

- **Categoría:** Iniciativas corresponsables.

- **Título:** Nunca solo

- **Resumen:**

Proyecto de voluntariado enfocado en la lucha contra la soledad no deseada y el aislamiento social por razones de edad.

Para ello, el voluntariado, formado por estudiantes de grado en enfermería, ofrece a mayores en riesgo de soledad y aislamiento social un acompañamiento integral: acompañamiento social, donde la persona mayor disfruta de compañía, tiene con quién hablar o compartir experiencias; y acompañamiento terapéutico, donde se valoran las necesidades de cuidados y se planifican para cada individuo, como es el caso del sedentarismo o una alimentación inadecuada.

El proyecto trabaja en dar a las personas mayores herramientas que les permitan mejorar sus hábitos de vida y conductas de salud, acercarlos a los recursos de ocio y salud de su zona, y ayudarlos a conocer personas de su entorno en la misma situación, con las que puedan crear una red social en la que apoyarse en el tiempo.

Con ello se favorece la integración social, la inclusión en actividades de ocio, el conocimiento específico sobre hábitos saludables, se promueve el intercambio intergeneracional y se trabaja en una mejor calidad de vida.

Los beneficiarios objetivo son personas mayores que se encuentran en riesgo de soledad o aislamiento social.

- **Justificación:**

La soledad y el aislamiento social en los mayores son un problema creciente en el mundo contemporáneo debido a la mayor esperanza de vida¹ y a los cambios producidos en el marco social y cultural de las familias, suponiendo, ya antes de la pandemia, una amenaza a la salud pública y al bienestar. En España más de 2 millones de mayores de 65 años viven solos actualmente², y sufren, en muchos casos, soledad no deseada, bien por falta de compañía o apoyo, o por la simple percepción de sentirse solos, siendo frecuente que en estos individuos que presenten, además, aislamiento social³.

La soledad no deseada y el aislamiento social se asocian a un deterioro psicológico y del estado de salud de las personas mayores⁴; más concretamente, se relaciona con peor nutrición, aumento de obesidad, disminución de la actividad física y de la capacidad funcional, aumento de depresiones, del deterioro cognitivo y de las tasas de institucionalización entre otros⁵. Se generan situaciones de desprotección social y de un aumento de las desigualdades⁵. La situación de pandemia por Covid-19 ha supuesto el autoaislamiento de muchos mayores, agravando esta situación de soledad y desprotección.

El proyecto se diseña y desarrolla para hacer frente a este problema, y está enmarcado dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, salud y bienestar, y 10, reducción de las desigualdades. Los objetivos que se persiguen son:

● **Objetivos Generales:**

Apoyar la lucha contra la soledad no deseada y el aislamiento social por razones de edad.

Acompañamiento integral de las personas mayores, siguiendo un modelo biopsicosocial, donde se incluye el acompañamiento social y terapéutico:

Acompañamiento social: Pretende que la persona mayor disfrute de compañía; alguien con quien hablar y compartir su día a día y sus experiencias.

Acompañamiento terapéutico: Mediante la escucha activa, el asesoramiento y la promoción de conductas saludables para el individuo.

INDICADORES:

- Participación mínima de 10 voluntarios y 8 usuarios.
- Realización de cuestionario Duke⁶, de Apoyo Social, y escala Este II⁷, para la medición de la soledad social en adultos mayores, en la primera y última intervención.
- Encuesta de satisfacción final para usuarios.
- Encuesta de satisfacción final para voluntarios

● **Objetivos específicos:**

Integración social.

Organización e inclusión en actividades de ocio en el desarrollo de las intervenciones, como juegos, dinámicas y reuniones.

INDICADORES:

- Alcanzar un porcentaje de participación de al menos el 50% de las personas propuestas.
- Propuesta y petición de nuevas actividades por parte de los participantes

Promoción de hábitos de vida saludables:

Evaluación y planificación de intervenciones que promuevan hábitos de vida saludables acorde a las necesidades de cuidado de cada individuo, como, por ejemplo: compra saludable, gestión de la medicación, práctica de ejercicio, etc.

INDICADORES:

- Entrevista semiestructurada sobre hábitos de vida con el fin de detectar las conductas a mejorar.
- Interés de los usuarios por las actividades propuestas

Esta propuesta hace, por tanto, un abordaje directo en la soledad de los mayores contando entre sus beneficios: el alivio de la soledad mediante el acompañamiento, adquisición de mejores hábitos de

vida adecuados a cada persona, y la creación de nuevas relaciones personales entre los usuarios participantes.

• Desarrollo:

En el momento actual se ha llevado a cabo una primera fase del proyecto la cual se ejecutó entre julio y septiembre de 2020. En la actualidad se está trabajando en el arranque de una segunda fase que se desarrollará en los próximos meses.

Cabe destacar que, la propuesta de proyecto se presentó previa a la declaración de pandemia por Covid-19, por lo que la ejecución del proyecto en 2020 requirió de múltiples adaptaciones para hacer frente a las dificultades que la situación ha supuesto. En todo momento las acciones han cumplido con las medidas de seguridad recomendadas.

Los pasos del proyecto se realizan de forma cíclica y constante, algunos usuarios y voluntarios seguirán participando y otros saldrán del programa tras un periodo de tiempo.

La planificación está enfocada en la consecución de los objetivos planteados:

- Captación de usuarios.
- Captación de alumnado voluntario.
- Gestión de los recursos económicos
- Reuniones con los mayores participantes.
- Asignación de voluntarios y usuarios
- Intervenciones programadas
- Valoración de salud y cuestionarios de seguimiento y evaluación.
- Análisis de resultados y propuestas de mejora

La captación de usuarios se realiza con la colaboración de las enfermeras de atención primaria, quienes detectan al usuario que cumple los criterios del programa, derivándolo.

Los responsables de desarrollar las intervenciones son estudiantes de grado en enfermería voluntarios, a partir del segundo año de grado, que disponen de conocimiento en entrevista motivacional, relación de ayuda y valoración nutricional entre otros. Estas acciones suponen un acercamiento a la profesión, reforzando algunas de las competencias que se van adquiriendo a lo largo de la carrera.

Las intervenciones se centran en que los participantes se sientan acompañados, en potenciar sus capacidades y autonomía, fomentar sus relaciones, ayudarlos a mantenerse activos y a que realicen conductas saludables.

Se asignan uno o dos voluntarios por usuario y se establece un mínimo de 6 contactos programados entre el estudiante y el mayor, de aproximadamente 2 horas cada uno, que se desarrollarán a lo largo de 2 meses.

Desarrollo de las acciones:

- **Primer contacto voluntario-usuario:** Se realiza de forma telefónica, de esta manera se establece la fecha y hora de reunión.
- **Primera intervención:** Primer contacto con los participantes de manera individualizada en un entorno neutro y social que sea cómodo y confortable para la persona mayor. Se realiza cuestionario ESTE II y DUKE, además de una entrevista semiestructurada para conocer: red social, actividad diaria, hábitos de salud, intereses y expectativas. Con la valoración realizada se planificarán las medidas terapéuticas de las siguientes fases.
- **Segunda intervención:** Además de ofrecer compañía y escucha, se iniciarán actividades que promuevan los cambios más adecuados para cada persona mayor: acompañarlos a realizar la compra, aconsejarles las modificaciones adecuadas a sus necesidades nutricionales, pasear, ayudarles a preparar recetas saludables, gestionar la medicación; identificar zonas de recreo cercanas y activos de salud, de tal forma que se obtenga de la actividad, además, un mapa salutogénico y otros recursos.
- **Tercera intervención:** A partir de este momento se iniciarán las acciones en pequeños grupos, siempre que la situación lo permita, preferiblemente al aire libre. Con la formación de grupos se fomenta que establezcan relaciones que les ayuden a mantener una vida social activa. Se fomentarán las actividades de ocio en conjunto con el trabajo sobre hábitos de vida.
- **Resto de intervenciones:** podrán ser grupales o individuales. Se trabajará una vez más de forma individual para potenciar los cambios iniciados y se reforzará positivamente la implicación de la persona mayor. De manera grupal se fomentarán las acciones que faciliten las relaciones sociales, como juegos o dinámicas de grupo, además de talleres de salud.
- **Última intervención:** Siempre que la situación lo permita, en la última sesión se organizará una merienda saludable en grupos pequeños y con las medidas de distancia de seguridad requeridas en el momento. Se realizará en espacio al aire libre y contará con actividades de ocio y entretenimiento que faciliten la integración de los participantes.
- **Acompañamiento telefónico:** Durante todo el periodo que duran las acciones se mantendrá contacto telefónico periódico con el usuario. Es el soporte elegido como alternativa en los periodos en que la situación sanitaria recomiende evitar los contactos entre personas.

Al finalizar la secuencia de 6 intervenciones se repetirán los cuestionarios de valoración de soledad y la entrevista semiestructurada. La medición del impacto se realiza mediante la comparación de los datos iniciales con los datos obtenidos tras las intervenciones, lo que permite determinar el resultado del proyecto. Adicionalmente, al finalizar las intervenciones se realiza una encuesta de satisfacción a los estudiantes y a los mayores participantes. Las preguntas serán formuladas con escala tipo Likert, con el fin de poder cuantificar los datos obtenidos.

La sostenibilidad del proyecto se basa en ser un proyecto de voluntariado y por tanto de bajo coste. La participación resulta enriquecedora también para los estudiantes, a nivel personal y como futuros profesionales, así mismo, las horas de voluntariado son acreditadas pudiendo convertirse en créditos ECTS. Es viable pensar que el proyecto puede expandirse a otras universidades.

El éxito de este programa aumentará el bienestar de la población mayor, reduciendo costes sanitarios y sociales

• Conclusiones:

A continuación, se detallan los **resultados obtenidos en la primera fase del proyecto** (julio-septiembre 2020) en relación con los objetivos planteados:

Apoyar la lucha contra la soledad no deseada y el aislamiento social por razones de edad

- El proyecto **ha contado con la participación de 20 voluntarios y 11 usuarios**, consiguiendo el número máximo de voluntariado y un número de usuarios por encima del objetivo fijado.
- En cuanto a la comparación de resultados pre y post, de los datos obtenidos en los **cuestionarios de validado ESTE II y DUKE**, para valorar la soledad social y el apoyo social percibido respectivamente, se obtiene que **las puntuaciones medias mejoraron** en ambos cuestionarios, aunque de forma poco significativa, debido, probablemente, al corto periodo de ejecución.
- Las **encuestas de satisfacción a los usuarios** aportan que:
 - Un 62,5% de los usuarios **reconocen haberse sentido menos solos** durante la participación en el proyecto y el 75% dice haber sentido más ilusión por salir que antes de su participación
 - **El 100% de los usuarios recomendaría a otra persona participar en el proyecto y el 100% desearían continuar** si el proyecto se mantuviese en el tiempo.
 - El proyecto es valorado de forma general con un 5 sobre 5 por el 75% de los usuarios, y con un 4 sobre 5 por el 25% restante.
 - La principal sugerencia de los usuarios es “que el proyecto se prolongue más en el tiempo”.
- Las **encuestas de satisfacción al voluntariado** aportan lo siguiente:
 - El 77,7% ha valorado con un 4 o más, sobre 5, que la participación en el proyecto **ha influido positivamente en su crecimiento personal** y el 72,2% ha valorado con un 4 o más, sobre 5, que la participación en el proyecto ha influido positivamente en la vida de los usuarios.
 - **El 100% de los voluntarios recomendaría a otra persona participar en el proyecto y el 94,4% desearían continuar** si el proyecto se mantuviese en el tiempo.
 - El proyecto es valorado de forma general con un 5 sobre 5 por el 75% de los voluntarios, y con un 4 sobre 5 por el 25% restante.

Integración social

- El **40% de los usuarios participaron en todas las actividades propuestas** a lo largo del proyecto, el **50% participó en el 80% de las actividades** propuestas, y un 10%, por problemas de salud, participaron en menos el 50% de las actividades propuestas.
- El 100% de los participantes mostraron interés por que se volviera a contar con ellos en nuevas actividades.

Promoción de hábitos de vida saludables:

- Se realizaron 11 entrevistas semiestructuradas en las cuales se observa que el principal punto de mejora, respecto a hábitos de vida, es **el sedentarismo**. Se encuentra como dato destacable que **únicamente el 36,4% de los usuarios sale de casa a diario**.
- El 80% de los usuarios muestran interés ante las propuestas planteadas, las cuales han sido variadas y adaptadas a cada usuario.

A partir de estos resultados se puede concluir que se ha conseguido aliviar la soledad percibida en la mayoría de los usuarios y generar un crecimiento personal en los voluntarios. En consecuencia, el proyecto ha supuesto un intercambio intergeneracional enriquecedor para ambas partes.

Por otro lado, se ha logrado incentivar la integración social de los usuarios y motivar cambios hacia hábitos de vida más saludables, sin embargo, el mantenimiento y la consolidación de dichos cambios requiere prolongar dichas acciones en el tiempo.

Segunda fase:

Los principales objetivos son llegar a más usuarios, conseguir un mayor número de voluntarios y ampliar el radio de acción a más zonas básicas de salud, además de mantener las acciones durante más tiempo, lo que facilitará conseguirá consolidar las mejoras en salud y percepción de la soledad.