

- Fase inicial

## 1. Presentación

a) Título del proyecto: Animación Sociocultural para la salud en la Tercera Edad.

- Institución / grupo promotor: Hogar de la Tercera Edad.
- Personas que diseñan el proyecto: animador sociocultural y trabajador social del Hogar.
- Población a la que va dirigido: Personas mayores de una población salmantina.
- Territorio: Pueblo salmantino, ubicado cerca de la Sierra de Francia.
- Fase diagnóstica

## 2. Fundamentación

El conocimiento de la realidad social y el interés demostrado por los ancianos para mejorar el nivel sanitario de sus propias vidas fundamentan la realización del proyecto de animación sociocultural (ASC) para la salud.

### ***2.1. Estudio físico***

La población donde está ubicado el Hogar de la Tercera Edad se encuentra en la provincia de Salamanca. Tiene una extensión de 2.528 ha y dista de la capital 73 kilómetros.

El pueblo está enclavado en las faldas de la sierra de Francia, con una geografía física accidentada, predominando el terreno pedregoso. Rodeado de varios ríos y arroyos que abastecen de agua a la población, como el río Águeda, los arroyos de la Novilla y de El Picón, que constituyen la hidrología de la zona. El clima es continental, con veranos calurosos e inviernos muy fríos.

En cuanto a la flora y la fauna, hay grandes extensiones de secano donde se cultivan el trigo, el maíz, la avena y la cebada, etc. Abundan las gramíneas, los matorrales y la jara. Los lobos y los jabalíes se refugiaban en estos parajes, pero, debido a la caza, ahora existen menos.

### ***2.2. Estudio demográfico***

Comunidad rural, dedicada a la agricultura y la ganadería. La población va en descenso, debido al bajísimo índice de natalidad y porque, aproximadamente, el 35% de las personas es mayor de 60 años.

En la actualidad existen 40 familias. Es destacable el movimiento migratorio de la población por los años ochenta. Los habitantes residentes, según el censo municipal del año 92, es de 228 personas.

### ***2.3. Estudio histórico-sociológico***

Es una localidad cargada de historia. Se cree que existía un poblado celta que, con la entrada de los romanos en España, fue romanizado. Muestra de ello es el puente romano que aún se conserva. Durante las guerras carlistas fue una zona de mucho tránsito de ejércitos.

Las fiestas populares son las de san Benito (11 de julio), aunque se han trasladado a mediados de agosto, por atención a los vecinos del pueblo que, por estas fechas, vienen de vacaciones. Una de las costumbres más arraigadas es la de la matanza del cerdo.

Las viviendas suelen ser antiguas, aunque hay una pequeña proporción de casas nuevas de emigrantes que han vuelto al pueblo a raíz de la jubilación. Son casas bajas, de una sola planta y construidas con piedras o adobes.

Los profesionales sanitarios son un médico y una enfermera. El Centro de Salud más cercano está a 39 kilómetros del pueblo. Las enfermedades más frecuentes son las típicas de los ancianos, relacionadas con el deterioro físico y los procesos degenerativos.

El pueblo dispone de una escuela, recientemente reconstruida, con buenas condiciones ambientales (buena iluminación, espacios amplios, etc.). Existen dos aulas de Educación Primaria y dos profesores. El número de alumnos es de 14, aunque, año tras año, se va reduciendo por la disminución de la tasa de natalidad.

La información se recibe mediante la televisión y la radio, básicamente. El Hogar está suscrito a los tres periódicos provinciales y a uno nacional de carácter deportivo.

En cuanto a la infraestructura y equipamientos, se cuenta con alumbrado público, recogida de basuras cada cuatro días, con un teléfono público y con pocas zonas verdes, excepto un pequeño parque infantil. El alcantarillado cubre el 90% del casco urbano.

El gobierno local está formado por el Partido Popular. Las decisiones se toman conforme a la Ley de Régimen Local. La gente no asiste a los plenos.

No hay vida comunitaria. No funcionan cooperativas ni asociaciones.

Aunque no existe Casa de Cultura, ni Biblioteca Pública, sin embargo funciona un Hogar para la Tercera Edad. La finalidad del Hogar es ofrecer al colectivo de ancianos una serie de actividades formativas y lúdicas que despierten su interés, asó como buscar su participación en la vida comunitaria y potenciar la unión entre ellos.

El Hogar para la Tercera Edad es un edificio de reciente construcción (1995). Cuenta con mobiliario adaptado a las necesidades de las personas de la Tercera Edad, además de los medios humanos (director, administrador, animador sociocultural, trabajador social, ordenanza, encargado del bar, etc.) y con varios servicios (peluquería, podología, etc.). El número de ancianos del pueblo asciende a 87, donde la mayoría son mujeres (53)



- Fase de planificación

Una vez que hemos realizado con detalle el estudio o análisis de la realidad, podemos enfrentarnos con la elaboración del plan de acción.

### 3. Objetivos

### 3.1. *Objetivo general*

- Promover, proteger y prevenir los aspectos de la salud de las personas mayores, integrándolas en su entorno y mejorando sus condiciones de vida.

### 3.2. *Objetivos específicos*

- Mejorar las condiciones de vida de la Tercera Edad, mediante actividades integrales y planificadas de promoción de la salud, prevención y curación de enfermedades.
- Favorecer la rehabilitación y readaptación social de las personas mayores, mediante actividades de ASC, encaminadas al desarrollo comunitario.
- Aportar conocimientos sobre la salud, para gozar de hábitos saludables de vida.
- Propiciar comportamientos facilitadores de la buena salud.
- Fomentar la participación de los ancianos en todo tipo de actividades.

## 4. Metodología

La metodología utilizada con este colectivo se dirige a introducir cambios en el entorno de las personas mayores, de tal modo que el comportarse de una forma saludable les reporte beneficios inmediatos. Usaremos *refuerzos externos* (medallas, regalos, etc.), hasta el elogio, la aceptación y el apoyo social.

Los *refuerzos internos* (alivio por adoptar una conducta saludable), pueden ser también planificados. Pero, tal vez, uno de los refuerzos más efectivos sea la ejecución o práctica de la misma conducta que se pretende implantar. Es el aprender practicando. En base a esta estrategia se realizan los cursillos y cursos de formación (educación física, reducción de las dietas hipergrasas, automedicación, etc.)

La metodología utilizada estará adaptada a las necesidades del colectivo de Personas Mayores:

- Responder a todas sus preocupaciones o necesidades: charlas sobre los hábitos saludables en la Tercera Edad, etc.
- Favorecer la relación y la comunicación entre ellos.
- Potenciar su participación en los talleres.

### 4.1. *Actividades*

- Charlas sobre hábitos saludables y prevención de malas conductas: tabaco, alcohol, etc.
- Curso de técnicas de enfrentamiento al stress, que ayude a las personas mayores a reducir la tensión ante determinadas situaciones.
- Curso de educación física para la Tercera Edad.
- Curso de entrenamiento para la eliminación de los hábitos no saludables: sedentarismo, dietas inadecuadas, etc.
- Mini-campaña sobre accidentes comunes en la Tercera Edad: accidentes domésticos, intoxicaciones, etc.
- Realización de una *Semana de Información Sociocultural*, con la finalidad de promocionar los hábitos saludables.
- Tertulias como medio de apoyo a las distintas charlas.
- Actividades concretas para potenciar los buenos hábitos de salud: pasear, dieta equilibrada, etc.
- Juegos encaminados para animar a los mayores a practicar el ejercicio físico.
- Puesta en marcha de talleres de ASC.
- Actividades Socioculturales: proyección de películas sobre las personas mayores o temas de interés general: La Tercera Edad como otra forma de vivir o Cómo hacer amigos después de los sesenta, etc.
- Actividades culturales: visitas a la ciudad y a otras comunidades de Castilla y León.

- Actividades corporales: gimnasia de mantenimiento, paseos, relajación, etc.
- Actividades recreativas: juego del bingo y juegos de mesa, con premios a los campeones (medallas, regalos, etc.).

#### **4.2. Técnicas e instrumentos**

Las técnicas e instrumentos que aplicaremos, según las fases del proyecto (diagnóstico, planificación, aplicación / ejecución y evaluación), serán las siguientes:

- Cuestionarios para conocer sus preferencias.
- Entrevistas individuales.
- Ficha social.
- Historia social.
- Escalas de deterioro intelectual.
- Técnicas de grupo: dinámica de grupos.
- Registro de datos.
- Observación no participativa.
- Técnicas de motivación y autoestima.
- Análisis cualitativos.
- Informes.
- Reuniones con el director del Hogar.
- Fichas de evaluación para los monitores.

#### **5. Temporalización**

La puesta en marcha del proyecto comenzará en el mes de enero y concluirá en el mes de mayo. Con anterioridad, la fase diagnóstica y de planificación ha llevado, aproximadamente, dos meses (noviembre–diciembre).

Antes de comenzar, y con los datos de la fase diagnóstica, se realizará una reunión general con la asistencia del director del Hogar, la junta directiva, el animador sociocultural, el trabajador social, en la que estos dos últimos explicarán a todos el proyecto de ASC para la salud que se va a llevar a cabo.

Habrà otra reunión de contacto con todos los profesionales que colaborarán en la realización del proyecto de ASC (monitores, conferenciantes, médico, etc.), para planificar las actividades que durarán hasta mayo.

#### **6. Recursos**

##### **6.1. Recursos humanos**

- Animador sociocultural: planifica y programa el proyecto de ASC para la salud, anima a los mayores a la integración y participación en el proyecto. Se encargará de los folletos informativos y de los carteles de difusión.
- Trabajador social: planifica y programa el proyecto de ASC para la salud, contacta con los profesionales que van a intervenir. Se encargará del seguimiento de los mayores y de la observación de la participación.
- Director del Hogar.
- Dos médicos y un enfermero para dar los cursos programados.
- Psicólogo que imparte el curso de técnicas contra el estrés.
- Profesor de educación física: planifica e imparte el curso de la educación física para personas mayores.
- Profesionales del Centro de Salud (médico y enfermera).

- Personal del Hogar (ordenanza, encargado del bar, etc.).
- Los propios socios del Hogar: sin su asistencia a los cursos y a las charlas y sin su participación, este proyecto sería irrealizable.

## **6.2. Recursos materiales**

Colchonetas, espalderas.

Equipos de música y vídeo.

Fotocopiadora.

Pelotas, cuerdas, cintas.

Material fungible: folios, lápices de colores, cartulinas, celofán, pegamento, rotuladores, bolígrafos, etc.

Las actividades se realizarán en las dependencias del Hogar:

Las charlas y las conferencias se darán en la biblioteca.

Los cursos de formación, de educación física, de automedicación o de reducción del estrés, se impartirán en la sala que no tiene mobiliario. Se acondicionará para tal fin.

La semana de información sociocultural se realizará en la cafetería del Hogar.

Las reuniones previas de contacto, planificación, ejecución, evaluación y revisión, se llevarán a cabo en el despacho del trabajador social.

## **6.3. Recursos financieros**

Los gastos de personal especializado (médicos, enfermeros, psicólogo, profesor de educación física), así como del material inventariable (fotocopiadora, discos, colchonetas, etc.), fungible e imprevistos, asciende a la cantidad de 6.000 euros.

En cuanto a los ingresos ajenos (subvenciones) y propios (cuotas), la cantidad asciende a 6.082,24 euros. No existen gastos de local, dado que todas las actividades se realizan en las dependencias del Hogar.

- Fase de ejecución

## **7. Aplicación / ejecución**

La fase de ejecución es poner en práctica y en acción todas aquellas actividades que hemos diseñado con anterioridad.

### **7.1. Programa de actividades**

Charlas impartidas por profesionales sanitarios:

- ◆ Se realizarán dos a la semana, durante tres semanas seguidas.
- ◆ Tendrán una duración de una hora y se intentará la participación de los ancianos.
- ◆ Serán realizadas en las tres primeras semanas de febrero.

Los cursos (técnicas de enfrentamiento al estrés, de educación física y de entrenamiento para la eliminación de hábitos no saludables):

- ◆ Se impartirán durante el mes de marzo.
- ◆ Serán por la tarde.

Durante los meses de febrero y marzo se pondrán en funcionamiento:

- ◆ Los talleres de gimnasia de mantenimiento, etc.
- ◆ También se celebrará la *Semana de Información Sociocultural*.
- ◆ Los viernes de estos meses se dedicará a excursiones (visitas a las ciudades de Castilla y León) o a la proyección de películas.

La mini-campaña contra los accidentes comunes de las Personas Mayores:

- ◆ Se realizará en el mes de abril.
  - ◇ En la primera semana se elaborarán los carteles y los folletos.
  - ◇ En la segunda se repartirán entre los establecimientos públicos.
  - ◇ La segunda quincena del mes se trabajará de forma casual, con conversaciones cortas, con visitas al animador sociocultural, todos los mensajes que figuran en los folletos informativos.

Reunión de evaluación final:

- ◆ Se realizará en la primera quincena de mayo.
- ◆ Estarán presentes el animador sociocultural, el trabajador social, los monitores de los distintos cursos, los profesionales sanitarios encargados de las charlas y un representante de los mayores.

- Fase de evaluación

A la hora de evaluar el proyecto de ASC, habrá que tener en cuenta todas las fases por las que pasa, e ir evaluándolas una por una.

## 8. Evaluación de las fases del proyecto

### **8.1. Evaluación de la definición del proyecto**

Diseño teórico del proyecto.

Estudio de necesidades.

Contexto sociocultural.

Viabilidad del proyecto.

### **8.2. Evaluación del diseño**

Estrategia.

Objetivos propuestos.

Actividades.

Recursos.

### ***8.3. Evaluación de la ejecución***

La ejecución del proyecto.

La puesta en práctica del proyecto.

El desarrollo de los cursos.

Colaboración y participación.

### ***8.4. Evaluación final***

Logro de objetivos.

Opinión de los destinatarios.

Grado de satisfacción de todos los que han diseñado e impartido el proyecto.

Eficacia del proyecto.