

Álvaro García-Soler¹, Judith Salazar², Miguel Leturia², Ana García³, Penélope Castejón³, Pilar Rodríguez³, Mayte Sancho¹

(1) Matia Instituto Gerontológico, Madrid.

(2) Matia Instituto Gerontológico, San Sebastián.

(3) Fundación Pilares, Madrid.

Introducción

El objetivo “envejecer en casa” es promulgado desde los organismos expertos que se ocupan del envejecimiento. En este contexto, surge la iniciativa del Gobierno Vasco de desarrollar el proyecto Etxean Ondo Domicilios y Entorno, que se dirige a desarrollar e implementar un modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP) (1) para personas que, con fragilidad, discapacidad o dependencia, precisen de apoyo y atención profesional para seguir viviendo en su hogar con la mejor calidad de vida posible y desarrollando su propio proyecto de vida. El proyecto involucró a 180 usuarios de 10 municipios en la provincia de Álava.

Objetivos

El objetivo de este estudio es establecer las diferencias en variables relacionadas con la calidad de vida de las personas según una intervención diferencial de AICP en las siguientes variables: calidad de Vida, soledad, depresión y estado de ánimo de la persona, y sobrecarga y depresión en el familiar.

Participantes y método

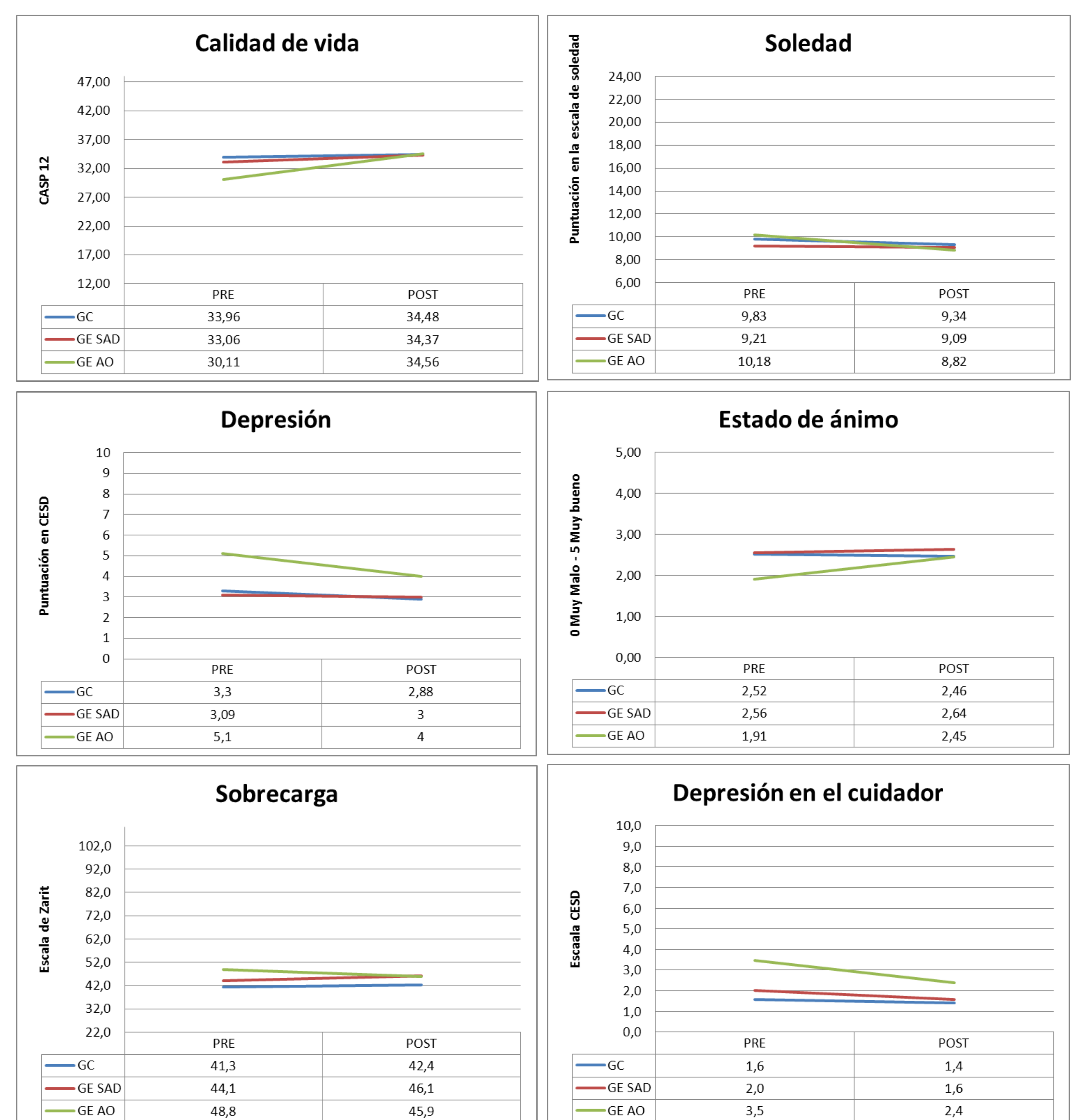
132 participantes completaron el estudio (91 mujeres y 41 hombres) con edades medias comprendidas entre 65,15 (22,80) y 80 años (14,22). El Grupo Experimental (GE-SAD; n=50) dispuso de los servicios de cartera tradicionales con aumento de horas de servicio de ayuda a domicilio (SAD) un segundo GE (GE-AO; n=20) adicionalmente a lo anterior, dispuso además de los servicios de Acompañamiento y Orientación. Para evaluar el cambio diferencial acorde con los diferentes subgrupos se estratificó la muestra en Grupo Control (GC; n=62), GESAD y GEAO y se obtuvieron medidas de cambio entre la línea base y después de la intervención medidas con los siguientes instrumentos: escala CES-D 10, (Robison et al., 2002), escala de Soledad de UCLA (Russell, 1996), escala de Calidad de Vida CASP-12 (Hyde et al., 2003) y el Zarit Burden Inventory (Zarit et al., 1980).

Conclusiones

Teniendo en cuenta que las dificultades metodológicas de la intervención y la baja muestra en el grupo de GEAO impiden hacer análisis estadísticos fiables, los resultados obtenidos apuntan a una mejora en el grupo con los servicios de Acompañamiento y Orientación que favorecería la implementación de este tipo de apoyos basados en las necesidades e intereses de las personas para mejorar su calidad de vida (2).

Resultados

El GC y el GESAD mostraron pocas variaciones pre-post muy similares entre sí en las variables analizadas (entre 0,49% y 5,55%), mientras que el GEAO mejoraba en Calidad de Vida (9,45%), Soledad (5,68%) Depresión (11%), Estado de ánimo (10,9%), Sobrecarga (2,87%) y depresión del cuidador (10,66%).



Referencias

(1) Martínez T, Díaz-Veiga P, Sancho M, Rodríguez P. Modelo de Atención Centrada en la Persona. Cuadernos Prácticos. 2014. Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.

(2) Lupiañez F., Theben A., Abadie F., Codagnoe C. 2015. Monitor on Personal Health Systems Phase 3 (SIMPHS3). ETXEAN ONDO (Spain) Case Study Report. Publications Office of the European Union Strategic Intelligence.