

2020 / Número 3

Fecha 22·05·2020

NEWSLETTER_SVGG

Miradas que abrazan

Y vino el maremoto del Coronavirus, nos cogió desprevenidos y como dice la canción “llegó el comandante y mandó parar”. Y entonces nos preguntamos, ¿cómo se prepara uno para esto?, ¿cómo transformamos una casa grande, donde el cariño y los abrazos representan nuestra esencia, en un lugar donde prime la distancia entre personas, donde la autonomía y la autodeterminación son nuestra premisa?, Un centro donde, hasta hace semanas, todas las personas podían moverse por donde querían, salir y entrar cuando les apetecía; un lugar donde abogamos por los espacios comunes, la convivencia, la integración dentro del grupo y los espacios colaborativos; un centro intergeneracional donde la gente joven con diversidad funcional se relaciona libremente con las personas mayores, existiendo vínculos muy especiales entre ellos. Un centro con las puertas abiertas a todo el que quiera entrar, cuando sea, y donde estamos acostumbrados a un trasiego de gente que viene y va, familiares, vecinos, residentes, asociaciones, alumnos de colegios... Llegaron los protocolos, guías, pautas y más protocolos y nos obligó a cerrar las puertas del centro, tanto a personas usuarias de centro de día como a visitas de familiares y allegados.



Y tuvimos que pararnos a pensar y a buscar un equilibrio entre prevención y bienestar, entre seguridad y calidad de vida. A principios de marzo comenzamos a pedir equipos de protección individual a todas las autoridades competentes. Empezaron a llegar a cuentagotas. También nos llegaron (por donaciones particulares) desde mascarillas y pantallas hechas a mano, hasta tabletas de chocolate que nos endulzaron los momentos más duros que hemos vivido en los tres años de vida de nuestro centro. Gracias al calor de la comunidad y al apoyo del Ayuntamiento de Quart, el equipo empezó a sentirse más seguro.

Y en ello estamos, transformando nuestras rutinas y adaptándonos a las nuevas circunstancias, aprovechando cada oportunidad para revisar las nuevas necesidades que van surgiendo y plantearnos nuevos retos que mejoren nuestro modelo de intervención, siempre con el objetivo de mantener al máximo la autonomía, la individualidad, la dignidad, la autodeterminación y las actividades con sentido, algunos de los pilares del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP). ¿Y cómo lo hemos hecho?

Una de las primeras medidas que se tomaron fue disgregar las actividades grupales en pequeños grupos y se distribuyeron en diferentes espacios para reducir el contacto entre personas. A los pocos días, siguiendo las instrucciones de las autoridades, se eliminaron los espacios comunes con el fin de que cada persona permaneciera la mayor parte del tiempo en sus habitaciones reduciendo así las interacciones entre personas.

En esta misma línea, y con el fin de asegurar el control epidemiológico, nos pusimos manos a la obra para crear una nueva organización, lo cual implicó poner en marcha un sistema nuevo de turnos de trabajo de los profesionales de atención directa y modificar funciones del equipo técnico. De esta forma, cada residente es atendido siempre por los mismos profesionales.

Siendo la prioridad la vigilancia diaria de su estado de salud al igual que de su estado de ánimo, también ha sido un reto ofrecer oportunidades de ocupación en el tiempo libre. Para ello, les hemos proporcionado materiales individuales de entretenimiento y de estimulación física y cognitiva, se han llevado a cabo talleres didácticos sobre higiene respiratoria y lavado de manos. También se han ofrecido juegos de mesa, lectura de libros, música y películas de Netflix. Desde cocina les han mimado con la preparación de platos especiales, picoteos y refrescos, y también hemos trasladado aparatos del gimnasio a algunas habitaciones.

Pero especialmente se ha abierto una puerta virtual a través de las nuevas tecnologías para que hayan podido ver y escuchar a sus familias, consiguiendo sacarles sonrisas y lágrimas de felicidad. Las video llamadas con familiares, los grupos de difusión, los videos que hemos colgado en redes, las llamadas a personas usuarias de Centro de Día, la creación de un blog del centro, el intercambio de cartas tradicionales con personas de la Asociación COTLAS,... son temas que están más presentes que nunca en la vida cotidiana del centro. Y también las salidas al jardín, ahora más terapéuticas que nunca, para recargar energía y poder disfrutar de conversaciones con otras personas y de nuestro huerto urbano.

Y como reflexión vemos que estas medidas han favorecido indirectamente el afianzamiento del modelo AICP que venimos practicando desde nuestro inicio como centro. Nos ha permitido conocer a cada persona y generar vínculos de confianza entre residentes y profesionales los cuales trataremos de mantener según volvamos a la nueva normalidad.

Y seguiremos remando en la misma dirección, porque de eso se trata, de mantener el dinamismo y la transformación y no quedarnos en un puerto encallados; queremos seguir haciéndonos preguntas, descubriendo nuevas necesidades, nuevos retos, queremos analizar y evaluar los resultados de cada medida para poder reajustarlas. Y aprender de la experiencia que sin duda nos servirá para mejorar, para readaptarnos y seguir trabajando en lo que más nos gusta, cuidar y dar una atención de calidad.

María Rodríguez, Directora. Rita Redondo, Psicóloga
Centro de Tipología Mixta Quart de Poblet.



▪ ENTREVISTA A...



Juan A. Ramos. Coordinador de programas de la Asociación COTLAS.

1. COTLAS es una entidad con muchos años de funcionamiento trabajando con colectivos de exclusión social. ¿Desde cuándo estáis trabajando y que programas de intervención tenéis en funcionamiento?

En primer lugar, agradecer a la SVGG el contactar con nuestra entidad para responder a estas preguntas. Consideramos que con estas iniciativas le dais voz e importancia a las entidades sociales y al mundo asociativo que realizamos una importante labor en la atención y promoción de las personas mayores.

COTLAS se crea a mediados de los años 80 y surge como una iniciativa para atender a personas y colectivos en riesgo de exclusión social, desde la promoción del voluntariado como modelo de participación social basado en la solidaridad y la equidad. En la actualidad atendemos a más de 350 personas con diferentes perfiles. Dentro de los programas que desarrollamos para personas mayores, atendemos a **personas afectadas de Alzheimer y otras demencias**, además de desarrollar también **servicios de información, atención y apoyo para sus familiares**. En otra línea de actuación, nuestro programa **Activemos** se dirige a personas mayores, mayoritariamente mujeres, que se encuentran en situación o riesgo de exclusión social, promoviendo un proceso de envejecimiento activo y participación. Además de nuestros programas para mayores, realizamos un **Programa de Protección de Derechos y Participación Social para Infancia y Juventud con Discapacidad Intelectual** y en el Hospital Dr. Peset llevamos a cabo un **Programa de Animación con Infancia Hospitalizada** en colaboración con el SAIP y la Unidad Pediátrica Hospitalaria.

2. Esta situación de crisis por el COVID-19 ha supuesto un cambio radical en los programas de intervención de muchas entidades sociales. ¿Cómo os estáis adaptando para seguir garantizando intervenciones en cada uno de los programas?

Desde que empezó el confinamiento hemos reforzado nuestro compromiso con la intervención y con las personas participantes en nuestros programas. Hemos aprovechado todas las posibilidades que nos dan los formatos telemáticos para mantener a nuestras personas beneficiarias activas y motivadas.

Se han creado grupos de WhatsApp, carpetas de Dropbox, hemos aprovechado nuestro espacio web y las redes sociales, para hacer llegar a las personas actividades, información e iniciativas de participación. En muchos casos hemos tenido que hacer uso de tutoriales, algunos personalizados, y del apoyo de familiares, para sobreponernos a la brecha digital que hemos encontrado en muchas personas beneficiarias, en especial las personas

mayores. Al margen de esto hemos realizado también seguimientos telefónicos periódicos para tener cercanía y contacto efectivo con todas las personas que participan en nuestros programas. Nuestro objetivo siempre ha sido mantenernos en la actividad y ofrecer cercanía y disponibilidad a las personas beneficiarias, acompañarles y apoyarles durante estos momentos difíciles.

3. En el caso de los programas para personas mayores, ¿Qué estrategias habéis puesto en funcionamiento?, ¿cuáles habéis tenido que reforzar? ¿Con que dificultades os habéis encontrado?

Debido a las circunstancias nos hemos visto a forzados a suspender todas las actividades como las veníamos realizando hasta ahora y modificar nuestra intervención sin contar con la cercanía y el contacto, sin la dinámica presencial, que son características de nuestra cotidianidad. Teniendo en cuenta el perfil de las personas mayores con las que trabajamos y sus escasas, en muchos casos inexistentes, competencias digitales, el reto ha sido máximo, pero estamos bastante satisfechos tanto con el proceso como con la aceptación que estamos obteniendo por el momento.

Llevamos ya varios años reforzando estas competencias digitales en nuestras personas participantes, gracias en parte a una colaboración con la Fundación Telefónica que se ha materializado con la **incorporación de tablets** a nuestro equipamiento y la realización de diferentes talleres y sesiones de **formación en el uso de smartphones y redes sociales**.

Con las personas que ya contaban con algunos conocimientos informáticos o de redes sociales -por básicos que fuera- hemos explorado diferentes vías y aplicaciones para **hacerles llegar actividades y ejercicios para mantenerlas activas, motivadas y acompañadas**. Y con aquellas que tenían más dificultades, hemos realizado tutoriales y sesiones individualizadas a través de **video llamada** para que pudieran acceder a todas las propuestas lanzadas desde la asociación. Hemos contado también con la inestimable colaboración de familiares de las personas participantes para que fueran ellas quienes facilitasen el acceso a las propuestas online.

En esta misma línea hemos puesto especial esfuerzo en surtir diariamente de **contenido variado tanto nuestra página web** como en todos los perfiles de redes sociales en los que estamos presentes (**Facebook, twitter e Instagram**). Somos conocedores de la inmediatez y el impacto de estos recursos, por eso hemos reforzado la dinámica de funcionamiento obteniendo resultados muy positivos.

También hemos puesto en marcha un **programa de radio online**, dentro de la radio que gestiona COTLAS, Senabre Radio, que está realizado por una de nuestras voluntarias y en el cual ha entrevistado a personas mayores durante el confinamiento, ha ofrecido contenidos culturales y participativos, cumpliendo con un proyecto que teníamos propuesto hacía tiempo, pero no habíamos acabado de poner en marcha.

Y a todas estas iniciativas, hemos de añadir también la **atención y seguimiento telefónicos** que también hemos regulado y reforzado. En este contexto no podemos dejar de prestar atención al bienestar emocional de las personas mayores, que es un factor que consideramos que ha recibido poca atención por parte de la opinión pública y que se ha visto gravemente afectado por el aislamiento, la falta de actividad y los mensajes tan pesimistas acerca de su salud que nos han bombardeado estas semanas. Una llamada

telefónica con cierta periodicidad, una conversación desenfadada, algo tan simple como preguntar qué tal estás, es igual de beneficioso, si no más, para las personas mayores que otras acciones más elaboradas y técnicas. En definitiva se trata de una medida también muy efectiva para mantenerlas conectadas y evitar el aislamiento.

4. ¿Habéis detectado alguna necesidad que os haya hecho replantearos alguna de vuestras iniciativas, o poner algún proyecto nuevo en funcionamiento?

Hemos puesto en marcha un **nuevo PROYECTO INTERGENERACIONAL con 2 residencias, la residencia “El Molí” de Torrent y la residencia mixta de Quart de Poblet**. Y lo hemos hecho como respuesta a la falta de relaciones sociales y comunicación que el confinamiento está provocando en muchos residentes, así como la imposibilidad de uso de espacios comunes en las propias residencias. Esta situación de confinamiento ha llevado a que solo sea posible relacionarse por vías alternativas (teléfono, video llamadas, redes sociales...).

El objetivo principal es disminuir el sentimiento de aislamiento y soledad, utilizando como medio el correo tradicional para fomentar la comunicación y los vínculos entre personas de distintas generaciones y de entornos diferentes.

Desde COTLAS participan en todos nuestros programas: familiares de personas con demencia o discapacidad intelectual, jóvenes del club de ocio con discapacidad intelectual, estudiantes y voluntarios, personal técnico. Es una representación diversa en la que hay jóvenes y personas mayores. Los destinatarios participantes en las residencias son siempre personas mayores de 65 años.

La comunicación entre las distintas personas participantes se realizará por parejas y a través de cartas, que se entregarán como si fuera correo postal. Cada persona participante tendrá un único destinatario. Se ha elegido este formato por tratarse de un medio de comunicación personalizado, que permite a las personas crear vínculos más fuertes y duraderos, es un formato más personal y facilita poder conocerse. Además, las cartas han sido una forma de comunicación que forma parte de nuestra memoria histórica y autobiográfica. Así, además, rompemos con la brecha tecnológica existente con muchas de las personas participantes.

Desde la asociación COTLAS coordinaremos el intercambio de cartas entre las personas que participan y los centros residenciales. Las personas responsables de los centros residenciales, concretamente las psicólogas, serán las encargadas de establecer las parejas y garantizar los envíos, teniendo en cuenta diferentes variables: edad, capacidad de comunicación, aislamiento y priorizando la comunicación entre jóvenes y mayores de las distintas entidades.

Estamos muy ilusionados; la respuesta inicial es muy positiva. Esperamos que el proyecto se consolide y se pueda ampliar a otras entidades.

▪ *Links recomendados*

- **Las residencias son casas grandes, no hospitales**

<https://www.levante-emv.com/opinion/2020/05/07/residencias-son-casas-grandes-hospitales/2008564.html>

- **Los mayores de 65 pierden la noción del tiempo y la atención con el confinamiento**

<https://www.infosalus.com/mayores/noticia-coronavirus-mayores-65-pierden-nocion-tiempo-atencion-confinamiento-20200430132218.html>

- **Radiografía del colapso en las residencias:**

https://www.infolibre.es/noticias/politica/2020/05/08/radiografia_del_colapso_las_residencias mascarillas donadas falta protocolos plantillas sin formacion_106570_1012.html

- **La mesa estatal de personas mayores pide la desescalada cuenta con un informe sobre el impacto en las residencias.**

<https://www.europapress.es/epsocial/igualdad/noticia-cviris-mesa-estatal-personas-mayores-pide-desescalada-cuenta-informe-impacto-residencias-20200508123923.html>

- **Lares Comunitat Valeniana propone medidas urgentes a Mónica Oltra para que lidere la desescalada en las residencias de mayores**

<https://www.lares.org.es/comunicacion/coronavirus/notas-de-prensa/993-lares-comunidad-valenciana-`p`ropone-medidas-urgentes-a-monica-oltra-para-que-lidere-la-desescalada-en-las-residencias-de-mayores-htm>

- **La mitad de las muertes en Europa son en residencias de ancianos.**

<https://www.infosalus.com/mayores/noticia-mitad-muertes-europa-son-residencias-ancianos-oms-cifra-55000-fallecidos-20200423131254.html>

- **Los geriatras piden investigar los fallecimientos en residencias y crear protocolos “claros”**

<https://www.infosalus.com/acualidad/noticia-geriatras-piden-investigar-fallecimientos-residencias-crear-protocolos-claros-20200506140651.html>

- **Las residencias tienen que ser lugares para vivir**

<https://www.eldiariomontanes.es/cantabria/residencias-lugares-vivir-20200507182915-ntvo.html#vca=fixed-btn&vso=rss&vmc=wh&vli=antabria&ref=http://facebook.com/>

- **¿Pero qué pasa con las residencias para personas mayores? Situación y retos**

<https://valenciaplaza.com/pero-que-pasa-con-las-residencias-para-personas-mayores-situacion-y-retos?amp=1>

▪ Documentos de interés

- Orden SND/386/2020, de 3 de mayo, por la que se flexibilizan determinadas restricciones sociales y se determinan las condiciones de desarrollo de la actividad de comercio minorista y de prestación de servicios, así como de las actividades de hostelería y restauración en los territorios menos afectados por la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Orden SND/388/2020, de 3 de mayo, por la que se establecen las condiciones para la apertura al público de determinados comercios y servicios, y la apertura de archivos, así como para la práctica del deporte profesional y federado.
- Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.
- Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Hoy recomendamos: ARTÍCULOS

Ayalon L, Chasteen A, Diehl M, et al. Aging in Times of the COVID-19 Pandemic: Avoiding Ageism and Fostering Intergenerational Solidarity [published online ahead of print, 2020 Apr 16]. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2020;gbaa051. doi:10.1093/geronb/gbaa051

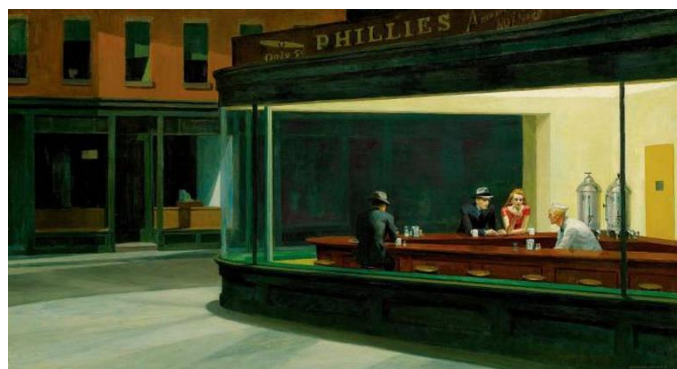
Tarazona, F., Martínez-Velilla, N, Vidán, T y García-Navarro, J.A. (2020). *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2020 Apr 29. doi: 10.1016/j.regg.2020.04.001

Pinazo-Hernandis, S. (2020), Editorial. Impacto psicosocial del COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2020 May 20.

NO VIVIMOS EN UN CUADRO DE HOPPER

. EL PAÍS. 17 de MAYO de 2020. JAVIER YANGUAS

Mezclar aislamiento y soledad genera confusión e impide ver y analizar realidades muy diferentes



La obra de Hopper 'Los noctábulos'.

¿Se acuerdan del cuadro *Los noctámbulos*, de Hopper? Es una composición en tonos verdes fríos, donde se ve una cafetería sin puerta y cuatro figuras: una pareja, un camarero rubio y un hombre solo sentado de espaldas. Nadie habla, ninguno se mira, todos están ensimismados. El borde derecho del lienzo impide ver una salida, produciendo una sensación de encierro. Un bar que recluye y protege; una alegoría sobre el aislamiento y la incomunicación, pero también sobre la invisibilidad de los solitarios.

Hopper era inigualable mostrando la atomización social y el desamparo, quizá por ello no sorprende el titular de un artículo de *The Guardian*: "Todos vivimos hoy en día en un cuadro de Hopper". A pesar de la indudable fuerza de la frase que nos traslada al Nueva York de 1942, mezclar aislamiento y soledad genera confusión e impide ver y analizar realidades muy diferentes.

En este momento, todos estamos más o menos aislados, pero no necesariamente solos. Lo dijo Epicteto: "No por estar el hombre solo se siente solitario; mientras que no por estar entre muchos deja de sentirse solitario". Estar aislado tiene que ver con la pérdida de conexión social, con la distancia física o psicológica a nuestra red social (familiares, amigos). El aislamiento es la pérdida de la relación con los otros, en nuestro caso temporal, pero la soledad es otra cosa.

La soledad es subjetiva y está relacionada con nuestros pensamientos, necesidades sociales, emociones y percepciones. Cuando hablas con una persona que sufre soledad lo primero que surge es el "dolor psicológico" que ocasiona, las emociones y sentimientos que la componen: añoranza, tristeza, abandono, vacío, desesperanza, vulnerabilidad, incertidumbre...

Otra huella de la soledad son las "necesidades sociales" que no se consiguen cubrir: la ausencia de relaciones de intimidad, la falta de pertenencia a un grupo, la carencia de integración social, la añoranza de relaciones significativas, el sentimiento de estar uno "existencialmente" aislado.

La soledad también tiene que ver con la evaluación que cada persona hace de sus relaciones, y más en concreto, con la discrepancia entre las relaciones que uno tiene y las que esperaba tener. La distancia entre expectativas y realidad es la marca cognitiva de la soledad. No hablamos de insatisfacción con una relación (uno puede estar insatisfecho y no sentirse solo), sino de un juicio que cada persona realiza con enorme influencia en los sentimientos.

Cuando hablas con personas en situación de soledad es fácil escuchar que se sienten aisladas porque no consiguen comunicarse, o que no logran "contactar" con otros, o que se sienten "existencialmente aislados"... El "aislamiento" como percepción y sentimiento es otro de los elementos centrales de la soledad.

La soledad es además un fenómeno chocante. Hermana de la pérdida, a veces proviene de la falta de compromiso e implicación personal en nuestras relaciones; otras es el anhelo de integración, la necesidad de "sentirnos completos", la convicción de que no estamos unidos a ninguna persona o grupo, lo que la genera. La soledad es además acumulativa y tiende a perpetuarse.

Suele, la soledad, mostrar insólitos mecanismos. Robert Weiss decía que la soledad inhibe la empatía, al inducir una especie de amnesia protectora, y cuando una persona deja de estar sola, se empeña en olvidar que lo estuvo. Olivia Laing escribió que a veces los solitarios acaparan espacio personal creando una barrera contra una intimidad que les aterra; otras, la soledad produce vergüenza y miedo, y algunos solitarios optan por el aislamiento, ante el temor de que se descubra su realidad. Creo que sería factible aminorar el dolor que produce la soledad si no tuviéramos tanta obligación de ocultar lo que no es bello, si pudiéramos exponernos como somos, mostrando nuestra vulnerabilidad.

Los que trabajamos con personas en situación de soledad sabemos muy bien que la palabra no basta para reconectar y que el "amor" no siempre es suficiente para "sacarle" a alguien de la soledad. Hay veces en las que la soledad no es relacional, porque lo que me faltan no son personas, sino una vida con significado. Hay soledades cuyo ingrediente principal es la incertidumbre, y en otras, la tristeza; hay soledades que están teñidas de pérdida y otras de "cansancio existencial"; a veces de fragilidad humana y necesidad de cuidados, otras de incomunicación.

No estamos por el confinamiento viviendo en un cuadro de Hopper; sino una situación de aislamiento temporal, complicada, sí, pero con un objetivo: volver a estar juntos. ¡Decir a los que sufren soledad que, por estar confinados, todos vivimos en la misma soledad es un agravio, porque nosotros volveremos a la normalidad y ellos seguirán solos! Una última cosa: volvamos un momento al cuadro. Se ve la cafetería llena de luz, la calle está oscura. Se aprecia la soledad de los clientes del bar, pero se puede percibir que también están solos los que están encerrados fuera del bar, mirando a la gente sola dentro del mismo. La soledad también va con ellos.

Javier Yanguas es doctor en Psicología y director científico del Programa de Mayores de Fundación "la Caixa"

