



Final de Vida y Soledad

Atención integral a personas con enfermedades avanzadas



Zuekin bananduz Compartiendo contigo

Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas

El programa nace en el **2009** con los siguientes objetivos:

Conseguir que las personas con enfermedades Avanzadas reciban una **atención integral**

Evitar el sufrimiento **evitable** y **acompañar** el sufrimiento **inevitable**



**Atención
integral**



**Atención
médica**



**Atención
psicosocial**

- Atención Emocional
- Atención Social
- Atención espiritual

Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

42 Equipos de Atención Psicosocial (EAPS)

Presencia en **17 CCAA** y **33 provincias**
1 Ciudad Autónoma

220 Profesionales multidisciplinares
(psicólogos, trabajadores Sociales, enfermeros y médicos)

787 Voluntarios

▪ A 30 de Setiembre 2016:
14.904 pacientes atendidos
21.820 familiares atendidos

▪ Acumulado:
98.465 pacientes atendidos
143.346 familiares atendidos



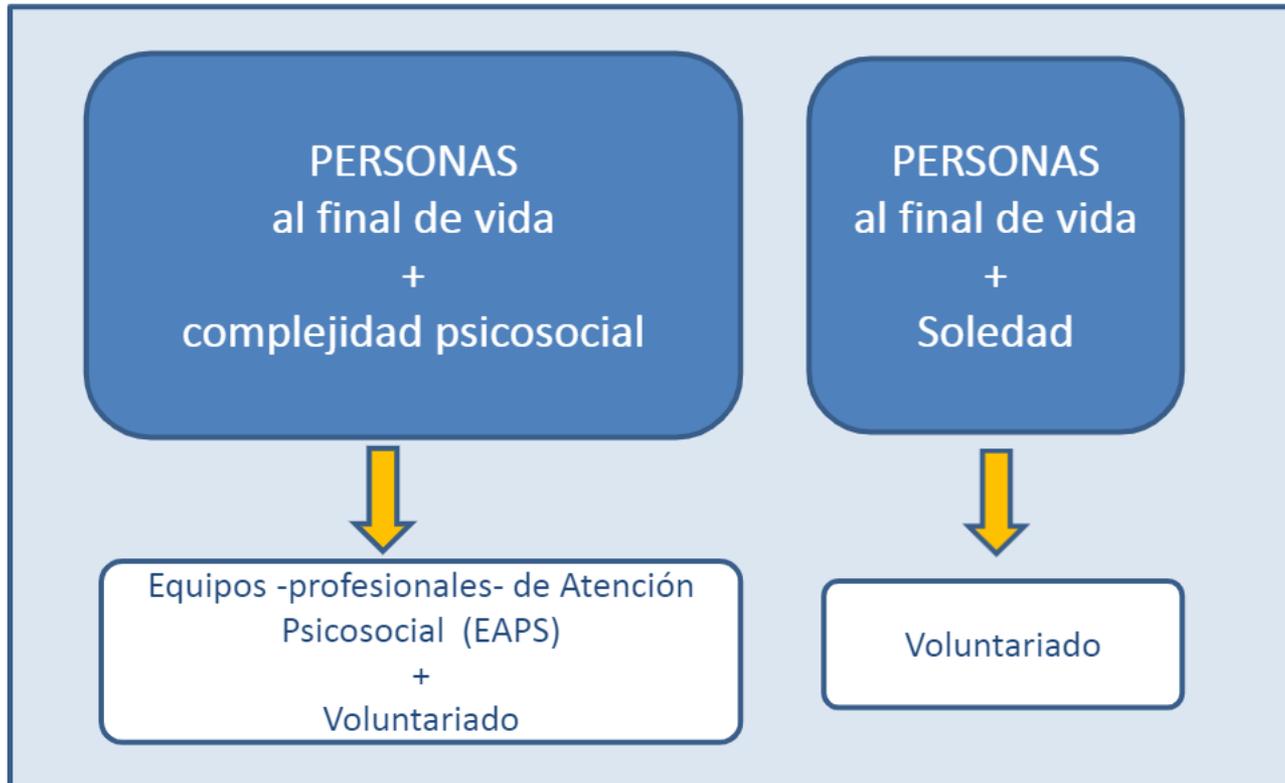
129 equipos de soporte domiciliario
115 centros sanitarios

Atención integral a personas con enfermedades avanzadas

QUE NADIE MUERA CON DOLOR, CON MIEDO NI SOLO

Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas



Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

3 Octubre, 2016

La soledad, una enfermedad que

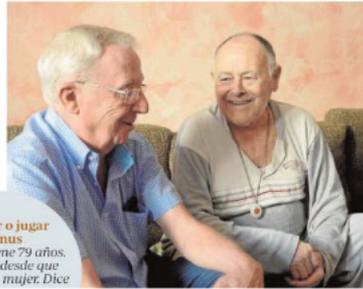
► Durante décadas se ha ignorado el daño que ocasiona en la salud y que llega a ser comparable a la obesidad

JOSEFINA G. STEGMANN MADRID

«La soledad es a veces como una tormenta de verano. Viene de repente y se apodera de uno». Esta frase podría ser de una novela o de una película. Pero es un comunicado de la Fkcia de Roma. Se dio a conocer cuando un grupo de agentes se presentó en la casa de un matrimonio de ancianos, Michele de 94 y Jole de 89, al ser avisados por sus vecinos de que no dejaban de llorar. Estaban tristes y se sentían

de sustancias o la contaminación. Cioppo, que lleva años investigando la soledad, la define como «una percepción, un sentimiento que distingue del aislamiento objetivo». Y es que la soledad no implica vivir tu estar solo. Si bien hay evidencia de que suele darse en personas que viven solas, con escaso contacto con sus familiares y amigos o que tienen conflictos de pareja, no se reduce necesariamente a estos factores sociales.

Por ella, los datos en España que reflejan un aumento de



Charlar o jugar al mus. Marcelo tiene 79 años. Vive solo desde que perdió a su mujer. Dice

3 Octubre, 2016

podría convertirse en epidemia



Olvidar el dolor. Juana, de 82 años, vive

Cómo puede perjudicar a la salud

Riesgo de muerte
Investigaciones realizadas por la Universidad de Chicago señalan que el riesgo de muerte prematura por soledad llega al 26%

Depresión
La sensación de soledad o de aislamiento social subjetivo puede contribuir a padecer ansiedad, o incluso llegar a la depresión

Obesidad
Algunas investigaciones señalan que la soledad se

30 Septiembre, 2016

Los voluntarios ayudan a mejorar la calidad de vida de la gente mayor

BARCELONA Redacción

Los programas de voluntariado intergeneracional que tienen como objetivo paliar el aislamiento de las personas mayores contribuyen al envejecimiento activo y, en consecuencia, a la mejora de la calidad de vida de los ancianos que viven solos, en términos de salud emocional y seguridad, según afirma un estudio presentado en un congreso de la Asociación Española de Gerontología y Geriátrica.

Barcelona explora el impacto de la acción de los voluntarios en la calidad de vida de los ancianos y el radio de acción de sus intervenciones, mucho mayor que la compañía. Así, la conversación habitual con un visitante no solo reduce el aislamiento, sino que propicia una serie de rutinas y hábitos beneficiosos para el anciano, además de fomentar una actitud más abierta para desarrollar

son mujeres mayores de 55 años. Los beneficios, además de la satisfacción por ayudar, se centran en el aprendizaje de otras formas de envejecer, el conocimiento de la historia social y la implicación con otros volunta-

PORTADA SOCIETAT

50 personas grans han mort soles a casa seva nor mesos



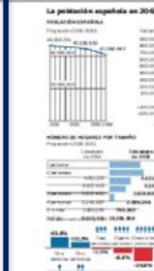
Actualitzat el 15/09/2016 a les 22:30

Des que va començar el 2015, una disminució de persones grans han mort a casa en situació d'illament a soledat a casa, segons dades dels Baròmetres de Barcelona, cada dia es fan paquets entregats a domicili per acollir persones soles. El caporal dels bombers Toni Galícia ha explicat a 'Màquina RTV' que algunes persones han arribat a tocar-los per no sentir-se soles.

Segons Galícia, en bona part de les solistes que són els homes quan se'n arriba a una persona no respon i se sap que s'ha passat alguna cosa a casa, tot i que en la pràctica ha estat el cas que o el desenvolupament, no havia sentit el telèfon o el timbre. També, també ha reconegut que, en ocasions,

Barcelona explora el impacto de la acción de los voluntarios en la calidad de vida de los ancianos y el radio de acción de sus intervenciones, mucho mayor que la compañía.

La población española en 2016



Hacia un país envejecido y lleno de hogares solitarios

Una edad de maternidad más tardía. Según el estudio de la OCDE, el número de hijos por mujer en España ha disminuido considerablemente en los últimos años, lo que contribuye a un envejecimiento de la población y a un aumento de hogares solitarios.

Barcelona explora el impacto de la acción de los voluntarios en la calidad de vida de los ancianos y el radio de acción de sus intervenciones, mucho mayor que la compañía.

La población española en 2016



Hacia un país envejecido y lleno de hogares solitarios

Una edad de maternidad más tardía. Según el estudio de la OCDE, el número de hijos por mujer en España ha disminuido considerablemente en los últimos años, lo que contribuye a un envejecimiento de la población y a un aumento de hogares solitarios.

Uno de cada tres pensionistas ayuda económicamente a los hijos y nietos

TERESA PÉREZ SÁNCHEZ

La residencia municipal de personas mayores Juan Elizacort Larranzi de Sestao y el Hospital San Juan de Dios han firmado un convenio de colaboración para poner en marcha un programa de acompañamiento a "las personas mayores que se encuentran solas en la recta final de su vida", mediante un grupo de voluntarios.

EUSKADI.-La residencia municipal de Sestao implanta un programa de acompañamiento a personas "solas en la recta final de su vida"

BILBAO, 20 Jun. (EUROPA PRESS) - La residencia municipal de personas mayores Juan Elizacort Larranzi de Sestao y el Hospital San Juan de Dios han firmado un convenio de colaboración para poner en marcha un programa de acompañamiento a "las personas mayores que se encuentran solas en la recta final de su vida", mediante un grupo de voluntarios.

Según ha informado el Ayuntamiento de Sestao y el Hospital vasco, el acuerdo para la puesta en marcha del proyecto 'Soledad y final de vida. Compartiendo congo-Zurekin bananduz' ha sido suscrito por el concejal de Acción Social y Personas Mayores, Flix Núñez, y la directora gerente del Hospital San Juan de Dios, Maira Palacios.

El convenio permitirá extrapolar a la residencia municipal de Sestao el trabajo que este centro hospitalario realiza en sus instalaciones, de modo que Juan Elizacort será la tercera residencia de la Margen Izquierda y la novena de Bizkaia en implantar este servicio.

"La soledad es la enfermedad del siglo XXI y es uno de los factores influyentes en la percepción del estado de salud de las personas mayores", han señalado desde el Consorcio vasco. En este sentido, han incidido en que, "en los últimos días de una persona, se hace especialmente relevante el fomentar el apoyo social como parte integrada en los planes de cuidados".

En este contexto, la residencia de Sestao pretende implantar el programa 'Soledad y final de vida. Compartiendo congo-Zurekin Bananduz' con el objetivo de evitar los casos, aunque sean "los mínimos", de personas que fallen "en la más absoluta soledad, sin el calor ni la cercanía de familiares ni amigos".

El proyecto, que cuenta con el apoyo financiero de la Obra Social La Caixa, persigue detectar y acompañar a las personas que están en riesgo o situación de soledad en la recta final de su vida. Para ello, se va a crear una red de voluntariado, en colaboración con la residencia, que de manera previa recibirá un proceso de formación.

ENTRE OCHO Y DIEZ USUARIOS

El número de voluntarios que va a participar en este programa asciende a 11 y el número de residentes que beneficiará del servicio es de 20 personas. El acompañamiento se realizará entre otras cosas a través de visitas domiciliarias.

175.000 ancianos catalanes viven solos sin deseñar, según un estudio de ECAS

TERESA PÉREZ SÁNCHEZ

La residencia municipal de personas mayores Juan Elizacort Larranzi de Sestao y el Hospital San Juan de Dios han firmado un convenio de colaboración para poner en marcha un programa de acompañamiento a "las personas mayores que se encuentran solas en la recta final de su vida", mediante un grupo de voluntarios.

Los voluntarios ayudan a mejorar la calidad de vida de la gente mayor

Barcelona explora el impacto de la acción de los voluntarios en la calidad de vida de los ancianos y el radio de acción de sus intervenciones, mucho mayor que la compañía.

Hacia un país envejecido y lleno de hogares solitarios

Una edad de maternidad más tardía. Según el estudio de la OCDE, el número de hijos por mujer en España ha disminuido considerablemente en los últimos años, lo que contribuye a un envejecimiento de la población y a un aumento de hogares solitarios.

La soledad aumenta el riesgo de sufrir depresión en las personas mayores

TERESA PÉREZ SÁNCHEZ

La residencia municipal de personas mayores Juan Elizacort Larranzi de Sestao y el Hospital San Juan de Dios han firmado un convenio de colaboración para poner en marcha un programa de acompañamiento a "las personas mayores que se encuentran solas en la recta final de su vida", mediante un grupo de voluntarios.

Los voluntarios ayudan a mejorar la calidad de vida de la gente mayor

Barcelona explora el impacto de la acción de los voluntarios en la calidad de vida de los ancianos y el radio de acción de sus intervenciones, mucho mayor que la compañía.

Hacia un país envejecido y lleno de hogares solitarios

Una edad de maternidad más tardía. Según el estudio de la OCDE, el número de hijos por mujer en España ha disminuido considerablemente en los últimos años, lo que contribuye a un envejecimiento de la población y a un aumento de hogares solitarios.

La mayor parte de los hogares unipersonales de Euskadi están habitados por mujeres que superan los 65 años

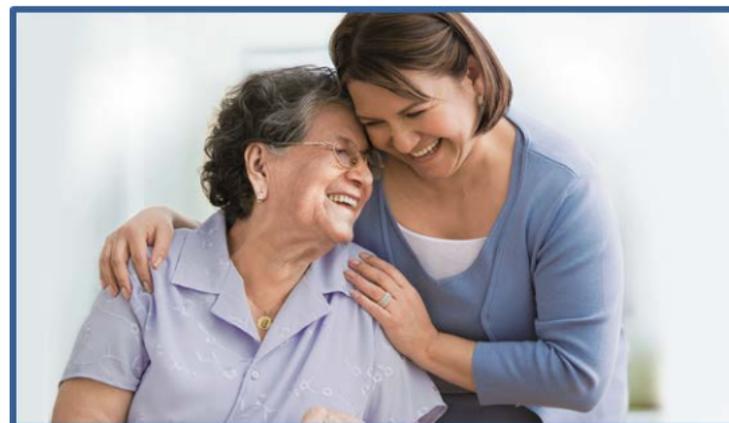
BEATRIZ HOTELLER - Iturraspe, 14 de octubre de 2016 - Actualizado a las 08:03h



Muchas personas mayores apenas reciben visitas y sufren problemas de salud asociados a la soledad. Foto: Fundación L. C.

BILBAO - Según los datos del INE, en el Estado español hay 1,8 millones de personas mayores de 65 años que viven solas y de ellas, 368.400 tienen más de 85 años y el 72% son mujeres. En Euskadi, con una sociedad altamente envejecida, se contabilizan 232.000 hogares unipersonales en los que en la mayoría de los casos reside una mujer mayor de 65 años. La soledad y el aislamiento son los principales factores negativos señalados por estos mayores que viven solos. Un fenómeno que va a más y que requiere nuevas políticas.

- Se plantean **3 experiencias piloto** durante el **primer año** con las siguientes entidades:
 - **MADRID:** Centro de Humanización de la Salud. Religiosos Camilos
 - **BARCELONA:** Creu Roja
 - **VIZCAYA:** Hospital San Juan de Dios de Santurce



Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

El **objetivo general** del proyecto Final de Vida y Soledad es **aliviar la experiencia de sufrimiento provocada por la soledad** en personas que se encuentran **en situación de enfermedad avanzada** mediante el acompañamiento.

Los **objetivos específicos** son:

Promover el **acompañamiento** por parte de personas voluntarios a personas en situación de enfermedad avanzada y soledad.

Establecer una **red** de entidades y agentes competentes que **detecten, acompañen y realicen seguimiento de** a las personas beneficiarias del programa.

Capacitar a las personas **voluntarias** para el desarrollo de la actividad.

Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

¿Cómo y dónde lo hacemos?

Promover una **red comunitaria de entidades de voluntarios** (pertenecientes al ámbito social y sanitario), servicios y recursos donde se encuentran personas en situación de final de vida y soledad, para que estas sean identificadas y atendidas.



Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

¿Con quién lo hacemos?

Durante 2016:

Coordinadores del proyecto



Hospital San Juan de Dios,
Santurtzi

- Cruz Roja Uribe Aldea
- Laguntzen
- Argibe
- Nagusilan
- Pastoral de la salud Bilbao
- Caritas, Bilbao
- Orden de San Juan de Dios



Creu Roja

Creu Roja Catalunya,
Granollers

Creu Roja Granollers



Complejo Asistencial San Camilo

- Sociedad de San Vicente de Paul
- Arzobispado de Madrid
- Centro Asistencial San Camilo

Receptores

- Residencias públicas o concertadas
- Domicilios
- Hospitales de Agudos
- Sociosanitarios...

El proyecto cuenta con el soporte de la **Dirección Científica (ICO)** y la **dirección del Programa** para realizar seguimiento y evaluación del mismo.

Las entidades responsables del proyecto velarán por el buen funcionamiento de la red de voluntarios y entidades.

Nota: Estas entidades también podrán ser Equipos receptores y entidades de voluntariado.

Atención integral a personas

con enfermedades avanzadas



Los **coordinadores del proyecto** promueven la red y se relacionan con todas las entidades implicadas en esta. Además es quien tiene relación directa con la Dirección del Programa

Algunas de las **funciones de los coordinadores del proyecto** serán:

- Invitar a las entidades colaboradoras a participar en este proyecto.
- Facilitar a todos los implicados la información necesaria y las herramientas para la implementación del Programa. Además de garantizar la información, si es necesario, a los referentes y/o profesionales sociales y sanitarios implicados de los criterios de enfermedad avanzada para una correcta detección de las personas beneficiarias del proyecto.
- Garantizar un ciclo de gestión de voluntariado adecuado en cada entidad.
- Garantizar la formación de las personas voluntarias implicados en el proyecto.
- Garantizar los convenios necesarios entre los centros receptores y centros proveedores de voluntarios, cuando estos no coincidan en la misma institución.
- Velar para que los centros receptores mantengan activo el proyecto y la promoción y continuidad de este.
- Realizar el seguimiento del proyecto, con los informes que esto conlleve, así como la monitorización de los indicadores.
- Participar de la evaluación del proyecto y de los cambios que se planteen.
- Supervisar la coordinación con entidades y agentes territoriales



Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

El receptor son profesionales que detectan los beneficiarios del proyecto y quien tienen más relación directa con estas personas. La detección es clave para que el proyecto pueda ayudar al mayor número de beneficiarios. Estos profesionales pueden estar ubicados en centros (como Centros residenciales o hospitales) o servicios (como los ambulatorios o servicios sociales)

Algunas de **las funciones de los receptores** serán:

- Detectar a personas enfermas para poderlas incorporar en el proyecto.
- Derivar a la referente del voluntariado del proyecto las personas enfermas.
- Informar de los cambios de estado anímico y de salud cómo también de traslado del paciente a la referente del voluntariado del Proyecto.
- Coordinarse con la referente del proyecto.
- Apoyar y orientar a las personas voluntarias en la actividad.



Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas

Las **entidades** de voluntarios **constituirán un equipo de voluntarios** formados específicamente para atender a las personas beneficiarias. Estas se ocuparán de:

- Detectar personas voluntarias para poderlas incorporar en el proyecto.
- Derivar a la referente del voluntariado del proyecto las personas enfermas y las personas voluntarias.
- Facilitar información del proyecto a los miembros de la entidad tanto profesionales como personas voluntarias.
- Dar apoyo al voluntariado durante la actividad.
- Informar a la persona coordinadora del proyecto y al receptor del estado de los acompañamientos.

Los **voluntarios** son uno de los **principales agentes** de este proyecto. Los voluntarios pueden provenir del mismo centro, de entidades de voluntariado que colaboran con el proyecto o ser de nueva incorporación. No será imprescindible experiencia previa, aunque se garantizará una formación, pero si se necesitará una valoración específica de su perfil para poder realizar la actividad.

Algunas de las **funciones de los voluntarios** con las personas que se encuentran en situación de soledad y enfermedad avanzada/final de vida serán:

- Estar con la persona y posibilitar el encuentro interpersonal.
- Acompañar y ayudar en rutinas diarias diferentes a las que pueden ofrecer los profesionales: acompañar a visitas médicas, acompañar a pasear al exterior...
- Fomentar y compartir aficiones, y promover otras actividades lúdicas.
- Facilitar gestiones.
- Facilitar la aproximación familiar siempre que sea posible.



Atención integral a personas con enfermedades avanzadas

Persona en situación final de vida y que se encuentra sola

Criterios de enfermedad avanzada:

- El equipo de salud que la atiende le diagnostique enfermedad crónica avanzada.
- Padezca una enfermedad en progresión.
- Tenga escasa posibilidad de respuesta a un tratamiento específico y esperanza de vida limitada.



Criterios de soledad:

- Persona que experimenta soledad y que expresa malestar emocional.
- Persona que vive sola y que mantiene poco contacto con otras personas.
- Persona que vive acompañada de un entorno familiar frágil (hay otras personas dependientes, responsabilidades...).
- Persona que vive en una institución social o sanitaria y pasa, durante el día, muchas horas sola o reclama más compañía a los profesionales.

Situación tipo:

Mujer mayor de 70 años que se encuentra en **residencia o centro hospitalario**. El voluntario facilita el encuentro interpersonal, acompaña y ayuda en rutinas diarias (paseo, ocio, visitas médicas, entre otros), fomenta y comparte aficiones (lectura, conversación,...) y facilita la aproximación familiar siempre que sea posible. La persona voluntaria acompaña una media de **2.5 horas** a la semana al paciente.



Atención integral a personas con enfermedades avanzadas

TOTAL 2016: 668 personas atendidas con 217 voluntarios con un total de 12.098 acompañamientos

➤ **Madrid:**

Desde octubre del 2015 hasta la actualidad se han acompañado a **558 personas** con **114 voluntarios** realizando **9.340 acompañamientos**.

➤ **Vizcaya:**

Desde enero del 2016 se han acompañado a **118 personas** con **89 voluntarios** con un total de **2.677 acompañamientos**.

➤ **Barcelona:**

Desde abril del 2016 se han acompañado a **5 personas** con **8 voluntarios** con un total de **39 acompañamientos**.

➤ **Ceuta:**

Desde octubre del 2016, se han acompañado a **11 personas** con **6 voluntarios** con un total de **42 acompañamientos**.

Durante el último trimestre del 2016 se ampliará a **dos pilotos más**

* Cifras a 31 de Octubre del 2016

**Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas**

Madrid

- Residencia Ntra. Sra. de Montserrat, Madrid
- Residencia Santa María del Monte Carmelo, Madrid
- Residencia Santa Teresa y San José, Madrid
- Residencia Manuel Herranz, Pozuelo de Alarcón
- Residencia Ntra. Sra. de la Soledad, Colmenar Viejo
- Residencia Virgen de la Esperanza, San Sebastián de los Reyes
- Hospital Cantoblanco, Madrid
- Hospital la Paz, Madrid
- Hospital Nuestra Sra. del Rosario, Madrid
- Domicilios de la zona de la Parroquia María Inmaculada y de la Parroquia Santa María Esperanza
- ESAPD Zona Norte, Madrid
- Centro Asistencial San Camilo, Tres Cantos

Vizcaya

- Residencia Conde Aresti, Bilbao
- Residencia La Misericordia, Bilbao
- Residencia Fundación Miranda, Barakaldo
- Residencia Aspaldiko, Portugalete
- Residencia Municipal, Sestao
- Residencia Foral Las Laceras, Balsameda
- Residencia Municipal Sagrado Corazón, Getxo
- Hospital San Juan de Dios, Santurce
- Residencia Hermanitas de los Pobres, Bilbao

Barcelona

- Residencia Millet Park, Ametlla del Vallès

Ceuta

- Domicilios de Ceuta

* Cifras a 31 de Octubre del 2016

Atención integral a personas
con enfermedades avanzadas



ESKERRIK ASKO

MOLTES GRÀCIES

MUCHAS GRACIAS