

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS  
MAYORES CON VULNERABILIDAD AL MALTRATO**

**AUTORA:** Martínez Morales, Elena

**Nº Expediente:** 485

**TUTOR:** Sitges Maciá, Esther

**Departamento de Patología y cirugía. Área de Radiología y Medicina física.**

**Curso académico 2015-2016.**

**Convocatoria de Mayo.**



## ÍNDICE

1. RESUMEN	1
2. INTRODUCCIÓN	3
2.1. Tipos de maltrato a la persona mayor	4
2.2. Epidemiología del maltrato a la persona mayor	5
2.3. Factores de riesgo y prevención del maltrato a personas mayores	6
3. OBJETIVOS	9
4. METODOLOGÍA	10
4.1. Diseño de las sesiones	12
4.2. Recursos	13
4.3. Evaluación del proyecto	14
5. ANÁLISIS DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS	15
6. RESULTADOS ESPERABLES	16
7. DISCUSIÓN	16
8. CONCLUSIÓN	17
9. ANEXOS	19
Anexo 1: Cronograma de Gant	19
Anexo 2: Sesiones	20
Anexo 3: Recursos	26
Anexo 4: Escala de Habilidades Sociales (HHSS)	27
Anexo 5: Escala de Calidad de Vida (GENCAT)	30
Anexo 6: Cuestionario Habilidades Sociales	35
Anexo 7: Cuestionario de satisfacción	36
Anexo 8: Presupuesto	37
10. BIBLIOGRAFÍA	38

## 1. RESUMEN

El maltrato a las personas mayores ha emergido como un problema social en las últimas décadas, unido al proceso de envejecimiento de la población debido al notable incremento de la esperanza de vida.

El maltrato al mayor en el ámbito domiciliario es una de las formas de violencia más oculta y encubierta. A pesar de que existe escasa información sobre el alcance del problema, se calcula que 1 de cada 10 personas mayores han sido maltratadas<sup>6</sup>.

El presente trabajo tiene como finalidad mejorar las habilidades sociales de la persona mayor vulnerable a sufrir maltrato para aumentar su competencia personal y social.

El trabajo consta de dos partes claramente diferenciadas, en la primera, se revisa la definición de maltrato a personas mayores, la prevalencia, factores de riesgo, las diferentes tipologías y la prevención del mismo. A continuación se aborda la intervención en este contexto a través de un Programa de Habilidades Sociales.

El rol del Terapeuta Ocupacional está incluido en todos los niveles de prevención, aunque es imprescindible su trabajo en la prevención primaria. En nuestro caso, se destaca en su objetivo evitar los casos de malos tratos en personas mayores, detectando situaciones y factores de riesgo e interviniendo en ello, evidenciando la necesidad de concienciar a la sociedad sobre este problema y el reconocimiento de la figura del Terapeuta Ocupacional en este campo.

**Palabras clave:** maltrato a personas mayores, factores de riesgo, prevención, Habilidades Sociales, Terapia Ocupacional.

## **ABSTRACT**

Elder abuse has emerged as a social problem in the last decades, together with the aging of the population due to the notable increase of the life expectancy.

In the home sphere, the elder mistreat is one of the most hidden and concealed forms of violence. In spite of the limited information about the importance of the problem, there is an estimation that 1 out of 10 of elders have been mistreated.

The propose of the present work is to improve the elder's social skills, vulnerable to be mistreated, to increase their social and personal competence.

The work consists of two clearly differentiated parts, on one hand, the definition of elder mistreatment, the prevalence, risk factors, the diferents typologies and it's prevention are reviewed. On the other, the intervention is approached in this context by a Program of Social Skills.

The role of the Occupational Therapist in included in all the levels of prevention, though his work is indispensable in the primary prevention. In our case, his aim to prevent the elder mistreat is outlined detecting risk factors and situations, and then interceding in the problem.

This will put in evidence the necessity to make the society aware of this problem, and the acknowledgment of the Occupational Therapist's role in this field.

**Keywords:** elder abuse, risk factors, prevention, Social Skills, Occupational Therapy.

## 2. INTRODUCCIÓN

El término “envejecimiento” centrado en los aspectos biológicos de la persona debería ser contemplado como un proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible, que determina la pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva, que requiere modulaciones sociales y respuestas adaptadas<sup>1</sup>. A finales de los años 90 La Organización Mundial de la Salud adoptó el término “envejecimiento activo” el cual define como *“el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen”*<sup>2</sup>.

Las tendencias poblacionales indican que en los próximos años se producirá un incremento de la población de personas de 65 años o más y dentro del grupo en forma más explosiva la de los 80 o más (en España se calcula en el año 2050 una población de  $\geq 65$  del 32,2% y de  $\geq 80$  del 11,4% que representarían el 44% de los mayores de 65 años). Estas personas tienen un mayor riesgo de presentar problemas de salud, incluyendo enfermedades crónicas y otras dolencias que les pueden dificultar a la hora de realizar las actividades de la vida diaria de forma autónoma y, como resultado, es más probable que necesiten cuidados de larga duración, encontrándose en una situación de gran vulnerabilidad<sup>3</sup>. Esta situación puede crear estrés en el cuidador y, a su vez, favorecer el maltrato o la negligencia. La familia es la figura principal para cuidar a la persona mayor, de manera que el apoyo informal sigue siendo el modelo predominante y más tradicional de España<sup>1</sup>.

El primer problema al que nos enfrentamos es la carencia de una definición universal sobre qué se debe considerar como malos tratos. Las definiciones se han desarrollado desde distintas perspectivas y con distintos objetivos. Unas de las definiciones más aceptadas a nivel mundial es la de La Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptada en la Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores en 2002. Que lo define de la siguiente manera:

*“El maltrato de las personas mayores es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación*

*basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violencia de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; la violencia por razones económicas o materiales, el abandono; la negligencia; y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto”<sup>4</sup>.*

## 2.1. Tipos de maltrato a la persona mayor

A continuación, se detallan los cinco tipos de maltrato y los principales indicadores que éstos ocasionan en las personas mayores. Esta clasificación de (Iborra, 2005) coincide con la de diversos autores (Bazo, 2004; Brown, Kingston y Wilson. 1999), con la Action on Elder y con la de International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPE)<sup>5</sup>.

**-Maltrato físico:** maltrato que implica una acción voluntaria por parte de otra persona (golpear, abofetear, quemar, etc.), que causa como consecuencia daño o lesiones físicas. Algunos indicadores de este tipo de maltrato son los siguientes: moratones, quemaduras, huesos fracturados o rotos, hipotermia, etc.

**-Maltrato psicológico:** se incluye agresión verbal, uso de amenazas, abuso emocional, así como cualquier otro acto de intimidación y humillación cometido sobre una persona mayor que pueda provocar daños psicológicos. El comportamiento edadista en forma de infantilismo, tratando a la persona mayor como si fuese un niño; también se incluye dentro de este tipo de maltrato. Los indicadores serían: sentimientos de impotencia, indefensión y/o miedo inexplicables, comportamiento inusual, emocionalmente disgustado o agitado.

**-Negligencia:** acto de omisión, de forma intencional o no intencional en el cumplimiento de las necesidades vitales de una persona por parte del cuidador. Los indicadores más destacados en este tipo de maltrato son los siguientes: úlceras por presión, suciedad, vestido inadecuado, malnutrición, deshidratación, aislamiento de la persona, etc.

**-Abuso económico:** implica el robo, el uso ilegal o no autorizado de los recursos económicos o de las propiedades de una persona mayor. Entre los posibles indicadores podemos encontrar: patrón irregular de gastos o retirada de dinero, cambios repentinos de cuentas bancarias, firmas en cheques, etc.

**-Abuso sexual:** cualquier contacto físico no deseado en el que una persona es utilizada como medio para obtener estimulación o gratificación sexual. El abuso sexual puede ir desde el exhibicionismo a las relaciones sexuales incluyendo caricias orales, anales o vaginales, además de violación, sodomía, obligar a desnudarse, etc. Los indicadores de este tipo de maltrato pueden ser: moratones alrededor del pecho o del área genital, enfermedades venéreas o infecciones genitales, etc.

## 2.2. Epidemiología del maltrato a la persona mayor

Actualmente, el maltrato hacia las personas mayores es un problema importante de salud pública. A pesar de ello existe escasa información sobre el alcance del maltrato en la persona mayor, se calcula que 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido algún tipo de maltrato, probablemente la cifra esté subestimada ya que sólo se notifica 1 de cada 24 casos<sup>6</sup>.

A nivel mundial, se prevé que la cantidad de casos de maltrato a personas mayores incremente a causa del rápido envejecimiento de la población y de la posibilidad de que sus necesidades no puedan ser atendidas por falta de recursos. En el año 2050 se calcula que la población mayor de 60 años habrá duplicado, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones<sup>6</sup>.

Entre los estudios realizados en España sobre el maltrato doméstico a personas mayores, destacan algunos como el realizado por Bazo (2001) en cinco municipios del País Vasco, Andalucía y Canarias que refleja que un 4,7% de un total de 2351 casos analizados habían sufrido algún tipo de malos tratos. La negligencia en el cuidado físico representa el número más elevado de casos (68%), le sigue la negligencia en el cuidado psicoafectivo (46%), maltrato psicológico-emocional (32%), abuso material (17%), maltrato físico (17%) y abuso sexual (1%)<sup>7</sup>.

En el País Vasco se realizó un estudio por Sancho (2011), la muestra era de 1207 personas mayores de 60 años. Los resultados obtenidos indican que existe la sospecha de que un 0,9% sufre maltrato, siendo en mayor medida de origen psicológico (0,5%), negligencia (0,2%) y de malos tratos físicos y sexuales (0,2%). Se observa que en las mujeres se produce con el doble de frecuencia que en los hombres<sup>8</sup>. Otro estudio en el que se obtuvieron resultados similares al anterior es el realizado por Iborra (2008), en el que refleja que el 0,8% de las personas mayores que fueron entrevistadas informaron estar siendo maltratadas por alguno de sus familiares a lo largo del año anterior, aumentando este porcentaje al 1,5 en personas dependientes<sup>9</sup>.

### 2.3. Factores de riesgo y prevención del maltrato a personas mayores

Diversos estudios se han centrado en identificar los factores de riesgo potenciales para el maltrato que las víctimas comparten. Se considera que el poseerlas, hace a la persona más vulnerable de padecer malos tratos y que son relevantes para poder definir estrategias para su prevención. Los factores de riesgo atribuidos a la víctima son: Mujer mayor de 75 años, deterioro funcional, dependencia psíquica, alteración de las funciones cognitivas, dependencia emocional, aislamiento social, pérdida de habilidades sociales, círculo de violencia familiar, dependencia financiera y viudez<sup>10-11</sup>.

La aplicación de estrategias preventivas tiene como objetivo evitar los casos de malos tratos en personas mayores, detectando situaciones y factores de riesgo e interviniendo en consecuencia<sup>12</sup>. La educación y el conocimiento resulta una estrategia preventiva fundamental, ya que no sólo pretende transmitir información sino también producir un cambio de conductas y actitudes. Las principales estrategias preventivas son<sup>13</sup>:

- Promoción, sensibilización, concienciación y educación: es de gran importancia la toma de conciencia acerca del problema existente, tanto por parte de la población en general como las

propias personas mayores. Éstas deben ser conscientes del problema y conocer sus derechos, además de disponer de información necesaria sobre los recursos y servicios disponibles.

- Educación de las personas mayores: proporcionar información sobre derechos y recursos permite protegerse a sí mismos y reconocer sus derechos, contribuyendo al mejoramiento de su autoestima y seguridad. Se utilizan estrategias para disminuir el aislamiento social, con el fin de aumentar las redes de contacto a través de los diferentes servicios ofertados.
- Autonomía de las personas mayores: es importante que las personas dispongan de autonomía suficiente para poder actuar por sí mismos, con el fin de que ejerzan sus derechos como ciudadanos y defiendan sus propios intereses.

Como se ha mencionado anteriormente, el aislamiento social es un factor de riesgo importante en la persona mayor de sufrir maltrato en el ámbito doméstico, por lo que es de gran importancia trabajar sobre la situación social de las personas mayores, siendo ésta la capacidad para establecer relaciones con el medio en el que viven, pero especialmente hay que prestar atención a la capacidad de establecer relaciones personales<sup>14</sup>.

Las habilidades sociales según Caballo (1986), son entendidas como: *“la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”*<sup>15</sup>.

En este sentido, destacar la figura del Terapeuta Ocupacional y de la función de éste en las habilidades sociales. La Terapia Ocupacional, es definida por La Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO., 1999), como: *“Una profesión socio-sanitaria que a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su*

*vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad”<sup>16</sup>.*

El Terapeuta Ocupacional actúa en los programas de entrenamiento en habilidades sociales como modelador de nuevas competencias, habilidades y estrategias sociales para prevenir situaciones de riesgo, marginalidad, etc.; con el fin de que las personas vuelvan a adquirir un papel activo en la sociedad<sup>17</sup>.

Mediante este trabajo se pretende que la persona mayor adquiera las habilidades sociales necesarias para aumentar su competencia personal y social, con el fin de reducir uno de los factores de riesgo más comunes en el maltrato a la persona mayor. Además se pretende que tomen conciencia sobre la situación actual del tema, y poder poner en práctica las estrategias aprendidas ante esta situación.



### 3. OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden alcanzar mediante este proyecto son:

#### Objetivos generales:

- Desarrollar un Programa de Habilidades Sociales (PHSS) para las personas mayores que se hayan visto con vulnerabilidad a ser maltratados en el ámbito familiar para así aumentar su competencia personal y social.

#### Objetivos específicos:

- Tomar conciencia de la situación de maltrato hacia los mayores e identificar los indicadores de maltrato en el resto de personas.
- Conseguir que las personas que acuden al Programa aprendan a utilizar estrategias y técnicas de habilidades sociales y asertividad que permitan mejorar las relaciones interpersonales con la gente que les rodea.
- Favorecer la escucha activa en la comunicación verbal y no verbal
- Desarrollar y fomentar la empatía.
- Fomentar la autoestima y autoconcepto con el fin de poder desenvolverse en situaciones cotidianas.
- Ser capaces de identificar y expresar los sentimientos positivos y negativos.
- Capacitar a la persona para planificar el tiempo de ocio y buscar actividades en el tiempo libre.

#### 4. METODOLOGÍA

Los usuarios que van a participar en el PHHSS, serán personas que cumplan con los siguientes criterios.

##### Criterios de inclusión:

- Tener edades comprendidas entre 70-85 años.
- No presentar enfermedad incapacitante.
- Presentar grado bajo de dependencia.
- Usuarios que lleguen derivados de los Servicios Sociales por sospecha de maltrato.
- Personas mayores aisladas socialmente.

##### Criterios de exclusión:

- Pacientes que padezcan alguna enfermedad incapacitante que les impida asistir y participar en los talleres.
- Usuarios que no pertenezcan a la ciudad de Elche.
- Que la persona mayor se encuentre institucionalizada.
- Personas que no tengan desarrollada la lectoescritura.

El PHHSS está destinado a personas de entre 70-85 años que posean determinadas características que les hagan vulnerables a padecer maltrato, concretamente a personas aisladas socialmente. Cada Programa se realizará en grupos de 10 – 15 personas. La responsable de llevar a cabo la intervención será la Terapeuta Ocupacional y contará con la ayuda de un Técnico de Servicios Sociales del Ayuntamiento para llevar a cabo la última sesión.

Los participantes serán seleccionados de los distintos Centros de Salud de la ciudad de Elche (Alicante), tras ser entrevistados por trabajadores sociales y obtengan una puntuación de corte de 17

puntos en la Escala de detección de riesgos de malos tratos domésticos y comportamientos autonegligentes en personas mayores (EDMA).

El PHHSS se desarrollará a lo largo de 10 sesiones distribuidas en los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre de 2016. Las sesiones tendrán lugar los jueves de 18:00h a 19:30h. Todas las sesiones y actividades se encuentran reflejadas en el Cronograma de Gant. (Véase Anexo 1)

El lugar donde se llevará a cabo las sesiones planteadas será en la sala multiusos ubicada en la segunda planta del Centro de Congresos de la localidad de Elche (Alicante).

Las sesiones se desarrollarán a través de una metodología activa potenciando tanto el trabajo individual como en grupo, es decir, se pretende que las personas mayores participen de forma activa durante todo el transcurso de las sesiones.

Las sesiones están estructuradas de la siguiente manera:

- 1º Se explicarán los objetivos de la sesión (5 minutos),
- 2º Se desarrollará la parte teórica (20 minutos),
- 3º Actividades (60 minutos)
- 4º Se finalizará la sesión con una autoevaluación (5 minutos).

En este PHHSS se trabajarán las siguientes habilidades:

- 1) Asertividad/Pasividad/Agresividad,
- 2) Autoestima
- 3) Autoconocimiento
- 4) Empatía
- 5) Comunicación
- 6) Toma de decisiones
- 7) Pedir y prestar ayuda

Además se proporcionará a los usuarios información sobre los recursos sociales y talleres disponibles en la ciudad de Elche.

#### 4.1. Diseño de las sesiones

En las sesiones se tratarán los siguientes contenidos:

Sesión 1. Presentación del programa e introducción al Maltrato: se comentará en primer lugar los objetivos planteados del proyecto a conseguir y se pasará a todos los usuarios dos escalas, uno de Habilidades Sociales (HH.SS) y otra Escala de Calidad de Vida (GENCAT). Después se explicará el concepto de “Maltrato a personas mayores”, tipos e indicadores de sospecha de maltrato.

Sesión 2. ¿Qué son las Habilidades Sociales?: se explicará el concepto de habilidades sociales, para qué sirven, qué ocurre si careces de ellas y los tipos de habilidades sociales. Después se realizará una dinámica de presentación para conseguir una mayor conexión entre los usuarios.

Sesión 3. Asertividad/Pasividad/Agresividad: se explicará los conceptos de asertividad, pasividad y agresividad. Mediante unas actividades planteadas se pretende que los usuarios identifiquen los tres estilos de comportamiento, y analicen las ventajas e inconvenientes de estos comportamientos para que aprendan a detectarlo en personas cercanas.

Sesión 4. Autoestima: se definirá el término autoestima y después los usuarios se enfrentarán al autoelogio a través de una serie de actividades.

Sesión 5. Autoconocimiento: en primer lugar se explicará el concepto de autoconocimiento y tras esto, los usuarios analizarán las dificultades o no encontradas al hablar de uno mismo y destacar las virtudes y defectos.

Sesión 6. Empatía: se explicará el término empatía y los usuarios a través de unas actividades aprenderán a ponerse en el lugar de otras personas para vivenciar sentimientos, actitudes, etc.

Sesión 7. La Escucha Activa: se comenzará la sesión explicando en qué se basa este concepto. Después, a través de role-playing los usuarios aprenderán cómo dar feedback al interlocutor tanto de forma verbal como no verbal, favoreciendo así nuevas posibilidades de comunicación.

Sesión 8. Toma de decisiones: explicación del concepto, cómo tomamos decisiones, qué necesitamos y qué no se ha de hacer. Se pondrá un video informativo llamado “Tus decisiones son las que te tienen dónde estás ahora”, con el fin de integrar los conceptos de manera visual y se debatirá sobre lo visionado.

Sesión 9. Pedir y prestar ayuda y Recursos Sociales: se definirá ambos conceptos, y a través de modelos verán cómo se realiza. Tras esto el Técnico de Servicios Sociales informará a los usuarios de los recursos sociales disponibles para las personas mayores en su entorno y de los talleres que se imparten en los diferentes Centros Sociales de la ciudad de Elche. Además se les indicará en qué página pueden encontrar toda la información.

Sesión 10. Despedida: en la última sesión se realizará una puesta en común de opiniones y el pase de cuestionarios de evaluación (ver punto 4.3. Evaluación del proyecto)

Las actividades propuestas en cada sesión se desarrollarán en fichas incluidas en los anexos. (Véase Anexo 2)

#### 4.2. Recursos

Los recursos con los que se cuenta para realizar el PHHSS son: (Véase Anexo 3)

##### Recursos Humanos:

- Una Terapeuta Ocupacional encargada de llevar a cabo las sesiones que conforman el Plan.
- Técnico de Servicios Sociales que colaborará de forma gratuita en la última sesión para informar de los recursos disponibles en la ciudad de Elche.

### Recursos Materiales:

- Material fungible: folios, cartulinas, bolígrafos, rotuladores, impermeables, etc.
- Material inventariable: proyector, ordenador, altavoces, sillas, mesas, etc.

### Infraestructuras:

- Sala Multiusos del Centro de Congresos de la localidad de Elche (Alicante).

## 4.3. Evaluación del proyecto

La evaluación del Programa de Habilidades Sociales se centrará principalmente en tres áreas:

- Habilidades Sociales: se valorará si se ha producido una mejora en las habilidades sociales de los usuarios tras la intervención, a la hora de establecer relaciones interpersonales y así acabar con la situación de aislamiento en la que se encontraban; con el fin de prevenir el maltrato.
- Calidad de Vida: se pretende comprobar si la adquisición de habilidades sociales ha repercutido de forma satisfactoria en la calidad de vida de las personas mayores.
- Satisfacción con el Programa: se empleará dos cuestionarios, uno evaluará si los diferentes conceptos explicados han sido integrados y otro la satisfacción personal de éstos sobre el PHSS.

Al comienzo y al final del programa se pasarán dos escalas, una sobre Habilidades Sociales (HH.SS) y otra de la Calidad de Vida (GENCAT), y así poder comprobar si se han producido cambios en ellas tras la intervención.

- Escala de Habilidades Sociales (HH.SS): consta de 50 ítems puntuados de la siguiente manera: 1.MUY POCAS VECES, 2.ALGUNAS VECES, 3.BASTANTES VECES y 4.MUCHAS VECES. (Véase Anexo 4)
- Escala GENCAT: consta de 8 dimensiones: bienestar emocional (BE), relaciones interpersonales (RI), bienestar material (BM), desarrollo personal (DP), bienestar físico (BF), autodeterminación (AU), inclusión social (IS), y derechos (DE). (Véase Anexo 5)

A su vez, para la evaluación del conocimiento de las diferentes habilidades entrenadas, se ha elaborado un cuestionario ad hoc con 15 ítems en relación a los contenidos expuestos en cada sesión, se contestará con Sí o No. (Véase Anexo 6)

Por último, el pasará un Cuestionario de satisfacción personal para conocer la opinión acerca del PHSS, si les ha parecido útil y eficaz para su vida diaria. (Véase Anexo 7)

## **5. ANÁLISIS DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS**

Los recursos económicos necesarios para llevar a cabo el proyecto de intervención serán subvencionados con una ayuda de 600 euros por parte del Ayuntamiento de Elche (Alicante). Dicha subvención cubrirá tanto el material necesario, como el salario del profesional que realizará la intervención. (Véase Anexo 8)

## **6. RESULTADOS ESPERABLES**

Con este PHSS se espera que las personas mayores detectadas como más vulnerables a ser maltratadas, aprendan diferentes estrategias y técnicas de habilidades sociales, con el fin de aumentar su competencia personal y social.

Los resultados que se esperan obtener tras el desarrollo del programa serán positivos, puesto que tras aportar a los usuarios distintas estrategias y aumentando la competencia social de éstos, se espera una reducción significativa del factor de riesgo asociado al aislamiento.

La sesión dedicada a la toma de conciencia sobre la situación actual del maltrato a personas mayores, ayudará a los usuarios a identificar los diferentes indicadores que pudieran hacer sospechar de una situación de maltrato en otras personas. Las habilidades entrenadas a lo largo del programa no sólo les permitirán volver a desarrollar un papel activo en la sociedad, sino que también les puede resultar efectiva para afrontar posibles situaciones de maltrato.

## **7. DISCUSIÓN**

En relación a la intervención propuesta sobre un PHSS en personas mayores vulnerables al maltrato en el ámbito doméstico, se ha de añadir que, que según mi opinión, es un método efectivo para reducir los índices de maltrato ya que el factor de riesgo atribuido al aislamiento influye en la pérdida de habilidades sociales.

La educación a las personas mayores es una estrategia preventiva fundamental en el tema del maltrato, pues gracias a ella no sólo las personas toman conciencia acerca del problema, sino que sean capaces de reconocer sus derechos.

Además es fundamental trabajar sobre la situación social del anciano, siendo ésta la capacidad de aumentar sus redes sociales. Con el propósito de sacar al anciano de la situación de aislamiento en que se encuentra, mejorando así su calidad de vida.

Una limitación encontrada en el programa ha sido la falta de información disponible sobre el maltrato a personas mayores en España, a pesar de ser uno de los principales problemas de nuestra sociedad actual. Se ha de destacar la escasez de programas de habilidades sociales orientados a las personas mayores, ya que la mayor parte de estos programas han sido desarrollados en el ámbito escolar.

## **8. CONCLUSIÓN**

En este Trabajo Fin de Grado (TFG), se pretende poner de relevancia la actuación preventiva e intervencionista que se realiza desde la educación a las personas mayores en habilidades sociales por parte de los Terapeutas Ocupacionales, defendiendo la figura de este profesional en el campo del maltrato a personas mayores a nivel preventivo. El rol del Terapeuta Ocupacional es de suma importancia, ya que es un profesional socio-sanitario totalmente cualificado para movilizar a la comunidad o a un determinado colectivo para trabajar en la resolución de problemas. A los Terapeutas Ocupacionales se les suponen una serie de aptitudes y conocimientos de habilidades sociales, las cuales les pueden favorecer a la hora de detectar situaciones de riesgo o de maltrato. Muchos de ellos trabajan con el colectivo de la tercera edad en diferentes ámbitos, por lo que es de gran importancia incluir la figura del Terapeuta Ocupacional dentro del equipo multidisciplinar.

Mediante el PHHSS planteado, se pretende que los usuarios pongan en práctica todas las habilidades y estrategias aportadas, con el fin de disminuir uno de los factores de riesgo más comunes en el maltrato a personas mayores. Aunque existe unanimidad sobre los beneficios que aporta el desarrollo de habilidades sociales, no está del todo actualizada la información que se dispone en el ámbito de las actuaciones preventivas sobre la soledad y el maltrato a los mayores, por lo que sería conveniente realizar estudios que actualicen estos datos y que nos permitan conocer otros tipos de intervención

preventiva aplicables en el tema de los malos tratos en personas mayores. La mayoría de los artículos revisados están enfocados en la conceptualización del maltrato, tipología y factores de riesgo, pero muy pocos tratan sobre las intervenciones posibles que se puedan realizar para prevenir este problema social. Además se ha de señalar la falta de trabajos empíricos que incluyan la figura del Terapeuta Ocupacional en este ámbito.



## 9. ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de Gant

<u>SESIONES</u>	<u>FECHA</u>	<u>SEPTIEMBRE</u>				<u>OCTUBRE</u>				<u>NOVIEMBRE</u>			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Pase de cuestionarios e introducción al maltrato	22/09/16												
2.Información Habilidades Sociales	29/09/16												
3.Asertividad/Pasividad/Agresividad	6/10/16												
4.Autoestima	13/10/16												
5.Autoconocimiento	20/10/16												
6.Empatía	27/10/16												
7.Escucha Activa	3/11/16												
8.Toma de decisiones	10/11/16												
9.Pedir y prestar ayuda Recursos Sociales	17/11/16												
10.Reevaluación Cuestionario HHSS Cuestionario de satisfacción	24/11/16												

## **1ª SESIÓN: PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA E INTRODUCCIÓN AL MALTRATO**

### Objetivos:

- Tomar conciencia de las situaciones de maltrato hacia los mayores e identificar los indicadores de maltrato en el resto de personas.

Descripción: se explicará en primer lugar los objetivos planteados del proyecto a conseguir y se pasará a todos los usuarios dos escalas, uno de Habilidades Sociales (HH.SS) y otra Escala de Calidad de Vida (GENCAT). Después se explicará el concepto de “Maltrato a personas mayores”, tipos y conductas de maltrato.

## **2ª SESIÓN: ¿QUÉ SON LAS HABILIDADES SOCIALES?**

### Objetivos:

- Mejorar las habilidades sociales de las personas mayores para aumentar su competencia social.
- Eliminar actitudes que promueven la timidez y la no participación.

### **-Actividad 1: “Suéltate”**

Cada usuario debe ir levantándose, y durante al menos dos minutos, el usuario deberá presentarse y comentar aficiones, gustos, etc.

### **3ª SESIÓN: ASERTIVIDAD/PASIVIDAD/AGRESIVIDAD**

#### Objetivos:

- Ser capaz de diferenciar los tres tipos de comportamiento (asertivo, pasivo y agresivo).
- Valorar los comportamientos asertivos como apropiados en nuestra relación con los demás.

#### **-Actividad 1: “¿Qué soy si...?”**

Se entrega a cada usuario la tabla con diferentes características de cada tipo de comportamiento, los usuarios deberán de determinar a qué comportamiento pertenece cada una de ellas. Posteriormente se hará una puesta en común.

#### **-Actividad 2: “Columnas”**

Se pide a los usuarios que en un folio hagan 4 columnas y se les da las siguientes instrucciones: en la columna 1 deben escribir el nombre de las 3 personas más cercanas, en la 2 expresar un resentimiento que tenga hacia cada una de esas personas, en la 3 escribir lo que desea realmente que hagan aquellas personas y la 4 corresponde al reconocimiento (aspectos positivos de su actuación y apreciar las razones de su comportamiento).

### **4ª SESIÓN: AUTOESTIMA**

#### Objetivos:

- Ser capaz de aceptar las cualidades y debilidades de uno mismo.
- Saber cómo nos ven los demás.

#### **-Actividad 1: “Visión positiva de las debilidades y Acentuando las cualidades”**

Escribir en un folio tres o cuatro cosas que molesten de sí mismo, faltas o debilidades, lo que no le gusta de sí mismo físicamente y otras tres o cuatro cualidades positivas. Después deberán ponerlo en

común con el resto de compañeros y se les preguntará cómo se han sentido, si les ha resultado difícil reconocer sus debilidades, etc.

### **-Actividad 2: “A mis espaldas”**

Cada una de las personas participantes deben colocarse con un imperdible una cartulina es su espalda. Todos deberán escribir en las espaldas del resto de los usuarios un adjetivo o cualidad positiva que defina a la persona. Una vez hayan acabado deberán sentarse formando un círculo, cada uno deberá leer en voz alta todo lo escrito en su cartulina. Cada uno deberá decir cómo se siente al conocer lo que piensa el resto de las personas, si se sienten identificados, etc.

## **5ª SESIÓN: AUTOCONOCIMIENTO**

### **Objetivos:**

- Ser capaz de identificar nuestras cualidades y defectos.
- Ser capaz de expresar los sentimientos.

### **-Actividad 1: “Mi autorretrato”**

Se les pedirá a los usuarios que se autorretraten en un folio pero no podrán utilizar formas de figura humana para realizarlo. Una vez hayan acabado todos, deberán de uno en uno enseñar el dibujo y explicar qué representa.

### **-Actividad 2: “Si pudiese sería...”**

Se entrega una ficha a cada uno de los usuarios con diferentes categorías (flor, animal, color,...), cada usuario deberá poner que sería según cada categoría. Después se hará una puesta en común y deberán reflexionar el por qué de la respuesta.

## **6ª SESIÓN: EMPATÍA**

### **Objetivos:**

- Desarrollar y fomentar la empatía.
- Aprender a ponerse en la situación de otras personas.
- Fomentar la comprensión.

### **-Actividad 1: “Ponte en mi situación”**

Escribir en un folio una situación que haya marcado nuestra vida, se deberá explicar qué se sintió en ese momento y cómo se actuó para afrontarla. Una vez que hayan acabado todos, la terapeuta ocupacional las repartirá de manera que a ninguno de ellos le toque la escrita por ellos. Cada usuario leerá en voz alta lo que pone en la hoja asignada, después deberá de decir que piensa sobre la situación y dar respuestas positivas y asertivas.

### **-Actividad 2: “El círculo de la verdad”**

Los usuarios deberán de colocarse en las sillas formando un círculo, se les entregará una ficha con preguntas, un folio en blanco y un bolígrafo a cada uno de ellos. Se les pide que cada uno de ellos que con la persona que tienen enfrente se formule la primera pregunta de la ficha entregada, una vez que ambos la hayan contestado deberán rotar y realizar la siguiente pregunta con el compañero que tiene delante, y así sucesivamente. Después la terapeuta preguntará cada usuario y deberá responder en función de las respuestas obtenidas.

## **7ª SESIÓN: ESCUCHA ACTIVA**

### **Objetivos:**

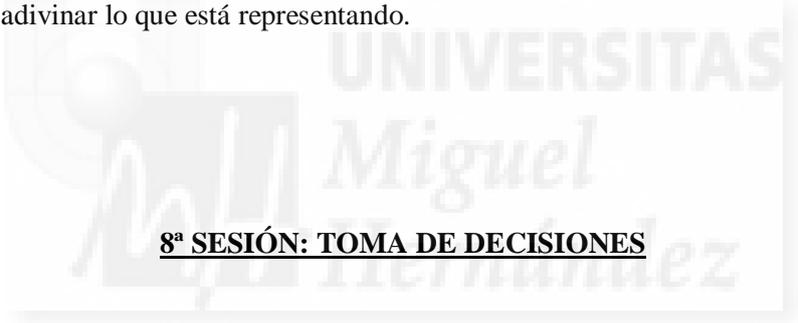
- Permitir comunicarnos mejor con los demás.
- Favorecer la escucha activa en la comunicación verbal.
- Estimular la comunicación no verbal.

### **-Actividad 1: “Lo que el viento se llevó”**

Se harán dos grupos equitativos, después en cada grupo se enumerará a cada uno de los usuarios. El usuario número 1 de ambos grupos se quedará con la terapeuta y el resto se irán al final de la sala. A los dos usuarios con el número 1 se les entregará un fragmento de una historia que deberán leer y recordar la máxima información en 4 minutos. Una vez transcurrido el tiempo, entrarán las personas con el número 2, los compañeros del número 1 deberán contarle la historia leída, y así sucesivamente con el resto de participantes. Cuando hayan acabado, la última persona de cada equipo deberá decir en voz alta la información recibida, se comentará si la información se ha ido o no distorsionando.

### **-Actividad 2: “¿Qué hago?”**

Esta actividad de role-playing se basa en realizar una acción a través de la mímica. A cada usuario se le entregará un papel al azar en el que pondrá una acción la cual representará, mientras que el resto de usuarios deberán adivinar lo que está representando.



## **8ª SESIÓN: TOMA DE DECISIONES**

### Objetivos:

-Ser capaz de decidir por sí mismo ante un problema.

Descripción: tras realizar la parte teórica, se enseñará un video explicativo sobre la toma de decisiones llamado “Tus decisiones son las que te tienen dónde estás ahora”, de esta forma los usuarios integrarán todo lo explicado de manera visual.

El video se encuentra en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=-ALe2SqAOkU>

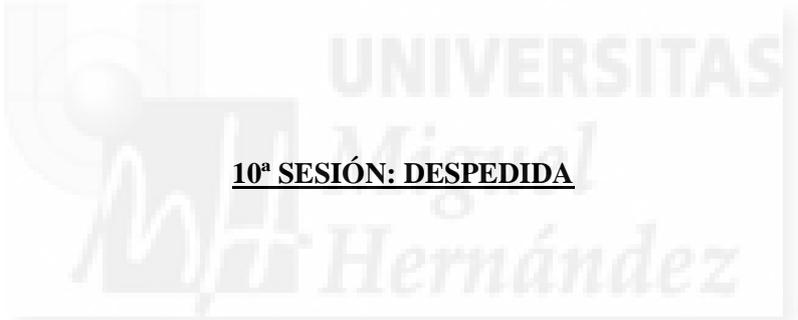
Una vez visualizado el vídeo, los usuarios que quieran podrán compartir con el resto alguna situación que haya marcado sus vidas debido a la decisión que tomaron.

## **9ª SESIÓN: PEDIR Y PRESTAR AYUDA. RECURSOS SOCIALES**

### **Objetivos:**

- Ser capaz de pedir o prestar ayuda a otras personas en las situaciones apropiadas.
- Capacitar a la persona para planificar el tiempo de ocio y buscar actividades en el tiempo libre.

**Descripción:** para esta sesión se contará con la ayuda de un Técnico de Recursos Sociales del Ayuntamiento, informará a los usuarios de los recursos disponibles para las personas mayores. Les enseñará la página de Concejalía de Bienestar Social de Elche, donde pueden consultar toda la información que necesiten sobre los recursos y talleres para personas mayores.



## **10ª SESIÓN: DESPEDIDA**

**Descripción:** en esta última sesión se entregará un cuestionario para evaluar si han quedado claros los conceptos trabajados a lo largo de las sesiones y se volverá administrar las Escalas de Habilidades de Sociales (HH.SS) y la de Calidad de Vida GENCAT para comparar resultados. Además se pasará un cuestionario del grado de satisfacción personal respecto al Programa de Habilidades Sociales.

<b>RECURSOS</b>		
<b>MATERIALES</b>	<u>FUNGIBLES</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Paquete de folios</li> <li>-Cartulina</li> <li>-Bolígrafos</li> <li>-Lápices</li> <li>-Sacapuntas</li> <li>-Gomas de borrar</li> <li>-Rotuladores</li> <li>-Imperdibles</li> <li>-Tinta de color y negra para impresora</li> </ul>
	<u>INVENTARIABLES</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ordenador</li> <li>-Impresora</li> <li>-Proyector</li> <li>-Altavoces</li> <li>-Mesas</li> <li>-Sillas</li> </ul>
<b>HUMANOS</b>	Terapeuta Ocupacional y Técnico de Servicios Sociales	
<b>INFRAESTRUCTURAS</b>	Sala multiusos del Centro de Congresos de Elche (Alicante)	

## HABILIDADES SOCIALES (HH.SS)

A continuación te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las “*Habilidades Sociales Básicas*”. A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tú “*Competencia Social*” (conjunto de HH.SS necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

- 1** → Me sucede **MUY POCAS** veces      **2** → Me sucede **ALGUNAS** veces  
**3** → Me sucede **BASTANTES** veces      **4** → Me sucede **MUCHAS** veces

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4
1	Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo				
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes				
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos				
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada				
5	Permites que los demás sepan que les agradeces los favores				
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa				
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre sí				
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza				
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad				
10	Eleges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad				
11	Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica				
12	Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente				
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal				
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona				
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas				
16	Permites que los demás conozcan lo que sientes				
17	Intentas comprender lo que sienten los demás				
18	Intentas comprender el enfado de la otra persona				
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos				
20	Piensas por qué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo				
21	Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa				
22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada				

<b>HABILIDADES SOCIALES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás				
24	Ayudas a quien lo necesita				
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes				
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”				
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura				
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas				
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas				
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearse				
31	Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución				
32	Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien				
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado				
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido				
35	Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento				
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo				
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer				
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro				
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa pero dicen o hacen otras que se contradicen				
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación				
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática				
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta				
43	Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante				
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control				
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea				
46	Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea				
47	Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información				
48	Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero				
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor				
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo				

	<b>GRUPO I</b> (de 1 a 8)	<b>GRUPO II</b> (de 9 a 14)	<b>GRUPO I II</b> (de 15 a 21)	<b>GRUPO IV</b> (de 22 a 30)	<b>GRUPO V</b> (de 31 a 42)	<b>GRUPO VI</b> (de 43 a 50)
<b>PDO</b>						
<b>PDM</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	<b>48</b>	<b>32</b>
<b>PDP</b>						



## Anexo 5: Escala de Calidad de Vida (GENCAT)

### Instrucciones

A continuación se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que se está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta y no deje ninguna cuestión en blanco.

<b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
1	Se muestra satisfecho con su vida presente.	4	3	2	1
2	Presenta síntomas de depresión.	1	2	3	4
3	Está alegre y de buen humor.	4	3	2	1
4	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4
5	Presenta síntomas de ansiedad.	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho consigo mismo.	4	3	2	1
7	Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4
8	Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad.	4	3	2	1

<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas.	4	3	2	1
10	Mantiene con su familia la relación que desea.	4	3	2	1
11	Se queja de la falta de amigos estables.	1	2	3	4
12	Valora negativamente sus relaciones de amistad.	1	2	3	4
13	Manifiesta sentirse infravalorado por su familia.	1	2	3	4
14	Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4
15	Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo.	4	3	2	1
16	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.	4	3	2	1
17	La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya.	1	2	3	4
18	Tiene una vida sexual satisfactoria.	4	3	2	1

**Puntuación directa TOTAL** \_\_\_\_\_

**ITEM 15:** si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro.

**ITEM 17:** tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.

**BIENESTAR MATERIAL**

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

19	El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4
20	El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad.	4	3	2	1
21	Dispone de los bienes materiales que necesita.	4	3	2	1
22	Se muestra descontento con el lugar donde vive.	1	2	3	4
23	El lugar donde vive está limpio.	4	3	2	1
24	Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.	4	3	2	1
25	Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos.	1	2	3	4
26	El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL \_\_\_\_\_

ITEM 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.

**DESARROLLO PERSONAL**

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

27	Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan.	1	2	3	4
28	Tiene acceso a nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil, etc.).	4	3	2	1
29	El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades.	4	3	2	1
30	Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean.	1	2	3	4
31	Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable.	4	3	2	1
32	El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas.	4	3	2	1
33	Participa en la elaboración de su programa individual.	4	3	2	1
34	Se muestra desmotivado en su trabajo.	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL \_\_\_\_\_

ITEMS 29, 31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.

## BIENESTAR FÍSICO

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

35	Tiene problemas de sueño.	1	2	3	4
36	Dispone de ayudas técnicas si las necesita.	4	3	2	1
37	Sus hábitos de alimentación son saludables.	4	3	2	1
38	Su estado de salud le permite llevar una actividad normal.	4	3	2	1
39	Tiene un buen aseo personal.	4	3	2	1
40	En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma.	4	3	2	1
41	Sus problemas de salud le producen dolor y malestar.	1	2	3	4
42	Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (Atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.).	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL \_\_\_\_\_

**ITEM 41:** si la persona no tiene problemas de salud, marque "Nunca o Casi nunca".

**ITEM 36:** si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas.

**ITEM 39:** se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo.

**ITEM 40:** si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.

## AUTODETERMINACIÓN

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

43	Tiene metas, objetivos e intereses personales.	4	3	2	1
44	Elige cómo pasar su tiempo libre.	4	3	2	1
45	En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias.	4	3	2	1
46	Defiende sus ideas y opiniones.	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre su vida personal.	1	2	3	4
48	Otras personas deciden cómo gastar su dinero.	1	2	3	4
49	Otras personas deciden la hora a la que se acuesta.	1	2	3	4
50	Organiza su propia vida.	4	3	2	1
51	Elige con quién vivir.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL \_\_\_\_\_

**ITEMS 43, 44 y 50:** en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. "Adecuado" hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.

## INCLUSIÓN SOCIAL

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

52	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas...).	4	3	2	1
53	Su familia le apoya cuando lo necesita.	4	3	2	1
54	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social.	1	2	3	4
55	Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad.	1	2	3	4
56	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita.	4	3	2	1
57	El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad.	4	3	2	1
58	Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio.	1	2	3	4
59	Es rechazado o discriminado por los demás.	1	2	3	4
<b>Puntuación directa TOTAL</b> _____					

## DERECHOS

Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca

60	Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta...).	1	2	3	4
61	En su entorno es tratado con respeto.	4	3	2	1
62	Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano.	4	3	2	1
63	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.	1	2	3	4
64	En el servicio al que acude se respeta su intimidad.	4	3	2	1
65	En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad.	4	3	2	1
66	Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4
67	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...).	4	3	2	1
68	El servicio respeta la privacidad de la información.	4	3	2	1
69	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos.	1	2	3	4
<b>Puntuación directa TOTAL</b> _____					

**Sección 1a. Escala de Calidad de vida GENCAT**

1. Introducir las puntuaciones directas totales de cada una de las dimensiones
2. Introducir las puntuaciones estándar y los percentiles
3. Introducir el Índice de Calidad de vida

Dimensiones de Calidad de vida	Puntuaciones directas totales	Puntuaciones estándar	Percentiles de las dimensiones
Bienestar emocional			
Relaciones interpersonales			
Bienestar material			
Desarrollo personal			
Bienestar físico			
Autodeterminación			
Inclusión social			
Derechos			
Puntuación estándar TOTAL (suma)			
<b>ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA</b> (Puntuación estándar compuesta)			
<b>Percentil del Índice de Calidad de vida</b>			

**Sección 1b. Perfil de Calidad de vida**

Rodee la puntuación estándar de cada dimensión y del Índice de Calidad de Vida.  
Después una los círculos de las dimensiones con una línea para formar el perfil.

Percentil	BE	RI	BM	DP	BF	AU	IS	DR	Índice de CV	Percentil
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>130	99
95	15	15	15	15	15	15	15	15	122-130	95
90	14	14	14	14	14	14	14	14	118-121	90
85	13	13	13	13	13	13	13	13	114-117	85
80									112-113	80
75	12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	75
70									108-109	70
65	11	11	11	11	11	11	11	11	106-107	65
60									104-105	60
55									102-103	55
50	10	10	10	10	10	10	10	10	100-101	50
45									98-99	45
40									96-97	40
35	9	9	9	9	9	9	9	9	94-95	35
30									92-93	30
25	8	8	8	8	8	8	8	8	89-91	25
20									86-88	20
15	7	7	7	7	7	7	7	7	84-85	15
10	6	6	6	6	6	6	6	6	79-83	10
5	5	5	5	5	5	5	5	5	68-78	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<68	1

Anexo 6: Cuestionario Habilidades Sociales

ITEMS	VERDADERO	FALSO
1.La asertividad consiste en defender nuestros derechos e intereses personales sin respetar a los demás.		
2.Escuchar activamente no siempre es importante.		
3.Es importante saber ser positivo y recompensante.		
4.Escuchar activamente te ayuda a llegar al fondo de los problemas.		
5.Para tomar una decisión no se debe aplazar la decisión hasta el último momento.		
6.La comunicación verbal es siempre más importante que la comunicación no verbal.		
7.Ante una crítica negativa, lo mejor es ignorarla.		
8.La comunicación pasiva es la comunicación que se debe realizar, frente a la comunicación agresiva.		
9.Para lograr una comunicación empática no se ha de escuchar atentamente a otras personas.		
10.Una vez prestada la ayuda, no se ha de agradecer la misma.		
11.Una forma de escucha activa verbal es la expresión facial.		
12.Ante una crítica negativa, lo mejor es disculparse.		
13.Los cumplidos son conductas verbales que funcionan como reforzantes.		
14.La autoestima es aquello que sentimos, pensamos y manifestamos acerca de nosotros mismos.		
15.Las conversaciones son el medio principal de intercambio de información y de relación entre dos o más personas.		

Anexo 7: Cuestionario de satisfacción

**Evaluación del grado de satisfacción respecto al programa**

Contesta las preguntas con una cruz en la casilla SI o NO, según consideres oportuna.

	SI	NO
Consideras efectivo el programa		
Ha cumplido tus expectativas		
Los temas tratados han sido interesantes		
Has aprendido cosas nuevas		
La terapeuta ha sabido contestar correctamente a las dudas planteadas		
La actitud de la terapeuta ha sido agradable		
Has dispuesto de los materiales o recursos necesarios para llevar a cabo las actividades		
El lenguaje empleado durante las actividades ha sido comprensible		
Le han parecido efectivas las actividades		
Repetirías la experiencia		
Recomendarías el proyecto		
Te ha servido de utilidad realizar el programa		
Se ha empleado una metodología adecuada		
Ha adquirido conocimientos suficientes para poner en práctica las habilidades sociales en su vida diaria		

Anexo 8: Presupuesto

<b>PRESUPUESTO</b>					
Subvención de 600 euros otorgada por el Ayuntamiento de Elche					
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	Terapeuta Ocupacional	1	400€	12 Sesiones de 90min.	400€
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>FUNGIBLE</b>	<u>MATERIAL</u>	<u>CANTIDAD</u>	<u>PRECIO/UNIDAD.</u>	<u>PRECIO TOTAL</u>
		Paquete de 500 folios	2	3,00€	6,00€
		Paquete de bolígrafos	2	1,50€	3,00€
		Paquete de rotuladores	3	2,50€	7,50€
		Cartucho de tinta para impresora color/negra	2	25,00€	50,00€
		Imperdibles	1	0,75€	0,75€
		Cartulinas blancas	30	0,20€	6,00€
		Goma de borrar	15	0,30€	4,50€
		Lápices	20	0,35€	7,00€
		Sacapuntas	4	0,45€	1,80€
		<b>SUBTOTAL</b>			
<b>TOTAL DEL PRESUPUESTO</b>		<b>486,55€</b>			

## 10. BIBLIOGRAFÍA

<sup>1</sup> Lazarus RS, Lazarus BN. Coping with aging. [Internet]. Cary: Oxford University Press; 2006. [citado 16 mar 2016]. Disponible en:

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ueIJCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT11&ots=ef5V6\\_evnZ&sig=RyfZ\\_szF\\_UNbgIx4l0m5O3ppEtc&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ueIJCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT11&ots=ef5V6_evnZ&sig=RyfZ_szF_UNbgIx4l0m5O3ppEtc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2002; 37(52):79.

<sup>3</sup> Pérez Rojo G, Chulián Horrillo A. Marco conceptual de los malos tratos hacia las personas mayores. Sociedad y Utopía. Rev Cienc Soc. 2013; 41: 127-167.

<sup>4</sup> OMS, INPEA. Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores. Toronto; 2002.

<sup>5</sup> Iborra Marmolejo I. Maltrato de personas mayores en la familia en España. Elder Abuse in the Family in Spain. Valencia: Fundación de la Comunitat Valenciana para el Estudio de la Violencia; 2008.

<sup>6</sup> OMS. Maltrato de las personas mayores [actualizado Oct 2015; citado 21 mar 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>

<sup>7</sup> Bazo, M. T. Negligencia y maltrato a las personas ancianas en España. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2001; 36(1): 8-14.

<sup>8</sup> Sancho M, Pérez Rojo G, Barrio del E, Yanguas JJ. Gobierno Vasco. Informe de resultados. Estudio de prevalencia de malos tratos a personas mayores en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco; 2011.

<sup>9</sup> Iborra Marmolejo I. Maltrato de personas mayores en la familia en España. Elder Abuse in the Family in Spain. Valencia: Fundación de la Comunitat Valenciana para el Estudio de la Violencia; 2008.

<sup>10</sup> Barbero Gutiérrez J, Barrio Cantalejo IM, Gutiérrez González B, Izal Fernández de Trocóniz M, Martínez Maroto A, Moya Bernal A, Pérez Rojo G, Sánchez del Corral Usaola F, Yuste Marco A. Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación. Madrid: IMSERSO; 2006.

<sup>11</sup> Servicio Nacional del Adulto Mayor. Guía de Prevención del Maltrato en personas mayores. Chile: Senama Por los Derechos de las Personas Mayores; 2007.

<sup>12</sup> Moya Bernal A, Barbero Gutiérrez J, Barrio Cantalejo IM, Gutiérrez González B, Fernández de Trocóniz MI, Martínez Maroto A, et al. Malos tratos a personas mayores: Guía de Actuación. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2005.

<sup>13</sup> Sirilin C. Violencia, Maltrato y Abuso en la vejez. Una necesidad oculta, una cuestión de derechos. Ases Gen de Seg Soc. 2008; (20):57.

<sup>14</sup> Touza Garma C, Segura García MP, Prado Novoa C, Ballester Brage, March Cerdá MX. Personas mayores en riesgo. Detección del maltrato y la autonegligencia. ed. UIB. Illes Balears: Pirámide; 2009.

<sup>15</sup> Caballo VE. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Siglo XXI de España; 2005.

<sup>16</sup> APETO: Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales [Internet]. Madrid: APETO; [actualizado 22 Abr 2016; citado 23 Abr 2016]. APETO [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.apeto.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=66&Itemid=79](http://www.apeto.com/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=79)

<sup>17</sup> Rueda L, Arias AM, Dinamarca D, Esmar D, Lizama E. Impacto en las áreas de desempeño ocupacional como consecuencia de una fobia social. Rev Chil de Terap Ocup. 2007; (7):47-58

