decir que poseen un código con el que el equipo investigador podrá conocer a quién pertenece. La responsable de la custodia de los datos es Lola Pousada Magdaleno. Al terminar el estudio, los datos serán anonimizados, es decir, se romperá todo vínculo que pueda llevar a la identificación de la persona. Además, las grabaciones realizadas serán destruidas.

### **¿Existen intereses económicos en este estudio?**

No, la alumna investigadora no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio. Usted no será retribuida/o por participar.

### **¿Cómo puedo contactar con el equipo investigador?**

Para más información, puede ponerse en contacto con la alumna investigadora, Lola Pousada Magdaleno:

Teléfono: XXXXXXXXX

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

Correo electrónico: XXXXXXXXXX

Si lo considera necesario, también puede contactar con las tutoras de esta investigación:

Laura Nieto Riveiro,

Teresa Martínez Rodríguez,

Correo electrónico: XXXXXXXXXX

Correo electrónico: XXXXXXXXXX

Además, también puede ponerse en contacto con la dirección de su centro para resolver posibles dudas.

**Muchas gracias por su colaboración.**

11.3. Apéndice III: Documento de consentimiento informado

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Título del estudio:** Aproximación al modelo Housing para personas mayores desde la perspectiva de terapia ocupacional.

Yo, \_\_\_\_\_

- Leí la hoja de información al / a la participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Lola Pousada Magdaleno y hacer todas las preguntas necesarias sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en la atención recibida por el centro gerontológico.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al / a la participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: La alumna investigadora,

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fecha:



#### 11.4. Apéndice IV: Guion de entrevista individualizada para los/as profesionales

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA – PROFESIONALES**

#### **Estructura**

1. Explicación del propósito de la entrevista y su estructura.
2. Resolución de dudas, preguntas y aclaraciones.
3. Desarrollo de las preguntas a realizar.
4. Cierre: resumen de la entrevista, retroalimentación y agradecimientos.

#### **Datos**

Fecha:

Lugar:

Código:

Edad:

Formación:

Ocupación:

Duración de la entrevista:

#### **Preguntas**

En primer lugar, quiero agradecer su participación en este proyecto. A continuación, le haré unas preguntas con el fin de conocer su percepción acerca del tema de estudio. Mencionar que, si en algún momento no se siente cómodo/a con alguna de las preguntas, tiene derecho a no contestar. Por último, remarcar que la información será confidencial, manteniendo siempre su anonimato y el de las personas a las que se refiera, eliminando todas aquellas referencias que puedan identificarles.

Esta conversación será grabada como se le ha informado previamente.

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- ¿Qué tipos de centros gerontológicos conoce (en cuanto a instalaciones/alojamientos)?
- ¿Cuál es su percepción acerca del centro gerontológico en el que desarrolla actualmente su actividad laboral?
- ¿Cuáles son las funciones que realiza dentro del equipo de trabajo?
- ¿Cuáles son los puntos fuertes del centro? ¿Cuáles son los puntos de mejora?
- ¿Qué necesidades en el desempeño ocupacional de las personas mayores están cubiertas? ¿Cuáles sería necesario mejorar?
- En resumen, ¿cómo es su experiencia en este centro gerontológico?
- ¿Qué conoce acerca del modelo Housing para personas mayores? ¿Cuál su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?
- ¿Qué conoce acerca del modelo de atención integral y centrada en la persona? ¿Cuál es su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?

## 11.5. Apéndice V: Guion de entrevista individualizada para la población mayor

### **ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA – POBLACIÓN MAYOR**

#### **Estructura**

1. Explicación del propósito de la entrevista y su estructura.
2. Resolución de dudas, preguntas y aclaraciones.
3. Desarrollo de las preguntas a realizar.
4. Cierre: resumen de la entrevista, retroalimentación y agradecimientos.

#### **Datos**

Fecha:

Lugar:

Código:

Edad:

Duración de la entrevista:

#### **Preguntas**

En primer lugar, quiero agradecer su participación en este proyecto. A continuación, le haré unas preguntas con el fin de conocer su percepción acerca del tema de estudio. Mencionar que, si en algún momento no se siente cómodo/a con alguna de las preguntas, tiene derecho a no contestar. Por último, remarcar que la información será confidencial, manteniendo siempre su anonimato y el de las personas a las que se refiera, eliminando todas aquellas referencias que puedan identificarles.

Esta conversación será grabada como se le ha informado previamente.

### *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- ¿Qué tipos de centros gerontológicos conoce (en cuanto a instalaciones/alojamientos)?
- ¿Cuál es su percepción acerca del centro gerontológico en el que reside actualmente? ¿Por qué residen en este recurso?
- ¿Cuáles son los puntos fuertes del centro? ¿Cuáles son los puntos de mejora?
- ¿Qué necesidades en su desempeño ocupacional están cubiertas? ¿Cuáles sería necesario mejorar?
- En resumen, ¿cómo es su experiencia en este centro gerontológico?
- ¿Qué conoce acerca del modelo Housing para personas mayores? ¿Cuál su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?
- ¿Qué conoce acerca del modelo de atención integral y centrada en la persona? ¿Cuál es su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?

11.6. Apéndice VI: Guion de entrevista individualizada para los/as familiares o entorno próximo

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA – FAMILIARES O ENTORNO PRÓXIMO**

**Estructura**

1. Explicación del propósito de la entrevista y su estructura.
2. Resolución de dudas, preguntas y aclaraciones.
3. Desarrollo de las preguntas a realizar.
4. Cierre: resumen de la entrevista, retroalimentación y agradecimientos.

**Datos**

Fecha:

Lugar:

Código:

Edad:

Duración de la entrevista:

**Preguntas**

En primer lugar, quiero agradecer su participación en este proyecto. A continuación, le haré unas preguntas con el fin de conocer su percepción acerca del tema de estudio. Mencionar que, si en algún momento no se siente cómodo/a con alguna de las preguntas, tiene derecho a no contestar. Por último, remarcar que la información será confidencial, manteniendo siempre su anonimato y el de las personas a las que se refiera, eliminando todas aquellas referencias que puedan identificarles.

Esta conversación será grabada como se le ha informado previamente.

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- ¿Qué tipos de centros gerontológicos conoce (en cuanto a instalaciones/alojamientos)?
- ¿Cuál es su relación con el/la usuario/a y el centro gerontológico?
- ¿Por qué este centro para su familiar?
- ¿Cuál es su percepción acerca del centro gerontológico en el que reside actualmente su familiar?
- ¿Cuáles son los puntos fuertes del centro? ¿Cuáles son los puntos de mejora?
- ¿Qué necesidades en el desempeño ocupacional de su familiar están cubiertas? ¿Cuáles sería necesario mejorar?
- En resumen, ¿cómo es su experiencia en este centro gerontológico?
- ¿Qué conoce acerca del modelo Housing para personas mayores? ¿Cuál su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?
- ¿Qué conoce acerca del modelo de atención integral y centrada en la persona? ¿Cuál es su percepción acerca de dicho modelo? ¿Cómo es su experiencia en relación a este modelo?

## 11.7. Apéndice VII: Información sobre el modelo Housing para los/as participantes

### **El modelo Housing**

El modelo Housing apuesta por el desarrollo de una amplia gama de apoyos y servicios que hagan posible que las personas mayores sigan **viviendo en su casa**, incluso cuando estas presentan niveles importantes de dependencia.

Para los casos en que, por diferentes motivos, **la persona mayor no puede seguir viviendo en su casa**, desde el modelo Housing se pretende que la atención tenga lugar en centros que, además de proporcionar los cuidados necesarios, se **asemejen lo más posible al concepto de hogar**. La idea no es otra que vivir “fuera de casa, pero como en casa”.

Estos nuevos modelos de alojamientos alineados en el modelo Housing se iniciaron hace varias décadas y progresivamente se van consolidando en algunos países desarrollados (Países Nórdicos, Holanda, Francia, etc.) en respuesta a las instituciones residenciales rechazadas por la ciudadanía.

Buscan garantizar el **trato digno** y la defensa de los derechos de las personas mayores, y especialmente de quienes se encuentran en situación de fragilidad o dependencia y requieren, por tanto, ser cuidadas por otros.

Algunas características son:

- Combina la existencia de espacios privados que garanticen la intimidad con otros comunes que potencien la actividad social.
- Permiten y animan a que las personas lleven sus propiedades (muebles, pertenencias) para construir un “hogar propio y significativo”.
- Apoyan un modo de vida parecido al hogar y un abordaje terapéutico desde la realización de las actividades cotidianas y significativas para la persona.

### *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- Defienden la autodeterminación, el respeto a los proyectos de vida y a las preferencias de las personas.
- Ofrecen atención personalizada, desde los derechos y deseos de la persona, incluyendo la asunción de ciertos riesgos.
- Apuestan por metodologías de planificación centradas en la persona donde las personas con discapacidades tengan un papel activo en sus cuidados y atención.
- Dan importancia al apoyo individual para favorecer, desde la acogida, la adaptación de cada persona y su integración en la unidad.
- La dispensación de servicios sociales y sanitarios se realiza habitualmente desde la red local de la comunidad.
- Ofrecen atención profesional durante las 24 horas.
- Se apoya el concepto de vivienda para toda la vida, lo que implica que las personas que viven allí permanecen, si así lo desean, hasta el final de su vida, no viéndose obligadas a trasladarse a otro recurso ante procesos de deterioro.
- Son recursos integrados en el entorno.

Referencia: Martínez Rodríguez, T. El modelo Housing [Internet]. 2013.

Disponible en: [www.acpgerontologia.com](http://www.acpgerontologia.com)



## 11.8. Apéndice VIII: Guion del grupo de discusión

### **GUIÓN GRUPO DE DISCUSIÓN**

#### **Estructura**

1. Explicación del propósito del grupo de discusión y su estructura.
2. Resolución de dudas, preguntas y aclaraciones.
3. Presentación de las personas integrantes del grupo, si no se conocen.
4. Desarrollo de las temáticas a tratar utilizando como guía las preguntas que se recogen a continuación.
5. Cierre: resumen de la discusión, retroalimentación y agradecimientos.

#### **Datos**

Fecha:

Lugar:

Códigos participantes:

Duración de la entrevista:

#### **Preguntas**

- ¿Cuál es el conocimiento que tienen ustedes acerca de los diferentes centros gerontológicos (en cuanto a instalaciones/alojamientos)?
- ¿Cómo es su experiencia en relación a estos centros gerontológicos?
- ¿Qué necesidades en el desempeño ocupacional de las personas mayores están cubiertas? ¿Cuáles sería necesario mejorar?

## *Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

- ¿Qué conocen acerca del modelo Housing para personas mayores?  
¿Cuál su percepción o experiencia en relación a dicho modelo?
- ¿Qué conocen acerca del modelo de atención integral y centrada en la persona? ¿Cuál su percepción o experiencia en relación a dicho modelo?
- ¿Cómo creen que afectan estos modelos a la atención y los cuidados de las personas mayores?

### **Contenido multimedia sobre el modelo Housing**

Publicado por la Fundación Matia, “¡Esta también es mi casa!”:

<https://www.youtube.com/watch?v=Pb0NpugAP2s>

Publicado por Radio televisión de Castilla y León, “En mi casa”:

<https://www.youtube.com/watch?v=EN-SEpp8t5U>

Publicados por la Fundación Pilares para la autonomía personal,

“La vida en las residencias para personas en situación de dependencia”:

<https://www.youtube.com/watch?v=-AHeC-nWvc4>

“Juntos en la Atención Integral y Centrada en la Persona”:

<https://www.youtube.com/watch?v=1wmrLzRIMbs>

**11.9. Apéndice IX: Búsqueda bibliográfica**

A continuación, se muestran en diversas tablas (Tabla VII, Tabla VIII, Tabla IX, Tabla X, Tabla XI, Tabla XII y Tabla XIII) las estrategias de búsqueda empleadas en cada una de las bases de datos consultadas, así como el número de resultados obtenidos y el número de artículos seleccionados:

*Tabla VII. Búsqueda bibliográfica: Cochrane.*

<b>Base de datos: Cochrane</b>		
<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Número de resultados obtenidos</b>	<b>Número de artículos seleccionados</b>
(HOUSING OR "HOUSING FOR ELDERLY" OR "SENIOR HOUSING" OR "COMMUNITY HOUSING" OR "SENIOR CITIZEN CENTERS" OR "SUPPORT HOUSING" OR CLOSECARE OR EXTRACAREHOUSING OR "ASSISTED LIVING" OR "RETIREMENT COMMUNITY" OR "CONTINUING CARE RETIREMENT COMMUNITY CENTERS") AND ("OCCUPATIONAL THERAPY" OR "OCCUPATIONAL THERAPIST" OR ERGOTHERAPY OR "OCCUPATIONAL SCIENCE") AND (AGED OR ELDERLY OR SENIOR OR VETERAN OR GERONTOLOGY OR GERIATRIC) AND (PERCEPTION OR PERSPECTIVE OR IMPACT OR VIEW)	10	1

*Tabla VIII. Búsqueda bibliográfica: Pubmed.*

<b>Base de datos: Pubmed</b>		
<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Número de resultados obtenidos</b>	<b>Número de artículos seleccionados</b>
("housing"[MeSH Terms] OR "housing for elderly"[All Fields] OR "senior housing"[All Fields] OR "community	23	3

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

<p>housing"[All Fields] OR "senior citizen centers"[All Fields] OR "support housing"[All Fields] OR "closecare"[All Fields] OR "extracarehousing"[All Fields] OR "assisted living"[All Fields] OR "retirement community"[All Fields] OR "continuing care retirement community centers"[All Fields]) AND ("occupational therapy"[MeSH Terms] OR "occupational therapy"[All Fields] OR "occupational therapist"[All Fields] OR "ergotherapy"[All Fields] OR "occupational science"[All Fields]) AND ("aged"[MeSH Terms] OR "ag*"[All Fields] OR "elderly"[All Fields] OR "senior"[All Fields] OR "veteran"[All Fields] OR "gerontology"[All Fields] OR "geriatric"[All Fields]) AND ("perception"[MeSH Terms] OR "perception"[All Fields] OR "perspective"[All Fields] OR "impact"[All Fields] OR "view"[All Fields])</p>		
---	--	--

*Tabla IX. Búsqueda bibliográfica: Scopus.*

<b>Base de datos: Scopus</b>		
<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Número de resultados obtenidos</b>	<b>Número de artículos seleccionados</b>
<p>(TITLE-ABS-KEY (housing OR "housing for elderly" OR "senior housing" OR "community housing" OR "senior citizen centers" OR "support housing" OR closecare OR extracarehousing OR "assisted living" OR "retirement community" OR "continuing care retirement community centers") AND TITLE-ABS-KEY ("occupational therapy" OR "occupational therapist" OR ergotherapy OR "occupational science") AND TITLE-ABS-KEY (aged OR elderly OR senior OR veteran OR gerontology OR geriatric ) AND TITLE-ABS-KEY (perception OR perspective OR impact OR view))</p>	49	6

## Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional

Tabla X. Búsqueda bibliográfica: Web of Science.

Base de datos: Web of Science		
Estrategia de búsqueda	Número de resultados obtenidos	Número de artículos seleccionados
<p>TOPIC: (housing OR "housing for elderly" OR "senior housing" OR "community housing" OR "senior citizen centers" OR "support housing" OR extracarehousing OR "assisted living" OR "retirement community" OR "continuing care retirement community centers") AND TOPIC:("occupational therapy" OR "occupational therapist" OR "occupational science" OR ergotherapy) AND TOPIC: (aged OR elderly OR senior OR veteran OR gerontology OR geriatric) AND TOPIC:(perception OR perspective OR impact OR view)</p> <p>Refined by: LANGUAGES: (ENGLISH OR SPANISH)</p>	71	6

Tabla XI. Búsqueda bibliográfica: Dialnet.

Base de datos: Dialnet		
Estrategia de búsqueda	Número de resultados obtenidos	Número de artículos seleccionados
Modelo Housing y personas mayores	25	0

*Modelo Housing para personas mayores desde terapia ocupacional*

Tabla XII. Búsqueda bibliográfica: OTseeker.

<b>Base de datos: OTseeker</b>		
<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Número de resultados obtenidos</b>	<b>Número de artículos seleccionados</b>
[Any Field] like 'housing OR "housing for elderly" OR "senior housing" OR "community housing" OR "senior citizen centers" OR "support housing" OR closecare OR extracarehousing OR "assisted living" OR "retirement community" OR "continuing care retirement community centers" AND [Any Field] like "'occupational therapy" OR "occupational therapist" OR ergotherapy OR "occupational science" AND [Any Field] like 'aged OR elderly OR senior OR veteran OR gerontology OR geriatric' AND [Any Field] like 'perception OR perspective OR impact OR view'	0	0

Tabla XIII. Búsqueda bibliográfica: LILACS.

<b>Base de datos: LILACS</b>		
<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Número de resultados obtenidos</b>	<b>Número de artículos seleccionados</b>
housing OR "housing for elderly" OR "senior housing" OR "community housing" OR "senior citizen centers" OR "support housing" OR closecare OR extracarehousing OR "assisted living" OR "retirement community" OR "continuing care retirement community centers" [Palabras] and "occupational therapy" OR "occupational therapist" OR ergotherapy OR "occupational science" [Palabras] and aged OR elderly OR senior OR veteran OR gerontology OR geriatric [Palabras]	3	0