

APLICACIÓN DE UN MODELO DE MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON VIH PARA MEJORAR LAS INTERVENCIONES EN LA CASA DE LA ENCINA.

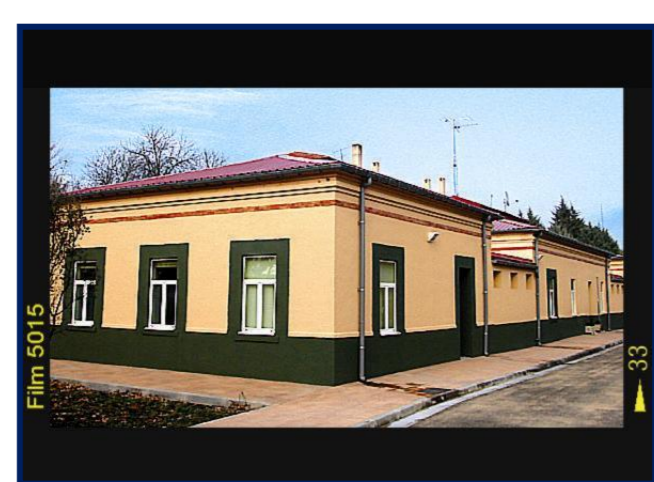
Póster #24

PRESENTACIÓN

LA ENCINA DE BURGOS

La casa de acogida "LA ENCINA" es un centro residencial cuyo objetivo fundamental es atender las necesidades bio-psico-sociales de personas con VIH/SIDA, que se encuentran en un estadio avanzado de la enfermedad, con carencias importantes en los ámbitos social, familiar y económico, que les impiden vivir de forma independiente o ser atendidas en su núcleo familiar. Dispone de diez plazas.

Es un recurso municipal que, desde el año 2002, gestiona el CCASBU. Dispone de seis habitaciones, una zona de aseos, cocina, enfermería, comedor, salón y una zona para actividades y talleres.



PERFIL DE LOS RESIDENTES

Nº DE PLAZAS:	9-10
Nº DE CASOS ATENDIDOS HASTA NOVIEMBRE:	16
RESIDENTES NUEVOS:	8
RESIDENTES FALLECIDOS:	2
HOMBRES:	11 (68 %)
MUJERES:	5 (32 %)
EDAD MEDIA:	53 años
RANGO DE EDAD:	36-82 años

TRATAMIENTO EN DROGODEPENDENCIAS DURANTE SU ESTANCIA:	4	25,00 %
PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS, DETERIORO COGNITIVO Y/O DIMINUCIÓN DISCAPACIDAD INTELECTUAL, EN TRATAMIENTO:	12	75,00 %

DEPENDENCIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS:		
Alta dependencia	2	12,50 %
Dependencia media	5	31,25 %
Requiere de supervisión estrecha	2	12,50 %
Incapacitación Judicial	1	6,25 %

AUTONOMÍA PARA EL DESARROLLO DE LA VIDA DIARIA:		
Autonomía total	5	31,25 %

SALIDAS DEL RECURSO:		
Derivación a otros recursos de atención:	0	0,00 %
Derivación a otros CCASBU (Luz Robles):	0	0,00 %
Expulsión y derivación a otro recurso residencial:	0	0,00 %
Fallecimiento:	2	12,50 %
Salida voluntaria:	4	25,00 %

ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Las intervenciones se llevan a cabo a través del Plan de Desarrollo Personal que se adapta a las necesidades y a la evolución individual. Este atraviesa tres áreas de intervención básicas: sanitaria, social y ocupacional, cada una con sus objetivos específicos.

SANITARIA

Puesto que todas las personas que llegan al programa lo hacen con diversos problemas de salud la prioridad será ordenar, estabilizar y restablecer el mayor grado de equilibrio, recuperación y funcionalidad posible. Contiene varios objetivos y servicios específicos:

SOCIAL

Los servicios que se prestan en este bloque de intervención regulan y mejoran la situación social, tanto a nivel administrativo o legal como en la formación de habilidades sociales básicas a través de la educación en convivencia, el desempeño en la vida diaria y el restablecimiento de las relaciones sociales.

OCUPACIONAL

Esta área nutre de contenido el día a día de la persona con actividades que permitan aprender nuevas alternativas de ocio y favorezcan la integración en la sociedad como medio para mejorar la calidad de vida. Este bloque también incluye la formación laboral y el acceso al trabajo como una vía para lograr la independencia. La experiencia que aportan estas actividades puede ser en el futuro un pilar que contribuya a sostener a la persona y a evitar el retorno a situaciones de riesgo, por tanto, merece darle importancia más allá de la mera ocupación.

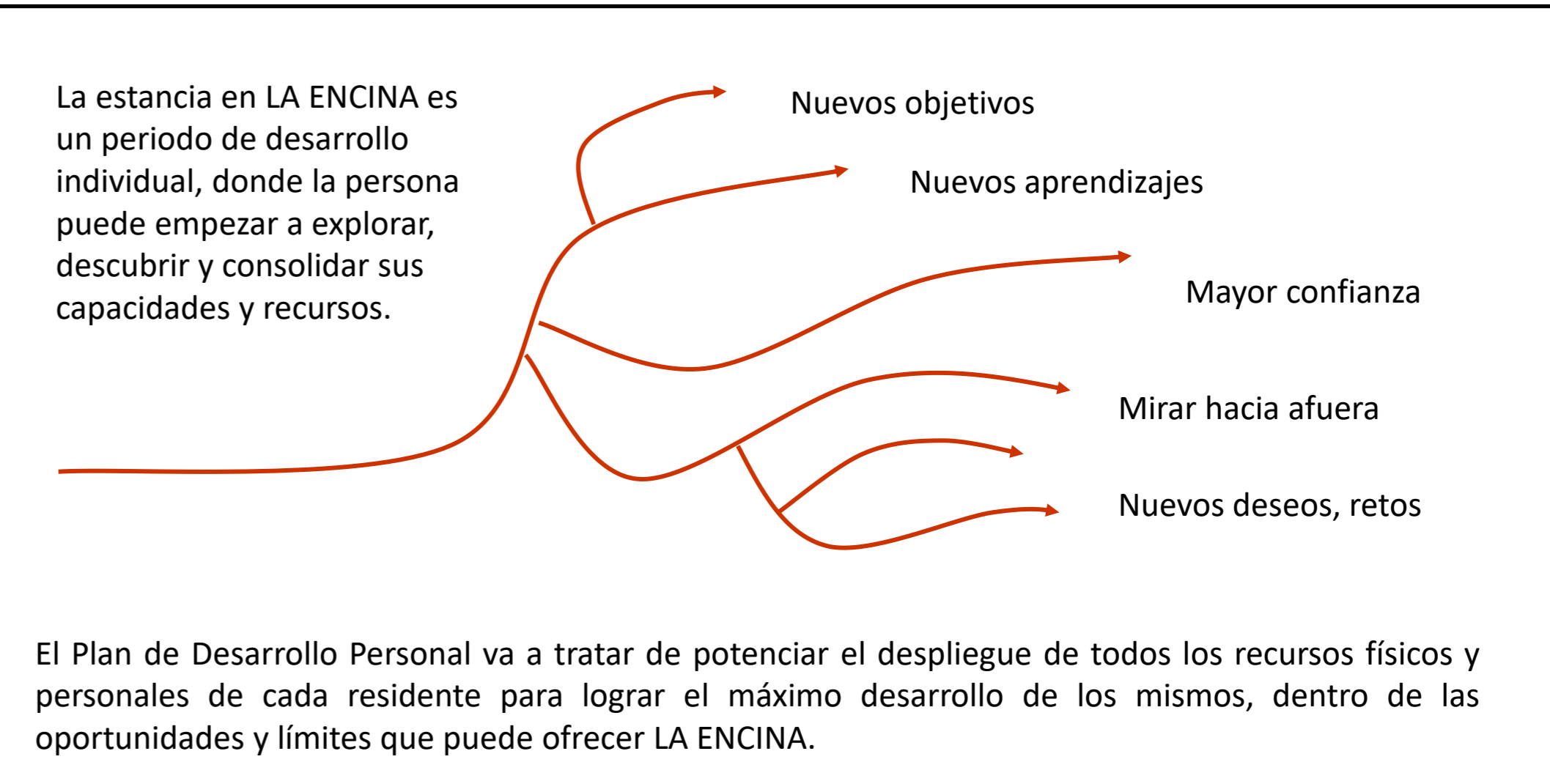
OBJETIVO 95-95-95-95

El Objetivo Cuarto 95 que hace referencia a lograr que el 95% de las personas con VIH tengan una buena calidad de vida relacionada con la salud (CVRS); esto es, que el impacto de la enfermedad y del tratamiento consiguiente no influyan negativamente sobre la percepción de nuestra satisfacción de vida y sobre el bienestar físico, psíquico, social y espiritual de las personas. Este es el enfoque que aportamos con nuestras intervenciones con las personas con VIH de Burgos y provincia con las que trabajamos y en especial con la residencia de LA ENCINA.

OBJETIVO DEL PROGRAMA

Reforzar de manera transversal las áreas de intervención de La Encina de forma que repercuta en una mejora de la calidad de vida de las personas residentes.

PLAN DE DESARROLLO PERSONAL



METODOLOGÍA

MODELO MULTIDIMENSIONAL DE CALIDAD DE VIDA propuesto por Shalock y Verdugo

- Dimensión de Bienestar emocional** que tiene en cuenta los sentimientos como la satisfacción, tanto a nivel personal y vital, el auto concepto de sí mismo, a partir de los sentimientos de seguridad-inseguridad y de capacidad-incapacidad, así como la ausencia de estrés que contiene aspectos relacionados con la motivación, el humor, el comportamiento, la ansiedad y la depresión.
- Dimensión de Relaciones personales** a partir de la interacción y el mantenimiento de relaciones de cercanía (participar en actividades, tener amigos estables, buena relación con su familia,) y si manifiesta sentirse querido por las personas importantes a partir de contactos sociales positivos y gratificantes.
- Dimensión de Bienestar material** que contempla aspectos de capacidad económica, ahorros y aspectos materiales suficientes que le permitan de vida confortable, saludable y satisfactoria.
- Dimensión de Desarrollo personal** que tenga en cuenta las competencias y habilidades sociales, la utilidad social, la participación en la elaboración del propio PDP. El aprovechamiento de oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje de nuevas o la posibilidad de integrarse en el mundo laboral con motivación y desarrollo de las competencias personales, la conducta adaptativa y el desarrollo de estrategias de comunicación.
- Dimensión de Bienestar físico** desde la atención sanitaria (preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.); tiene en cuenta los aspectos de dolor, medicación y como inciden en su estado de salud y le permiten llevar una actividad normal. El bienestar físico permite desarrollar actividades de la vida diaria desde las capacidades y se ve facilitado con ayudas técnicas si las necesita.
- Dimensión de autodeterminación** que se fundamenta en el proyecto de vida personal, en la posibilidad de elegir, de tener opciones. En ella aparecen las metas y valores, las preferencias, objetivos e intereses personales. Defender ideas y opiniones. La autonomía personal, como derecho fundamental que asiste a cada ser y permite organizar la propia vida y tomar decisiones sobre ella.
- Dimensión de inclusión social** valorando si se da rechazo y discriminación por parte de los demás. Podemos valorarlo a partir de saber si su red de amigos es amplia o limitada, si utiliza entornos de ocio comunitarios. La inclusión puede medirse desde la participación y la accesibilidad que permite romper barreras físicas que dificultan la integración social.
- Dimensión de la Defensa los derechos** que contempla el derecho a la intimidad el derecho al respeto medible desde el trato recibido en su entorno; también, el grado de conocimiento, disfrute y defensa de los derechos propios de ciudadanía.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS RESIDENTES DE LA ENCINA

Escala GENCAT de calidad de vida
Esta se compone de 69 ítems distribuidos en ocho subescalas que se corresponden con las dimensiones del modelo de calidad de vida anteriormente expuestas. La escala se aplica en 10-30 minutos, con el requisito de que el informador/a es sea un profesional de los servicios sociales que conozca al menos desde hace tres meses a la persona que se evalúa; en este caso ha sido la educadora social a cargo del programa. Está validada por el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca. Para interpretar las puntuaciones lo haremos a través del baremo específico para colectivos de personas drogodependientes, VIH/SIDA, discapacidad física y problemas de salud mental. Está basada en el modelo multidimensional de Shalock y Verdugo.

Perfil de calidad de vida
El perfil de calidad de vida nos permite disponer de una representación visual inmediata de las dimensiones de calidad de vida discriminando cuales son las áreas en las que el individuo obtiene una puntuación más baja y que por tanto servirán para guiar los objetivos de la intervención. Por otra parte, el índice de calidad de vida puede servirnos para evaluar de una forma más cuantitativa la forma en la que este ha aumentado tras las intervenciones.

Finalidad de la evaluación
La finalidad es identificar el perfil y el índice de calidad de vida de cada persona para la realización de planes individualizados de apoyo y proporcionar una medida fiable para la supervisión y progreso de los mismos. Una vez iniciado el proceso de intervención con cada persona participante se procede a reevaluar los resultados con un nuevo pase del cuestionario. El análisis de estos nos permitirá evaluar la eficacia del programa. Estos resultados se exhibirán en la memoria del programa.



RESULTADOS

EVALUACION POR OBJETIVOS

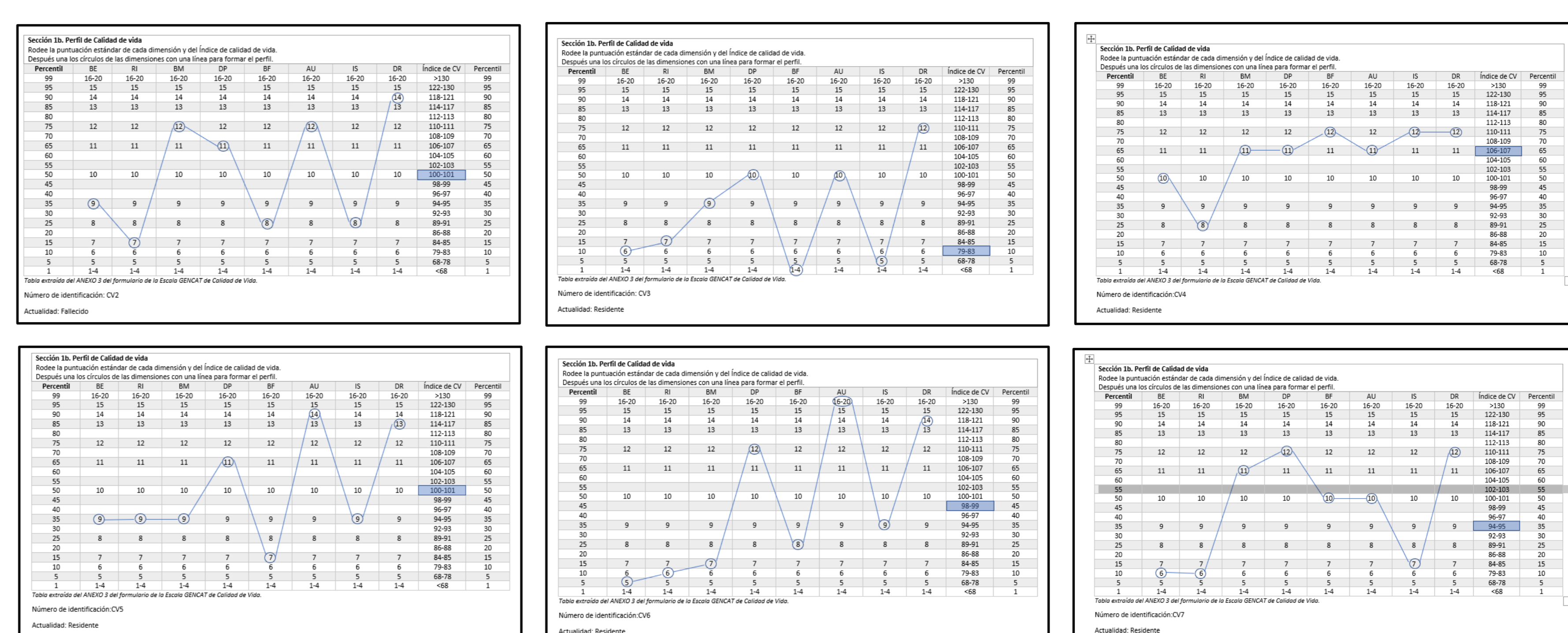
Nivel II - PROGRAMA DE REFUERZO	DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA	Nº
	1. Bienestar emocional.	65
	2. Relaciones personales.	95
	3. Bienestar material.	86
	4. Desarrollo personal.	507
	5. Bienestar físico.	193
	6. Autodeterminación.	192
	7. Inclusión social.	119
	8. Defensa de los derechos.	24

En el periodo se han realizado un total de 1281 intervenciones y actividades.

INDICE DE CALIDAD DE VIDA

Nº IDENTIFICACION RESIDENTE	INDICE DE CALIDAD DE VIDA	DIMENSION REFORZADA
CV1	114-117	Bienestar físico
CV2	100-101	Bienestar físico
		Relaciones interpersonales
		Inserción social
		Desarrollo personal
CV3	98-99	Bienestar físico
		Bienestar emocional
		Relaciones
		Inserción social
CV4	106-107	Bienestar emocional
		Relaciones interpersonales
CV5	100-101	Bienestar emocional
		Bienestar físico
		Relaciones interpersonales
		Bienestar material
		Bienestar físico
CV6	98-99	Bienestar emocional
		Bienestar físico
		Relaciones interpersonales
		Bienestar material
		Inserción social
CV7	94-95	Bienestar emocional
		Relaciones interpersonales
		Inserción social

PERFIL DE CALIDAD DE VIDA



INTERVENCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS RESIDENTES

En el área sanitaria se han realizado 201 intervenciones en la cual los objetivos más trabajados han sido:

- Garantizar un seguimiento médico adecuado.
- Adquisición de hábitos de higiene.

Ha sido muy significativo el número de intervenciones y actividades realizadas en el área social, un total de 814. Los objetivos más trabajados han sido los siguientes:

- Mejorar el autoestima y promover el aprendizaje de habilidades sociales
- Promover el aprendizaje de normas básicas de convivencia
- Acompañamiento y asistencia personal
- Actualizar documentación social, administrativa y jurídica
- Lograr una buena administración de los recursos económicos

Por último, en el área ocupacional y formativa se han realizado 266 intervenciones y actividades, siendo los objetivos más trabajados:

- Desarrollar el programa de ocupación y tiempo libre.

CONCLUSIONES

Este año se ha introducido en el programa una nueva herramienta, la escala GENCAT, ante la necesidad expuesta en la memoria del año 2021 de evaluar de forma objetiva la calidad de vida de las personas residentes en La Encina.

Esta forma de evaluar ha ayudado al programa a centrar la intervención y enfocarla de forma individual, reforzando aquellas áreas de la calidad de vida en la que las puntuaciones son menores y pudiendo así medir en un futuro si estas intervenciones están repercutiendo en una mejora de la calidad de vida.

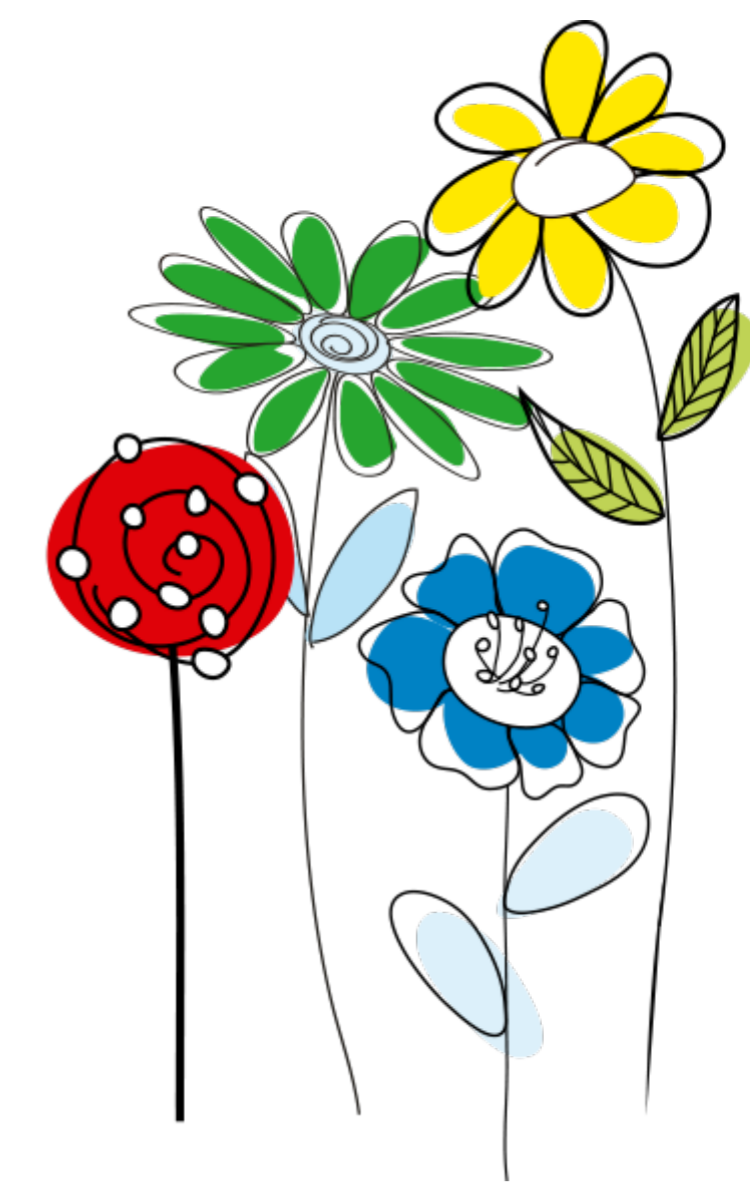
Se han podido realizar intervenciones en todas las áreas y es especialmente significativa la cantidad de intervenciones realizadas en el área social. En las áreas sanitaria y ocupacional, siendo un número significativo en ambas, las intervenciones están más equilibradas.

Como siempre, se tienen en cuenta las valoraciones de los residentes de las actividades, las cuales en su mayoría son positivas, y se realizan los ajustes pertinentes para aumentar el grado de satisfacción con las mismas.

PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTONOMÍA PERSONAL EN LA ENCINA



APLICACIÓN DE UN MODELO DE MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA INTERVENCIÓN CON LAS PERSONAS CON VIH QUE RESIDEN EN LA CASA DE ACOGIDA LA ENCINA



La casa de acogida de La Encina es un recurso específico en Burgos que trabaja dando respuesta a las necesidades bio-psico-sociales de personas con VIH/SIDA y que se encuentran en un estado avanzado de la enfermedad en situación de exclusión social. Dispone de diez plazas. El modelo de intervención está centrado en la persona y en la calidad de vida y se caracteriza por su estilo convivencial y por estar conectado con el entorno sociosanitario de la comunidad.

En este proyecto conviven dos niveles de intervención: un nivel básico y un nivel de refuerzo. Es en el nivel de refuerzo donde se desarrolla el programa de calidad de vida y autonomía, a cargo de una educadora social, con el que se amplía la cantidad y calidad de las intervenciones en función de las necesidades de los residentes. La intervención se fundamenta en un modelo educativo comunitario y de promoción de las diferentes competencias basadas en la relación de ayuda, la pedagogía de la vida cotidiana y métodos educativos individualizados.

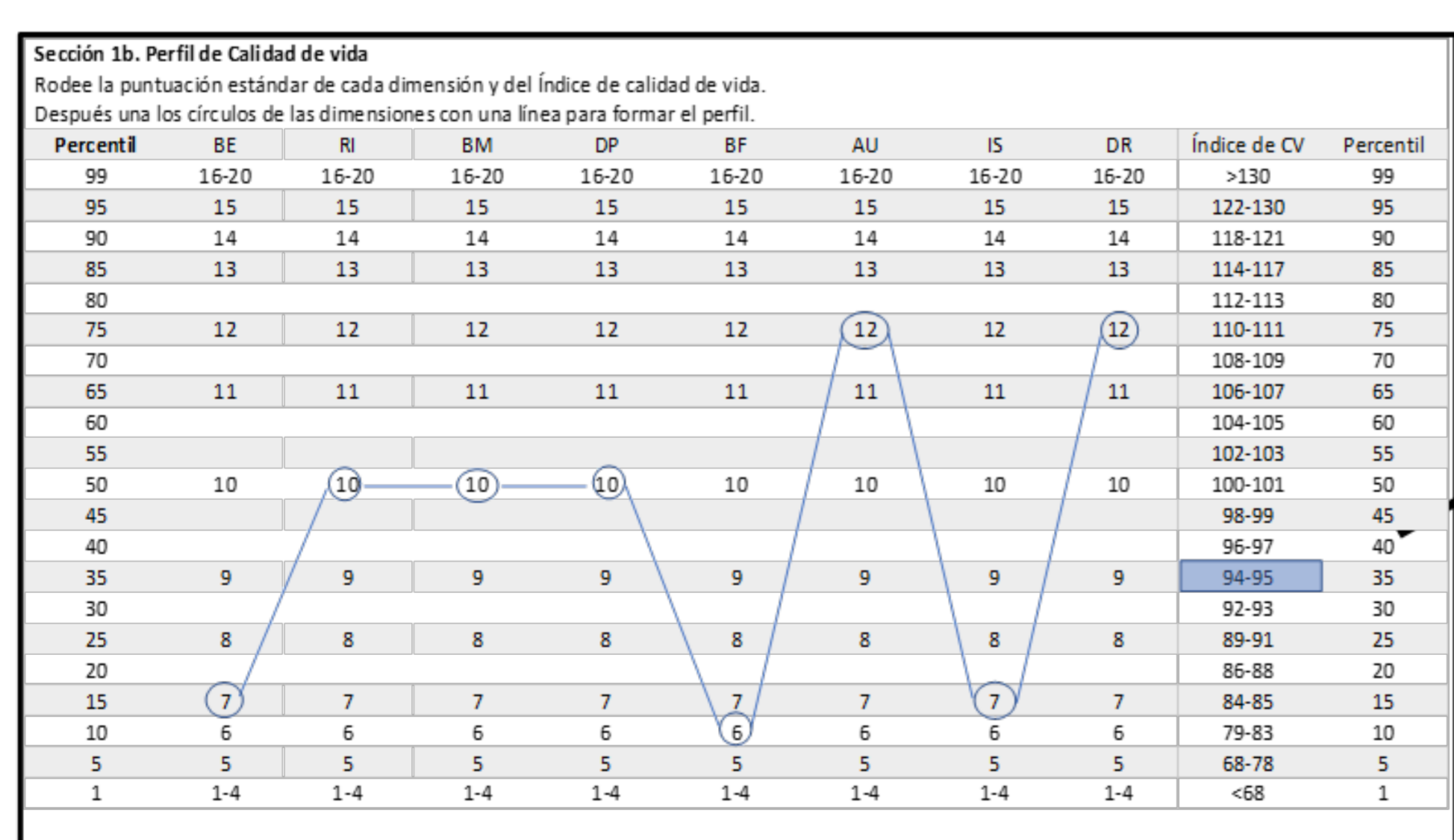
El programa se puso en marcha en 2020, y con el desarrollo del mismo surgió la necesidad de poder evaluar la calidad de vida y, en función de esos resultados, adaptar los objetivos, intervenciones y actividad. En 2022 se introduce la escala GENCAT, que es un instrumento de evaluación objetivo, construido con rigor metodológico, combinado con metodologías cuantitativas y cualitativas donde se subraya la importancia de las opiniones y experiencias del propio individuo. Cuenta con un baremo específico para personas que conviven con el VIH.

Está basada en el modelo multidimensional de calidad de vida de Verdugo-Shalock (2002/2003) que consta de 8 dimensiones: Bienestar emocional, relaciones personales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y defensa de los derechos.

Con la escala GENCAT podemos identificar el perfil y el índice de calidad de vida de una persona para la realización de planes de intervención individualizados y disponer de una medida fiable para la supervisión y progreso de estos. La evaluación la realizamos cada seis meses y en el caso de que una persona salga del recurso se hace en el momento de la salida.

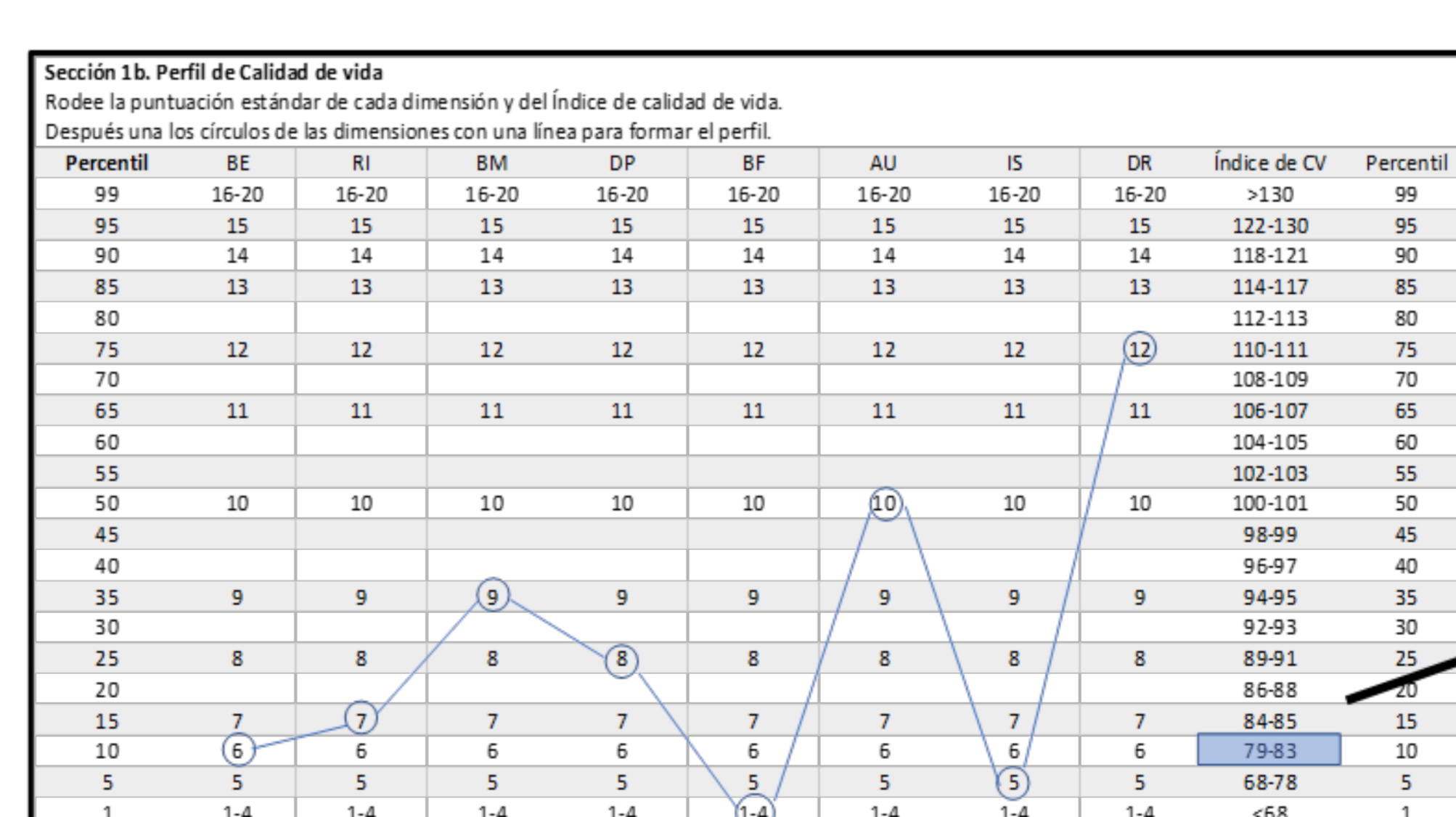
Como hemos dicho, cada evaluación tiene como resultado un índice de calidad de vida con el que valoramos cuantitativamente el impacto de la intervención y un perfil de calidad de vida en el que la evaluación es más cualitativa, ya que de manera muy gráfica podemos ver en qué áreas la persona necesita un mayor apoyo y en cuales se ha producido una mejoría, como se puede ver en el ejemplo.

Gráfico 2: índice de calidad de vida tras intervención



ICV después intervención

Gráfico 1: Perfil e índice de calidad de vida inicial



ICV inicial

Por tanto, esta escala es muy práctica para el desarrollo del programa ya que se utiliza para realizar una evaluación objetiva de las intervenciones y como hoja de ruta a seguir estableciendo objetivos específicos individualizados que tendrán una repercusión directa en la calidad de vida de los residentes.

Natalia Nebreda Pérez
 Educadora social responsable del programa de refuerzo de la Casa LA ENCINA
 Comité Ciudadano Antisida de Burgos