

CAPÍTULO 10

Necesidades formativas de los profesionales en centros de atención especializada a personas mayores con discapacidad

Catalina Guerrero Romera
Universidad de Murcia

Introducción

Este trabajo presenta los resultados de una investigación que analiza las necesidades y demandas de los cuidadores o profesionales de la atención directa a personas mayores con discapacidad intelectual y del conocimiento que éstos tienen sobre la utilización del arte y la creación artística como herramienta para promover la expresión de emociones, las relaciones interpersonales y la participación, así como su incidencia en el estado de salud y en el bienestar.

Para ello, se analiza la percepción de los profesionales de una entidad especializada en la atención a personas con discapacidad sobre la utilidad del arte como herramienta para la intervención, así como las necesidades de formación que presentan los profesionales en relación a este ámbito. Igualmente, queremos conocer su percepción sobre la mediación artística para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores con discapacidad y específicamente su opinión sobre los beneficios del arte en la mejora de estos aspectos.

El progresivo envejecimiento que se está produciendo en nuestras sociedades no sólo influye en la composición de la población de nuestro país, sino también en los tipos de demanda de servicios sociales, sanitarios y educativos. El aumento del número de personas que van a necesitar algún tipo de ayuda también supondrá un aumento del número de cuidadores o profesionales que puedan atender estas necesidades y demandas (Guerrero, 2010, p. 22).

La Organización Mundial de la Salud define el concepto "envejecimiento activo" como: "El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia" (OMS, 2002, p.99).

Entre los pilares de un envejecimiento activo se encuentran los referidos al bienestar, la participación, la salud integral o el desarrollo social. En este sentido, existen diversas entidades y proyectos que están promoviendo la mediación artística y el papel del arte como herramienta comunicativa en las personas mayores con discapacidad intelectual como medio para fomentar el envejecimiento activo y saludable trabajando sobre dichos aspectos (Guerrero y Martínez, 2017).

Desde los espacios que promueve la mediación artística se pueden fomentar asimismo competencias y capacidades que permitan a las personas expresar sus necesidades, emociones, sentimientos, generando oportunidades no solo para la expresión creativa y la experimentación libre y autorregulada, sino también para lograr una imagen positiva del envejecer, consiguiendo que esta etapa sea saludable, autónoma y activa socialmente, muy relacionada asimismo con el concepto de calidad de vida (Guerrero y Martínez, 2013).

El arte por lo tanto puede constituirse como una herramienta de exploración de todos aquellos elementos relacionados con la autodeterminación, participación, autonomía, autorrealización e independencia, desde un principio básico en el que la persona tiene un papel activo y protagonista. Desde esta perspectiva se considera el arte como una herramienta para mejorar y explorar el bienestar físico,

mental y emocional de las personas, relacionado con la capacidad y los procesos de comunicación y creación para la mejora de la salud y el desarrollo de las personas (habilidades sociales, autoestima,...) (Marchiodi, 2012; Ballesta et al. 2011; Fernández Añino, 2003; Polo, 2000). La intervención a través del arte está vinculada por tanto a una intervención integral, holística, global que favorezca el pleno desarrollo de la personalidad y la mejora de la calidad de vida.

Schalock y Verdugo (2003), definieron la calidad de vida como el reflejo de las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales: bienestar físico, bienestar material, bienestar emocional, derechos, autodeterminación, inclusión social, relaciones interpersonales y desarrollo personal. En este sentido, el arte o la utilización de los distintos lenguajes artísticos y culturales puede ser un vehículo excelente para atender y fomentar dichas necesidades.

Teniendo en cuenta este contexto y basándonos en estas variables planteamos conocer la percepción de los profesionales que trabajan con personas mayores con discapacidad intelectual sobre el arte como medio para la mejora de la salud y la promoción de un envejecimiento activo y saludable, así como conocer las necesidades de formación que éstos tienen.

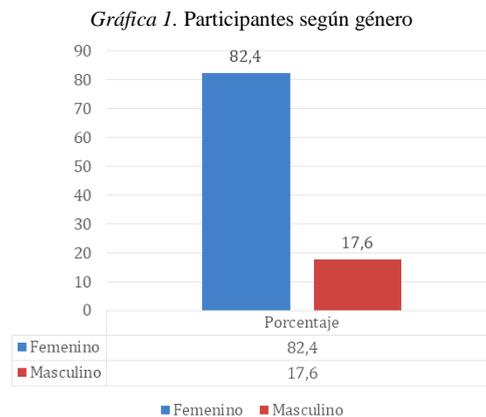
Método

Para conseguir estos objetivos se ha planteado este estudio. Se trata de una investigación de carácter cuantitativo no experimental y de corte descriptivo tipo encuesta.

Participantes

En total participaron 17 profesionales pertenecientes a un centro que atiende a personas mayores con discapacidad intelectual y que cumplimentaron una encuesta que permitió el análisis de las necesidades y demandas que son importantes desde su punto de vista.

En cuanto a las características de los participantes han sido principalmente mujeres (82%) , entre 30 y 50 años (Gráfica 1) y con estudios universitarios (94%) y solo un 6% tenía Título de Formación Profesional Superior.

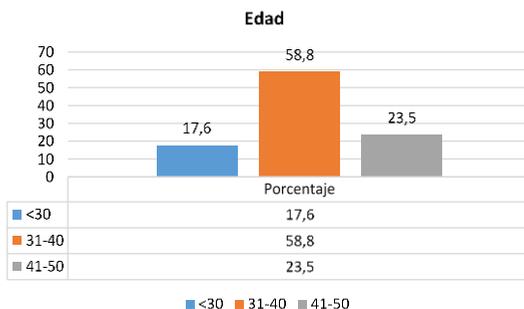


Concretamente, en relación a la Edad, el 18% ($n=3$) de los profesionales tenían menos de 30 años; un 59% ($n=10$) entre 31-40 años y un 24% ($n=4$) lo constituían profesionales entre 41-50 años (Gráfica 2). En cuanto, a la *Profesión*, el 29% ($n=5$) de los profesionales eran Educadores Sociales, el 12% ($n=2$), Trabajadores Sociales, el 18% ($n=3$) Pedagogos/as, el 24% ($n=4$) Psicólogos/as y un 18% ($n=3$), estaban catalogados dentro del ítem de otros.

En cuanto, a los Años de experiencia, el 37% ($n=6$) de los profesionales tenían menos de 5 años de experiencia, el 43% ($n=7$), entre 6-12 años de experiencia y el 18% ($n=3$) entre 12-20 años de experiencia.

Con respecto, a la Función de trabajo, el 25% ($n=4$) de los profesionales tenía la función de Formador/a, el 6% ($n=1$) coordinador/a, el 6% ($n=1$) tenía la función de orientador/a y el 59% ($n=11$) desempeñaban otras funciones.

Gráfica 2. Participantes según edad



Fuente: Elaboración propia

Instrumento y procedimiento

Se ha utilizado un cuestionario para la recogida de información de elaboración propia y sometido a un proceso de validación por expertos. Los mismos valoraron el cuestionario de manera muy positiva, obteniendo buenas valoraciones, ninguna con una media inferior a 3 en la escala Likert. La encuesta estaba estructurada en torno a tres dimensiones y una serie de ítems en una escala de 1 a 4: Áreas y temas de interés sobre envejecimiento; Conocimiento y beneficios del arte como herramienta de intervención y Necesidades de Formación.

Además se contemplaban otras variables como edad, género, titulación, años de experiencia y función de trabajo. El cuestionario fue respondido de forma independiente o individual. Los datos obtenidos del cuestionario han sido analizados a través del programa estadístico *IBM SPSS Statistics for Windows*, versión 19.

Resultados

A continuación se presentan los resultados. En primer lugar, en cuanto, a la prioridad concedida a las diversas áreas de intervención, las que obtuvieron más frecuencia por parte de los profesionales han sido: "Autonomía y Vida independiente" y "Desarrollo personal" con un 94% ($n=16$) de participantes que indicaron el valor máximo de prioridad. Un 82% ($n=14$) señaló con valor máximo de prioridad el área de "Bienestar Emocional"; un 76% ($n=13$) la de "Bienestar Social"; "Salud "y" Bienestar Físico" con un 65% ($n=11$) y "Familia y hogar" con un 53% de valor máximo y 47% de valor medio). Destacable asimismo que un 53% ($n=9$) de los participantes manifestó interés con una prioridad media en el desarrollo espiritual (tabla 3).

Con respecto, a los Temas de interés en materia de envejecimiento, los profesionales consideraron con prioridad máxima la "Formación de cuidadores o personal de atención directa", con un 94% ($n=16$). Seguidamente con un 82% ($n=14$), el tema de "Enfermedades asociadas a la vejez y Seguimiento de programas de autonomía en el hogar", y un 71% ($n=12$) las áreas de "Escala de valoración de procesos de envejecimiento" y "Formación, Orientación y apoyo a las familias". Para finalizar este apartado un 65% ($n=11$) se correspondía al área "Comprensión de los cambios que experimentan" y un 53% ($n=9$) al

área “Afrontamiento del duelo”. Este último también fue señalado por los profesionales con un 41% de prioridad media ($n=7$).

Tabla 3. Áreas de intervención

	Ninguna prioridad		Prioridad baja		Prioridad media		Prioridad Alta	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Salud	1	6%	1	6%	4	24%	11	65%
Autonomía y vida independiente	0	0%	0	0%	1	6%	16	94%
Bienestar físico	0	0%	1	6%	5	29%	11	65%
Bienestar emocional	0	0%	0	0%	3	18%	14	82%
Desarrollo social	0	0%	0	0%	4	24%	13	76%
Desarrollo personal	0	0%	0	0%	1	6%	16	94%
Desarrollo Espiritual	3	18%	5	29%	9	53%	0	0%
Empleo y ámbito laboral	1	6%	3	18%	4	24%	9	53%
Familia y hogar	0	0%	0	0%	8	47%	9	53%

Fuente: Elaboración propia

Respecto a las Actividades de interés señaladas por los profesionales, el 88% ($n=15$) de los participantes destacó con prioridad máxima las relacionadas con Habilidades de vida diaria (autocuidado, habilidades sociales, participación, tareas hogar,...); autoestima y afrontamiento del duelo (65%, $n=11$); asesoramiento y apoyo familiar (65%, $n=11$); comprensión de los cambios que experimentan y preparación para la vejez (63%, $n=10$); estimulación cognitiva y gerontogimnasia (59%); actividades de ocio y tiempo libre e intercambios intergeneracionales (47%), habilidades sociales (41%) y otras actividades que se destacaron con prioridad media como hidroterapia (59%), musicoterapia (50%), biozanda (41%) dramatización o relajación (38%).

En relación al conocimiento y opinión sobre los beneficios del arte destacamos los siguientes resultados. El 100 % consideró que el arte precisamente ayuda al envejecimiento activo y a la mejora de la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores con discapacidad intelectual (un 73%, $n=11$ indicó el valor máximo y un 27%, $n=4$ un valor alto). El 67% ($n=10$) desatacó con prioridad máxima que el arte fomentaba el desarrollo de las habilidades sociales y de comunicación. Igualmente, el 67% indicó que esta intervención contribuía a mejorar el desarrollo o estado emocional y psicológico. Y un 60 % ($n=9$) consideró con el valor máximo que esta intervención fortalecería y reafirmaría la identidad y autoestima.

Por último, un 60% ($n=9$) indicó que este tipo de actividades y talleres están poco valoradas en el ámbito educativo, social y familiar. Y en relación a las necesidades de formación el 74% ($n=11$), consideró que era prioritario “Recibir formación e información” en esta materia. El 60% ($n=9$), señaló la importancia y necesidad de ofertar “talleres de este tipo en los centros de trabajo” y sólo un 27% ($n=4$), conocía y había participado en otros talleres y actividades de este tipo. Asimismo, un 94% no había recibido ningún tipo de información y/o formación o había recibido poca formación en temas relacionados con este tipo de actividades y talleres (47% respectivamente), frente a solo un 7% que sí había recibido alguna formación específica en este ámbito. Finalmente el 100% de los participantes indicó que les gustaría recibir formación específica.

Discusión/Conclusiones

El estudio refleja la importancia no sólo de la formación de los profesionales para hacer frente a las nuevas demandas que se plantean respecto al envejecimiento de este colectivo, según sus propias manifestaciones, sino también el valor concedido a la utilización del arte para la intervención (Guerrero, 2015; Ballesta et al., 2011; Fernández Añino, 2003; Polo, 2000). Los resultados de la investigación subrayan la importancia que para los profesionales de atención directa tienen las cuestiones relacionadas con la promoción de la autonomía y vida independiente y el desarrollo emocional y sociopersonal.

aspectos relacionados con la promoción de la salud, la calidad de vida, la prevención y el envejecimiento activo de las personas mayores con discapacidad intelectual en situación de especial vulnerabilidad (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2014). Por lo tanto, resulta esencial el fomento de acciones dirigidas a garantizar la mejora de la calidad de vida y la promoción de un envejecimiento activo y saludable siguiendo los nuevos modelos de intervención enfocados hacia el envejecimiento activo y centrados en la persona y la familia y sus necesidades (Carratalá et al., 2017; Guerrero, 2015; Fernández et al. 2011).

Son muchos los estudios que muestran los cambios que experimentan las personas con discapacidad intelectual durante su proceso de envejecimiento viéndose afectados todos los ámbitos de sus vidas (Madrigal, 2006; Novell et al, 2008; Berjano y Burgos, 2009; Guerrero, 2010). Las consecuencias de los mismos pueden representar declives o empeoramientos en su calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2003; Berjano y Burgos, 2009). En este sentido y para lograr un envejecimiento de calidad se deben potenciar aspectos relacionados con su inclusión en la comunidad, su autodeterminación y apoyos familiares (Navas et al., 2014). En esta línea, los datos confirman que el arte puede ser una herramienta básica para facilitar la expresión y el desarrollo de competencias que pueden tener especial incidencia en el estado de salud y en el bienestar (Ballesta et al. 2011). Los profesionales así lo han manifestado en el estudio ya que consideran que éste fomenta el desarrollo de las habilidades sociales y de comunicación, así como para mejorar el desarrollo o estado emocional y psicológico (identidad, autoestima,...) de las personas mayores con discapacidad intelectual. Por ello, como se desprende del mismo, ponen el foco de atención en actividades como la estimulación cognitiva, gerontogimnasia, actividades de ocio y tiempo libre, musicoterapia, biozanda, dramatización o relajación.

Por otra parte, los profesionales también han indicado que este tipo de acciones están poco valoradas en el ámbito educativo, social y familiar y que era prioritario recibir formación específica (un 94% no había recibido ningún tipo de información y/o formación o había recibido poca formación en temas relacionados con este tipo de actividades y talleres). En estudios anteriores señalamos el papel relevante que tiene esta figura profesional aunque en las instituciones las competencias profesionales de esa figura no están aún suficientemente reconocidas ni alineadas con una oferta formativa específica suficiente teniendo en cuenta las necesidades actuales (Guerrero, 2010).

Creemos que esta figura profesional no está suficientemente reconocida ni existen suficientes actuaciones formativas que garanticen una adecuada profesionalización en este ámbito. Los resultados corroboran la necesidad de formación y cualificación específica de los profesionales para enfrentarse a las nuevas situaciones y demandas de las personas mayores con discapacidad intelectual. Es por ello que se debe avanzar aún más en la actualización de las competencias profesionales de los cuidadores o del personal de atención directa.

Esta investigación supone una apuesta comprometida con la atención a las personas mayores con discapacidad intelectual y con la formación especializada en un campo y servicio emergente y necesario para la ciudadanía y la garantía de una atención e inclusión social. En este marco nuestro objetivo ha sido identificar y conocer la opinión de los profesionales responsables de estas actuaciones para poder realizar futuras actuaciones formativas.

En consecuencia, son necesarias aún medidas y programas destinados a prevenir algunos de los cambios que el proceso de envejecimiento conlleva, mejorando la capacidad de los profesionales para afrontar estos retos y configurando líneas de formación y asesoramiento específicas sobre envejecimiento y discapacidad para profesionales.

Referencias

Arrellano Torres, A. y Peralta López, F. (2015). El Enfoque Centrado en la Familia, en el campo de la discapacidad intelectual ¿Cómo perciben los padres su relación con los profesionales? *Revista de Investigación Educativa*, 33(1), 119-132.

Ballesta, A.M., Vizcaíno, O. y Mesas, E.C. (2011). El Arte como un lenguaje posible en las personas con capacidades diversas. *Arte y políticas de identidad*, 4, 137-152.

- Berjano, E., y Burgos, E.G. (2009). Discapacidad intelectual y envejecimiento: *Un problema social del siglo XXI*. FEAPS.
- Bolós, A., Beltran, A.M. y Moreno, A. (2015). Arte como herramienta social y educativa/*Art as an educative and social tool*. *Revista Complutense de Educación*, 26 (2), 315.
- Carratalá, A. Mata, G. y Crespo, S. (2017). *Planificación centrada en la persona y la familia y sus necesidades*. Madrid: Plena inclusión España.
- Fernández, C; Torrecillas, A.M.; Díaz, G. y Florido, J. (2011). Factores de calidad de vida de las familias con personas con discapacidad intelectual: experiencia en gran canaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, Nº1-Vol.4, 585-592.
- Galarza, A.A. y Díaz, J.P. (2010). Familia, envejecimiento y discapacidad en España. *Papers. Revista de Sociologia*, 95(3), 673-700.
- Guerrero Romera, C. (2010). Procesos de envejecimiento en personas con discapacidad intelectual: una propuesta integradora. *Enlace en Red*, nº 15, 22-30. Revista de RIICOTEC (Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica) Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Guerrero Romera, C. (2015). Arte, Mayores y Discapacidad. Arte diverso para capacidades diversas. En Marín Pérez, M.J., Fernández Toledo, P., Villaplana Ruiz, V. y Grandío Pérez, M.M. (eds.). *Alfabetizaciones, transalfabetización e inteligencias múltiples: el componente transversal en el aprendizaje y las pedagogías críticas*. Murcia: Universidad de Murcia, pp. 1-18.
- Guerrero Romera, C. y Martínez Esquembre, MZ. (2017). Resultados de un programa de educación a través del arte dirigido a personas mayores. *Quaderns d'animació i Educació Social*, 25, 1-15.
- Malchiodi, C. A. (2012). The art and science of art therapy. En Malchiodi, C.A. (Ed.), *Handbook of art therapy* (pp. 1-5). Nueva York, NY: Guilford Press.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2014). *Envejecimiento activo y discapacidad intelectual*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Navas, P., Uhlmann, S. y Berástegui, A. (2014). *Envejecimiento activo y discapacidad intelectual*. Madrid: Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- OMS (2002). *Active ageing a policy framework*. Geneva: World Health Organization.
- Schalock, R.L. y Verdugo, M.Á. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la salud, educación y servicios sociales*. Madrid: Alianza.