



Relación de Ayuda: Una experiencia interdisciplinar en el campo de las personas mayores desde la *Llar de l'Ancianitat*, en Terrassa

1. Introducción

La *Llar de l'Ancianitat*, Obra Social de la Caixa d'Estalvis de Terrassa, fue construida en Terrassa el año 1949, inaugurada el 30 de Octubre y constituida como *Fundació Privada President Torres Falguera* el 12 de Enero de 1987 en memoria del primer presidente de la Caixa de Terrassa. De naturaleza permanente y de carácter benéfico-asistencial sin ánimo de lucro, está inscrita en el Registro de Fundaciones de la Generalitat de Catalunya con el número 309.

La *Fundació Torres Falguera* dedica una atención preferente al envejecimiento saludable de las personas mayores, fomenta la autorresponsabilización, la autonomía y la independencia mediante la dinamización de la vida de las personas y el fomento de la relación con la familia y el entorno social, con el propósito de conseguir que sea un Centro de servicios para las personas mayores y sus familias, una casa para el desarrollo personal, llena de vida y con un ambiente familiar.

Es un centro gerontológico abierto: es el domicilio de los residentes. Aporta un modelo asistencial para la calidad: integral (bio-psico-social-espiritual), interdisciplinar e individualizado, en 6 vertientes:

- Preventiva
- Terapéutica / Rehabilitadora
- Integradora en el entorno
- Estimulativa / Lúdica
- Continuada (estilo de vida lo más similar posible a su modo de vida anterior)
- Formativa (que propicie la participación, la democratización)

2. Una experiencia interdisciplinar en el campo de las personas mayores

La formación es un vehículo utilizado para acercar, a todos los que trabajamos en el centro, conceptos y contenidos que guían nuestra actuación profesional.

La **relación de ayuda** se integra en la Cultura Organizativa a través de varias acciones llevadas a cabo:

- Implicación de Dirección, con participación activa en el proceso
- Formación
- Trabajo en equipo interdisciplinar
- Protocolarización
- Seguimiento y evaluación.

2.1. Papel de la dirección

Los manuales de Dirección siempre coinciden en destacar la importancia de la participación de la dirección en todo el proceso:

- Tomando conciencia de su necesidad e incorporándolo a la filosofía con participación activa en el proceso
- Como impulsor del cambio, liderándolo
- Asentando el cambio, es decir, incorporándolo a la cultura organizativa

Así se hizo en el proceso de incorporar la relación de ayuda humanizada a la cultura de la organización.

Definió la relación de ayuda como un relación profesional, a través de la cual, procuramos establecer un acercamiento a la persona mayor que requiere ayuda y que probablemente tan sólo intuye, procurando reflejar muchas veces con sus propias palabras, su angustia y el motivo de su estado de ánimo, para que ella misma pueda superarlo.

En una relación de ayuda caminamos al lado del otro, compartimos, sin confundirnos uno con el otro.

Acompañar para nosotros significa andar con la persona mayor, por su camino y a su ritmo, para que no se hunda en la soledad.

Es fundamental que la relación de ayuda se desarrolle en un clima de confianza



2.1.1 Principios de la relación de ayuda: Qué deseamos incorporar a la cultura organizativa

Calidad de servicio que se modula en:

■ **Respecto a la persona mayor “residente-cliente”**

- Mantener y estimular la autoestima
- Priorizar sus valores y principios culturales
- Preservar su intimidad en cualquiera de sus datos
- Estimular las capacidades propias de la persona
- Tener presente en nuestra relación de ayuda como pauta de observación
- Las actitudes y proposiciones de la persona
- Respetar la forma, frecuencia, intimidad y ritmo de las relaciones para con los residentes
- Adaptar nuestro lenguaje y comunicación más habitual, al código de gestos de las personas con problemas de comunicación
- No juzgar nunca las actitudes de los residentes
- Hacerle participe en la resolución de su necesidad

■ **Respecto a la Relación de Ayuda**

- Una relación de tipo profesional, de calidad (respeto, ternura)
- Una escucha activa, escuchar y comprender mejor a los residentes
- Acercamiento a la persona que demanda su servicio, con espíritu de acompañamiento para que pueda darse cuenta de cuál es su demanda y que ella elabore cómo puede satisfacerla.
- Tener en cuenta, cuando establezcamos una relación de ayuda:
 - el autoconocimiento
 - la comunicación verbal
 - la comunicación no verbal
 - aspectos ambientales
- Es fundamental que la relación de ayuda se desarrolle en un clima de **confianza**.
- El tratamiento de la información (no dar referencias, pistas de su origen).
- Aprovechar las conservaciones frecuentes y de corta duración que son las habituales del que hacer diario.

■ **Respecto a la persona que ayuda**

- La importancia del autoconocimiento (personalidad, valores, creencias, sentimientos y necesidades que cada uno desea satisfacer)

- La importancia del “*estar bien con uno mismo*”. (Equilibrio emocional: saber trabajar las emociones propias de una manera sana)
- Relaciones interpersonales maduras: aceptación de cómo se es y saber compartir y pedir ayuda
- Necesidad de desarrollar la capacidad de observación (mensajes no verbales) y de reflexión (mensajes verbales) para detectar o interpretar correctamente las necesidades de los residentes que puedan ser tratables mediante una relación de ayuda
 - Dominio de la entrevista-conversación como herramienta
 - Las actitudes a desarrollar son: comprensión empática, respeto cálido, autenticidad, especificidad, inmediatez y confrontación
 - Ocho normas de soporte emocional: no juzgar, ser empático, no dar consejos, no preguntar nunca ¿por qué?, no responsabilizarse de los problemas de los otros, no interpretar cosas, concentrarse en el ahora y aquí, concentrarse siempre en sus sentimientos
 - Ser auténtico, coherente.

2.2. Formación

Metodología

Se constituye un equipo de trabajo integrado por dirección, psicólogo y trabajadora social, con el objetivo de preparar este curso y elaborar un dossier de trabajo para la formación de la relación de ayuda.

Todo el personal del Centro se divide en 4 grupos:

- Grupo 1** personal de atención directa a ancianos asistidos
- Grupo 2** personal de atención directa a ancianos con deterioro cognitivo
- Grupo 3** personal de atención directa a ancianos válidos que necesitan pequeñas ayudas
- Grupo 4** personal de servicios varios, mantenimiento, cocina, administración, lavandería.

Médico, enfermera, fisioterapeuta, animador sociocultural, gobernanta, personal de noche, monitores ocupacionales, colaboradores, peluquera y el personal de prácticas del centro que lo desee, se distribuyen equitativamente en los 4 grupos anteriores.

Se convocó una primera reunión de 45 personas para hacer una breve introducción al tema, entregar el dossier y pedir al personal asistente que, en



el período de un mes lean el material, reflexionen en relación al conocimiento de uno mismo y las posibles interferencias que ésto supone en la atención a los ancianos; posteriormente, en grupos de 3 personas, proponer un protocolo de intervención mediante la relación de ayuda y una breve escenificación de cómo, habitualmente, “*atendemos*” al residente, y cómo, después de haber trabajado la relación de ayuda, lo haríamos. Al mismo tiempo se les facilitó un cuestionario para que valoraran individualmente su nivel actual respecto a los tres componentes de la Relación de Ayuda: respeto, relación y ternura.

La segunda reunión, al mes siguiente, duró 90 minutos y los diferentes subgrupos expusieron al resto a qué conclusión llegaron respecto a qué es una **relación de ayuda** y de la importancia del autoconocimiento de cada uno de nosotros para llevarla a cabo, la propuesta del **protocolo de intervención mediante la relación de ayuda** y la escenificación que en la reunión anterior se les solicitó.

Las reuniones se hacen en días diferentes con cada grupo: 1, 2, 3, 4; haciendo pues 8 sesiones (4 de presentación y 4 de elaboración del tema).

Formación posterior impartida en la Fundació P. P. Torres Falguera (por los propios profesionales del centro o por profesionales externos) ha reforzado la formación inicial en Relación de Ayuda:

- La relación de ayuda ante la pérdidas físicas, II (Fundació P. P. Torres Falguera)
- Experiencias prácticas en la relación de ayuda (DOMO)
- *II Jornades Nacionals d'Humanització* (Escola Universitària Gimbernat)
- Acompañamiento, despedida y duelo (Fundació Tornar a Casa, DOMO, Fundació Pere Tarrés, Máster Gerontología Social.)
- Comunicación verbal y no verbal (Fundació P. P. Torres Falguera)
- Habilidades interpersonales (Fundació Empresa i Ciència, Fundació P. P. Torres Falguera)
- Trabajo en equipo (Fundació Empresa i Ciència)

- Programa Alfa: Relación de ayuda desde la perspectiva gestáltica (Máster Gerontología Social).

2.3. Interrelación de la relación de ayuda y el trabajo interdisciplinar en un centro de personas mayores

Los espacios de trabajo interdisciplinar de donde se derivan los planes de atención individualizados de las personas mayores que viven en la *Llar de l'Ancianitat*, son el medio en que la relación de ayuda impregna las actividades / estrategias que se aplican, es decir, la tarea continuada de todo el personal que interviene en su cuidado.

2.3.1 Relación de ayuda: Trabajo interdisciplinar

■ **Objetivos orientados al equipo:**

Unificar criterios de trabajo

Tras la formación, seguimiento de los conceptos integrados por el personal, creencias y aplicación de los mismos (entre otros, relación de ayuda)

Unificar criterios de valoración mediante la utilización del manual de observación

Utilizar un lenguaje común

Conocimiento mutuo del trabajo que desarrolla cada profesional

Formación recíproca

Mejor utilización de los recursos disponibles

■ **Objetivos orientados al cliente:**

Cuidado integral de sus necesidades

Individualización de los cuidados

Objetivos adaptados y realistas

Seguimiento de los casos y valoración de los resultados obtenidos

Fomentar el autocuidado

Hacer del “*Acompañamiento*”, un quehacer diario.

2.3.2 Metodología

■ **Participantes**

Dirección, médico, enfermera, fisioterapeuta, animador sociocultural, psicólogo, asistente social, recepcionista. Asiste también todo el personal de atención directa del departamento correspondiente (auxiliares gerontólogos y técnicos gerontólogos de mañana, tarde y noche).



- **Frecuencia**
Cuatro reuniones semanales distribuidas por los cuatro departamentos, de martes a viernes de 14 a 15 horas.
- **Criterios de elección de casos**
Todos los residentes son valorados de forma sistemática anualmente. La frecuencia de la valoración varía en función de la detección de problemas.
- **Convocatoria**
La realiza la coordinadora del departamento (técnico gerocultor), mediante correo electrónico, con tres días de antelación.
- **Conducción de las reuniones**
Una coordinadora del departamento, que realiza funciones de facilitadora y de relación del equipo conduce la reunión ayudada por una gerocultora, que realiza funciones de relatora, registra la información y la reformula al equipo para asegurar que entendamos todos lo mismo sobre lo que se está diciendo, registrándolo en los planes individuales de trabajo

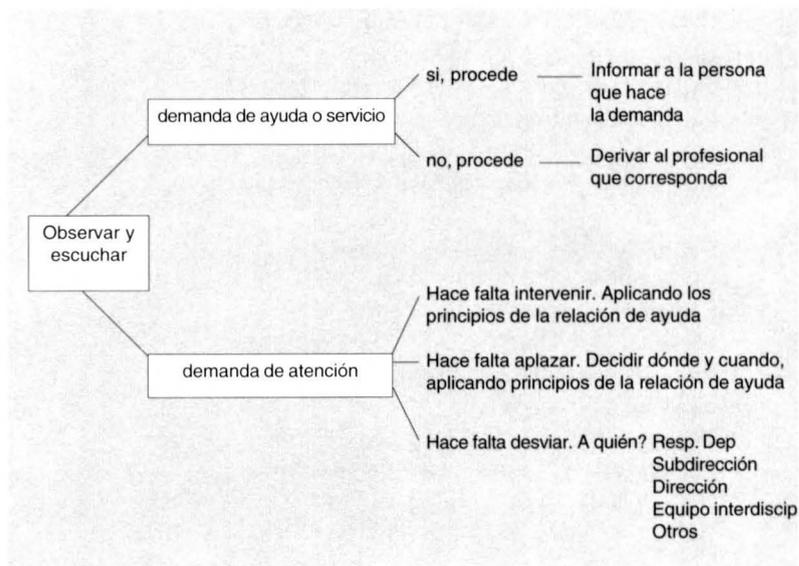
2.3.3 Indicadores de calidad

- **Hacia el cliente**
Seguimiento de casos (resultados conseguidos, recursos utilizados...)
Participación del cliente en la toma de decisiones sobre su plan de cuidados
Encuesta de satisfacción anual
Hoja de reclamaciones
Buzón de sugerencias
- **Hacia los miembros del equipo**
Control de asistencia
Encuestas de satisfacción del trabajo
Supervisión del equipo por parte de un profesional externo al centro
Formación continuada

2.4. Protocolarización

Protocolo de actuación frente a una demanda de atención

- **Objetivo**
Dar respuesta a la demanda de atención procurando no llegar a ser un conflicto.
- **Responsabilidad de**
todo el personal del centro
- **Dirigido a**
Toda persona que esté vinculada al centro (residentes, familiares, visitantes, proveedores...)
- **Proceso a seguir**





■ **Recomendaciones:**

A. Tener en cuenta las ocho normas del soporte emocional:

- No juzgar
- Ser empático
- No dar consejos
- No preguntar nunca “¿por qué?”
- No tomar responsabilidades del problema de otros
- No interpretar
- Concentrarse en el aquí i ahora
- Concentrar se siempre en los sentimientos.

B. Recordar las técnicas del soporte emocional:

- Escucha activa
- No interrumpir al otro
- Utilizar señales (verbales i no verbales)
- Parafrasear
- Utilizar frases cortas que reflejen lo que ha dicho el otro
- Ayudar a clarificar a otro
- Demostrarle que lo entendemos
- Hacer preguntas abiertas que animan a la persona
- Hablar sin ponerse a la defensiva
- Explorar sus sentimientos i pensamientos
- Facilitar el camino para solucionar los problemas.

C. Tener presente los aspectos facilitadores de la comunicación:

- Escoger el lugar i momento adecuado
- Conseguir un estado emocional adecuado
- Preguntar, no dar nada por supuesto
- Escuchar activamente
- Empatizar (ponerse en el lugar del otro)
- Pedir opinión
- Manifestar deseos
- Manifestar acuerdos parciales con los argumentos del otro
- Dar información en sentido positivo
- Utilizar un lenguaje adaptado (evitar “jergas” profesionales).

2.5. Seguimiento y evaluación

Desde el año 96 se ha ido siguiendo específicamente la asunción de contenidos teóricos, la creencia y la aplicación por parte de todo el personal del centro respecto a la **relación de ayuda**, mediante las intervenciones que han permitido elaborar los planes de cuidados.

3. Conclusiones

La experiencia en nuestro centro es que **la Relación de Ayuda** nos ha permitido mejorar la calidad de atención a las personas mayores, como resultado de que el cuidador tome conciencia de la importancia del estilo de su intervención, de la necesidad del autoconocimiento, de su madurez y autonomía, y de su capacidad de potenciar el autocuidado en la persona mayor.

Aumenta también su capacidad para aproximarse al “otro” y su capacidad de reconducción de situaciones, tanto para los gerocultores que están en primera línea de atención como para los profesionales; ésto unifica los criterios de actuación y permite la continuidad en la atención que reciben los residentes caracterizada por la globalidad y individualización en la intervención de cada cuidador.

Montserrat León Ramos. Administrador-gerente
Maite Corral Moreno. Enfermera
M^a Victoria Hernández Salamero. Trabajadora Social
Llar de l'Ancianitat. Terrassa



Registro de Trabajo interdisciplinar

Bio	1	2	3	4	5
A. neoplasias					
B. respiratorio					
C. circulatorio					
D. digestivo					
E. riñón - vias urinarias					
F. estado neurológico					
G. transtornos psiquiátricos					
H. locomotor					
I. endocrinología					
J. sistema genital					
K. piel - mucosas					
L. oftalmología					
M. otorrino					
N. boca					
O. dolor					
Funcional	1	2	3	4	5
A. alimentación					
B. vestirse					
C. incontinencia urinaria					
D. bañarse/ducharse					
E. higiene personal					
F. incontinencia intestinal					
G. reposo y sueño					
H. lilit (entrar i salir)					
I. caminar solo					
J. cadira de ruedas					
K. sedestación					
L. caminar con ayudas					
M. uso del w.c.					
N. movilidad					
O. visión					
P. audición					
Psico	1	2	3	4	5
A. estado anímico					
B. memoria					
C. forma / curso pensamiento					
D. contenido del pensamiento					
E. comprensión					
F. ansiedad psico-somática					
G. capacidad de introspección					
H. orientación espacio					
I. orientación tiempo					
J. percepción y juicio					
K. atención					
L. praxis					
Social	1	2	3	4	5
A. comp. y vida social					
B. comp. entre los residentes					
C. comp. hacia el personal					
D. comp. residentes con familia					
E. comp. familia con residentes					
F. soporte externo					
G. en relación con el dinero					
H. relación social					
I. comp. hacia la actividad					
J. grado de participación					
K. grado de satisf. hacia la particip.					

problema / situación detectada	<ul style="list-style-type: none"> • déficit de movilidad post-fractura y per ataria • rechace a ser atendida por personal masculino en la higiene íntima • manca de solidaridad y servicio con según que personal y residente
objetivos marcados	<ul style="list-style-type: none"> • mejora • aceptar a todo el personal sin discriminación
actividades / estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • fisioterapia y A.V.O. • subdirección hablar con ella • Dar confianza con intervenciones puntuales de personas masculinas
responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Aurora / Manel • todos, equipo
fecha seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • junio - 98
valoración seguimiento	...



La relación de ayuda: una experiencia interdisciplinar en el campo de las personas mayores desde la *Llar de l'Ancianitat* en Terrassa

La relación de ayuda: una experiencia interdisciplinar en el campo de las personas mayores desde la *Llar de l'Ancianitat* en Terrassa.

La incorporación de los principios de la relación de ayuda al quehacer cotidiano de los profesionales de la geriatría y de la gerontología requiere un proceso activo-toda la organización debe estar implicada - y continuado en el tiempo, es un proceso de aprendizaje y de crecimiento personal y grupal. Se inicia el proceso con la incorporación de la Misión, la Filosofía y los Objetivos del Centro. El trabajo en equipo interdisciplinar es la herramienta básica para la incorporación a la cultura organizativa de los principios de la relación de ayuda. El resultado es una mejora importante en la calidad de servicio y más calidad de vida para el residente.

The assistant relationship: an interdisciplinary experience in the field of the elderly in the *Llar de l'Ancianitat* elderly home in Terrassa (Barcelona).

The application of the assistant relationship principles into everyday work of the experts in geriatrics and gerontology requires an active -the whole organization must be involved-, constant process. It is a process of personal and group apprenticeship and growth. The process starts with the understanding of the Mission, the Philosophy and the Aims of the Centre. Work in interdisciplinary group is the basic tool in order to apply the organizative culture of the assistant relationship principles. It results from this an important improvement in the service of quality and in the resident quality of life.

Autor: Montserrat León, Maite Corral i M^a Victòria Hernández

Artículo: Relación de ayuda: una experiencia interdisciplinar en el campo de las personas mayores desde la *Llar de l'Ancianitat* en Terrassa

Referencia: Educación Social núm. 10 pp. 58 -69

Dirección profesional: *Llar de l'Ancianitat*
Avda. Abat Marçet, 78
08225 Terrassa
Tel. 937 357 908