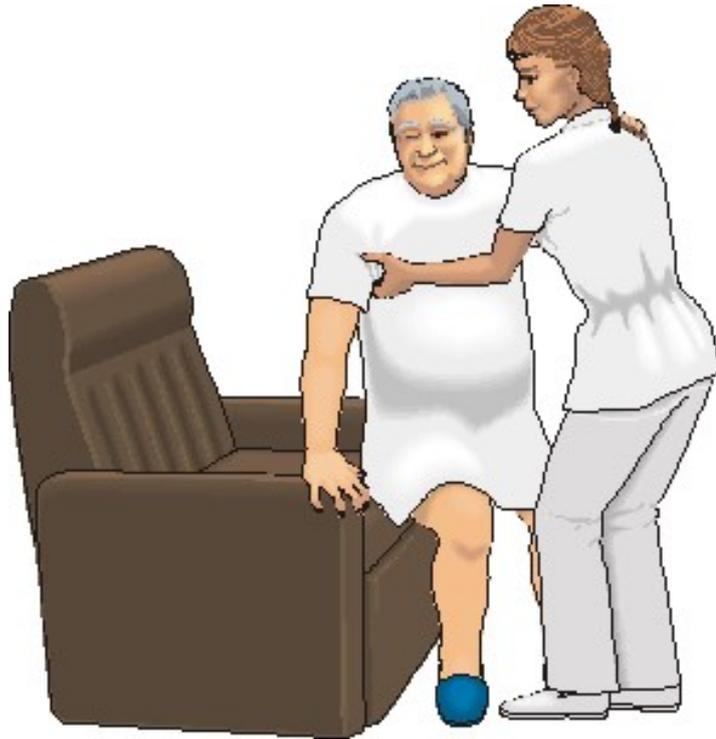


Guía de “acompañamiento terapéutico a personas mayores”



Organiza: Asociación cultural Pulpi.

Colabora: Ayuntamiento de Alonsotegui.

Hogar del Jubilado de Alonsotegui.

INDICE

Introducción	3
1. Destinatarios del programa de acompañamiento	4
2. Perfil del acompañante	4
3. Formación del acompañante	5
4. Tipos de acompañamiento	6
5. Actividades de ocio y terapéuticas	7
6. La movilidad en las personas mayores	9
7. La auto-estima en las personas mayores	10
8. Psicología del acompañante	12
9. Actividades de animación adaptadas de forma individual	13
10. Glosario	16
11. Recursos bibliográficos	18
12. Actividades de reflexión	19

Introducción

Cada vez es mayor el número de personas mayores que necesitan ser acompañadas por su situación de soledad: por carecer de familia, inexistencia de relaciones familiares, discapacidad, situación económica. Por cierto que los medios de comunicación tanto escritos como emisoras de radio nos ofrecen noticias desoladoras de fallecimientos de personas en situación de soledad. Por esto, el *acompañamiento terapéutico* ayuda a afrontar la situación de soledad en estas personas, sobre todo es muy importante, por ser una franja alrededor del periodo de edad vulnerable entre 60-90 años de edad en proceso de envejecimiento y patologías asociadas: Cardiovasculares, neurológicas reumatológicas, ansiedad, depresión, y síntomas tan característicos como el dolor.

Por otro lado, en los hospitales se encuentran personas mayores hospitalizadas sin compañía, la mayor parte de horas del día. Por supuesto que tienen familia, pero por trabajo u otras cargas familiares no les pueden acompañar. Estos *mayores* se encuentran solos/as y tristes, sin tener con quién hablar, pedir que les acerquen sus objetos personales o realizar otra demanda de vital necesidad.

Por último otros mayores, viven con su familia en casa pero por relaciones laborales, atención a menores u otros, no pueden acompañar a su familiar mayor a realizar una gestión, al cine, al teatro, al médico, a realizar un curso en un aula de tercera edad...

Por lo anterior, se ofrece el "*programa acompañamiento a mayores*" que son este tipo de personas quién lo necesitan, es la curación de un carencia social y afectiva, que pueden desencadenar patologías clínicas de índole importante como una depresión o enfermedades psicosomáticas producidas por el mismo organismo debido a la situación que están viviendo. Actualmente no es posible que ninguna persona esté sola, porque en nuestra sociedad existe este programa que palia y previene la soledad.

1. Destinatarios programas de acompañamiento



1. *Personas mayores en situación de soledad en domicilio.*
2. *Mayores o personas con discapacidad sin familia en domicilio.*
3. *Mayores residencializados pero sin nadie que les acuda a visitar.*

4. *Personas mayores que viven con su familia, pero por la actividad profesional de estos o las cargas familiares que tienen, no les pueden dedicar un rato a pasear, ir al teatro o acompañarles a realizar actividades de ocio en general, por otro lado carecen de un acompañante para realizar gestiones, trámites burocráticos o acompañarles al médico.*

5. *Personas mayores hospitalizadas con familia pero por su actividad profesional los familiares no pueden dedicarle tiempo para acompañarle durante su hospitalización: hablar, leerle/a una revista, escucharle, acompañarle a pasear, ayuda a relacionarse con otros pacientes...*

2. Perfil del acompañante voluntario-a

1. Vocación y dedicación por contribuir en el bienestar de nuestros mayores.
2. Analizar y resolver problemas cotidianos muy sencillitos.
3. Iniciativa y autonomía de orientar el plan de acompañamiento diario.
4. Capacidad de aprendizaje de la persona mayor.
5. Capacidad para liderar iniciativas que innoven el día a día de los mayores.
6. Organización y planificación de la visita diaria.
7. Habilidades sociales: **Saber escuchar, empatía y relación de ayuda.**
8. Comunicación interpersonal entre voluntario/a y el usuario/a.
9. Diplomacia y saber estar.

10. Sociabilidad.

11. Capacidad para integrar socialmente a una persona mayor en el entorno.

3. Formación del acompañante

a) Para realizar el acompañamiento es imprescindible realizar la formación básica en “acompañamiento de mayores” y recibir orientación para satisfacer las necesidades sociales y afectivas de estas personas, propuesto por el departamento de coordinación del voluntariado. Por lo tanto, son herramientas que ayudan a realizar esta labor social.

b) Formación humana, que comprenden las siguientes características del voluntario/a: Humanidad, solidaridad, relación de ayuda, comprensión.

c) Estudiantes que desean dedicar y compartir su tiempo libre en ayudar a las personas mayores a través de un acompañamiento social básico.

d) La siguiente formación académica, es muy recibida y se ajusta a la labor de acompañamiento y atención social de personas mayores con carencias afectivas y sociales: Carreras y ciclos formativos específicos: Educación social, trabajo social, enfermería, medicina, magisterio. Integración social, educación infantil, cuidados auxiliares de enfermería, animación sociocultural.

La formación en **“acompañamiento terapéutico a personas mayores”** es una herramienta de formación social práctica para prevenir y paliar la soledad en aquellas personas mayores que por patologías crónicas, situación económica-social, discapacidad, barreras arquitectónicas, ausencia de relaciones familiares, la sufren.

4. Tipos de acompañamiento

1. Social: Acompaña a personas mayores que viven en residencias y domicilio durante 1 ó 2 días a la semana, con el objetivo de acompañar y dar cariño a aquellas personas que nadie las va a visitar ó que viven solas. Sin embargo, en las visitas a domicilio son momentos de encuentro entre la persona mayor y el voluntario, dependiendo de cada mayor, se convierte en momentos de charlar, compartir experiencias-anécdotas o simplemente estar. Realizando funciones de acompañamiento social: Escucha ó relación de ayuda. También favoreciendo la integración social en aquellas personas que tengan un aislamiento social debido a una discapacidad o situaciones deficitarias de la vivienda, o que carezcan de vínculos familiares. Por otro lado, tiene lugar aquí la animación e inclusión en actividades de ocio a la persona: ir al teatro, a la opera. Sobre todo, lo más importante es enseñarles/as a manejar una serie de recursos para paliar la soledad: escuchar la radio, leer una revista, realizar labores creativas: punto de cruz, manualidades...

2. Gestiones, médico: Este es un servicio mediante el cual el voluntario/a acompaña y ayuda a la persona mayor en sus gestiones administrativas y sanitarias. Este tipo es menos social y más puntual, tiene lugar en domicilio o también más, de forma aislada se puede dar en residencia. Se trata más bien de apoyar al mayor en la realización de gestiones: ir al ayuntamiento u otras entidades públicas a solicitar un documento, una ayuda social...

Acompañar al médico es otra función en este apartado, por parte del acompañante *requiere paciencia y adaptarse al nivel de la movilidad* que el mayor posea: movilidad reducida, silla de ruedas, sujetarle el acompañante al mayor. Otras sub-funciones cómo: hacer recordar su situación de salud, recopilar documentos de la historia clínica, ayudarles a ordenar los documentos clínicos que poseen por orden de fechas.

3. Hospitalario: Propiamente tiene lugar en un centro hospitalario cuándo el mayor está hospitalizado y carece de familia o escasamente viene a visitarle la familia. Las funciones aquí son propiamente de acompañar al paciente, debido a su situación de convalecencia, también: ofrecerle en su situación, un bienestar en el hospital: Acompañar en el paseo, acercarle sus utensilios, vigilar los sueros y avisar al personal sanitario, asearle en un momento concreto, ordenarle el armario, charlar, escucharle activamente. Es similar al acompañamiento de tipo domiciliario....

4. Terapéutico: Las personas mayores que viven solas o no tiene unas relaciones familiares fluidas, el sentirse acompañado por un acompañante a través de "un programa de acompañamiento", influye positivamente sobre la salud tanto física como psíquica. Es decir es una terapia social para que su cuerpo no enferme socialmente y no recaiga sobre la salud física ni psíquica. Este tipo de acompañamiento se da en domicilio, residencia y hospital.

5. Actividades de ocio y terapéuticas

Si el mayor tiene ganas de hacer cosas, le daremos la oportunidad, animándole, aconsejándole y asesorándole de forma sencilla. Por supuesto, lo que les guste hacer o que estaba acostumbrado a hacer, cómo: leer, escuchar música, jugar a las cartas, hacer labores creativas de forma individual en su domicilio, cómo objetivo de pasar el tiempo y **sentirse útil**, un hecho muy importante para su calidad de vida. Mientras, que pueden es bueno que sigan practicando sus aficiones.

El objetivo del ocio terapéutico es: Mejorar la calidad de vida a través del uso del tiempo libre. Dividiéndose se 4 áreas:

1. Física: Mantener su capacidad físico-funcional "**persona activa**".

2. Mental: Favorecer su mantenimiento cognitivo y retrasar el deterioro, a través del diálogo verbal, la lectura y la socialización...

3. Emocional/afectiva: Facilitar su expresión de sentimientos y emociones a través de actividades lúdicas.



4. Social: Favorecer su integración en el entorno más inmediato.

Sus beneficios son múltiples: Desde la rehabilitación en caso de enfermos crónicos, hasta el apoyo de personas mayores con baja autoestima que creen que su vida se está acabando. Este aspecto supone **prevenir** que puede llevar a nuestro mayor a padecer un estado depresivo, pudiendo precisar medicación. Por último, se recomienda esto a muchas personas que se sienten solas, dejadas de lado, incapaces de efectuar las actividades que llevaban realizando toda su vida.

La diferencia de **ocio** con actividad terapéutica es **prevenir un estado irreversible crónico-depresivo** en las personas mayores que viven la soledad.

Ejemplos de actividades de ocio: Ir al teatro, a la opera, excursiones realizadas por asociaciones o centros de jubilados, comidas de hermandad o de quintos, acudir a festejos realizados en nuestra ciudad por el ayuntamiento u otras entidades, a exposiciones.

Actividades terapéuticas: Punto de cruz, elaboración de bufandas, costura, dibujo básico o artístico según conocimientos, colas, bricolaje, abalorios (elaboración de collares). Por otro lado, escuchar la radio, leer el periódico. E incluso recomendarle que adopten una mascota. Fomentar las actividades intelectuales cómo la lectura, realizar crucigramas. Colaborar en actividades de voluntariado, en rastrillos solidarios (recomendado a aquellos mayores que sienten ganas por desarrollar este tipo de actividades sociales y solidarias).

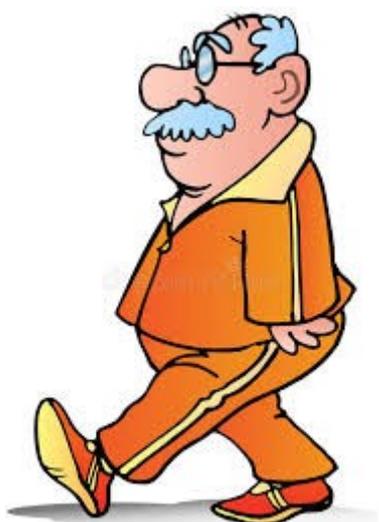
6. La movilidad en las personas mayores

Nos podemos encontrar con persona mayores sanas, que no precisan ningún apoyo técnico. Pero nos solemos encontrar más frecuentemente con mayores que precisan: **bastón** ó **muletas**, debido a problemas óseos, cómo: artrosis, osteoporosis, fracturas óseas, recuperación de operaciones, lumbago, patologías de columna, cardiovasculares, vasculares...

Otras con menos frecuencia precisan andadores por pluri-patologías de estas que se asocian: Artrosis, Reuma, cardiovascular, entre las más importantes. Y por último, enfermedades incapacitantes bilaterales que precisan silla de ruedas, cómo ACVS, ictus bilateral.

Las consecuencias de la inmovilidad son: pérdida de función, fuerza y masa muscular que influyen sobre la capacidad funcional de los mayores y directamente relacionados con la capacidad de mantenerse independiente. Cuándo una persona mayor enferma y pasa bastante tiempo en la cama la actividad funcional se ve severamente decaída. Una vez que se procede a su recuperación, puede recuperar poco a poco su funcionalidad. Sin embargo, las secuelas de debilidad que dejó el proceso de enfermedad puede afectar al retorno a sus **actividades de la vida diaria (A.V.D.)**. Por esto, se recomienda al voluntario/a y a la familia, para que no se produzca esta pérdida de funcionalidad y motivar a que realice ejercicio regular.

Para todos nuestros mayores y debido al desgaste propio de la edad, la movilidad cobra **vital importancia**, “andar media hora diaria” cómo mínimo. En otros, se recomienda caminar haciendo descansos, y andar según su capacidad. También, hay que tener en cuenta que cuándo vayamos a andar o darnos una caminata sencilla con nuestros mayores, lo hagamos siempre por llano, a poder ser por cuestas o zonas inclinadas, no.



Es recomendable que en vuestro tiempo de acompañamiento dedicaseis algún día a realizar una actividad física tanta sencilla cómo esta. Ó también acudir a un parque y realizar actividad física en zonas que están habilitadas.

Con el ejercicio físico se consigue **mejorar**:

1. **Retrasar o mejorar la pérdida de masa muscular.**
2. **Prevenir caídas y fracturas que son peligrosas en estas edades.**
3. **Contribuir a mejorar la salud y calidad de vida, y especialmente de los que tienen movilidad reducida.**

7. La autoestima en las personas mayores

La tercera edad es una etapa muy difícil para la autoestima de nuestros mayores que van viendo cómo sus capacidades físicas y mentales van menguando. Al mismo tiempo observan cómo sus contactos sociales van desapareciendo, ya sea por la muerte de algunos de sus seres queridos y/o conocidos, también por su incapacidad para mantener el ritmo de vida anterior o porque alguno de sus familiares les han dado de lado. En este caso, algunos de ellos pueden llegar a considerarse más que un mueble en casa de sus hijos y otros son enviados a residencias, encontrándose en un ambiente nuevo que les da miedo y en el que sólo reciben contadas visitas de sus familiares.

En este contexto no debe extrañarnos que la autoestima sufra graves daños y que muchos de ellos experimenten **fuertes depresiones**.

Para **mejorar la auto-estima** y calidad de vida de estas **personas personas mayores** convendría tener en cuenta los siguientes puntos:

- **Potenciar sus capacidades y autonomía:** Mucha gente trata a sus familiares mayores cómo si fuesen inválidos, no les permiten hacer nada, les dan todo hecho... Esto impiden que puedan seguir autónomos, y además, acelera su degeneración. Es conveniente que sigan teniendo **responsabilidades** que tengan a su alcance. *Esto hará que sigan sintiéndose útiles y mejorará su autoestima.*
- **Respetar sus opiniones:** Sobre todo, en los temas que les conciernen directamente. El hecho de que sea mayor no implica que no puede decir que quiere hacer con su vida.
- **Ayudarle a mantenerse activo,** tanto en su aspecto físico como mental. Actividades tan simples cómo dar un paseo, mantener una conversación o hacer pasatiempos que pueden prevenir la degeneración.
- **Fomenta sus relaciones:** Ayudarle a que no se encierre en si mismos. Es frecuente los mayores experimenten sentimientos negativos: inutilidad al verse dependiente, falta de energía, aislamiento, disminución de actividades y relación ó incluso ansiedad y depresión. Es importante cuidar el aspecto psicológico. Hay que tomarse el tiempo de hablar con el/ella y ayudarle a mejorar y recuperar su autoestima.

A continuación se indica algunos consejos que te ayudaran a mejorar la autoestima de una persona con autoestima baja:

1. Permite que la persona tome decisiones acerca de cosas que le afecten.
2. Consulta sus preferencias en temas que trateis.
3. Consigue que se sienta útil favoreciendo su participación en conversaciones.
4. Incentiva a la persona dependiente a que se relacione con otras personas (vecinos, familiares de distintas edades..).



5. Sal a la calle con el/ella para que pueda tener contacto con el exterior.

La pérdida de autoestima es una circunstancia que se da frecuentemente en los mayores. Ya no tienen las mismas capacidades físicas y mentales, además tienen grandes limitaciones para realizar tareas sencillas y cotidianas.

Los motivos que deterioran la autoestima de algunos mayores pueden ser muy diversos: ausencia de relaciones familiares, motivos económicos... pero poco a poco pueden llevarles a un proceso de aislamiento y depresivo.

Es importante, que los voluntarios y voluntarias que realizáis acompañamiento, mantengáis una actitud y un comportamiento que facilita potenciar y mantener su autoestima. Por otro lado, **saber** comunicar y escuchar: cómo y cuándo afrontar y ponerse en lugar del mayor. Sobre todo, centra tu atención en tú mayor e involúcrate cuándo estés con él y no te fijas en tus alrededores. **Por otro lado**, en personas mayores que viven solas en su domicilio nos encontramos con **la soledad**. Esta es una etapa de la vida en la que surgen pérdidas que facilitan la aparición de sentimientos de soledad. Una de las características más importantes en las personas que la sufren, es el convencimiento apesadumbrado de sentirse excluido/a, de no tener acceso a ese mundo de interacciones, estando condicionados a un malestar emocional que surge cuándo una persona se siente incomprendida, rechazado por otros o carecen de compañía para las actividades deseadas (ir al cine, al teatro de compras...). No es siempre un sentimiento negativo, hay personas que las gustan vivir por un rato la soledad o de forma permanente, siendo estas últimas un porcentaje muy reducido.

8. Psicología del acompañante

En primer lugar se observará al mayor su forma de ser, si existen relaciones familiares, sus costumbres, patologías (si él o ella las comenta). Sobre todo le **escucharemos de forma activa**.

En 2º lugar entra en juego la **empatía** (ponernos en lugar de la persona que acompañamos), **relación de ayuda** (disposición de ayuda incondicional).

Por último, **identificaremos que ayuda necesita en el servicio de acompañamiento que nosotros prestaremos, ejemplos:**

1. Necesidad de escucha.
2. “ “ compartir sentimientos y experiencias.
3. Intercambio intergeneracional.



Nunca se nos debe olvidar mantener el **contacto físico (con la mano y situarnos cerca)** que es un valor de cercanía y atención.

Esquema:

- 1 ° Observación.
- 2 ° Escucha activa.
- 3 ° Relación de ayuda.
- 4° Intervención de ayuda.
- 5° Contacto físico.

9. Actividades de animación adaptadas de forma individual:

Las actividades tanto lúdicas como de animación fortalece el vínculo social entre el voluntario/a y el mayor de forma individual se dispone de los siguientes recursos para animarle, cómo:

Juegos de mesa: Es la mejor terapia para las personas mayores, mejora y previene los efectos negativos en el envejecimiento y crea beneficios sociales y emocionales positivos. Además de mejorar la movilidad, agilidad, estímulo de percepción sensorial, ejercita habilidades cognitivas, potencia el contacto social y la comunicación.

También son de gran ayuda para que nuestros mayores: fortalezcan su memoria, percepción, rapidez y concentración. Reforzando su atención y concentración, gracias a que hay estipuladas unas normas de funcionamiento.

Beneficios:

1. Divertir y entretener.
2. Activa todos los rincones de la mente.
3. Mejora las habilidades sociales y aritméticas.
4. Mejora y mantenimiento de las capacidades cognitivas.
5. Mejora el estado de ánimo.
6. Potencia la memoria funcional y el desarrollo cognitivo.
7. Ralentizar el proceso de deterioro cognitivo.
8. Potencia la comunicación con otras personas.
9. Mejora las redes sociales.

Tipos de juegos: Cartas, parchís, bingo, domino, juego de la oca, son los más exitosos terapéuticamente.

Ver una película ó serie televisiva:

Beneficios terapéuticos del cine:

1. Revitaliza.
2. Ayuda a enfocar mejor nuestros problemas.
3. Relaja.
4. Motiva.
5. Hace reír.
6. Ayuda a replantearnos actitudes negativas.
7. Desarrolla la creatividad.
8. Aumenta y mejora las relaciones.
9. Provoca una intensa reflexión.

10. Eleva a las personas.

11. Hace consciente de las fortalezas psicológicas.

Leer libros- novelas, adsequibles y de fácil vocabulario.

Leer revistas de actualidad.

Beneficios:

Ejercitan la memoria: El olvido es un parte de la vejez y disminuye con ejercicio para la memoria en personas mayores.

10. Glosario

1. Humanidad: Capacidad para sentir afecto, comprensión ó solidaridad hacia las personas y en especial hacia las más vulnerables. Por supuesto que a los voluntarios/as que desarrollan labores de acompañamiento con personas mayores les mueve su humanidad y deseo de colaborar.

2. Solidaridad: Ayudar sin recibir nada a cambio.

3. Vejez: En el ámbito hospitalario se da con más frecuencia, el significado de “**mayor frágil**”, con cambios a nivel físico, emocional y social, que tiene las siguientes características:

- Algunos no tienen contacto con la familia o poco.
- Pluripatología (tienen varias patologías o enfermedades).
- Ingresos hospitalarios repetidos.
- Dependiente, debido a su estado físico.
- Andan con ayuda técnica: Bastón, muletas o andador.

4. Artrosis: Es el reumatismo por degeneración o desgaste. Siendo una de las enfermedades más comunes en la etapa de envejecimiento. Más común entre las mujeres.

5. Osteoporosis: Hace referencia a la mujer, no es exclusivamente femenina pero la padecen acerca de 3.000.000 millones de mujeres que sufren esa debilidad del hueso. Ellas, protegidas hasta la menopausia, ven acelerada su pérdida de masa ósea a partir de esta etapa. Concretamente se caracteriza por la progresiva pérdida del hueso. Este se vuelve más poroso, y por tanto, mucho más frágil. La consecuencia es el riesgo de fracturas. La pérdida de masa ósea puede ser lenta, por lo que no aparecen síntomas y de forma accidental se produce la fractura ósea. Por eso se suele denominar la **enfermedad silenciosa**.

6. Fractura: Es la rotura de un hueso, produciéndose en el colectivo de personas mayores por distintas causas: Accidentes domésticos (tropiezos con alfombras o mobiliario en el domicilio), caídas cuando el pavimento está mojado en un día lluvioso, siendo éstas las más importantes y causan entre la mayoría de estas la rotura de cadera, siendo esta la más destacable.

7. Depresión: Es una enfermedad del estado de ánimo que se caracteriza por la tristeza, desgana, y por desinterés ante todo y por todo. Esta en el estado que la tristeza empieza a ser excesiva y prolongada. Además de la tristeza, aparecen problemas en el estómago y trastornos en el sueño. *Se podría achacar* por ejemplo a la incomunicación, soledad e incompresión.

12. Bibliografía:

A continuación se detallan libros que os pueden ayudar en el acompañamiento-cuidado a personas mayores en el día a día, siendo muy imprescindibles los siguientes:

1. Gotas de sabiduría (Refranes y proverbios universales). Antonio González. Editorial CCS. ISBN: 978-84-8316-352-8. 7.000 refranes, proverbios, y expresiones de sabiduría provenientes de todas las culturas. **Colección escuela de animación.**

2. Afrontar la discapacidad, el envejecimiento y la dependencia. Demetrio Casado. E-book. ISBN: 978-84-9842-760-8. Promueve la acción racional ante la discapacidad, las limitaciones funcionales y el envejecimiento. Editorial CCS. **Colección de intervención social.**

3. La actividad física en las personas mayores (Implicaciones físicas, sociales e intelectuales). Experiencias y actividades realizables en diferentes contextos. Julio Valbuena, María Fernández. ISBN: 978-84-9842-069-2. Editorial CCS. **Colección mayores.**

4. La animación con personas mayores. Carolina Elizasu. 10ª edición e-book. Cómo animar y saber utilizar el tiempo de la jubilación. Recursos existentes y actividades posibles para conseguirlo. **Colección mayores.** ISBN: 978-84-9842-324-2. Editorial CCS. **Colección mayores.**

5. Ejercicios para mantener la cognición. Anna Puig. 8ª edición. I.S.B.N.:978-84-9842-120-0. Ejercicios destinados a las personas mayores para ejercitar la memoria y mantener las funciones mentales. Editorial CCS. **Colección mayores.**

6. Cómo envejecer sin ser viejo. (Añadir vida a los años y años a la vida). Ezequiel Ander Egg. E-book. I.SB.N.: Testimonio personal para vivir con intensidad y sentido muchos años y ser feliz. Colección mayores.

7. Relación de ayuda a la persona mayor. Sal Terrae. Santander, 2.004.

8. Acompañando a las personas mayores en residencias. F Prat. Editorial Sal Terrae. Cuadernos del centro de la humanización de la salud. 2.003.

9. Humanizar el cuidado con el sufrimiento. Desclee Brouver, 1.999, Bilbao.

10. Acompañamiento a las personas mayores en residencias. F. Prat. Sal Terrae. Cuadernos de humanización de la salud. Santander. 2.003.

11. Cómo atender a nuestros mayores. J. Gómez. Fundación Eroski, Bizkaia.

12. Manejar la vida, cuidar a las personas. Sal Terrae. Santander, 2.005.

13. Guía práctica para cuidar a nuestros mayores. Ricardo Comps Diez. Círculo de lectores. Resumen: Consejos, paciencia... y dedicando tiempo y esfuerzo a cuidar a nuestros mayores que provoca tanto un desgaste físico cómo emocional.

