

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

1. Principios teóricos
2. Prosocialidad
 - 2.1. Definición
 - 2.2. Beneficios
3. Propuesta de intervención
 - 3.1. Fundamentación teórica
 - 3.2. Objetivos y procedimiento
 - 3.3. Metodología
 - 3.4. Fases
 - 3.5. Formación
 - 3.6. Cuestionario de evaluación de calidad de vida

Bibliografía:

- Escotorin, P. y Roche, R. (2006): Cómo y por qué prosocializar la atención sanitaria: reflexiones, desafíos y propuestas. Fundació Universitària Martí l'Humà.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

1. Principios Teóricos

- Aumento progresivo de personas mayores de 65 años (impacto social, económico y cultural).
- Nuevas necesidades: educación, entretenimiento, cuidado físico e interacción social.
- Función psico-social en la sociedad.
- Objetivo principal mediadores socio-sanitarios:
 - Aumentar los recursos típicos de las personas mayores (envejecimiento activo + promoción del bienestar).

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

2. Prosocialidad

2.1. Definición

- Comportamientos llevados a cabo **sin la búsqueda de recompensas extrínsecas y materiales**, favoreciendo:
 - A otras personas o grupos **según el criterio de éstos**,
ó
 - A **metas sociales objetivamente positivas**, aumentando la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad en las relaciones interpersonales o sociales consecuentes, salvaguardando la *identidad, creatividad e iniciativa* de los individuos o grupos implicados.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

2. Prosocialidad

2.2. Beneficios

- Previene/**extingue la violencia**.
- Posibilita el descentramiento del propio espacio psíquico a favor del bien del otro.
- Promueve la **reciprocidad positiva de calidad y solidaria** en las relaciones interpersonales y de grupo.
- Supone una **valoración y atribución positiva interpersonal**.
- Incrementa la **autoestima** y la **identidad** de las personas (logro, eficacia, beneficios a receptores).
- **Empatía interpersonal y social** haciendo posible el diálogo entre sistemas humanos (ideológicos o políticos) muy diversos o incluso opuestos.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

2. Prosocialidad

2.2. Beneficios

- Aumenta la **flexibilidad** y evita el dogmatismo, gracias a la actitud empática.
- Estimula las actitudes y habilidades para la comunicación, mejorando su calidad.
- Aumenta la sensibilidad respecto a la complejidad del otro y del grupo.
- Dota de **salud mental** a la persona egocéntrica.
- Probablemente mejora la percepción en las personas con tendencias pesimistas.
- Estimula la creatividad y la iniciativa.
- Modera las tendencias dependientes.
- Refuerza el autocontrol ante el afán de dominio sobre los demás.
- Modera el afán de ambición y poder.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

2. Prosocialidad

- Importancia de trabajar la prosocialidad desde el ámbito gerontológico:
 - Establecimiento de relaciones de confianza con los pacientes.
 - Factor protector y optimizador de la salud mental.

¿CÓMO MEJORAR/AUMENTAR N° DE CONDUCTAS PROSOCIALES?

- **Comunicación de calidad prosocial** → reciprocidad positiva de calidad en las relaciones sociales, mejorando la *identidad, creatividad e iniciativa* de los individuos o grupos implicados.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.1. Fundamentación teórica

Proyecto europeo de investigación CHANGE *(Care of Health Advertising New Goals for Elderly People).*

- Laboratorio de Investigación Prosocial Aplicada (LIPA) de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Desarrollado entre 2009 y 2010 en 5 países (Italia, España, Polonia, Lituania y Austria).

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.2. Objetivos y procedimiento

Objetivo:

- Cambio de actitud/conducta de las personas mayores después de una acción informativa y formativa a los mediadores.



Procedimiento:

- **Training** e instrumentos de apoyo para que los profesionales de la salud “prosocialicen” su relación con los pacientes mayores.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.2. Objetivos y procedimiento

OBJETIVOS GENERALES

- Favorecer y sensibilizar un **clima prosocial**.
- Ofrecer a los ciudadanos mayores las **capacidades** necesarias para:
 - Mantenerse **activo**,
 - Hacer frente adecuadamente al aumento de la esperanza de vida y las actividades de trabajo.
- Instaurar **estilos de vida saludables** en personas mayores (bajo nivel educativo).
- Lograr una **sociedad más inclusiva**.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.2. Objetivos y procedimiento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Formar a los mediadores socio-sanitarios** del ámbito gerontológico desde una perspectiva de comunicación prosocial.
- Facilitar la **mejora del clima relacional** en los ámbitos en los que se desenvuelve la muestra.
- **Mejorar y/o cambiar los hábitos de los mayores**, ayudarlos a visualizar la percepción que tienen de sí mismos, a tomar decisiones respecto a su estilo de vida.
- Dirigir el campo de fijación de los profesionales socio-sanitarios no sólo a los aspectos biológicos de sus pacientes, sino también a los **sociales o psicológicos**.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.3. Metodología

- Proyecto CHANGE → Programa de Aprendizaje Permanente (PAP):
 - Sistema de educación no formal centrado en: actividad física y nutrición.
 - Resultado esperado:
 - Cambio en las actitudes y comportamiento de las personas mayores seleccionadas, tras un período de formación/información → mejor calidad de vida.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.3. Metodología

PARTICIPANTES:

- 2 muestras representativas:
 - Operadores de la salud del ámbito gerontológico.
 - Pacientes de un centro destinado a la tercera edad:
 - >65 años
 - Sobrepeso
 - Bajo nivel educativo

MATERIALES:

- Guía de procedimiento (formación).
- Cuestionarios para la evaluación pre y post (*Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida*).

DURACIÓN TOTAL: 2 meses aprox.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.4. Fases

FASES:

- **Análisis de la mejora de Calidad de Vida de los usuarios:**

1ª Fase: Formación a los profesionales de la salud en conducta prosocial.

2ª Fase (2 semanas): Administración “Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida” (mediador, 20 min.).

3ª Fase (5 semanas)

4ª Fase (1 semana): Administración “Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida” (mediador, 15 min.).

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.5. Formación

- **FORMACIÓN:**

“Promoción de cambios en el estilo de vida de los mayores”

- **Destinatarios:** médicos, especialistas, psicólogos, asistentes sociales, enfermeras, cuidadores de mayores, fisioterapeutas, profesores de ed. física, etc.

DÍA 1:

- Indicadores demográficos y sociales: la situación de los mayores en España y Europa.
- ¿Que es la Prosocialidad?
- Modelo de comunicación de calidad prosocial (CCP).

DÍA 2:

- Nociones básicas de alimentación y actividad física.
- La intersubjetividad y su rol en la motivación de los mayores para mejorar su estilo de vida.
- Mejora de la calidad de vida en los mayores: motivación y etapas en el proceso de cambio. El modelo TTM
- Técnicas para motivar a los mayores a mejorar el propio estilo de vida e intervenciones específicas para mejorar la actividad física y la alimentación de los mayores.

Tema 8. Prosocializar la atención gerontológica

3. Propuesta de intervención

3.5. Cuestionario de evaluación de calidad de vida

- **Sección dedicada al operador de la salud**
 - **Informaciones generales ****: identificación del operador de la salud, del paciente, país de residencia del mismo.
 - **Comunicación no verbal**: actitud del paciente.
- **Sección dedicada al paciente**
 - **Datos sociodemográficos y parámetros clínicos**: datos sociales y personales, información médica.
 - **Actividad física**
 - **Nutrición**: auto percepción de condición física, consumo de bebidas...
 - **Motivación**: motivaciones del paciente para el problema de la actividad física y la nutrición.
 - **Calidad de vida**: auto percepción respecto a sus niveles de actividad física y nutrición.