



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Facultad de Ciencias de la Información

MASTER EN COMUNICACIÓN SOCIAL

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL EN COMUNICACIÓN (ob)

(Cód.: 603416)

CURSO 2019-20

PROFESORES

VICENTE BACA LAGOS Y BELÉN CASAS MAS

LAS SITUACIÓN DE LAS RESIDENCIAS PARA DEPENDIENTES EN LA COMUNIDAD DE

MADRID

LA PROYECCIÓN DE LA COMUNICACIÓN PARA LA PROFESIONALIDAD EN LAS RESIDENCIAS DE

DISCAPACITADOS EN LA ZONA DE POZUELO DE ALARCÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN REALIZADO POR

ILEANA DE LAS MERCEDES ADUM RODRIGUEZ

2020

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO MATERIAL DE ESTUDIO

(¿Qué ámbito de la realidad se investigará?)

Vamos a investigar el factor de la comunicación dentro de las residencias, como un eje operacional y de coyuntura para la información.

Consideramos que es menester estudiar la creación y ejecución de planes estratégicos para la comunicación de pautas médicas y organizativas que mejoren el desempeño óptimo laboral del equipo técnico profesional, con los familiares, con los residentes usuarios en las diferentes residencias con discapacidad intelectual, cognitiva y física en Madrid.

Para examinar estos planes organizacionales, vamos a realizar un estudio comparativo entre las siguientes residencias: la Fundación Magdalena, Cal Pau residencia, Centro Los Fresnos y Villa Josefina, Afanías como Residencia de Día San Carlos, ubicadas en la zona de Pozuelo de Alarcón de Madrid.

Debemos tomar en cuenta que en la comunicación influyen tanto en el lenguaje como en la información. Se considera primordial que la información fluya constantemente entre el personal sanitario, los residentes, familiares y los directivos.

Los mensajes técnicos sanitarios, son conformados de diferente manera como transmitidos conceptualmente con carencias comunicacionales, para la comprensión como resolución de problemas reales dentro de la organización sanitaria, desde los directivos, supervisores, familiares como residentes, hasta llegar a las auxiliares de enfermería. Se percibe la falta de transparencia en la comunicación, lo que influye en la comprensión y ejecución óptima sanitaria. Esta opacidad afecta en la organización de los recursos primordiales, tanto materiales como humanos.

Los trabajadores (Técnicos en Cuidados Auxiliar de Enfermería y sanitarios) que atienden diariamente a los residentes experimentan historias y vivencias reales de la cotidianidad en estos centros. Estas experiencias deben inspirarnos para plantear un proyecto de mejora que solvete los problemas actuales comunicativos y organizativos.

Se hace necesario establecer protocolos sobre las teorías de organización de las residencias.

OBJETO FORMAL DEL ESTUDIO

La comunicación dentro de las residencias de discapacitados en la zona de Pozuelo de Alarcón de la Comunidad de Madrid y la mediación en los casos de conflicto entre los diversos públicos que constituyen.

El objetivo general es estudiar los procesos de comunicación y organización en los diferentes centros residenciales. Para ello, se contemplan los siguientes objetivos específicos:

- Indagar en la carencia de recursos humanos y materiales.
- indagar sobre las carencias de la información sobre la actuación en caso de incidencias.
- Examinar las prácticas de mediación entre los auxiliares sanitarios.
- Evaluar la Falta de mediación entre auxiliares y familiares
- Estudiar la Falta de mediación entre Dirección y auxiliares

JUSTIFICACIÓN CIENTIFICA Y SOCIAL DEL PROYECTO

Se analiza la falta de recursos materiales y humanos y su incidencia en conflictos. Esta carencia afecta a diversos actores del ámbito sanitario y da lugar a conflictos con otros sujetos que pertenecen a los grupos interno y externos de la organización. La falta de comunicación en la información de los usuarios, relativa a las Técnicas en Cuidados Auxiliares de Enfermería y sobre la verdadera situación médica de los usuarios, dificulta el desempeño como la actuación profesional de los sanitarios que están laborando.

Se hace preciso demostrar a los agentes implicados la necesidad de un cambio en los procesos de desarrollo social dentro de las políticas internas de las residencias, donde no solamente la sanidad es primordial, sino también la transparencia comunicacional, para humanizar el trato de los residentes sin que prime la burocracia, proporcionándoles una estabilidad afectiva mediante la dedicación y la comunicación.

Estos fenómenos suponen un retraso frente a otras políticas establecidas en otros países del mundo, respecto a la comunicación de la dependencia en las residencias.

Pero sobre todo se acumulan los problemas por la falta de una comunicación eficaz derivados de la transición psicológica misma de los usuarios, en la falta de material tangible, falta de formación profesional no se exige el Título de Auxiliar de Enfermería o no hay una cualificación especial, produciéndose un intrusismo profesional.

Se hace necesario realizar un análisis en la comunicación que los usuarios producen sobre la atención que reciben por parte de las auxiliares de enfermería, supervisores o mandos intermedios, con todos sus factores positivos como negativos que contribuirían a un mejor conocimiento como información para una mejor actuación como cohesión social sobre los residentes y sus familiares.

Los efectos del internamiento de los residentes en las residencias con sus inevitables consecuencias de desvinculamiento de comunicación social, aculturación y despersonalización por su problemática dependiente, se agrava con la falta de complicidad en el sistema organizacional directivo informativo dentro y fuera de las residencias compaginados con sus familiares, auxiliares de enfermería y mandos intermedios o supervisores.

Es inevitable un cambio a la Dirección ya que existen desequilibrios en la comunicación que se generan en virtud de los propios procesos de cambio en la socialización informativa, durante el proceso de atención por parte del personal sanitario como por las normas y órdenes directivas, contrapuestas como confusas, que no están protocolizadas, escritas.

Tenemos que tomar en cuenta que no existen "personas dependientes, sino personas "en situación de dependencia". Pensamos que la práctica como protección y proyección social que se da a todas éstas personas en estado de dependencia, debe formularse dando soluciones a los problemas de no asistirlos solamente de una manera funcional, sino también por su propio bienestar humano, analizar las perspectivas de la actuación profesional por la carencia de apoyo como de comunicación.

Se hace menester investigar porque las brechas generadas en el espacio y tiempo dificultan la profesionalidad y la resolución inmediata de la comunicación, propiciando el ahondamiento de las inquietudes como la salud psicológica de los usuarios, en definitiva, se proyecta hacia una sociedad cada vez más enferma y carente de solvencia de entendimiento de los verdaderos problemas más acuciantes que necesitan ser revisados, como solucionados, para que no se disperse o se deteriore el engranaje sanitario de la sociedad y el verdadero como acertado ejercicio profesional y salud mental de toda la sociedad.

Se debe fomentar las redes de apoyo para el bienestar común y solidario de todas las personas en estado de dependencia, dentro de las residencias, porque el sentimiento de contaminación en la comunicación, retrae su objetivo de integración social, que, en la dependencia, son esenciales para una verdadera profesionalización como moralidad

y ética de la concientización de la comunicación profesional, para el servicio de la sociedad en general.

MARCO TEÓRICO Y MODELO DE ANÁLISIS

Florence Nightingale en 1854 define que el trabajo en enfermería es un proceso que incorpora elementos como el alma, la mente, la imaginación, y el fundamento es la interacción entre el entorno y el paciente mediante la comunicación. Virginia Satir dice al respecto que: “Es el factor más simple, más importante que determina el tipo de relaciones que genera con los demás para poder sobrevivir. La comunicación es el sentido que la gente da a su propia información”.

El ejercicio profesional de la auxiliar de enfermería es brindar cuidado directo a pacientes o usuarios, estas acciones pueden ir desde obtener información a través de la comunicación, hasta tomar decisiones complejas que se presenten durante la permanencia del usuario en su Unidad. Shannon y Weaver (1949) postulan que comunicación es “Todo aquello que sucede entre dos o más mentes. Dado que la conducta es aquello que perciben los demás, toda conducta es comunicación y toda comunicación produce conductas”.

La atención de los Técnicos en Cuidado Auxiliar de Enfermería en el ejercicio de su profesión con los residentes o usuarios, detectan problemas como consecuencia de los flujos de la comunicación, encontrándose con barreras organizacionales como barreras individuales dentro de la misma, identificando estos factores esenciales para el éxito del desarrollo de sus responsabilidades en la atención a la persona, familia y comunidad, con un enfoque holístico, asumiendo su trabajo durante los 365 días del año durante 24 horas al día, lo que le permite mejorar la calidad de atención y lograr mayor eficiencia en el trabajo.

Dwyer, Nordenfelt y Ternestedt (2008), realizaron un estudio sobre el mantenimiento de una vida significativa en dos residencias de Suecia, para lo cual realizaron entrevistas a 12 personas mayores (realizando un análisis secundario más profundo a los testimonios de tres de estos y estas participantes). El estudio indica que las fuentes del significado son la capacidad física, la capacidad cognitiva, las necesidades y la pertenencia y que el significado se crea a través del diálogo interno, las relaciones con los otros y la comunicación.

La organización de la comunicación favorece el contacto entre diferentes niveles como auxiliares de enfermería, supervisores, familiares y usuarios a la vez que persiguen la ejecución de los objetivos profesionales de una mejor ejecución del trabajo, construcción profesional de identidad, consenso, participación, feed-back, cohesión, trabajo en equipo entre otras muchas cosas capaz de lograr la propia evolución de la

propia profesión que requiere de nuevos procesos para alcanzar la formación del profesional desde una perspectiva más global.

Según De la Cuesta (2004): “Es por medio de la comunicación como las Técnicas en Cuidados Auxiliar de Enfermería puede cumplir con el objetivo de su profesión ayudando a los individuos como a las familias a prevenir y afrontar la experiencia de la enfermedad y del sufrimiento y, en caso necesario, ayudarles a dar sentido a estas experiencias”, sin embargo esta relación se ve cada día más afectada por la tecnificación del entorno, los procedimientos y los diagnósticos que apenas tanto el residente como el profesional tienen noticia y la imagen distante de la bata blanca que impiden una comunicación más fluida y abierta, por la falta de mediación de los protocolos de los conflictos señalados.

Nuestra profesión nos inculca una formación humanizada para nuestra práctica profesional pero esta premisa rara vez se cumple porque los procedimientos en algunas residencias, por lo menos en nuestro medio, no se encuentran debidamente protocolizados, y todo el personal sanitario se debe regir por lo que allí se encuentra escrito, limitando su ejercicio profesional, por otro lado es de exigencia la profesionalización como la especialización también la investigación, para socializar al residente o usuario en grupo en general no solamente con un diagnóstico clínico, para no dejar de lado la atención de sus necesidades básicas como humanas y el cuidado integral que requiere.

Un segundo factor que dificulta el acercamiento de los profesionales a los residentes es la limitación del recurso humano y la falta de tiempo porque en la mayoría de las residencias hay falta de personal, al que además se le asigna un gran número de usuarios y funciones con un trato en la comunicación humano que requiere de una maduración en el tiempo que por la sobrecarga de trabajo como funciones, trae como consecuencia conflictos del yo he interpersonales, que no están debidamente mediados ni explicitados terapéuticamente y como los define Jovell (1999): “La capacidad de utilizar la propia personalidad de forma consciente y con plena intención para intentar establecer relaciones y estructurar la intervención de las Técnicas en cuidados Auxiliar de Enfermería. Requiere introspección, comprensión de uno mismo, entendimiento de la dinámica de la conducta humana, capacidad para poder interpretar las aptitudes propias y las de los demás, y habilidades para intervenir con eficacia en las situaciones de enfermería”.

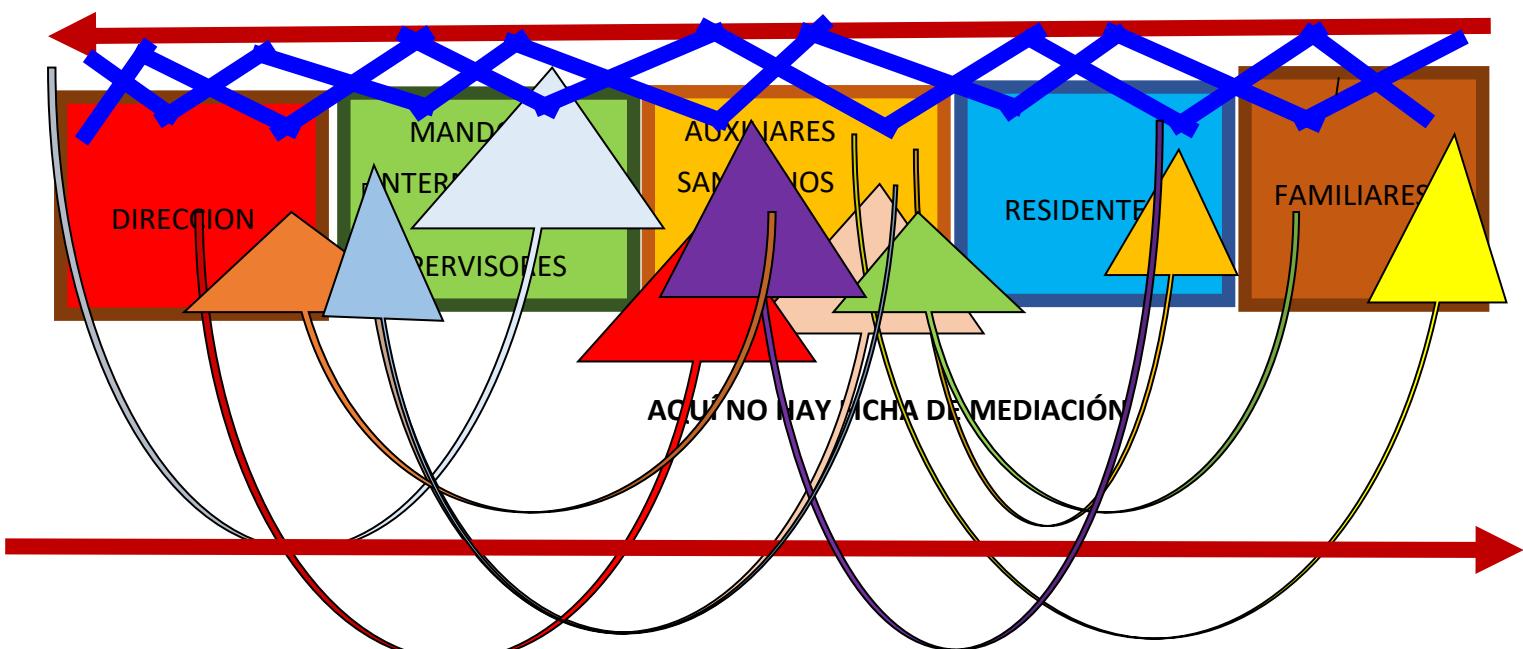
Otro factor que afecta la comunicación con el paciente como lo sustenta Jovell (1999): “Es la diversidad de interpretaciones que se pueden realizar de conceptos como el de atención integral al paciente: Para algunos la atención integral incluye la información y

comunicación con el paciente y su familia; para otros significa realizar en el paciente todos los procedimientos que necesite, sin importar lo que él piense o sienta al respecto; a esta variedad se suma la dificultad de coordinación entre profesionales, especialistas y entre niveles asistenciales, a veces al delimitación del campo profesional, está basada más en criterios corporativos que en las verdaderas necesidades de los paciente y de los profesionales como los Técnicos en Cuidados Auxiliar de Enfermería”.

Para un cuidado integral y una comunicación efectiva consideramos de interés los siguientes puntos a tratar en éste proyecto de investigación: Contar con protocolos de comunicación para incidencias referentes a las caídas, así como determinar quién media con los familiares en caso de enfrentamiento con el personal sanitario o en caso de los residentes con el personal sanitario.

Analizar interdisciplinariamente la problemática humana de la comunicación, tanto profesionalmente como familiarmente, para contribuir en la concienciación de superar un problema patológico socialmente pasivo de la información. Hay que promover, renovar actualizar positivamente el avance de la comunicación para una asistencia integral sanitaria. Se puede contrastar con la experiencia y conocimientos de otros países como Inglaterra teniendo en cuenta sus técnicas como procedimientos en atención a las personas en estado de dependencia. Aplicar los criterios avanzados de las recientes investigaciones gerontológicas en España como en el resto del mundo.

Cuadro referencial de los problemas de comunicación entre los distintos equipos



Investigar sobre la problemática de la comunicación entre los diferentes equipos implicados como directivos, supervisores auxiliares sanitarios, familiares y los residentes. Mantener una información activa entre las auxiliares de enfermería ya que las prolongaciones de los problemas coexistentes constituyen uno de los mayores problemas humanos también económicos y sociales más acuciantes de las sociedades desarrolladas.

Hay que potenciar bajo el respeto y la confianza de las personas con discapacidad para provisionar una estrategia centrada en la remoción de barreras por parte de la sociedad.

Las personas con discapacidad también enriquecen y aportan desde distintos aspectos humanos al conjunto de la sociedad. Mediante la comunicación se debe dar énfasis a comprender la discapacidad como un hecho de naturaleza universal y en cierta medida intrínseco a la condición humana. Debemos dejar de lado miradas de tragedia, así como meros mecanismos como tecnicismos de profesionalidad sobre la dependencia y centrarse sobre las estructuras limitantes de las verdaderas problemáticas por la falta de formación adecuada del personal como Técnicas en Cuidados Auxiliar de Enfermería.

Resolver como dar a conocer profundamente la necesidad de la comunicación como especialización profesional por la intrusión profesional que hay dentro de las residencias interrelacionada con la sociedad dentro de nuestra Comunidad de Madrid, ya que es importante el hecho de que algunos de los cuidadores y cuidadoras no tengan la formación académica o profesional necesaria para llevar a cabo su labor (Wadensten, 2007).

La escasez de personal asistencial. Dicha falta de personal hace que las personas cuidadoras o auxiliares de enfermería se vean desbordadas y no sean capaces de atender a tiempo y adecuadamente todas las demandas (Wadensten, 2007; Slettebø, 2008), ya que “no es lo mismo valerse por una misma que tener que esperar, porque además yo considero que somos muchos y tienen que acudir a muchos y todos a la vez y hay que esperar” (López Pérez, 2006; Franklin, Ternestedt y Nordenfelt, 2006). La falta de personal, propician situaciones en que las propios residentes o usuarios ayudan y asisten a sus compañeros o compañeras en determinadas actividades. Si bien esta relación de ayuda puede ser beneficiosa y motivadora para los implicados, en situaciones extremas puede desembocar en un aumento de los riesgos con la consecuente producción de accidentes y lesiones (Silva y cols., 2006).

Mejorar la vida como conciencia moral de la sociedad española, en las que se pueda dar soluciones efectivas a corto plazo, en la que ganen todos los personajes en que intervienen, con factores necesarios tanto humanos como técnicos. Conocimiento del verdadero diagnóstico de los pacientes, en relación y en contraposición con los residentes en estado de dependencia.

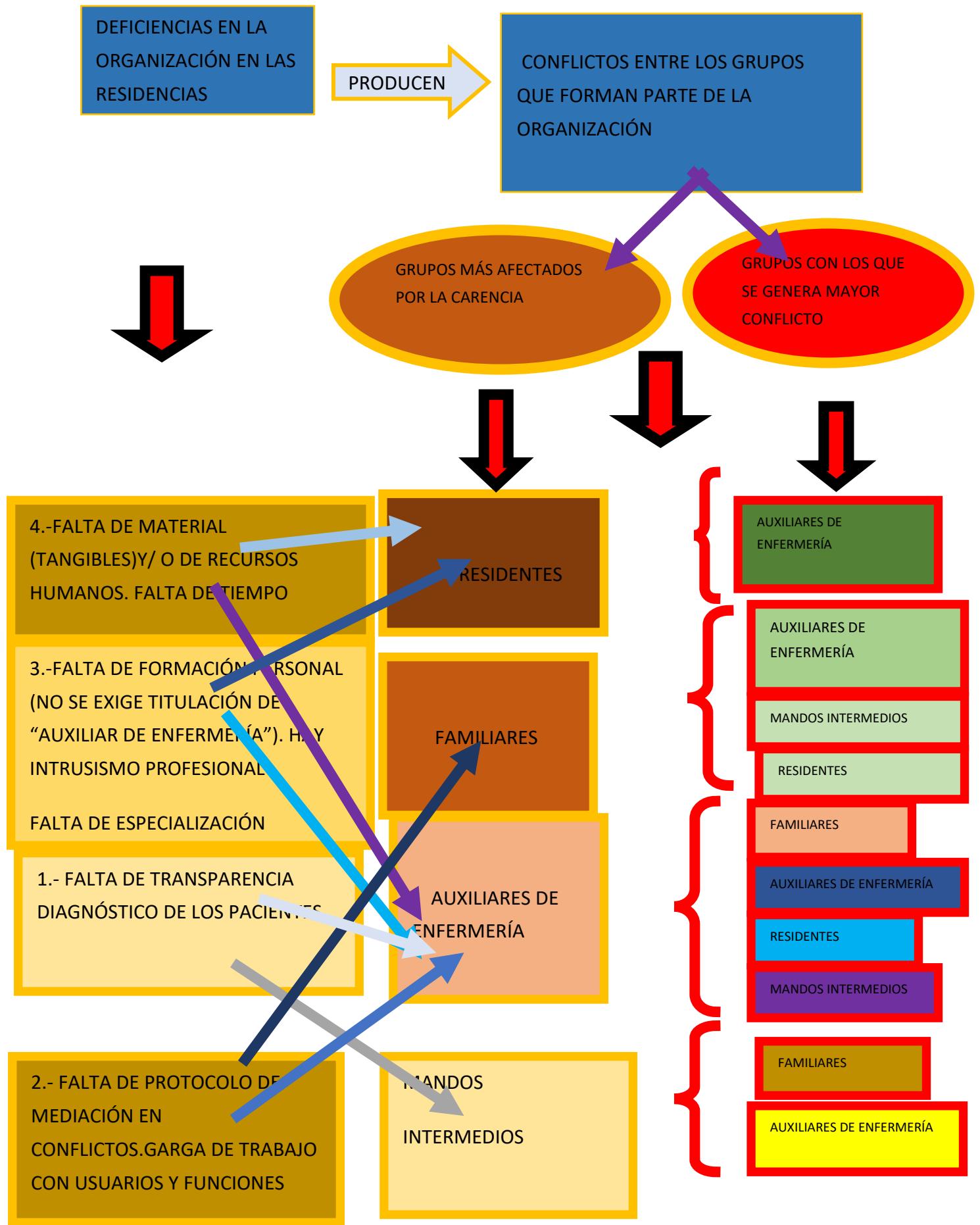
Se debe establecer una comunicación común que sea aplicable transculturalmente, que permita de manera más fiable como aplicable, describir los estados de dependencias y sus verdaderas condiciones de salud, bajo un sistema de codificación de mediación de conflictos, que fuera sistematizado como sencillo de aplicar, con un modelo bio-psicosocial en que la discapacidad fuera entendida, como la resultante de la interacción de los individuos con el entorno y el contexto socio-cultural.

Las personas cuidadoras o las auxiliares de enfermería deben establecer procesos de negociación y fomentar la toma de decisiones compartidas con los residentes y las residentes, a partir de los cuales se fomente la realización de autocuidados por parte de las personas mayores. En ocasiones, la falta de formación del personal en este sentido o las propias políticas de atención de las instituciones, pueden fomentar una excesiva situación de dependencia de sus miembros. Un aspecto clave en el desarrollo de esta relación de tipo simétrico es el establecimiento de una comunicación óptima entre el profesional y la persona mayor institucionalizada. Serrano (2007), establece que la comunicación efectiva con Las personas en estado de dependencia que viven en una residencia produce una serie de consecuencias beneficiosas.

El personal debe de tener sólidos conocimientos y habilidades con respecto a sus problemas de salud y enfermedades específicas, así como sobre los tratamientos médicos necesarios (Bergland y Kirkevold, 2006). A veces las personas cuidadoras o auxiliares de enfermería son de origen extranjero, lo cual causa problemas de comunicación que a veces se traducen en una cierta sensación de inseguridad por parte de los residentes (Slettebø, 2008).

Este modelo se asienta sobre unos valores de vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno dentro de las residencias y fuera de ella con la sociedad, sobre todo basada en una comunicación como diálogo civil permanente frente a nuevas problemáticas que puedan surgir como la falta de material y/o recursos humanos para dar soluciones efectivas, para avanzar en la sociedad de manera más humana como estable, en la que los derechos de todos sea una proyección óptima de concientización permanente como evolutiva en el tiempo dentro de nuestra Comunidad de Madrid. Abajo se explica con un resumen esquemático.

MODELO DE ANÁLISIS



La falta de transparencia en la comunicación y la falta de recursos materiales y humanos genera conflictos entre diferentes actores...

h1. La falta de transparencia en el diagnóstico de los pacientes afecta negativamente a las auxiliares y mandos intermedios.

h2. La falta de protocolo de mediación en conflictos afecta principalmente a las auxiliares.

h3. La falta de formación personal (no se exige titulación de “auxiliar de enfermería”). hay intrusismo profesional afecta principalmente a las auxiliares.

h4. La falta de material (tangibles)y/ o de recursos humanos afecta negativamente a las auxiliares y mandos intermedios.

h5. Todas las carencias que afectan a las auxiliares aumentan los conflictos entre este grupo y el resto: familiares, residentes, supervisores, directivos

METODOLOGÍA. -

Voy a utilizar una metodología que me aporte información mediante encuestas de opinión y de entrevistas como Focus Group de investigaciones generales con aportación de comentarios fiables también de opiniones válidas.

Va a ser una metodología Exploratoria, Descriptiva, Explicativa, Correlacional mediante la triangulación de datos y también cualitativa como cuantitativa de acuerdo a los resultados obtenidos. Las investigaciones van a ser de:

- Estudios Longitudinales: a lo largo del tiempo que permiten estudiar a las auxiliares de enfermería, mandos intermedios, familiares y usuarios en varios momentos a lo largo de un período de tiempo. Aspecto que facilita la determinación de la secuencia de los acontecimientos (secuencia temporal y frecuencia). Obtienen una película de lo que pasa. Se podría aplicar después de la obtención de resultados de la investigación para hacer un seguimiento si en realidad los problemas de la comunicación han cambiado dentro de las residencias.
- Estudios Transversales permiten observar un proceso sólo en un momento dado, valorando exposición en el trabajo y efecto o desenlace de un problema de cualquier tipo en un mismo momento sólo permiten aventurar la hipótesis sobre qué factor precede a otro. Obtienen una foto de situación.

Aplicaremos la metodología de investigación cualitativa rigurosa que nos permite, describir cómo explicar y construir a través de unas respuestas formuladas en las encuestas y cuestionarios como Focus Group, a las auxiliares de enfermería como mandos intermedios o supervisores y residentes, nuevas fórmulas de entendimiento en la comunicación, que fomente como propicie unos resultados una renovación como innovación en la información de calidad, Interactiva y bajo control de los participantes, busca dar respuestas en el trabajo sobre sí mismos experimentando la propia ética. Proyecta potenciar la flexibilidad de los comportamientos ante la comunicación, y la intuición profesional como su apropiación de los procedimientos informativos para un mejor resultado en su asistencia personal a los usuarios como residentes.

Además, hemos escogido esta metodología porque “es un proceso dinámico y creativo que se alimenta, fundamentalmente, de la experiencia directa de los investigadores en los escenarios estudiados” (Amezcua y Gálvez, 2002:431) y desde una perspectiva constructivista, asumiendo que la realidad es un constructo social como establecen Berger y Luckman (2003), es decir, el colectivo sanitario construye y reconstruye su realidad mediante las interrelaciones sociales que se producen en diferentes contextos (Ruiz Olabuénaga 2003).

La muestra cuantitativa se va a basar en los auxiliares de enfermería, familiares, residentes y mandos intermedios, de ambos性os y de edades diferentes que pueden abarcar desde los 22 hasta los 80 años, de diferentes turnos ya sea de mañana, tarde como noche y de distintas plantas, así como con responsabilidades opuestas, de acuerdo a los residentes como familiares, con los que se trabaja en cada una de ellas.

El objetivo es dimensionar el problema de la comunicación distribuido de acuerdo a las plantillas de gerocultoras/es o auxiliares de enfermería.

Reducir todos los posibles fallos de la comunicación del binomio auxiliar de enfermería-dependencia a un número limitado y estadísticamente representativo de grupos homogéneos, en las residencias.

Ajustar o encontrar aquellos desajustes en la comunicación, de acuerdo a la situación de la plantilla de las auxiliares de enfermería, por el catálogo de tareas realmente organizado por cada residencia.

Representativa: teniendo las mismas características del universo, escogiendo una categoría de interés en la población de estudio para revisar un aspecto especial.

Describir características generales de la distribución como deficiencias del problema en la comunicación y organización en las residencias de tipo laboral en relación con las variables de persona, lugar y tiempo, lo que permite generar hipótesis y servir a la planificación sanitaria, es decir, a la toma de decisiones en el ámbito laboral en un futuro inmediato.

El objetivo es describir las características y frecuencia de un problema de las auxiliares como mandos intermedios y familiares como residentes o usuarios en función de las variables de persona (edad, sexo, ocupación, nivel de instrucción, raza, ingresos,), de lugar dentro del ámbito laboral de las residencias para determinar el mapeo de riesgos de una variable y de tiempo (variaciones cíclicas interanuales, polianuales, estacionales, mensuales, semanales ...). Su principal utilidad: Planificación Sanitaria (toma decisiones, aplicando medidas, actividades o programas) y generar hipótesis que son la base de los estudios observacionales analíticos posteriores. Estos estudios se pueden aplicar en: Estudios de prevalencia, de corte o transversales: estudian la situación de un problema Laboral en un momento determinado.

Es posible identificar a cada uno de los trabajadores de los ámbitos ocupacionales que estudiamos como las auxiliares de enfermería, mandos intermedios, usuarios o residentes y familiares. Proporcionan datos útiles desde el punto de vista de la Planificación, organización y Gestión Sanitaria identificando problemas, necesidades y grupos de mayor riesgo o vulnerabilidad y son útiles para evaluar intervenciones sobre la población laboral.

Al comparar con otros grupos o poblaciones generales o de referencia en la distribución de los problemas o de los factores de riesgo, permiten hallar diferencias significativas, que no se deben al azar, que sirven para generar hipótesis útiles en el diseño posterior de estudios analíticos. Sus ventajas es que son fáciles de realizar, repetibles y baratos.

Metodología Correlacional

El objetivo de este estudio fue determinar la asociación entre la actividad profesional de las auxiliares de enfermería con la falta de material, la falta de formación personal (no se exige titulación de “auxiliar de enfermería”), hay intrusismo profesional, falta de transparencia diagnóstico de los pacientes, la falta de protocolo de mediación en los conflictos con los residentes, familiares y mandos intermedios mediante un estudio descriptivo y transversal en una muestra de 50 personas junto al análisis correlacional de la influencia de los factores laborales que abordan las condiciones de trabajo que

influyen negativamente en las relaciones laborales percibidas desde estos distintos factores.

Me voy a basar por los aportes de estudio de la investigación científica de la comunicación basados en Kant: el idealismo crítico, El objeto de conocimiento, resultante de la conjunción de categorías y sentidos, lo denomina fenómeno. Círculo de Viena: empirismo lógico, positivismo lógico o neopositivismo. Por otro lado, tomaremos como referencia el interaccionismo simbólico. Este paradigma nos permite, mediante la comprensión subjetiva y las percepciones de los profesionales, realizar la interpretación que los profesionales de enfermería hacen del mundo social (Ruiz Olabuenaga, 2003).

Entre la población a estudiar me voy a centrar con las auxiliares de enfermería, familiares, residentes y mandos intermedios de las residencias en tiempo real mediante entrevistas y de opinión así como encuestas personales acerca de la problemática a las que tienen que enfrentarse en cada grupo por separado, de acuerdo a las deficiencias de organización que encuentran en sus respectivas residencias específicamente la Fundación Magdalena, Cal Pau residencia, Centro Los Fresnos y Villa Josefina, Afanías como Residencia de Día San Carlos, ubicadas en la zona de Pozuelo de Alarcón de Madrid.

Va a ser de manera aleatoria, estratificada y sistemática en un grupo referencial de 50 personas entre todas las residencias, que agruparía todas las variables a estudiar, basadas en una investigación experimental como descriptiva, que nos permitiría ahorrar tiempo, costes, aumentar la calidad de estudio con un porcentaje más exacto y plural como a definir los criterios de inclusión como de exclusión.

La unidad de análisis central serían las auxiliares de enfermería correlacionada con todos los aspectos que producen los conflictos de comunicación entre los grupos que forman parte de la organización de las residencias como la falta de material, falta de formación profesional, la falta de transparencia en los diagnósticos de los residentes, como la falta de mediación de los conflictos, que se producen en las residencias de discapacitados de la Comunidad de Madrid.

La unidad de análisis (trabajadores, incidentes, accidentes, seguimiento, sector laboral, ámbito, etc.) y las características imprescindibles que deben cumplir éstas para formar parte de la población a investigar.

Van a ser las auxiliares de enfermería con los residentes, familiares y mandos intermedios.

La elección de la entrevista como método de recolección de datos en nuestra investigación, se debe a sus características, ya que es una técnica que permite recopilar la información y donde el informante expresa o comparte con el investigador de forma oral sus opiniones, creencias, sentimientos, puntos de vista y actitudes, respecto a un tema, es decir, “es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio con un determinado propósito. Es una relación que tiene por objeto obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Está orientada a recolectar datos que tienen que ver con las percepciones, las actitudes, las opiniones, las experiencias ya vividas, los conocimientos, así como también a los proyectos de futuro” (Rodríguez 2011)

1.- El cuestionario de preguntas que se va a realizar para los familiares y residentes
Cuyo objetivo es el de recoger información de la familia o representante legal de la persona usuaria o residente para poder facilitar la comunicación y la participación en los cuidados a la persona usuaria, tanto con la familia o representante legal, como a las personas allegadas, en todos los aspectos de la residencia. Proporcionarles asesoramiento o información, así como hacerles partícipes de los resultados. Apoyarles en la toma de decisiones y momentos difíciles. Favorecer actitudes de aceptación y expectativas adecuadas hacia la persona usuaria y hacia el centro.

- 1) ¿Qué carencias encuentra usted dentro del aspecto comunicativo dentro de las residencias con respecto a las auxiliares de enfermería?
- 2) ¿Qué deficiencias comunicacionales se producen con relación a los mandos intermedios y directivos de la residencia?
- 3) ¿Se sienten bien tratados y considerados por los sanitarios como directivos que trabajan en las residencias?
- 4) ¿Qué aspectos creen que deben ser considerados para mejorar las condiciones de asistencia como calidad de vida de los usuarios como residentes dentro de la residencia?
- 5) ¿Se sienten los familiares realmente informados sobre los problemas que acontecen con los suyos dentro de la residencia?
- 6) ¿Tienen las condiciones necesarias para la calidad de vida como atención a sus familiares dentro de la residencia?
- 7) ¿El trabajo de los profesionales sanitarios cumple realmente sus expectativas profesionales tanto humanas como técnicas en la residencia?

- 8) ¿Se les aplica las mejoras necesarias exigidas a los residentes como usuarios que han sido comunicadas por parte de los familiares a los directivos como mandos intermedios y auxiliares de enfermería?
- 9) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con los mandos intermedios como directivos y sanitarios?
- 10) ¿Se siente escuchado como acompañado en sus tribulaciones como necesidades diarias?
- 11) ¿Cree usted que el trabajo a presión es menester para desempeñar el trabajo de los sanitarios que los atienden o hay problemas de organización por falta de personal detrás de ello?
- 12) ¿Cree usted que el trabajo del personal sanitario está bien considerado, comprendido, como pagado económicamente?

Otro de los puntos clave en nuestra investigación es conocer las percepciones de los usuarios, por lo que inicialmente nos propusimos realizar una encuesta cuyo objetivo era saber el grado de conocimiento en la comunicación que estos tenían sobre las auxiliares de enfermería.

2.-El Focus Group que se va a realizar para los mandos intermedios cuya muestra sería de dos personas por residencia

La selección de los informantes en los mandos intermedios consistirá en un muestreo de tipo teórico (Taylor y Bogdan, 1987; Strauss y Corbin, 2002): invitaremos a participar a aquellas personas a las que se considera de mayor relevancia para comprender los fenómenos de la comunicación en estudio, para englobar una perspectiva lo más amplia posible de cada una de las categorías (temas comunes) emergentes a partir del tratamiento de la información.

Los objetivos serían la definición de los conflictos que se producen en la comunicación con el personal de referencia que son los mandos intermedios ya que son personas receptoras y comunicadoras iniciales de cualquier situación que se quiera consultar referente a la vida ordinaria o del funcionamiento del servicio sanitario y de la residencia. El personal referente con el que se va a realizar el Focus Group, deberá estar debidamente designado, mediante dos personas por residencia, para poder obtener mediante la investigación los mecanismos para facilitar la comunicación entre todas las partes implicadas, para facilitar los acuerdos entre las personas implicadas y ser neutral en un proceso de mediación como establecer las bases para los mismos, con el establecimiento de soluciones consensuadas, aplicando las soluciones y

realizando un control de los resultados. Se hablaría respetando el turno sobre los aspectos que encuentran que se deben dar soluciones prioritarias en cada residencia.

- 1) Las contradicciones que encuentran profesionalmente.
- 2) Como se interrelacionan y se comunican con sus superiores y con las auxiliares de enfermería.
- 3) ¿Qué aspectos mejorarían en la organización como comunicación con sus superiores y auxiliares de enfermería?
- 4) ¿Qué aspectos negativos encuentran en la comunicación con los familiares y usuarios de cada residencia referente a la muestra que participa?
- 5) ¿Qué factores en la comunicación mejoraría usted para poder establecer una buena y eficaz comunicación con sus superiores o auxiliares de enfermería, así como los residentes y familiares?
- 6) ¿Qué deficiencias encuentra en las residencias con respecto al material?
- 7) ¿Qué deficiencias encuentra en las residencias con respecto al diagnóstico de los pacientes o usuarios por parte de los médicos o enfermeras?
- 8) ¿Cómo mejoraría usted su comunicación en dar a conocer eficazmente el diagnóstico médico de los residentes como usuarios dentro de las residencias?
- 9) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con los familiares y los usuarios como residentes?
- 10) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con las auxiliares de enfermería?
- 11) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con los directivos de la residencia?
- 12) ¿Su trabajo cumple realmente sus expectativas profesionales tanto humanas como técnicas por parte de la residencia?
- 13) ¿Cree usted que el trabajo a presión es menester para desempeñar su trabajo o hay problemas de organización por falta de personal detrás de ello?
- 14) ¿Cree que su trabajo está bien considerado, comprendido, como pagado económicamente?

- 15) ¿Cree que el trabajo de las auxiliares de enfermería está bien considerado, comprendido, como pagado económicoamente?
- 16) ¿Cree usted que el trabajo a presión en las auxiliares de enfermería es menester para desempeñar su trabajo o hay problemas de organización por falta de personal detrás de ello?

3.-Cuestionario de las entrevistas que se van a realizar para las auxiliares de enfermería

“La entrevista en profundidad o entrevista cualitativa tiene lugar cuando se producen reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador o investigador y los informantes en este caso los auxiliares de enfermería, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los entrevistados respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Taylor y Bogdan, 1987) cuyos objetivos serían: identificar y reconocer las causas del problema de la comunicación, delimitar y formular el conflicto, proponer soluciones alternativas atendiendo a sus consecuencias y la posibilidad de realizarlas, poner en práctica la solución tomada, valorar los resultados, aumentar el respeto y la confianza entre las partes.

- 1) ¿Cómo definiría usted la formación con respecto a valores, principios, ética y moral de las auxiliares de enfermería?
- 2) ¿Cree usted necesaria la especialización dentro de las auxiliares de enfermería para trabajar con las distintas personas en la inclusión social?
- 3) ¿Cómo participa usted diariamente sobre el proyecto común de mejora de las condiciones como calidad de vida de los usuarios o residentes que atiende generalmente?
- 4) ¿Se encuentra apoyada o respaldada por sus superiores?
- 5) ¿Se toma en cuenta de manera real como eficaz en un margen de tiempo aceptable sus opiniones acerca de las deficiencias encontradas en su lugar de trabajo?
- 6) ¿Se le aplican sanciones o condicionantes negativos en su trabajo por hablar de los aspectos que deben de mejorar dentro de las residencias donde trabaja?
- 7) ¿Se encuentra apoyada y respetada por sus superiores en su trabajo?

- 8) ¿Se le pide opinión al respecto de algún problema surgido y se la convoca a dar explicaciones al mismo para dar soluciones?
- 9) ¿Se les hace trabajar jornadas maratonianas con muchos usuarios y residentes sin apoyo?
- 10) ¿Están mal pautados los residentes o usuarios que les ocasiona lesiones físicas y psicológicas en el trabajo?
- 11) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con los familiares y los usuarios como residentes?
- 12) ¿Existe una verdadera mediación ante los problemas que puedan surgir con los mandos intermedios y la dirección de la residencia?
- 13) ¿Su trabajo cumple realmente sus expectativas profesionales tanto humanas como técnicas por parte de la residencia?
- 14) ¿Cómo se ha sentido tratado por sus superiores o compañeros dentro de las residencias que ha trabajado?
- 15) ¿Se siente realmente valorada en su trabajo como personalmente por sus superiores?
- 16) ¿Cree usted que el trabajo a presión es menester para desempeñar su trabajo o hay problemas de organización por falta de personal detrás de ello?
- 17) ¿Cree que su trabajo está bien considerado, comprendido, como pagado económicamente?

Hay que distinguir aquí los grupos más afectados por la falta de organización de las diferentes residencias con los grupos que generan los conflictos internos o externos a las residencias que inciden en aumentar la problemática de la falta de organización en las residencias de los discapacitados de la Comunidad de Madrid.

Entre las variables y categorías van a ser entre los familiares, residentes, mandos intermedios y auxiliares de enfermería.

Finalmente, después de señalar sobre la metodología a aplicar, realizaremos una entrevista estructurada, donde después de solicitar la edad y el sexo de la persona entrevistada se le realizaran otras preguntas, para evaluar algunas otras respuestas que nos aportarían más información a la investigación para prevenir las alteraciones de la comunicación en cuanto a la convivencia como de la vida diaria y los problemas

derivados de estas, resolver los conflictos de comunicación intentando alcanzar un acuerdo y ayudar a regular la solución de los conflictos de forma lo más constructiva posible.

- 1) Edad
- 2) Sexo
- 3) ¿Conoce el nombre de la auxiliar de enfermería que le atiende?
- 4) Dígame 3 funciones de la auxiliar de enfermería
- 5) ¿Cómo debe ser la auxiliar de enfermería ideal?
- 6) ¿Para qué suele llamar a la auxiliar de enfermería?
- 7) ¿Tiene una buena comunicación con las auxiliares de enfermería?
- 8) ¿Dígame que cosas cambiaría en la comunicación con las supervisoras?
- 9) ¿Cómo se lleva usted con las personas cuidadoras del centro: ¿enfermeras, auxiliares...?
- 10) ¿Cómo es el trato que le dispensan? ¿Cuándo usted tiene algún problema a quién acude? ¿Quién manda aquí dentro en la residencia?
- 11) ¿Qué cosas piensa que deberían cambiar dentro de la residencia para una mejor comunicación?

CRONOGRAMA DE TRABAJO. -

El cronograma general de actividades 2021, resume todas las actividades a realizarse, durante los meses de enero hasta el mes de septiembre, consideramos tiempo más que suficiente para realizar esta importante como trascendental proyecto de investigación, por lo tanto detallamos paso a paso, toda la secuencia del proceso de investigación que vamos a realizar, obviamente está realizado de una manera que puede ajustarse en un futuro próximo, a nuestras variables de encuestadores, entrevistadores como de investigadores, tanto principales como secundarios, según las necesidades como contratiempo que vayamos encontrando, según nos vaya proponiendo la finalización de investigación de cada tema a tratar, como fechas que nos propongan los diferentes personajes tanto usuarios, familiares, supervisores como mandos intermedios, ya sea de entrevistarlos, realizarles las encuestas o el Focus Group, el tiempo también cuenta, conforme avancemos en la recopilación de datos, conjuntamente con el criterio y espacio personal de todos mis tutores, pero en líneas generales, estipulamos nueve meses suficientes para terminar el proceso de investigación completo.

Tenemos que acotar que tendremos que sostener conversaciones con los directores de las diferentes residencias para obtener los permisos necesarios para poder entrevistar y realizar las encuestas con los residentes cuyos datos serán confidenciales y tratados según la normativa de El Reglamento General de Protección de Datos que establece las pautas a seguir en lo relativo al tratamiento de los datos personales de personas físicas. Asimismo, también se encarga de indicar las normas en cuanto a la libre circulación de dichos datos. En cuanto a los familiares y mandos intermedios se concertará directamente cita con ellos de acuerdo a su voluntaria cooperación personal, libre e independiente fuera de las residencias realizando el tratamiento de sus respuestas como comentarios en el Focus Group de acuerdo a la normativa de El Reglamento General de Protección de Datos. En todos los casos arriba mencionados se llevará a cabo el anonimato como la confidencialidad de las respuestas y serán organizadas como tratadas de manera meticulosa en archivos para posteriores investigaciones como investigadores que estén dispuestos a partir de ellas realizar nuevos estudios.

Modelo de contrato comunicativo-consentimiento informado para las personas con discapacidad en las residencias de Pozuelo de Alarcón (Entrevista y Encuesta en profundidad).

CONTRATO COMUNICATIVO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. /Sra.:

Como investigadora profesional estoy trabajando para mejorar día a día los cuidados que le ofrecemos. Para ello necesitamos como herramienta fundamental su colaboración, y conocer de primera mano sus opiniones, sus necesidades, inquietudes... Por ello, deseamos realizarle una entrevista y encuesta personal en la que le preguntaremos por diversos aspectos en relación de la comunicación con la vida diaria en su residencia de personas con discapacidad. Nos gustaría que dicha entrevista fuera mediante unos cuestionarios para que de ella podamos sacar conclusiones, que luego los cuidadores, las técnicas en cuidados auxiliar de enfermería de personas con discapacidad, puedan aplicar en su trabajo diario para mejorar la atención como la comunicación que les prestan, así como de todo el entorno dentro de la residencia.

Por supuesto, la entrevista como encuesta es totalmente voluntaria y anónima, es decir, que ningún dato personal sobre usted (o de sus compañeros o familiares) entrará a formar parte del trabajo que posteriormente se realizará con la misma, ni en ningún momento su contenido será usado fuera de nuestro ámbito investigador.

También queremos recordarle que, en cualquier momento del desarrollo de la misma, no dude en abandonarla si no desea seguir participando. Con esta carta lo que deseamos es que usted nos dé su CONSENTIMIENTO INFORMADO si se decide a colaborar con nosotros en la realización de esta entrevista. No dude en preguntarnos todo aquello que considere oportuno y reciba nuestro agradecimiento por anticipado. Don/ Doña _____ Considero que se me ha explicado satisfactoriamente la naturaleza de este proyecto y consiento en colaborar con él participando en la entrevista como encuesta personal.

Firmado:

La Investigadora:

Ileana Adum Rodríguez

PRESUPUESTO 2021

El presupuesto, está generalizado, y diseñado para la investigación, a partir del año 2021, ya se han incrementado los costes pertinentes al nuevo año, si la investigación cumple con los requisitos y es aceptada por el Departamento de Comunicación Social de la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid, serán los costes de impresión, para el libro o manuscrito, fotocopias, impresiones, fax, ya que en cuanto a la investigación en general, también, si hay que movilizarse de un lugar a otro, dentro de Madrid, especialmente por la zona de Pozuelo de Alarcón, gastos de gasolina o de transporte, en cuanto al traslado a las diferentes residencias, si se quiere entrevistar a Técnicas en cuidado Auxiliar de Enfermería, supervisores o mandos intermedios, residentes, durante el tiempo que nos permita recabar toda la información necesaria, acerca de las personas como el personal interno de las diferentes residencias que se encuentran dispersas a lo largo de la zona noroeste de la Comunidad de Madrid que aporten más opinión a tiempo real, como experiencia presencial, por los hechos, de los que fueron como han sido protagonistas, gastos de transporte, como gastos de gasolina como de dietas, para realizar el trabajo.

En cuanto a los gastos de dietas internas, para cuando estén investigando, redactando, recopilando, contrastando información dentro de Madrid, o reuniones generales que se tenga con el grupo de investigación, correrá a cargo de la propia interesada estudiante del Máster en Comunicación Social en dicha Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid.

La Dirección del Departamento del Máster en Comunicación Social de la Facultad de Ciencias de la Información, nos dará el apoyo total como suficiente, tanto en el plano profesional como personal, para el éxito rotundo como profundo, de esta investigación relevante, para el mundo sanitario, por sus componentes reales, históricos, políticos como sociales también económicos que han influido no solo en las residencias de Pozuelo de Alarcón sino dentro de la Comunidad de Madrid, dentro de un marco de tiempo relativo como prudente hasta nuestros días.

La fase operativa de la investigación, se realizará en el domicilio, de la interesada ILEANA ADUM RODRÍGUEZ alumna de este Máster en Comunicación Social de la Facultad de Ciencias de la Información de la UCM, que se encuentra en Humera, Calle Plaza Luis García Berlanga N1, escalera izquierda segundo piso D. Código Postal 28223, Pozuelo de Alarcón, Madrid.

La investigación puede realizarse analizando y comparando datos en los medios de prensa digitales, hemerotecas, libros, fuentes de investigación, web de universidades,

bibliotecas, investigadores internacionales, el CSIC, biblioteca nacional, etc., por medio de las redes y presencialmente en algunos casos, cuando es meritoria una investigación más profunda y sacar copias de textos que podamos necesitar u otros menesteres para recabar información de manera más documental, para luego realizar los análisis de datos generales, bueno el tiempo es libre para realizar esta investigación puede ser desde nueve meses, como le hemos estipulado en nuestro cronograma de actividades arriba presentado, a tiempo completo, por los investigadores principales como los adicionales, en menos de un año, aproximadamente.

Este presupuesto tendría un costo menor, ya que hemos realizado ciertos supuestos económicos que se pueden obviar en el transcurso de investigación, consecución como implantación del proyecto, ya que es posible realizar ciertas encuestas como entrevistas y Focus Group sin mayores problemas de costos de transportes o dietas y porque básicamente toda la información está disponible en líneas generales, mediante las redes y se puede acceder desde Madrid- España a cualquier parte de las residencias, también en cuanto a fuentes documentales, bibliografía, hemerotecas, etc., ya sea en libros impresos, editados, sobre la cuestión de las personas en estado de dependencia o discapacidad, o auxiliares de enfermería como hemos señalado hay recursos digitales desde donde se puede acceder directamente a las entrevistas para obtener más respuestas al respecto del proyecto que estamos investigando.

PRESUPUESTO DE COSTES DE INVESTIGACIÓN PARA EL AÑO 2021

	CANTIDAD	VALOR UNITARIO EUROS	SUBTOTALES	TOTAL POR UNIDADES
MATERIALES				
IMPRESIONES	400	0,30€	120,00€	120,00€
FOTOCOPIAS	400	0,30€	120,00€	120,00€
ANILLADOS	20	1,00€	20,00€	20,00€
EMPASTADO DE TRABAJOS	20	5,00€	100,00€	100,00€
CD	4	5,00€	20,00€	20,00€
CUADERNO ACADÉMICO	30	5,00€	150,00€	150,00€
SUBTOTALES			TOTAL	530,00€
EQUIPOS				
BOLÍGRAFOS	100	1,00€	100,00€	100,00€
MILLAR DE PAPEL A4 DE 40 GRAMOS	40	23,50€	940,00€	940,00€

MEMORIA USB KINGSTON 2GB	1	7,90€	7,90€	7,90€
TINTA PARA IMPRESORA HA DESKLEC 1220 C	100	60,00€	600,00€	600,00€
OTROS ÚTILES DE OFICINA LAPICEROS, FOLDERS, MINAS PARA FOCUS GROUP	60	15,00€	900,00€	900,00€
TELÉFONO MÓVILES PARA TRABAJOS DE CAPTACIÓN DE IMÁGENES Y GRABACIÓN DE ENTREVISTAS, COMUNICACIÓN	1	400,00€	400,00€	400,00€
SUBTOTALS			TOTAL	2.947,90€
COSTOS POR SERVICIOS				
DIGITACIÓN E IMPRESIÓN DE PROYECTO	400	1,00€	400,00€	400,00€
DIGITACIÓN DEL INFORME FINAL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	400	1,00€	400,00€	400,00€
SUPUESTOS COSTOS POR DIRECCIÓN Y ASESORÍA	3	600,00€	1.800€	1.800€
IMPREVISTOS	5	100,00€	500€	500€
SUBTOTALS			TOTAL	3.100€
SERVICIOS				
INTERNET		37,20 € Vodafone	37,20€	37,20€
LUZ Y GAS	250 HORAS AL MES	5,38 kwh€/MES	1.345€	1.345€
TELEFONÍA	40	14,90 €/MES	596,00€	596,00€
TRANSPORTE MENSUAL PERSONAL	13	74,00€/MES	888,00€	888,00€
SUPUESTO TRANSPORTE PARA LOS ENTREVISTADOS	20	70,00€/MES	1.400,00€	1.400€
SUPUESTAS DIETAS DE ENTREVISTAS, ENCUESTAS, FOCUS GROUP, CON FAMILIARES, TECNICOS EN CUIDADOS AUXILIAR DE ENFERMERIA O MANDOS INTERMEDIOS	20	20,00€/MES	400,00€	400,00€
SUBTOTALS			TOTAL	4.666,20€
TOTAL		GENERAL		11.244,10€

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amezcuia, M. & Gálvez, A. (2002) "Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta", Rev. Esp Salud Pública, 76(5), 423-436.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (2003/1968) "La construcción social de la realidad", En Berger, P. (comp.) Marxismo y sociología. Perspectivas desde Europa Oriental. Buenos Aires. Amorrortu editores.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2003): "Metodología de la investigación cualitativa". Bilbao, Universidad de Deusto.
- Rodríguez, J. M. (2011): "Métodos de investigación cualitativa", Revista de Investigación Silogismo, 1(08).
Disponible en: <http://www.cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/64/53>
Consultado el 13/04/2020
- De la Cuesta Benjumea, C. (2006). "La teoría fundamentada como herramienta de análisis". Cultura de los cuidados, Año X (20), 136-140
- Dwyer, L.; Nordenfelt, L. & Ternestedt, B. (2008): "Three nursing home residents speak about meaning at the end of life". Nursing Ethics, 15 (1), 97-109
- Martín Serrano, Manuel (2008): "La Mediación Social". Arkal Universitaria. Madrid. España. Págs. 237
- Martín Serrano, Manuel (2004): "La Producción Social de la Comunicación". (3º Edición) Alianza Editorial. Madrid. España. Págs. 256
- De la Cuesta C. (2004): "La artesanía del cuidado: Estrategias para cuidar pacientes con demencia avanzada". En: Cuidado artesanal la invención ante la adversidad. 3 Ed. Medellín. Universidad de Antioquia. Páginas 118-119.
- Martín Serrano, Manuel (2007): "Teoría de la Comunicación". S.A. McGraw-Hill / Interamericana de España. Madrid. España. Págs. 352
- Foro de Vida Independiente y Divertad. Comunidad de reflexión filosófica y de lucha por los derechos de las personas con diversidad funcional. Disponible en: <http://forovidaindependiente.org/que-es-el-fvid/>

Naranjo Bermúdez Isabel Cristina, Ricaurte García Gloria Patricia (2006): “*La comunicación con los pacientes. Encuentros y desencuentros*”. Universidad de Antioquía. Facultad de enfermería. 24(1):94-98.

Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>

Consultado el 20/04/20

Pérez Bueno Cayo Luis, (2008): “*La imagen social de las personas con discapacidad*”. Estudios en homenaje a José Julián Barriga Bravo. Revista CERMI, Colección Número 35, Grupo Editorial Cinca, S. A., Depósito legal: ISBN: 978-84-96889-32-3. Publicado con el apoyo de: La preparación y ordenación generales de los materiales que integran esta Estrategia corrieron a cargo del Doctor Don Miguel Ángel Cabra de Luna, Asesor Jurídico del CER MI Estatal. 36.847-2008. Disponible en:

http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Laimagensocialdelaspersonascondiscapacidad_0.pdf

Hernández Paz, Peñas Esther, (2019): “*Guía de estilo sobre discapacidad para profesionales de los medios de comunicación*”. Revista ILUNION Comunicación Social. Edita: Real Patronato sobre Discapacidad. <http://www.rpdiscapacidad.gob.es> Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. <http://www.mscbs.gob.es/> Cuidado de la edición: Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDD). <http://www.cedd.net> NIPO: 738-19-001-7. Reservados todos los derechos CEDRO. Disponible en:

<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-estilo-discapacidad-medios-comunicacion.pdf>

Álvarez Ramírez Gloria, (2013): “*Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos*”. Revista CERMI, Colección Número 64, Grupo Editorial Cinca, S. A. DEPÓSITO LEGAL: M. ISBN: 978-84-15305-58-3. Reservados todos los derechos CEDRO. Disponible en:

http://www.fderechoydiscapacidad.es/wp-content/uploads/2016/12/Sistemas_alternativos.pdf

Wadensten, B. (2007). “*Life situation and daily life in a nursing home as described by nursing home residents in Sweden*”. International Journal of Older People Nursing, 2 (3), 180-188

Serrano Lasaosa, A. J. (2007). “*La importancia de la comunicación con el anciano institucionalizado*”. Anales de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de Zaragoza, 10, 189-200

López Pérez, M.T. (2006). Vivencias de una anciana hasta llegar a una Residencia de Mayores. Archivos de la Memoria, 3 (2). Disponible en:
<http://www.index-f.com/memoria/3/a20616.php>

Franklin, L.; Ternestedt, B. & Nordenfelt, L. (2006): “*Views on dignity of elderly nursing home residents*”. Nursing Ethics, 13 (2), 130-146.

Slettebø, A. (2008). Safe, but lonely: “*Living in a nursing home*”. Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies / Vård i Norden, 28 (1), 22-25.

Huete García Agustín, Jiménez Lara Antonio, (2017): “*Informe Olivenza 2017 sobre la situación general de la discapacidad en España*”. Revista digital: Observatorio Estatal de la Discapacidad. Editado por Observatorio Estatal de la Discapacidad. Con la colaboración de Dismet, Fundación ONCE, Fundación Vodafone España. Disponible en:
<https://observatoriodeladiscapacidad.info/attachments/article/110/Informe%20Olivenza%202017%20v5.7.pdf>

Álvarez Pousa Luis, Evans Pim Joám, Reboiras Óscar, Tareixa Barberena, Villanueva José, (2007): “*Comunicación & Discapacidades*”. Actas do Foro Internacional. Editada por: Colegio Profesional de Xornalistas de Galicia. Observatorio Galego dos Medios. Serie Xomalismo Social volumen 1, DLC 544/2007. Depósito legal: C-545/2007. ISBN-13-978-84-690-4140-6. Disponible en:

https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO19615/comunicacion_discapacidades.pdf

CERMI SEDE ELECTRÓNICA. COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Disponible en:

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/novedades/Informe%20Olivenza%2020>

Carretero Gómez, Stephanie; Garcés Ferrer, Jorge; Ródenas Rigla, Francisco (2015): “*La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención social*”. RED IBEROAMERICANA DE EXPERTOS EN LA CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Fecha de incorporación: 2015-04-15
Disponible en :<http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/918>

Jovell Fernández Albert J. (1999): “*El silencio de los pacientes*”. Rev. ROL Enfermería. ISSN 0210-5020, Vol. 22, N°7-8. Páginas 507-510

Serrano Lasaosa, A. J. (2007). “*La importancia de la comunicación con el anciano institucionalizado*”. Anales de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de Zaragoza, 10, 189-200.

Silva, C.A.; Menezes, M.R.; Santos, A.C.; Carvalho, L.S. & Barreiros E.X. (2006). “*Relacionamento de amizade na instituição asilar*”. Revista Gaúcha de Enfermagem, 27 (2), 274-283.

Protocolos de Actuación (2011). – “*Residencias de Personas Mayores*”. Servicio Foral Residencial. Edición: Bizkaiko Foru Aldundia. Diputación Foral de Bizkaia. Gizarte Ekintza Saila. Departamento de Acción Social. Ugasko 3, 2^a Planta. 48014 BILBAO. Imprenta: Gráficas Mungia. Diseño: LGRTM. ISBN: 978-84-7752-484-X Depósito Legal: BI-779/2011. Disponible en:

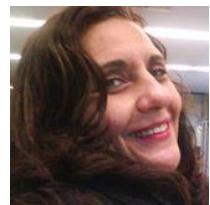
https://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO3/Temas/Pdf/Protocolos_web_DEFINITIVO_ca.pdf?hash=77caf7c3538cb23102d977c63fed570c&idioma=CA

Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1987): “*Introducción a los métodos cualitativos de investigación*”. Barcelona: Paidós.

Strauss, A & Corbin, J. (2002): “Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada”. Medellín: Universidad de Antioquia. Colombia

Bergland, A. & Kirkevold M. (2006). “*Thriving in nursing homes in Norway: Contributing aspects described by residents*”. International Journal of Nursing Studies, 43 (6), 681-691.

CURRICULUM VITAE



ILEANA ADUM RODRÍGUEZ

Plaza Luis García Berlanga, 1 izq. 2ºD 28223 Humera- Pozuelo de Alarcón

629 824 571

iladurodriguez@hotmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

Doctorado en Comunicación Audiovisual, Publicidad y Relaciones Públicas II.

Finalizada Tesis Doctoral. 2015-1017. Obtención del Doctorado en el Departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Relaciones Públicas II. Facultad de Ciencias de la Información Universidad Complutense de Madrid.

Grado de Suficiencia Investigadora. - Facultad de Ciencias de la Información. - Universidad Complutense de Madrid.**1989-1991.**

Licenciada en Periodismo. Universidad Complutense de Madrid.2006-2011.

Licenciada en Ciencias de la Comunicación Social. Universidad Estatal de Guayaquil (Ecuador).1983-1987.

Master en Comunicación Social. Actualmente realizándolo. Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid.2019

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Taller de Comunicación a Pymes (España).2011.

Taller de liderazgo y de comunicación corporativa (España).2012.

Marketing 2.0: El Nuevo Marketing en la Web de las Redes Sociales. 131 h. 2013.

I Congreso Internacional de Columnismo y Periodismo de Opinión. (España).2012.

III Jornadas de Innovación didáctica en narrativa audiovisual. (España).2013.

Curso de Imagen Corporativa, Branding, y Comunicación (España). San Román. 2012

Conferencia "Periodismo y Nuevas tecnologías, el perfil del periodista del Siglo XXI" (España).1998

VII Seminario Internacional de Comunicación (Ecuador). 1987.

Seminario de la mujer y los medios de comunicación (Ecuador).1985.

Simposio Periodismo, Desarrollo y Democracia (Ecuador). 1983.

II seminario de Grupos de Investigación. (España). (2013)

Seminario Nuevo cine ruso. (España).2013

Seminario Camino antropología de la religión y comunicación camino al rocío. (España). (2013)

Seminario La Mujer y Periodismo en el siglo XXI: Las Pioneras. (España). (2013)

I Jornadas de universidad y empresa: workshop de periodismo y comunicación. (España). 2013

I Jornada maestros de la comunicación y los medios documentales. (España). 2013

Charla coloquio: los nuevos caminos del periodismo: crisis, tecnología y otras alternativas. (España) (2013)

XI jornadas internacionales de derecho especializado sobre medicina legal. (Ecuador).1987

II encuentro iberoamericano de investigadores. (España) (2013)

Simposio "evolución de la familia actual, estado de la cuestión". (España). (2012)

Conferencia Periodismo y las Nuevas Tecnologías el Perfil del Periodista del Siglo XXI. (España) (2012)

II Seminario de talento comunicativo encuentro de comunicadores. (España).2012

Seminario de Análisis del Discurso Electoral Ciudadanos. (España).2016

Seminario "Los nuevos caminos del periodismo. Consolidación de nuevos escenarios gracias a Internet. (España).2016

Seminario Full Time Imágenes. (España).2016

III Congreso de Metodologías en Investigación de la Comunicación. (España).2016

III Conferencias foro de empleo y empresa. (España). 2012
Seminario de cine serbio. (España). 2013
Seminario de cine iraní. (España). 2013
Jornadas universitarias " Emigración y Televisión en España: pasado y presente" (España). (2013)
Ciclo brasileño de producciones audiovisuales. (España).2014
IV Jornadas de publicidad y salud. (España).2016
Actividad formativa epistemología como crítica de la razón científica. (España).2016
Seminario Distritos Culturales: Imaginarios, cartografías urbanas y arte público. (España).2016
Evento e-skills for Jobs "oportunidades laborales para los profesionales de la comunicación en una realidad digital. (España).2016
Encuentros Complutense "Ciencia y Sociedad: una mirada desde la universidad". (España).2016
II Conferencia Robert Entman: '**The Politics of Self-Inflicted Pain: Inequality and Asymmetric Partisan Communication Competence**'. (España). 2016
Conferencias de salud, ciencia e historia. Los museos de ciencias de la salud de la universidad complutense. (España) (2016)
Conferencia Estefan Lorenz Sorgner from Nietzsche's Over Human to the Posthuman of Transhumanism Transcultural Discourses. (España) 2016
Seminario Totalitarismo: La Resistencia Filosófica. (España). 2017
Curso Fuentes y recursos de información especializados para Investigadores y Doctorandos. (España). 2017
Seminario Introducción a la literatura digital y a los nuevos rituales de lectura en pantalla. (España). 2017
Conferencia Jean Baudrillard del Dasein al Design. (España). 2017
VII Congreso Nacional de Periodismo Autónomo y Freelance. (España) 2017
Análisis Textual "Los funerales Fordianos. Homenaje a Juan Carlos González" (España) 2017
XII Curso Comunicación y Salud. Envejecimiento saludable. (España) 2017
Seminario Internacional "La presencia de lo audiovisual en el diseño y la creación de los MOOCs en Colombia. Intercambio de experiencias investigadoras con el Doctorado en Diseño y Creación en la Universidad de Caldas, Colombia"- (España) 2017
III Encuentro de Periodismo de Misterio en la UCM. (España) 2017
Curso Investigación y Análisis Cualitativo en Comunicación. La Metodología Semiótica. (España) 2017
Seminario Internacional "El arte post conceptual: redefinición de la estética y la comunicación". (España) 2017
Seminario Permanente de Doctorado Grupo Complutense de Investigación "El circuito de la comunicación científica en Ciencias Sociales: ¿Qué leer y dónde publicar? (España) 2017
Seminario de Investigación del Master de Patrimonio Audiovisual "Conferencia de lo "bueno-bello" en las historias y dramas en pantalla" (España) 2017
Curso San Román mf935: Proyecto de productos editoriales multimedia (argn0110). (España) 2017
Conferencia "Izquierdas del Mundo, Unidos" de Boaventura de Sousa Santos. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España) 2018
Jornada Internacional "Lotman y la historia del presente" Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid. (España) 2018
Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales. Biblioteca Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Complutense de Madrid. (España) 2018
Seminario Internacional. Feminismo Interseccional Prácticas y Discursos desde lo Local. Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. (España) 2018
V Congreso Internacional de Metodologías en Investigación de la Comunicación. (España) 2018
Conferencia Robert Fishman "La democracia en España y Portugal: Orígenes y consecuencias de la divergencia ibérica"
Facultad de Ciencias Políticas y Sociología UCM. (España) 2018
Ciclo de Conferencias sobre Arte y Género "Las mujeres y los Libros". Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. Universidad Complutense de Madrid. (España) 2018
Curso de Gestión de Marketing 2.0. San Roman. (España) 2018

II Conferencia Internacional de Madrid “Paz, Democracia, y Bienestar en Afganistán”, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España) 2019
I Jornada Internacional de la Mujer, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España) 2019
Charla Debate Pink washing y Vegan washing “Israel y los lavados de imagen”. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España) 2019
Conferencia Francois Pizarro Nöel UQAM “La sanción en la Física de la moral y del derecho de Durkheim” Departamento de Ciencia Política y de la Administración. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España). 2019
III Conferencia de Trabajo Social con Grupos “De lo local a lo global”. Universidad complutense de Madrid. Facultad de Trabajo Social. (España) 2019
Conferencia “Periodismo y posverdad: cómo nos enfrentamos a las Fake News”. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Ciencias de la Información. (España) 2019
Seminario de Doctorado del Grupo de Investigación en Género y Política GEYCO: Conferencia: “Online Misogyny Women in Politics: Theory and Methods for a Discursive Critique”. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. (España) 2019
Debate sobre la situación social, política y económica de la excolonia: Hong Kong ¿Ni un País, ni dos Sistemas? Asociación de la Prensa de Madrid. España (2019).

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Sector de Periodismo. Periodista de Prensa y Televisión. Ecuador y España

“Sepa del Suroeste”. 1993. España
“Vistazo”. 1988-1989. Ecuador
“Televisa”. 1988. Ecuador

Funciones: investigar un tema, realizar entrevistas para recopilar información, escribir un artículo de prensa sobre lo que se descubrió o conoció a fondo, profesionalmente de informar todo el acontecer, lo que está pasando en el inmediato entorno y en el planeta en general.

Sector de Investigación de mercados. Administrativa Teleoperadora y Encuestadora Telefónica. España

“Sigma Dos / Tecel Estudios, SL”. 2007-2017. España
“Teleperformance”. 2010. España
“Análisis Survey Unit”. 2009. España
“RTVE”. Departamento de transportes. 2009. España
“Konecta”. 2007. España

Funciones: Emisión y recepción de llamadas, realización de encuestas, gestión y atención al cliente.

Sector de Relaciones Públicas. Ecuador

“Transnave”. Asistente de Relaciones Rúblicas. 1986. Ecuador

Funciones: intermediar entre el público externo sino también interactuar con los empleados y todos los recursos comunicativos que hay dentro y fuera de la empresa con los medios de comunicación, relaciones de intercambio de información con el gobierno, identificar cuáles son los puntos débiles que tiene cada organización, hacer diagnósticos y aplicarlos de manera rápida y con planeación, etc.

Sector Comercial de Empresas. España

“Banesto”. 2008.
“MQM”. 2007.
“Coldwell Banker Golden House”. 2007.
“Acquajet”. 2013

Funciones: Crédito Comercial, Promotor y Consultora de inmobiliaria.

Competencias Laborales

Conocimiento y aplicación de las tecnologías y los sistemas utilizados para procesar, elaborar y transmitir información, así como para expresar y difundir creaciones o ficciones, en particular, mediante el diseño gráfico y digital, la documentación informativa y la infografía, Conocimiento

del impacto social de las tecnologías informativas y de la comunicación contemporánea y su influencia en los contenidos de los medios, los géneros, el diseño de la información, y las rutinas profesionales, Conocimiento de los principales formatos de los medios de comunicación así como del lenguaje propio de cada uno de ellos, Capacidad y habilidad para el diseño de los aspectos formales y estéticos en medios escritos, gráficos, audiovisuales y digitales, así como del uso de las técnicas informáticas para la representación y transmisión de hechos y datos mediante sistemas infográficos. Capacidad y habilidad para expresarse con fluidez y eficacia comunicativa en las lenguas propias de manera oral y escrita, sabiendo aprovechar los recursos lingüísticos, literarios, hipertextuales, interactivos y visuales que sean más adecuados a los distintos medios de comunicación, Capacidad para ideación, planificación y ejecución de proyectos informativos o comunicativos. En concreto para desarrollar y proponer modelos y diseños de comunicación innovadores, capaces de adaptarse a nuevos contextos sociales, culturales, económicos y tecnológicos, Capacidad y habilidad para saber aplicar la investigación y el sentido crítico en el proceso de diseño de la información, tanto en sus aspectos previos como posteriores al desarrollo del producto informativo para evaluar sus resultados y eficacia comunicativa, Capacidad y habilidad para utilizar las tecnologías y técnicas informativas y comunicativas, en los distintos medios o sistemas mediáticos, Capacidad y habilidad para comunicar en el lenguaje propio de cada uno de los medios de comunicación tradicionales (prensa, fotografía, radio, televisión, Diseño tanto de soportes informativos como de nuevos medios de comunicación, Capacidades y habilidades para la conceptualización expresiva y cristalización de los conceptos: idea, redacción, planificación, maquetación, diseño, realización y producción, Capacidad de experimentar e innovar mediante el conocimiento y uso de técnicas y métodos aplicados a los procesos de mejora de la calidad y de auto evaluación, así como habilidades para el aprendizaje autónomo, la adaptación a los cambios y la superación rutinaria mediante la creatividad, Capacidad y habilidad para recuperar, organizar, analizar y procesar información y comunicación con la finalidad de ser difundida, servida o tratada para usos privados o colectivos a través de diversos medios y soportes o en la creación de producciones de cualquier tipo, Compresión de los datos y de las operaciones matemáticas efectuadas con algunos de ellos de uso corriente en los medios de comunicación y capacidad y habilidad para saber utilizar datos y estadísticas de manera correcta y comprensible para la divulgación mayoritaria, Capacidad y habilidad para el desempeño de las principales tareas periodísticas, desarrolladas a través de áreas temáticas, aplicando géneros y procedimientos periodísticos, Capacidad y habilidad para jerarquizar cualquier tipo de fuente o documento (escrito, sonoro, visual, etc.) según las normas del diseño periodístico. etc.

INFORMÁTICA

Técnico de Software Ofimático. Escuela Superior de Formación “Esf Group”. 80h. 2013

Aplicaciones Informáticas de Análisis Contable y Presupuestos. UGT. 30h. 2013.

Aplicaciones informáticas de Gestión. UGT.50 H. (2012)

Hoja de Cálculo: Excel. 20h. UGT. 2012.

Soluciones SAP en Pymes. UGT. 60H. 2012.

Cati. Programa de ordenadores de redes y base de datos de bancos y tratamientos de periódicos

“Metodologías, gestión y desarrollo de proyectos de software con SCRUM”. Hazerta 2020.20h

IDIOMAS

INGLÉS. Nivel medio hablado y escrito.

ALEMÁN. Nivel básico hablado y escrito.

OTROS DATOS DE INTERÉS

Disponibilidad horaria.

Posibilidad de incorporación inmediata.

Carnet de conducir B1.

REDES SOCIALES

ILEANA DE LAS MERCEDES ADUM RODRÍGUEZ

- iladurodriguez@gmail.com
- mercedesadum@gmail.com
- iadum@ucm.es
- ileadum@yahoo.com
- iladurodriguez@hotmail.com
- [@IADUM <https://twitter.com/IADUM>](https://twitter.com/IADUM)
- www.facebook.com/ileana.d.mercedes <https://www.facebook.com/ileana.d.mercedes>
- <https://www.linkedin.com/in/pozuelo123456/>
- https://www.linkedin.com/public-profile/settings?trk=d_flagship3_profile_self_view_public_profile
- <https://www.youtube.com/c/ileanaadumrodriguez>
- <http://iladurodriguez1.blogspot.com>
- <https://www.blogger.com/profile/14320412264659902093>
- [https://grupodeinnovacionydesarrollo.blogspot.com.](https://grupodeinnovacionydesarrollo.blogspot.com)
- <https://www.blogger.com/profile/00538303211807648046>
- [INSTAGRAM @adumrodriguez](#)
- www.pinterest.com/ileanadmercedes
- https://www.facebook.com/periodicoadum/?modal=admin_todo_tour
- https://www.facebook.com/pq/BLOGIADUM/about/?ref=page_internal
- https://www.facebook.com/pq/ileadum/about/?ref=page_internal
- <https://my.workplace.com/>

