

INTERVENCIÓN BASADA EN LA INVESTIGACIÓN PARA POTENCIAR LA SALUD Y EL BIENESTAR

Comps.

María del Mar Simón Márquez
Ana Belén Barragán Martín
Pablo Molina Moreno
José Jesús Gázquez Linares
Elena Martínez Casanova

Edita: ASUNIVEP

Intervención basada en la investigación para potenciar la salud y el bienestar

Comps.

María del Mar Simón Márquez

Ana Belén Barragán Martín

Pablo Molina Moreno

José Jesús Gázquez Linares

Elena Martínez Casanova

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Intervención basada en la investigación para potenciar la salud y el bienestar”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-64728-6

Depósito Legal: AL 2614-2024

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 25

Manejo del dolor postoperatorio en la Unidad de Reanimación: Enfoque de enfermería en casos de fractura de Monteggia

Rosalind Ramón Ruiz, Javier López Martínez, Carmen Ramírez Peris, María Dolores Linuesa Pérez, Juan Ángel Bernal Belda, y Eloína Valero Merlos 191

CAPÍTULO 26

La adaptabilidad como habilidad fundamental en el desarrollo adolescente: Una revisión sistemática

Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova, Pablo Molina Moreno, María del Mar Molero Jurado, y Ana Belén Barragán Martín..... 197

CAPÍTULO 27

Efectos de la vivencia de eventos negativos y traumas en el desarrollo saludable adolescente: Una revisión sistemática

Pablo Molina Moreno, Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova, María del Carmen Pérez Fuentes, y África Martos Martínez..... 209

CAPÍTULO 28

Control de calidad de actividades de Fisioterapia, Psicología y Terapia Ocupacional en residencia de mayores

Javier Benítez Rivero, Inmaculada Páez Gassín, María Carmen Garrido Ortiz, Samuel Ortega Fernández, y Fátima Villar Puerto 221

CAPÍTULO 29

Inteligencia emocional y resolución de problemas en el ámbito sanitario

Carla Isidoro Álvarez, Laura Rodríguez Armas, Sofía Fernández Rocés, Carla Castela Sierra, Alba González García, Marina Álvarez Fano, Arantxa Doce Pérez, e Irache Gasalla Cruces 229

CAPÍTULO 28

Control de calidad de actividades de Fisioterapia, Psicología y Terapia Ocupacional en residencia de mayores

Javier Benítez Rivero*, Inmaculada Páez Gassín**, María Carmen Garrido Ortiz**,
Samuel Ortega Fernández**, y Fátima Villar Puerto**

**Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz; **Fundación Centro de Acogida San José de Jerez*

Introducción

En la vigente normativa, consolidada, sobre Centros Residencias de Personas Mayores de Andalucía, Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) nº 224, Anexo IV.2 de Condiciones funcionales comunes, Cartera de Servicios, literalmente dice (BOJA número 224 de 14/11/2007, 2007):

“Atención psicológica. Conjunto de actuaciones dirigidas a la acogida y adaptación de la persona mayor en situación de dependencia, entrenamiento en estrategias para mejorar la memoria, estimulación del lenguaje, entrenamiento en actividades de relajación, prevención e intervención en situaciones de depresión, desarrollo de habilidades sociales, etc. Con especial atención a las personas con problemas psicogerítricos y demencias.

Actividades de terapia ocupacional. Cuyo objetivo es la prevención del deterioro y el mantenimiento de las aptitudes de las personas usuarias.

Actividades de rehabilitación. Los centros deberán ofrecer un servicio que incluya la rehabilitación preventiva, de mantenimiento y terapéutica”.

Indicando que la Atención Psicológica, las actividades de Terapia Ocupacional y de Rehabilitación, son imprescindibles para el buen desarrollo personal de los residentes, que se deben de desarrollar mediante Protocolos específicos, y siempre, según las nuevas tendencias en el sector con un modelo de Atención Centrada en la Persona.

Desde el punto de vista estatal, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, recoge en su artículo 3.C y 4, el derecho de la persona mayor dependiente a recibir una atención integral e integrada.

En los talleres de Psicología el “Programa General de Estimulación Cognitiva” (Fundación Centro de Acogida San José, 2022b) se dirige a los residentes con deterioro cognitivo: leve o moderada en sesiones diarias (de lunes a viernes) con una duración de 45 minutos, a fin de ralentizar el deterioro cognitivo y funcional inherente al proceso de envejecimiento y mantener las capacidades cognitivas y funcionales conservadas. En este programa se combinan actividades de tipo oral y escrito, mediante la estimulación de áreas como la atención, concentración, lenguaje oral y escrito, funciones ejecutivas, memoria o razonamiento, adaptas a su situación particular (Jélvez, 2023; Uriarte, 2024). Los residentes con deterioro cognitivo severo o grave (GDS 4-6) se refuerzan distintas áreas cognitivas y habilidades motrices finas mediante actividades de tipo oral y manipulativo adaptadas a su estado actual (Encalada y Varguillas, 2023; Gutiérrez et al., 2018).

La Terapia Ocupacional es una disciplina dirigida a promover la salud y la autonomía desde el tratamiento terapéutico de las actividades de la vida diaria, reconocida en la atención social a los mayores, mediante la realización de Programas de Terapia Ocupacional o Laborterapia (Corregidor, 2010; Fundación Centro de Acogida San José, 2022c), se trabaja con los residentes para que su adaptación al nuevo entorno (Fajardo, 2024) y posteriormente, su estancia en el mismo (Rodríguez, 2024), resulte lo más acogedora y placentera posible, proporcionándole unos cuidados y unas atenciones adecuados, de modo que puedan sentirse arropados, escuchados, bien atendidos, a gusto e integrados para mantener las

funciones cognitivas, motoras y sociales el máximo tiempo posible, mejorando la atención, la coordinación viso- motora, orientación espacial... es decir, es un método que suele ser efectivo y que sirve para que nuestros residentes aumenten la confianza en sí mismos y puedan llevar a cabo ciertas actividades que con los años pierden (Burgos, 2018; Menéndez et al., 2023). Pero también, asesorar y entrenar en todo lo referente a los productos de apoyo o herramientas de ayuda para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, incluyendo dispositivos, equipos, instrumentos, tecnologías, software, disponible en el mercado para prevenir, compensar, mitigar, neutralizar, controlar, limitaciones o restricciones que padezca la persona mayor en sus actividades instrumentales y básicas de la vida diaria: Bastones, andadores, sillas, camas articuladas, colchones antiescaras, alarmas de movimiento, caídas, etc.

Conjuntamente con el departamento de Psicología, se participa en la realización y planificación de actividades lúdicas, como otra actividad más (Bermejo et al., 2021).

En Fisioterapia (Fundación Centro de Acogida San José, 2022a), los programas se adaptan y nuestros mayores pueden trabajar aspectos como el equilibrio, la marcha o la fuerza muscular (lucha contra la Sarcopenia) con actividades cotidianas como salidas a los patios. Los entrenamientos de fuerza se planifican adaptándose a las condiciones y necesidades de cada mayor (Gasca et al., 2021), en el que además la estimulación cognitiva forma parte de la base de las actividades. Se realizan diferentes ejercicios para fortalecer los principales grupos musculares del cuerpo: levantamiento de pesas o lastres para brazos y piernas, levantarse o sentarse en la silla varias veces, subir y bajar escaleras, ejercicios resistidos de forma manual o mediante bandas elásticas de goma que resisten el movimiento, etc. De esta forma, se activa y se fortalece de manera conjunta toda la musculatura del cuerpo en una misma sesión.

El objetivo que perseguimos es evitar la monotonía de terapias y actividades que están indicadas desde los fisioterapeutas a los residentes para que sean nuestros propios usuarios los que a través de sus gustos, preferencias y posibles expectativas según su historia y proyecto de vida nos aporten la información necesaria a la hora de plantear actividades que sean atractivas y tengan sentido para ellos (Fernández-Llera et al., 2012).

Se desprende de las intervenciones de estos profesionales, que este trabajo es multi e interdisciplinar, pues los objetivos son consensuados entre los distritos profesionales-técnicos que compone el equipo de profesionales de la residencias de personas mayores, y cuya hoja de ruta viene en el Plan de Atención Integral (PAI) individual de cada residente, documento que guía en la realización de las actividades que se han propuesto, en cada caso, para conseguir los objetivos marcados, según los problemas detectados al realizar la Valoración Geriátrica Integral.

La implantación de actividades y realización de talleres en estas áreas, en la residencia de personas mayores de nuestra Fundación, es objeto de análisis, dentro de la estrategia de Control de Calidad de la Fundación, para conocer el nivel de participación de los residentes, beneficios conseguidos, utilizando unos criterios específicos muy definidos, las causas de no asistencia a los mismos, y en consecuencia analizar la eficiencia de los talleres.

Método

Material y método

Estudio de cohorte, transversal descriptivo, cuasi experimental con situación basal en octubre 2021 y final post tratamiento en octubre 2022 de todos los residentes que participan en los talleres de estos tres departamentos de Psicología, Terapia Ocupacional y Fisioterapia.

La población de la residencia es de 121 personas mayores, que participan en los diferentes talleres, según su nivel de dependencia y nivel cognitivo.

El estudio tiene dos fases: una primera, en la que se pasa una encuesta auto cumplimentada en la que se les pregunta sobre su participación, satisfacción y causas de la falta de asistencia.

La encuesta auto administrada de 10 preguntas, de respuesta múltiple y que calificaban de 1 a 5 puntos sobre:

- ¿Cree que es útil acudir al taller...?
 ¿Se lo pasa bien en el taller...?
 ¿Se siente mejor cuando acude al taller...?
 ¿Cuándo no acude, por qué?
 ¿Le parece que el tiempo que dura el taller es corto?
 ¿Le parece que el tiempo que dura es mucho?
 ¿Cree que aprovecha bien el tiempo en el taller?
 ¿Cómo valora Ud. el trato que recibe durante el taller?
 ¿Cómo valora el ambiente durante el taller?

10 preguntas de respuesta abierta.

Y una segunda fase en la que hemos valorado, según taller, las siguientes escalas:

Psicología: Teste de Lobo, Test de Pfeiffer, GDS, Teste de Isaac.

Terapia Ocupacional: Test de Barthel, Test de Lawton-Brody.

Fisioterapia: TUG, Velocidad de la marcha, Fuerza de Prensión.

El análisis estadístico se ha realizado mediante programa *SPSS V.20*, con media \pm desviación estándar, mediana, máximos y mínimos. Con expresión de porcentaje, cuando nos referimos a valor nominal de la variable, y *prueba de T-Student* para muestras relacionadas. Se asume un *error alfa* de 0,05.

Resultados

La residencia cuenta con 121 plazas, con una ocupación media del 98%.

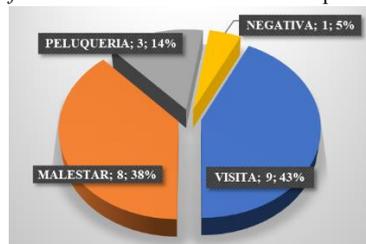
Psicología

Los residentes que participaron en el año 2021 fue de 30 y de 37 para el año 2022, con una media de 33 residentes/año (27.5%).

En la encuesta subjetiva, responden con la máxima puntuación a las preguntas sobre su utilidad, les gusta, y se lo pasan bien, al igual que del trato que reciben; cuando no acuden son por estar con visitas de familiares, seguidos de encontrarse con “malestar”, como se muestra en la Gráfica 1.

Referente a las puntuaciones en los diversos test que se emplean en el análisis psicológico, no hay diferencias estadísticamente significativas, como se muestra en la Tabla 1 y Gráfica 2, solo en el test de Pfeiffer, donde sí se observa una mejoría, con significación de $p=0.005$.

Gráfica 1. Causas de faltas a talleres de psicología



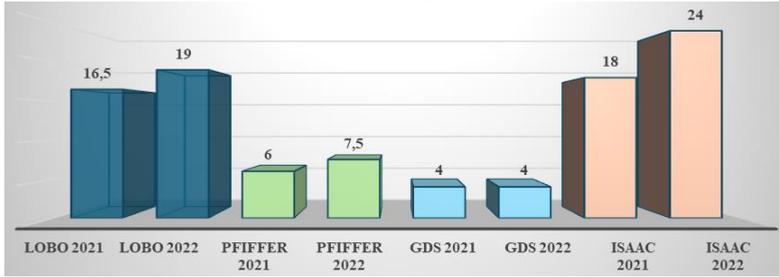
Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Valoración de psicología

	Test de Lobo		Test de Pfeiffer		GDS		Test de Isaac	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Año	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Media \pm D Std.	17,9 \pm 7,5	17,4 \pm 6,9	5,3 \pm 2,8	7,09 \pm 2,2	3,9 \pm 1,5	4,2 \pm 1,4	20,3 \pm 12,6	20 \pm 11,3
Mediana	16,50	19	6	7	4	4	18	24
Max	30	32	10	10	6	6	40	40
Min	0	0	0	0	1	1	0	0
	$p=0.604$		$p=0.005$		$p=0.134$		$p=0.897$	

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 2. Estimulación cognitiva comparativa de medianas 2021-2022



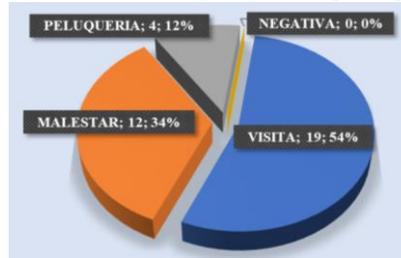
Fuente: Elaboración propia

Terapeuta ocupacional

Los residentes que participaron en los talleres fueron de 35/año (29.16%).

A las preguntas de la encuesta subjetiva, responden similar a las de la Psicóloga, con la máxima puntuación a las preguntas sobre su utilidad, gusto, y se lo pasan bien, al igual que del trato que reciben, cuando no acuden son por estar con visitas de familiares, seguidos encontrarse con “malestar”, como se muestra en la Gráfica 3, similar a las de la Psicóloga en estimulación cognitiva.

Gráfica 3. Causas de faltas a talleres de terapia ocupacional



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la valoración objetiva, Tabla 2, mediante el test de Barthel de Actividades Básicas de la Vida diaria, se objetiva una disminución de puntuación en el test, discreta, pero con significación estadística ($p=0.020$).

Tabla 2. Valoración de terapia ocupacional

Año	Test de Barthel		Test de Lawton-Brody	
	2021	2022	2021	2022
Media ± D Std.	61 ± 29,9	56 ± 30,8	2,09 ± 1,2	1,9 ± 0,9
Mediana	70,5	60,5	2	2
Max	98	98	6	4
Mín	12	10	1	1
	$p=0.020$		$p=0.525$	

Fuente: Elaboración propia

Para las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria mediante el test de Lawton-Brody no se detectan cambios significativos ni estadísticos.

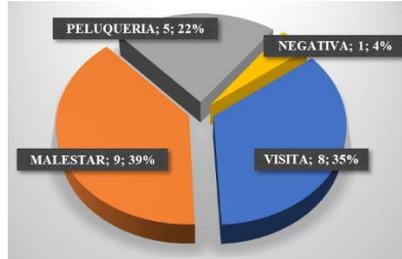
Fisioterapeuta

Los residentes que participaron fueron de 23 (19.16%).

Se mantiene la misma tendencia en las respuestas subjetivas, estando entre el 85-95% los que se sienten a gusto, disfrutan y les parece bien el trato y la atención que reciben durante los mismos con los fisioterapeutas.

En cuanto a las causas de falta de asistencia los talleres, como se muestra en la Gráfica 4, en este caso es el sentirse "con malestar" la primera (39,13%) seguidos, en este caso por tener visitas con 34.78%.

Gráfica 4. Causas de faltas a talleres de fisioterapia



Fuente: Elaboración propia

La valoración objetiva, Tabla 3, mediante el Time Get Up Go (TUG) de riesgo de caída y Fragilidad, que se mide en segundos, la velocidad de la marcha que se mide en metros por segundo y la fuerza de prensión en Kg, son tres parámetros que utilizamos para calificar la Fragilidad y poder, de forma objetiva, medir la evolución en esta actividad de Fisioterapia.

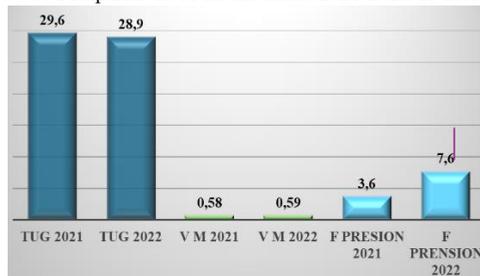
Tabla 3. Valoración de fisioterapia

Año	TUG		Velocidad de la marcha		Fuerza de prensión	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Media \pm D Std.	29,6 \pm 12.5	28,9 \pm 12.19	0.58 \pm 0.28	0.59 \pm 0.28	3.6 \pm 6.42	8 \pm 11,9
Mediana	28,5	31	0,49	0,53	1,5	4,5
Max	53	50	1,25	1,43	27	52
Mín	9	9	0,21	0,19	0	0
	$p=0.684$		$p=0.645$		$p=0.009$	

Fuente: Elaboración propia

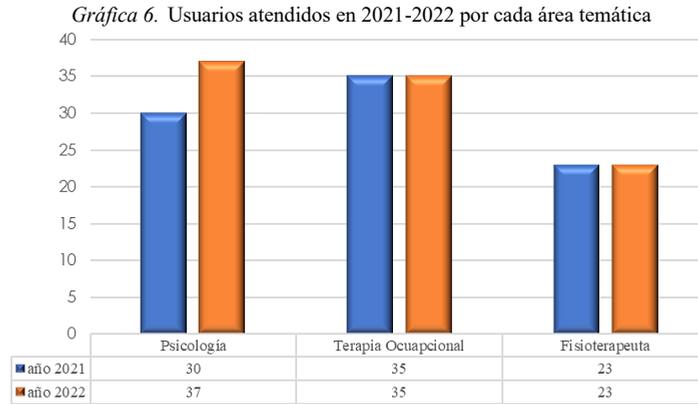
Solamente conseguimos mejoría significativa para $p=0.009$ en la Fuerza de Prensión manual, no siendo significativas en TUG ni Velocidad de la marcha.

Gráfica 5. Comparativas de las medianas 2021-2022 de fisioterapia



Fuente: Elaboración propia

En la Gráfica 6 mostramos el número de residentes atendidos por cada área de atención.



Fuente: Elaboración propia

Discusión/Conclusiones

Podemos objetivar que el número de residentes que acuden a terapias es bajo, entre 23 del Fisioterapeuta y 35 de Terapia Ocupacional como máximo, e intermedio de 33 en Psicología.

Es una cifra baja para la población global de la residencia de 121 residentes. Ciertamente, tenemos 40 (33.3%) residentes con diagnósticos de algún tipo de demencia, y 21 (17,5%) de residentes que son dependientes totales para todas las Actividades Básicas de la Vida Diaria, y por tanto no susceptibles de inclusión en talleres de estimulación, pero son pocos los incluidos.

Reseñar, que no se ha producido un empeoramiento de los datos objetivos de valoración individualizados, pero no se ha conseguido una mejoría en ninguna de las escalas de valoración, excepto en la fuerza de prensión del Fisioterapeuta, y Test de Pfeiffer en Psicología.

Pudiéramos llegar a pensar que son datos poco resolutivos, pero también, podemos llegar a pensar que no hemos empeorado, como si viéramos un vaso a la mitad de contenido de agua: ¿está medio lleno o medio vacío?

Con respecto a la encuesta de satisfacción general con los talleres, los residentes dan un respaldo rotundo a los mismos, así como a la atención que se les ofrece en los talleres por parte del personal. Aquí podríamos llegar a pensar, que pudiera existir algún sesgo en la auto cumplimentación de la misma, por la familiaridad del contacto entre residentes-profesionales que se establece en la residencia, que por otra parte es un objetivo en la relación residente-profesional, pero que pudiera haberse visto influenciando, y que pudiéramos denominar “sesgo de cotidianidad”.

Como nuestro objetivo en el Control de Calidad, era el análisis y eficacia de estos talleres, la asistencia a los mismos, depende de la aceptación por parte del residente, téngase en cuenta, que la residencia es el hogar de la persona mayor, y las actividades son siempre voluntarias y con la aceptación por parte de los mismos en su asistencia y desarrollo. Llamativo es que la justificación que más predomina son la de “sentirse mal” y visitas, seguidos de la asistencia a la peluquería, sobre todo en cuanto a los talleres de Terapia Ocupacional. Esta situación dio lugar a que por parte de la Trabajadora Social se redefinieran los horarios de peluquería, y se iniciara una línea de trabajo para reajustar y recordar a las familias la importancia de la asistencia a los talleres y la concordancia con las visitas de las familias.

En el 2022, la Comunidad de Madrid hizo un análisis de las residencias, grado de satisfacción de los usuarios, pero no entra en el detalle de la efectividad de los talleres en estas áreas (Comunidad de Madrid, 2022).

Calatayud et al. (2020) publica un estudio, pero realizado en Atención Primaria de Salud, de personas mayores que viven en su domicilio, y cuyas conclusiones, que son nada halagüeñas, pues no consiguen resultados positivos.

La implantación de unos criterios de calidad en la residencia, al igual que ya en el 2014, Gómez y Losa (2014) publicara sus resultados en la gestión de I +D en su centro de del País Vasco, y que concluyen con unas frases que resumen la estrategia de Gestión de Calidad y el objetivo de este trabajo.

“Detrás de cada proceso de gestión asistencial se esconde un arduo trabajo de conciliación de ideas, consenso de enfoques, definición de estrategias, utilización de técnicas y control de resultados propio de cualquier proyecto de I + D + i. Este enfoque origina que quienes componen nuestra residencia estén imbuidos de conceptos como innovación, desarrollo, medición, comparación, registro o desviación, por citar algunos términos usuales en nuestra gestión diaria. La implicación del personal a todos los niveles constituye la base sobre la que se asienta la implantación de la buena práctica y la que asegura, en definitiva, una toma de decisiones avalada por datos fidedignos”.

Limitación del estudio

La principal limitación es la participación en los talleres por parte de los residentes, sobre todo de los de mayor autonomía, esto influye en los resultados, ya que los de nivel GDS5-7, aumentar su autonomía es difícil de conseguir, y por tanto los resultados no ven franca mejoría.

Para el futuro habrá que seguir trabajando en la línea de mejoras de calidad en el centro.

Consideraciones éticas y legales

Este estudio de investigación se ha realizado conforme a los principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos, recogidos en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM) actualizada en 2013 y la Ley 14/2007, de 4 de julio, de Investigación Biomédica. Durante la recogida de datos se ha respetado la confidencialidad y el anonimato, cumpliendo con la normativa estatal de Protección de Datos de carácter personal, Real Decreto 1720/2007, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y al uso de estos, por lo que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y a la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Además, se han tomado las medidas precisas para garantizar la seguridad de los datos personales utilizados.

Se hicieron las siguientes propuestas de mejora a la dirección del centro:

Aumentar el número de residentes que deben de incluirse en los diferentes talleres, para ello se marca como objetivo aumentar un 25% el número de residentes que deben de ser incluidos en el presente ejercicio en las tres áreas profesionales.

Redefinir los objetivos de los Talleres de cada área de atención.

Redefinir la metodología de cada taller.

Valoración con la Trabajadora Social las faltas a talleres por visitas y peluquería.

Conclusiones

Hemos identificado las causas de no asistencia a los talleres: el tener visitas, seguida de “malestar” y asistencia a peluquería.

No han empeorado sus capacidades de autonomía medidas según escalas de funcionalidad y cognitivas.

Hay una mejoría significativa de la fuerza de prensión y no empeoramiento del TUG ni de la velocidad de la marcha hemos combatido la Fragilidad, así como mejora significativa del Test de Pfeiffer.

La asistencia a los talleres es parte fundamental de la vida de la residencia y es la primera línea de actuación a conseguir para el próximo ejercicio.

Referencias

- Bermejo, E., López, M.A., Santana, J., Macías, A., Rodríguez, Y., y González, E. (2021). La estimulación física, funcional y cognitiva en adultos mayores a partir de la actividad lúdica. *Revista Conrado Revista Pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, 17(81), 120-128. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400120&lng=es&nrm=iso&tlng=
- Burgos, F. (2018). *Los juegos tradicionales como medio de vida saludable en adultos mayores*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/349043120>
- Calatayud, E., Flo, F., y Muro, C. (2020). Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en personas con envejecimiento normal en Atención Primaria: ensayo clínico aleatorizado. *Atención Primaria*, 52(1), 38-46. doi: 10.1016/j.aprim.2018.09.007
- Comunidad de Madrid (2022). *Buenas prácticas en las residencias de personas mayores de la comunidad de Madrid 2022*. Recuperado de: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/dgeci_cm_buenas_practicas_rrppmm_-_publicacion_vf
- Corregidor, A.I. (2010). *Bases conceptuales y aplicaciones prácticas de la Terapia Ocupacional en Geriátria*. Madrid: Editorial Ergón para Sociedad Española de Geriátria y Gerontología.
- Encalada, M.C. y Varguillas, C.S. (2023). Programa de estimulación cognitiva para la inclusión intergeneracional del adulto mayor mediante la lúdica. *Prometeo Conocimiento Científico*, 3(2), e46-e65. doi: 10.55204/PCC.V3I2.E46
- Fajardo, M.P. (2024). *Terapia como medio de ocupación*. Recuperado de: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/141325>
- Fernández-Llera, G., Martín-López, C., Rodríguez-García, J., y Echevarría, C. (2012). Programas de rehabilitación en centros de mayores: situación actual y propuesta de actuación. *Rehabilitación*, 46(1), 49-54. doi: 10.1016/J.RH.2011.12.002
- Fundación Centro de Acogida San José (2022a). *Plan de Trabajo del año 2022, Fundación Centro de Acogida San José para Fisioterapia*. Recuperado de: https://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/AsiloSanJose/Transparencia/2022_plan_de_trabajo.pdf
- Fundación Centro de Acogida San José (2022b). *Plan de Trabajo del año 2022, Fundación Centro de Acogida San José para Psicología*. Recuperado de: https://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/AsiloSanJose/Transparencia/2022_plan_de_trabajo.pdf
- Fundación Centro de Acogida San José (2022c). *Plan de Trabajo del año 2022, Fundación Centro de Acogida San José para Terapia Ocupacional*. Recuperado de: https://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/AsiloSanJose/Transparencia/2022_plan_de_trabajo.pdf
- Gasca, G., Pes, B., Reyes, A., Martínez, P., Miranda, N., y Salas, A. (2021). Efecto del ejercicio físico sobre la función cognitiva en el adulto mayor con deterioro cognitivo leve. Una revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*. Recuperado de: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/efecto-del-ejercicio-fisico-sobre-la-funcion-cognitiva-en-el-adulto-mayor-con-deterioro-cognitivo-leve-una-revision-sistemática/>
- Gómez, A. y Losa, A. (2014). Psicoestimulación cognitiva y programa de actividades en el geriátrico San José de la Montaña: validación empírica de la capacidad cognitiva y social de sus residentes. *Zerbitzuan*, 56, 139-159. doi: 10.5569/1134-7147.56.10
- Gutiérrez, J., Marta, R., Abril, F., María, H., Zorzo, E., Ángeles, M., ... Flores, S. (2018). La actuación profesional de la Psicología en las residencias de personas mayores. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 107-120. doi: 10.17060/IJODAEP.2018.N1.V4.1277
- Jélvez, C. (2023). *Estimulación cognitiva en adultos mayores* (Trabajo de fin de grado). Universidad de Chile. Recuperado de: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/197132>
- Menéndez, J.I., Guerrero, R., Calatayud, E., y Comisión de Mayores del Consejo General de Terapeutas Ocupacionales (2023). *Terapia ocupacional para maximizar la funcionalidad en las esferas física, psíquica y social. Balance sociosanitario de la Dependencia y la discapacidad*. Recuperado de: <https://balancesociosanitario.com/formacion/terapia-ocupacional-para-maximizar-la-funcionalidad-en-las-esferas-fisica-psiquica-y-social/>
- Normativa de Residencias de Mayores de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 224, de 14/11/2007. Recuperado de: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Normativa_centros_mayores.pdf
- Rodríguez, A. (2024). *Terapia Ocupacional en personas mayores. Proyecto de intervención en unidades de convivencia* (Trabajo de fin de grado). Universidad de Oviedo. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/10651/72946>
- Uriarte, L.I. (2024). Primera valoración gerontológica en la Fundación de Envejecimiento Activo. *Educación Superior*, 11(1), 47-56. doi: 10.53287/zhp1333jt85j