



Relaciones entre ambiente y modelo de atención



Mayte Sancho
Fundación INGEMA





UN LUGAR PARA VIVIR

**CONSTRUYENDO HOGARES DESDE LA CASA Y
DESDE LA RESIDENCIA**

- **Objetivos:**
 - Conseguir que las personas puedan desarrollar un estilo de vida similar al que se desarrolla en domicilios.
 - Vivir como en casa.



La experiencia y la evidencia científica en el ámbito internacional



Producción internacional especializada

- **Journal of housing and the built environment.**
- **Journal of housing economics.**
- **Housing studies.**
- **International journal of housing policies.**
- **Journal of Housing Markets and Analysis.**
- **Journal of Housing Research.**
- **International Journal of housing sciences.**



Claves para el diseño de entornos de bienestar y ambientes terapéuticos

Espacios para la intimidad.

Espacios para la interacción social.

El exterior como elemento terapéutico: la calle, los jardines.

Continuidad con ambientes previos. Vínculos afectivos y culturales.

Diseñar para la promoción de la independencia.

Estética y adaptación a necesidades específicas de las personas en el diseño.

Favorecer la estimulación de los sentidos. Orientación.

Promover el bienestar de las familias y amigos en entornos amigables.

Promover el trabajo profesional eficaz y confortable desde el diseño.











Entorno físico, salud y bienestar

Diseños carenciales restringen conductas, interacciones.

- (Ulrich, 2002; Schweitzer, et all, 2004).

Jardines interiores y exteriores.

- Mejoran bienestar psicológico y reducen stress y dolor (Malenbaum et all 2008).

Habitación individual

- *Beneficios psicológicos , clínicos (infecciones) y organizacionales.* Nelson, 2006, Joseph y Rashid, 2007).











Entorno físico, salud y bienestar

Ventanas y “vistas”.

- Contacto con el espacio exterior, distracción, reduce delirio, depresión, ansiedad (Bowman 2006).
- Percepción de bienestar en los trabajadores, mejor productividad (Schweitzer et al 2004).
 - Iluminación.
 - Luz indirecta, generación de atmósferas diferentes. Evitar luz hospitalaria (Malembaum et al, 2008; Crews, 2005). Iluminación abundante evita caídas y genera bienestar.









Ambiente, salud y bienestar

Efectos en la nutrición

- Mesa: mantel, servilletas, no baberos, platos y vajilla normales, flores.
- Conductas: Profesionales comen en la mesa, hablan de la comida, y planifican otras. No hay uniformes.
- No se hacen otras actividades (visitas , otros profesionales, limpieza).
- Recogen pronto. Los residentes ayudan.

Adaptación: Kristel A.N.D. "Effect of family –style meals on energy intake and risk of malnutrition in Dutch Nursing Home residents.. Journal of Gerontology. MEDICAL SCIENCES.2006.







Nuestra experiencia ETXEAN ONDO





Antecedentes

Estudios:

- **Housing (2009).**
- **Percepciones en torno a la vivienda (2011).**
- **Significado emocional de la casa , el entorno y las redes sociales.**
- **Nuevas estrategias en la búsqueda de alternativas para envejecer con apoyos en entornos domésticos.**



La casa y las personas mayores

- El espacio de gestación de la familia.
- El lugar de la memoria, del pasado.
- Valor simbólico y emocional.
- Valor patrimonial transferible.
- Objetivo: en casa o “ como en casa” .



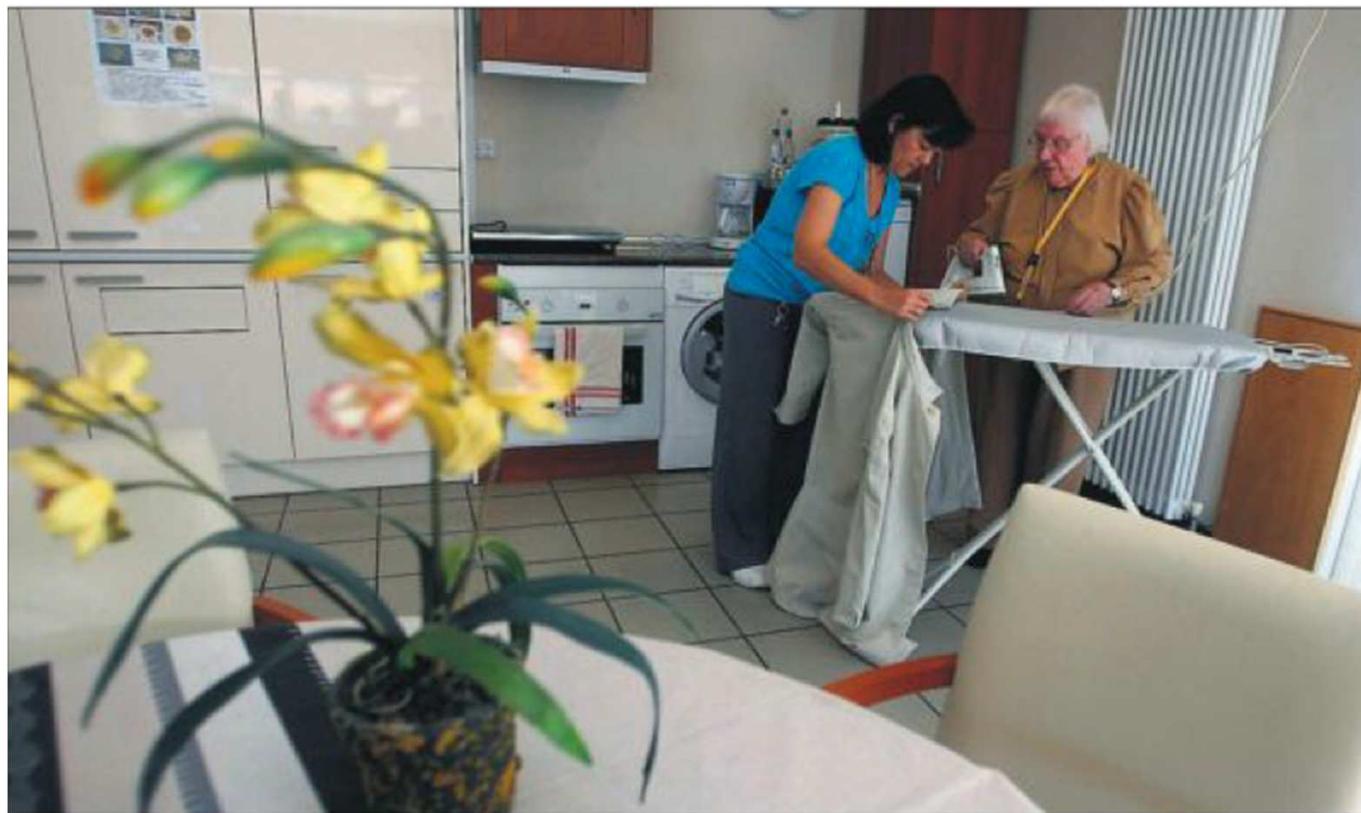
Las residencias

Opinión de los profesionales

- Desubicación espacial y emocional de la persona.
- Modelo medicalizado. “Pacientes”.
- Servicios homogéneos para necesidades diferentes.
- Promueve la dependencia, no la autonomía.



ETXLEAN ONDO





Participantes por Centros



	Grupo Experimental	Grupo Control	Total
Lamourous-Zubiaurre	37	8	45
Julian Rezola	26	13	39
Fraisoro	33	14	47
C. Día	-	19	19
Bermingham			
Argixao	-	4	4
Txara	-	7	7
TOTAL	96	65	161



Participantes por Centros



		Rezola	Fraisoro	Lamorous	Total
		n=39	n=66	n=45	(n=150)
Edad promedio		83,97	82,14	83,18	83,1
Sexo	Mujeres	28	46	37	111
	Hombres	11	20	8	39
Estado Civil	Casadas/os	6	10	7	23
	Solteras/os	8	9	8	25
	Viudas/os	25	41	28	94
	P.hecho	0	0	1	1
	Divorciadas/os	0	6	1	7
Unidades		Unidad de convivencia	Unidad Psicogerátrica	Unidad Convivencia	8
		Centro de Día	Centro de Día	3 Unidades Psicogerátricas	

Sala de estar **ANTES DE...**





Unidad de convivencia 3^a planta B

Sala de estar **DESPUÉS DE...**











**Unidad de convivencia
3^a planta B**

Cocina **ANTES DE...**



Cocina **DESPUÉS DE...**





FRAISORO



Centro de día

ANTES



DESPUÉS







Centro Gerontológico | Zentru Gerontologikoa





ANTES



DESPUES







Retos comunes

Personalizar los alojamientos.

Espacios cálidos, deseables, no asépticos.

Autogobierno, participación, control.

Construcción de una nueva forma de pertenencia

Continuidad en lo cotidiano. La actividad y el entorno con sentido

Incorporación de la intervención terapéutica a la vida cotidiana.

Servicios a la carta: flexibilidad, seguridad, calidad.



Etxean Ondo

Efectos identificados

Residentes

- Mejoras en la independencia, calidad de vida y un elevado grado de satisfacción con los cambios incorporados.

Trabajadores

- Alto grado de implicación. Elevado nivel de satisfacción personal y laboral.
- Descenso del absentismo laboral.

Familiares

- Alto grado de participación y satisfacción.

mayte.sancho@ingema.es

