TALLERES DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

#EnvejecimientoActivo

CUIDÁNDONOS PARA UN FUTURO MEJOR

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

RED RURAL DE VOLUNTARIAS POR UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

COMPROMISO MAYOR HOY

MANUAL PARA ENTIDADES Y ADMINISTRACIONES LOCALES

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

FADEMUR
Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales

Queremos dedicar este manual a todas las personas mayores que han construido nuestros paisajes rurales, y a aquellas que contribuyen a mantener en nuestros pueblos tanto a sus mayores como al paisaje que ellos y ellas construyeron.

POR UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

#EnvejecimientoActivo

MANTENER LA ACTIVIDAD FÍSICA

Realiza ejercicio físico en la medida que sea posible.
Estirar, empezando por las extremidades inferiores, tronco, y extremidades superiores.
Haz rotaciones y estiramientos de cuello y cabeza, de forma suave.
Es importante una rutina de ejercicios que nos haga mover todas las articulaciones.

SEGUIR REALIZANDO TAREAS QUE NOS GUSTEN O DESCUBRIRLAS

Es muy beneficioso mantener cualquier actividad que nos guste y nos haga sentir bien.
Envejecer también es crecer personalmente en todos los ámbitos se la vida.

ALIMENTAR NUESTRO CEREBRO

Leer y realizar pasatiempos como crucigramas, jeroglifos, sudokus, etc. Todas estas actividades previenen el envejecimiento cognitivo, alimentan nuestra mente, y apaciguan nuestros nervios.

MANTENER LAS RELACIONES AFECTIVAS

Es importante que, aunque no haya un contacto físico, mantengamos un contacto emocional con las personas que queremos. Es beneficioso que nuestros sentidos conecten con otras personas.

SEGUIR UNA RUTINA

Es conveniente comenzar la jornada recordando el día, mes y año.
Hacer una lista de objetivos diarios para sentirse bien.
Piensa en los retos y proyectos diarios que te harían sentir a gusto, y al mando de las riendas de tu vida.

PROGRAMA

"CUIDANDONOS PARA UN FUTURO MEJOR"

PILARES DEL PROYECTO:

FADEMUR presenta un programa **dirigido a la población en general**, particularmente quienes habitan en el mundo rural, y con **especial atención a las personas mayores de 65 años (mujeres rurales, y entre ellas también mayores que vivan solos),** con el objetivo de visibilizar la situación de los mayores y la importancia de un envejecimiento activo y de calidad.

El perfil de la población objetivo del programa

Cuando hablamos de envejecimiento, en numerosas ocasiones hablamos de soledad no deseada y generación de dependencia. Según la especialista en gerontología social Mayte Sancho, el modo de vida solitario es un modo de vida femenino, ya que 70 de cada 100 personas mayores que viven solas son mujeres. A esto va unido que cuentan con una pensión de viudedad, normalmente, baja, con dos o tres enfermedades crónicas.

Su red social empieza a desaparecer. Entre sus tareas, ha estado el de cuidado de sus familias, al quedarse sin funciones, esto las afecta muchísimo tanto física como psíquicamente, corriendo el peligro de iniciar un envejecimiento carente de sentido y por tanto de bienestar y calidad de vida.

Desarrollo del programa

A través del programa se involucra a las personas líderes en sus comunidades así como a entidades públicas y privadas, en la campaña de sensibilización, y pone en marcha una Red que se encargarán del acompañamiento y empoderamiento de las personas beneficiarias.

Mecanismos a desarrollar

Se tratarán de generar redes de apoyo para que las personas mayores no estén solas, implicando al entorno social que las rodea. Estas redes pueden ser de carácter personal, organizaciones voluntarias, procesos comunitarios o/y participación vecinal.

El programa pone en marcha una **gran campaña de sensibilización y difusión con el objetivo de llegar al conjunto de la población rural, incentivando la ruptura del silencio de los mayores: de las mujeres, de las personas de su familia, de su entorno…** Pretendemos desarrollar un programa de sensibilización que aborde las especificidades y carencias que detectamos en el medio rural para los mayores, la importancia del envejecimiento activo y la prevención de la dependencia. Será una campaña en cuyo diseño participarán especialistas en comunicación y geriatría, y especialistas en mundo rural.

CARTA DE COMPROMISO CON EL PROGRAMA "MAYOR HOY"

Creemos importante involucrar en la difusión a las organizaciones de la sociedad civil presentes en el mundo rural: organizaciones profesionales agrarias, cooperativas, sindicatos, organizaciones empresariales, comunidades de regantes, grupos de acción local, en adquirir y firmar un compromiso activo con la idea de sumar apoyos en la difusión del programa, para que pueda consolidarse una red real y duradera de apoyo a nuestras personas mayores.

Las entidades que colaboren en el programa lo materializarán con la ***firma del compromiso "MAYOR HOY".***

TALLERES ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El programa desarrolla una serie de Talleres, enfocados al empoderamiento y la prevención de la dependencia, especialmente en el ámbito rural.

El programa también pone en marcha una RED RURAL DE VOLUNTARIAS POR UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO y buscará la colaboración de todas las entidades y actores que trabajan en el ámbito rural.

Manejo de nuevas tecnologías

Orientación para el cuidado de las personas que cuidan

Alimentación para mayores

Club de lectura

Estimulación cognitiva para la prevención de deterioros mentales

Promoción de la salud y ajuste físico

Índice:

PILARES DEL PROYECTO:	2
EL PERFIL DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA	
DESARROLLO DEL PROGRAMA	
MECANISMOS A DESARROLLAR	
CARTA DE COMPROMISO CON EL PROGRAMA "MAYOR HOY"	3
PROPUESTA DE TALLERES SEGÚN TEMÁTICA DEL CATÁLOGO DE ACTIVIDADES RECOMENDADAS POR LA OMS PARA MAYORES.	6
Objetivos y descripción	
REALIZACIÓN DE SENDAS Y PASEOS, DE NIVEL MUY FÁCIL	
"NUESTRO CUERPO, NUESTRA MEJOR HERRAMIENTA"	
TALLER "LOS SABERES DE NUESTR@S MAYORES"	
CREACIÓN DE UN FILANDÓN LOCAL.	
TALLER DE ANIMACIÓN A LA LECTURA. CREACIÓN DE UN CLUB DE LECTURA FÁCIL MENSUAL, INICIADO POR LAS MEDIADORAS Y LLEVADO A CABO POR LAS PERSONAS MAYORES.	
TALLERES FORMATIVOS Y CHARLAS DE AUTOCONOCIMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL:	
TALLER DE MINDFULNESS PARA MAYORES.	
TALLER PREVENCIÓN DETERIORO COGNITIVO	
TALLERES DE ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADO DE L@S CUIDADOR@S	
TALLER DE USO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS	
TALLER DE RADIO	
ANEXO II	11
RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE	
INFORMACIÓN GENERAL; PAUTAS A SEGUIR Y PREVENCIÓN	11
LA ALIMENTACIÓN EN LAS PERSONAS MAYORES	20
INFORMACIÓN PARA LA CREACIÓN DE TALLERES	23
TALLER DE ANIMACIÓN A LA LECTURA. CREACIÓN DE UN CLUB DE LECTURA MENSUAL, INICIADO POR LAS MEDIADORAS Y LLEVADO A CABO POR LOS MAYORES	23
TALLERES FORMATIVOS Y CHARLAS DE AUTOCONOCIMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL:	31
MINDFULNESS PARA MAYORES.	31
TALLER PREVENCIÓN DETERIORO COGNITIVO	38
TALLERES DE ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADO DE L@S CUIDADOR@S	43
TALLER DE RADIO	49

PROPUESTA DE TALLERES SEGÚN TEMÁTICA DEL CATÁLOGO DE ACTIVIDADES RECOMENDADAS POR LA OMS PARA MAYORES

La duración de los talleres variará en función de la temática a tratar propuesta por la OMS para envejecimiento activo y la metodología de los mismos. Estos talleres se convocarán para número en torno a **25 asistentes.** La puesta en marcha de estos talleres requerirá la firma del compromiso "MAYOR HOY" por parte de la entidad colaboradora, Ayuntamiento, GAL, Asociación, …

Se pueden realizar varios talleres a elegir entre los propuestos en este proyecto. Dichos talleres están pensados para ser la semilla que desarrolle una red viable y dinámica de apoyo a las personas mayores.

Se realizarán cuestionarios de satisfacción, con letra legible por las personas mayores y de fácil cumplimentación.

Al hablar de entornos rurales, estamos hablando de espacios de naturaleza campesina, que albergan un valioso patrimonio natural y cultural del campo, por lo que se tendrá muy en cuenta, el adaptar estos talleres a las diferentes culturas tradicionales de cada uno de los territorios que los desarrollen, ya que un objetivo que subyace en este programa, además del favorecer un envejecimiento activo de las personas mayores, es que lo hagan en un entorno de recuperación y renovación de un patrimonio natural y cultural que se ha ido deteriorando y olvidando, pero que para estas personas les es familiar.

En todos los talleres, el objetivo principal es la prevención de la soledad no elegida, que tantos problemas psíquicos y físicos, provoca en las personas de edad avanzada.

TALLERES PROPUESTOS:

1. **Realización de sendas y paseos, de nivel muy fácil**,

Objetivo: Realización de ejercicio físico suave y generación de relaciones interpersonales entre las personas mayores, a través del recurso del medio en el que se encuentran.
Con reconocimiento del terreno, y de especies. Podrían tener cabida **sendas fotográficas**, con talleres de manejo de las cámaras, introduciendo aquí el recurso de nuevas tecnologías. Posteriormente se podrían aprovechar, para aprender a enviar estas fotos a familiares a través de las redes. Este taller, se plantea como un taller de continuidad en el tiempo, generando una rutina de ejercicio físico.

2. **"Nuestro cuerpo, nuestra mejor herramienta"**

Objetivo: Autoconocimiento y relación con nuestro cuerpo de una forma saludable y grupal. Talleres periódicos que aborden el tema de Aquí se abordarían temas como el cuidado

personal, la higiene, la sexualidad en la tercera edad, prevención de caídas; cómo organizar la casa para evitar obstáculos, la alimentación, la hidratación, el aprendizaje de movimientos corporales para aliviar tensiones musculares y articulares…La importancia del sentido del tacto, como vehículo de transmisión de emociones compartidas. Anexo II. Información para la creación de talleres. RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/003_cuidadosppmm_cecheberria.pdf

3. **Taller "Los saberes de nuestr@s mayores"**

Objetivo: Activar su memoria a través de recuerdos y relacionarlas con el presente, dando valor a su cultura y experiencias vividas a través de la cultura local que les marcó. Periódicamente, se plantearán talleres para que las personas mayores transmitan, aquellos conocimientos, que normalmente se han ido transmitiendo verbalmente y que no están recogidos en lugar alguno. Se realizarán turnándose en parejas, si quieren solas, también, depende del apoyo que precisen, y podrán **exponer aquel conocimiento que más les apetezca**, como puedan ser recetas de comida tradicional, cómo realizar jabón, el cuidado de las plantas, recopilación de un cancionero tradicional. Realizar listas de palabras de su época, que describían tareas, herramientas, atuendos, adjetivos…. Y realizar por parte de los propios grupos, cuadernos donde puedan anotar estas palabras y describan su significado.

4. **Creación de un filandón local.**

Objetivo: Crear un espacio de reunión, y encuentro para mayores en un entorno familiar y afable. Este tipo de encuentro, pretende compensar aquellos encuentros familiares deficientes además de contribuir a la expresión y la comunicación de las personas.
(El **filandón** (o *fiandón*, *filorio*, *hilandorio*, *hilandera*, *serano*)[1] es una reunión que se realiza por las noches una vez terminada la cena, en la que se cuentan en voz alta cuentos al tiempo que se trabaja en alguna labor manual (generalmente textil). Tal reunión se solía hacer alrededor del hogar, con los participantes sentados en escaños o bancadas.)

Se podrían aprovechar, algún espacio ocioso del pueblo, siempre y cuando l@s vecin@s no ofrezcan las suyas propias. Se cuentan noticias de la comarca, canciones tradicionales, y quienes quieran pueden enseñar a realizar labores textiles de antaño. Se amoldará a las tradiciones de cada territorio. La periodicidad del filandón lo establecerá el grupo de común acuerdo.

5. **Taller de animación a la lectura. Creación de un club de lectura fácil mensual, iniciado por las mediadoras y llevado a cabo por las personas mayores.**

Objetivo: Hacer partícipes a las personas mayores, en una actividad de refuerzo de la memoria. Ayuda a mantener o mejorar el nivel de comprensión lectora. Crea un espacio de relaciones personales y cohesión social fortaleciendo relaciones a través de la lectura a personas que no frecuentan la biblioteca.

Es aconsejable: 1. Tener una persona con experiencia o formación que dinamice las sesiones. 2. Contar con un grupo, no superior a 20 personas, con un nivel de comprensión lectora homogéneo. 3. Establecer un calendario y horario de las sesiones. 4. Disponer de un lote de libros de Lectura Fácil.

Fuente: Asociación de lectura fácil FEAPS Castilla la Mancha.

Anexo II. Información para la creación de talleres. RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

6. **Talleres formativos y charlas de autoconocimiento y desarrollo personal:**

Anexo II. Información para la creación de talleres. RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

- **Taller de Mindfulness para mayores.**

Objetivo: La soledad y otras condiciones hacen que las personas mayores se puedan centrar adecuadamente. También es habitual que surjan problemas de ansiedad, depresión, y otros procesos psicológicos que merman la independencia de las personas de edad avanzada. El mindfulness es una herramienta de carácter conductual que centra nuestra atención, y centra en el presente, ayudando en los procesos mentales señalados en los puntos. **La periodicidad será de carácter semanal.** El programa se llevará a cabo durante dos meses.

http://www.bemocion.msssi.gob.es/

- **Taller prevención deterioro cognitivo**

Objetivo: Estimulación cognitiva para la prevención de deterioros mentales y desarrollo de las funciones cognitivas superiores.

La metodología consistirá en ensamblar diferentes técnicas para trabajar de forma adecuada la prevención de los deterioros mencionados, combinando talleres, con charlas en las que se tratará de que estén implicadas, no sólo las personas mayores, sino también el resto de las personas que cuidan, es por esto, que uno de los cursos estará destinado por entero a las personas cuidadoras, que incluso, se darán casos en los que habrá personas que cuiden y a la vez, sean cuidadas. Puntos a desarrollar en los talleres:

- Funciones cognitivas y su evolución.
- Estimulación de la memoria.
- Estimulación de funciones cognitivas y prevención de la pérdida de psicomotricidad. Talleres de pintura

7. **Talleres de orientación para el cuidado de l@s Cuidador@s**

Objetivo: Facilitar el trabajo de las personas que cuidan a sus mayores y que este no sea también llevado en soledad. Esta labor suele recaer en la familia y normalmente es un trabajo invisible y que requiere de un gran esfuerzo realizado sin contar con herramientas de cuidado y autocuidado de las personas que realizan las tareas de atención.

Dado que, por distribución por edad de la población, fácilmente, se puede dar el caso de personas mayores, que a su vez están desarrollando tareas de cuidado, el proyecto incluiría:

- El desarrollo de habilidades de estimulación cognitiva en familiares cuidadores: talleres para cuidadores de personas mayores sobre habilidades de estimulación cognitiva y la aplicación con sus familiares.
- Talleres y charlas sobre la persona que cuida, prevención del deterioro físico y psíquico por el cuidado.
- Prevención y tratamiento de factores psicológicos como la falta de autoestima, la culpa, la falta de tiempo, la ansiedad, la depresión, la pérdida de redes sociales de cercanía, pérdida de motivación, generación de dependencias mutuas y de factores físicos como dolores musculares, pérdida de la imagen personal, alimentación inadecuada…

Los talleres se desarrollarán, a través de la creación de un grupo de autoayuda, con una dinamizadora que facilitará el intercambio de experiencias, conocimientos, y comprensión de la situación del cuidado. Anexo II. Información para la creación de talleres. RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiaautocuidadoycuidadoserviciosintegrados.pdf
http://www.bemocion.msssi.gob.es/

8. Taller de uso de nuevas tecnologías

Objetivo: Facilitar el acceso y el manejo de las nuevas tecnologías para las personas mayores, de forma que constituya una herramienta adecuada a su desarrollo personal y un aprovechamiento de estas tecnologías en su desarrollo diario.

- **Talleres de uso de ordenadores**. Alfabetización digital para mayores, navegación por internet, los peligros de la red, protección de datos, configuraciones personales de protección, cómo compartimos y con quien…

  http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cajaespania-guiainformatica-01.pdf

- **Utilización de nuevas tecnologías: móviles, cámaras digitales,…** Para qué, en qué nos puede ayudar. Aplicaciones:

  http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/app/index.htm

http://www.fundacionvodafone.es/sites/default/files/como_utilizar_los_nuevos_telefonos_moviles_0.pdf

9. **Taller de Radio**

Objetivo: Dar voz y opinión a las personas mayores y que tengan un espacio de expresión que beneficia, tanto a mayores independientes y activos, como a quienes a través de la radio les puedan escuchar.

Un taller de radio para mayores, puede ser de gran ayuda para activar, expresarse y ocupar el tiempo en aquellos temas que más quieren desarrollar y comunicarse según sus patrones, ritmos y preferencias. Indicaciones para crear un taller de radio en el Anexo II. Información para la creación de talleres. RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

Anexo II

RECURSOS ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

Este Anexo de Recursos, se ha pensado para que sea un continente de herramientas dinámicas para utilizar con las personas mayores primero para dinamizarlas a ellas, para facilitarles una vejez dinámica, sana y empoderadora, y posteriormente, para que estas herramientas capaciten a estas personas, para gestionar un plan de vida que no tenga como elemento determinador la soledad y la dependencia.

Mayte Sancho, experta en gerontología social, asegura que "el modo de vida solitario es un modo de vida femenino" ya que "de cada 100, 70 son mujeres: "El perfil es una mujer con una pensión de viudedad baja". Señala que la solución es "crear redes de apoyo" y apunta a que "las familias siguen siendo las principales proveedoras de los principales apoyos".

---

http://www.lasexta.com/programas/el-intermedio/gonzo/mayte-sancho-lucha-por-visibilizar-el-problema-de-la-soledad-cuando-alguien-se-queda-sin-funcion-se-queda-vacio_201804245adf921a0cf220db86235006.html

INFORMACIÓN GENERAL; PAUTAS A SEGUIR Y PREVENCIÓN

---

*Extracto del libro **Envejecimiento activo ¿Qué debes saber?** De la organización FACUA. Consumidores en Acción. Andalucía. Publicación subvencionada por Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Bienestar Social*

La disminución de la capacidad funcional en la vejez está determinada por el estilo de vida en la edad adulta: tabaquismo, alcohol, actividad física o alimentación influyen en ello

Entre los factores que influyen en el desarrollo del envejeciendo activo, la OMS destaca la importancia de la salud, un concepto que comprende bienestar físico, mental y social. Por lo tanto, en el marco del envejecimiento activo, son importantes tanto las políticas y los programas que promueven las relaciones entre la salud mental y social, como los planes de prevención de la enfermedad y el deterioro para mejorar la calidad de vida y retrasar la aparición de enfermedades.

Un envejecimiento activo, desde el punto de vista de la sanidad, supone mantener la salud y conseguir que la persona mayor permanezca autónoma e independiente el mayor tiempo

posible. Por este motivo, es imprescindible abordar la salud desde una perspectiva preventiva y trasversal que se incorpore a todas las políticas relacionadas con las personas mayores.

Como señala la Organización Mundial de la Salud, **"para fomentar el envejecimiento activo, es necesario que los sistemas sanitarios tengan una perspectiva del ciclo vital completo y se orienten a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el acceso equitativo tanto a una atención primaria como a una asistencia de larga duración de calidad".**

El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, y por ello ha de tenerse en cuenta la totalidad del ciclo vital. La capacidad funcional, que aumenta en la niñez y llega a su máximo en los adultos jóvenes, luego va disminuyendo. Esta tasa de disminución está determinada en gran parte por factores relacionados con el estilo de vida en la edad adulta, como el tabaquismo, el consumo de alcohol, el grado de actividad física y la alimentación.

La disminución de la capacidad funcional, teniendo en cuenta los factores comentados, puede bajar con el trascurso del tiempo de forma tan brusca que puede desembocar en una discapacidad prematura. Sin embargo, este hecho puede ser reversible a cualquier edad y puede verse influenciado por medidas individuales y políticas. De esta forma, la eliminación de algunos de los factores comentados (tabaco y alcohol) así como la mejora en otros (ejercicio físico y otra alimentación) reducen el riesgo de padecer algunas enfermedades. Otros factores como los asociados a la clase social, educación deficiente, la pobreza y condiciones de vida y de trabajo nocivas hacen más probable la reducción de la capacidad funcional en fases posteriores de la vida. Por tanto, para gozar de un estado de salud favorable y óptimo es necesario abordar tanto medidas iniciadas por los poderes públicos, como la responsabilidad de cada persona hacia el cuidado de su propia salud (desarrollo de hábitos saludables, mantenimiento de la actividad física y mental) y la inserción participativa en la realidad social (mantenimiento de las relaciones interpersonales, asociarse, estar presente en la vida de la comunidad). Vivir y mantenerse en condiciones saludables debe ser un objetivo que trabajar durante todo el ciclo vital. No habría que esperar a llegar a los 65 años para comenzar a cuidarse. Los hábitos de vida saludables influyen de forma notable en la duración de la vida sin enfermedad ni discapacidad y son modificables. Desde Andalucía, así como en otras comunidades autónomas, se viene trabajando en este asunto desde hace varios años. En este sentido la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía publicó en el año 2010 el Libro Blanco del envejecimiento activo en el que se parte del concepto de la OMS y se aborda este tema desde diferentes perspectivas:

- **Seguridad**, para garantizar una protección adecuada frente a situaciones de riesgo o necesidad, seguridad en las prestaciones económicas y sanitarias, acceso a los servicios, seguridad como persona consumidora y participación en la vida pública.

- Salud, mediante la promoción de hábitos saludables con el objeto de prevenir la enfermedad y la dependencia. - Participación en la sociedad, con el fin de fomentar la participación social a todas las edades y entre todas las edades para contribuir al buen envejecimiento de todas las personas a lo largo de nuestras vidas.

- Formación continua o la capacidad de aprendizaje que tienen las personas de todas las edades del ciclo vital, y consecuentemente, la aplicación de programas educativas a lo largo de toda la vida.

ALIMENTACIÓN

Desde la perspectiva de la salud, el envejecimiento activo se puede abordar por medio de las siguientes áreas: Nuestros hábitos alimentarios constituyen un factor determinante para nuestro estado de salud, de forma que si éstos son inadecuados, por exceso o por defecto, aumentan las posibilidades de presentar diversas enfermedades y trastornos.

TENER UNA ADECUADA NUTRICIÓN DESDE JÓVENES SE CONSIDERA UN REQUISITO PREVIO PARA UNA BUENA CALIDAD DE VIDA Y UNA SALUD SOSTENIBLE DE MAYORES

Una adecuada nutrición desde edades jóvenes se considera un requisito previo para una buena calidad de vida, prevención de enfermedades y de una salud sostenible. Los hábitos dietéticos inadecuados (dieta rica en grasa saturada y sal, insuficiente en frutas y vegetales y pobre en fibra y vitaminas), junto a otros factores como el sedentarismo, están en la base del aumento de la frecuencia en la población de enfermedades como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, obesidad y cáncer. Por todo ello, se recomienda fomentar la dieta mediterránea y la pirámide de la alimentación.

Entre los consejos para una alimentación saludable podemos destacar:

1. El consumo diario de cereales, frutas, verduras, frutos secos y legumbres.
2. El uso del aceite de oliva como fuente principal de grasa.
3. Bajo consumo en azúcar y sal.
4. Consumir alimentos con un alto contenido de calcio como la leche o el Tener una adecuada nutrición desde jóvenes se considera un requisito previo para una buena calidad de vida y una salud sostenible de mayores. Yogur desnatado o semidesnatado (si no se tolera la leche, pueden elegirse lácteos sin lactosa o bebidas de soja o alimentos enriquecidos con calcio). Los productos derivados de la leche tienen un alto contenido de calcio y vitamina D y ayudan a mantener los huesos sanos al envejecer.
5. Consumir productos de granos integrales como panes, cereales, galletas, arroz y pasta.
6. Consumir carnes magras, pollo y otras aves de corral.
7. Seleccionar y preparar alimentos bajos en grasas saturadas y reducir la cantidad de grasa y calorías en las comidas. Al envejecer, se precisan menos calorías, especialmente si no se realiza alguna actividad física.
8. No saltarse ninguna comida: es importante mantener tres comidas principales al día (desayuno, almuerzo y cena) y dos o tres aperitivos (media mañana, merienda y antes de acostarse).

También ha de prestarse especial interés a la seguridad alimentaria, en aspectos como la información nutricional y calórica de los alimentos, composición, colorantes, conservantes y aditivos, fechas de producción, envasado y consumo. Por último, el mantenimiento de una boca sana es importante para una correcta alimentación ya que su cuidado previene no sólo la aparición de problemas de salud bucodental, sino también de otros problemas funcionales derivados que se relacionan con la masticación y con las habilidades para comer.

El mantenimiento de una boca sana repercute en el estado nutricional y en otros aspectos como la autoestima o la comunicación, que inciden directamente en el bienestar de las personas y en su calidad de vida. Una buena masticación se relaciona con la salud digestiva: si los alimentos no llegan bien troceados al aparato digestivo, pueden aparecer molestias e incluso favorecer las alteraciones relacionadas con el estómago o con el tránsito intestinal.

LA DESHIDRATACIÓN TIENE EFECTOS NOCIVOS EN EL CEREBRO, Y DISMINUYE LA CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN, LA DE PROCESAMIENTO Y LA MEMORIA A CORTO PLAZO

Por último, hay que mencionar la importancia de la hidratación. Gracias al agua, el organismo realiza funciones vitales tales como regular la temperatura, transportar alimentos, o eliminar los productos de desecho. El cuerpo, en un periodo normal, necesita diariamente entre dos litros y medio a tres de agua para reponer la que pierde a través de la respiración, la transpiración, la orina, etc. En verano, o en lugares donde el aire es más seco, la aportación debe ser mayor. Cuando tiene lugar la deshidratación, el volumen de sangre corporal disminuye y provoca que la cantidad de sangre, oxígeno y nutrientes que llegan al cerebro sea insuficiente para su óptima funcionalidad. La pérdida de líquido corporal tiene efectos nocivos en el cerebro, y disminuye la capacidad de concentración, la de procesamiento y la memoria a corto plazo. Por tanto, no esperes a tener sed para beber agua.

ACTIVIDAD FÍSICA

Se entiende por actividad física cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos que produce un gasto de energía adicional al que el organismo necesita para mantener las funciones vitales (respiración, circulación de la sangre, etc.). Por tanto, actividad física puede ser andar, transportar un objeto, bailar, limpiar la casa o montar en bicicleta.

La actividad física es una herramienta de prevención de primer orden para multitud de enfermedades. La realización regular de actividad física cobra especial relevancia en las personas mayores, ya que patologías muy comunes en estas edades como la diabetes, la dislipemia, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, la ansiedad y la depresión, entre otras, se benefician en gran medida de su práctica habitual. La práctica regular de actividad física puede contribuir a aumentar la duración de la vida, y que esta sea más activa y de mayor calidad, de forma que las personas mayores activas mantienen mejor su capacidad funcional y la utilizan más eficientemente que las que no practican ninguna actividad y por tanto llevan una vida sedentaria.

La práctica de actividad física en estas edades ha demostrado ser eficaz para retrasar el descenso de funcionalidad que se produce durante el proceso de envejecimiento. De hecho, la discapacidad es un importante problema entre las personas de edad avanzada. Sus causas principales son los problemas de movilidad, la incapacidad para realizar tareas domésticas y problemas para levantarse, acostarse y moverse dentro del hogar. Todo esto contribuye a generar dependencia y exclusión. Los expertos también aseguran que la actividad física regular se asocia con una menor disminución en la función cognitiva en las personas mayores. Es decir, nos convierte en personas más ágiles mentalmente llegados a una determinada edad.

Para conseguir los efectos beneficiosos del ejercicio físico, debe realizarse de forma habitual con una intensidad moderada de al menos 30 minutos al día, y durante el máximo periodo vital posible. Dentro de este apartado es importante destacar, atendiendo a lo expuesto anteriormente, que a medida que avanza la edad, las personas experimentan una disminución de la masa muscular, de la densidad mineral ósea y de la fuerza. Todo ello contribuye a un mayor índice de fatiga, entre cuyos orígenes se encuentra, entre otras causas, la inactividad física. Este debilitamiento afecta a la movilidad, lo que puede provocar un mayor riesgo de caídas y traumatismos. La actividad física previene ese debilitamiento y favorece el mantenimiento de la movilidad y la mejora la flexibilidad, la velocidad de la marcha y el equilibrio, esencial para evitar estos tropiezos. En cuanto a las actividades recomendadas, particularmente beneficiosas para las personas mayores son aquéllas que promuevan la mejora de la fuerza, la coordinación y el equilibrio. Así, se recomiendan actividades como caminatas, ejercicios de movilidad y participar en sesiones organizadas dos o tres veces por semana de gimnasia, yoga o taichi.

TABACO Y CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo de tabaco entre las personas mayores es, con diferencia, más bajo que en la población general, por lo que su prevención debe efectuarse desde edades tempranas. El tabaquismo se asocia con las principales causas de muerte, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades respiratorias agudas y crónicas y el cáncer. Respecto a la exposición pasiva al humo del tabaco, la OMS ha manifestado que el humo de tabaco ambiental, además de ser inequívocamente cancerígeno, origina enfermedades respiratorias y cardiovasculares. En cuanto al alcohol, su consumo puede tener efectos adversos considerables en la salud física, psicológica y social de los individuos, las familias y las comunidades. El consumo de alcohol y la frecuencia excesiva están asociados a un mayor riesgo de accidentes, incluidos los accidentes de tráfico, violencia deliberada, tanto hacia un mismo como hacia otras personas, suicidio, malos tratos y comportamientos delictivos. También se relacionan con el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, cáncer de hígado, cáncer de colon, cirrosis y algunas enfermedades digestivas y del tracto respiratorio, todas ellas incluidas entre los problemas de salud más prevalentes entre las personas mayores. En este grupo de edad también se producen un mayor número de caídas y lesiones relacionadas con el alcohol y medicamentos.

SALUD MENTAL

El envejecimiento supone un aumento del riesgo de enfermedades mentales, con especial referencia a la depresión debido a que buena parte de este sector de la población mayor sufre de aislamiento. Otro factor que afecta a nuestro bienestar mental, aparte de la enfermedad, es la pérdida de capacidad cognitiva y de inteligencia, factores psicológicos que son importantes predictores del envejecimiento activo y de la longevidad.

La situación y conducta de salud antes de los cincuenta años condicionan el envejecimiento de la persona, y son factores clave para el envejecimiento satisfactorio.

Así lo ponen de manifiesto estudios longitudinales (que abarcan desde la adolescencia hasta la vejez). En concreto, son predictores la estabilidad emocional y la forma de afrontar las situaciones. En los últimos años, se ha iniciado una importante actividad investigadora sobre el mantenimiento y mejora de la actividad cerebral a lo largo de la vida.

ES IMPORTANTE PARA EL BIENESTAR MENTAL CONTINUAR PARTICIPANDO EN LA SOCIEDAD, POR LO QUE ES NECESARIO QUE SE FORTALEZCAN LAS REDES SOCIALES COMUNITARIAS

La estimulación mental es un medio de mejorar la plasticidad neuronal que puede mejorar la reserva cognitiva y permitir el mantenimiento e incluso la mejora del funcionamiento cognitivo, por ello es necesario promover el entrenamiento de la memoria y la estimulación mental mediante ejercicios específicos.

También es importante para el bienestar mental continuar participando en la sociedad, por lo que es necesario que se fortalezcan las redes sociales comunitarias: ello influye de forma definitiva en la integración social de las personas mayores, y aumenta su salud y su calidad de vida.

CONSEJOS

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

En el apartado correspondiente a la actividad física se ha comentado ya que, a medida que avanza la edad, las personas experimentan una disminución de la masa muscular, de la densidad mineral ósea y de la fuerza. Este debilitamiento afecta a la movilidad provocando un mayor riesgo de caídas y traumatismos.

La actividad física previene ese debilitamiento y favorece el mantenimiento de la movilidad, con una mejora de la flexibilidad. También es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones para evitar caídas:

Escaleras:

- Utilizar el pasamano o la barandilla siempre que se suban o se bajen escaleras.
- Encender siempre la luz.
- Tratar de que la escalera y los descansillos estén siempre libres de objetos con los que pueda tropezar.
- Procurar utilizar zapatos cómodos, bien ajustados y con suela de goma.

- En caso de tener que transportar bolsas con peso, mantener siempre una mano libre.

Suelos:

- Instalar preferentemente en la zona de cocina y baño suelos antideslizantes.
- Mantener despejados los suelos de habitaciones y pasillos de objetos con los que se pueda tropezar (macetas, cables, adornos
- Tener cuidado con las alfombras, sobre todo las pequeñas, porque frecuentemente son origen de tropiezos.
- Guardar precaución con los productos de limpieza (abrillantadores, ceras).
- No caminar nunca calzado únicamente con calcetines o medias.

Baño:

- Resulta más funcional el plato de ducha que la bañera.
- Colocar agarraderas, apropiadas para este uso, que ayuden a incorporarnos del inodoro y a entrar y salir de la ducha o bañera.
- Utilice alfombra o líquido adherente dentro de la bañera o ducha. En la salida, coloque una alfombra antideslizante.
- Evite que se forme vapor en el baño con una buena ventilación, ya que un exceso de vapor puede causar mareos.
- Evite ducharse con la estufa eléctrica encendida. Caliente la estancia antes. Cocina:
- Procure no utilizar cuchillos demasiado afilados.
- Corte los alimentos sobre una tabla de cocina.
- Abra las latas en dirección contraria a las manos.

CALLE (ACERAS, BORDILLOS, ESCALERAS… LUGARES DE DIFÍCIL ACCESO):

- Camine despacio.
- Utilice calzado cómodo y seguro.
- Utilice bastón o muleta si lo cree necesario.
- •Si precisa acompañante, no salga en solitario.
- Utilice los pasos de cebra para evitar los escalones de las aceras.
- Extreme sus precauciones al cruzar la calzada, respetando los pasos de cebra y semáforos. Tenga en cuenta sus limitaciones en la velocidad de movimiento.

ACTIVA TU CEREBRO

Como hemos indicado a lo largo de esta guía, un factor que afecta a nuestro bienestar mental, aparte de la enfermedad, es la pérdida de capacidad cognitiva y de inteligencia, factores psicológicos que son importantes predictores del envejecimiento activo y de la longevidad. Por ello, es necesario promover el entrenamiento de la memoria y la estimulación mental mediante ejercicios específicos. No ejercitar el cerebro tiene iguales consecuencias que no ejercitar el cuerpo.

DEBEMOS PROMOVER EL ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA Y LA ESTIMULACIÓN MENTAL MEDIANTE EJERCICIOS ESPECÍFICOS PARA MANTENER EL CEREBRO SANO AL IGUAL QUE EL CUERPO

Por ejemplo, si no utilizamos nuestras piernas, en poco tiempo se debilitarán y no podremos caminar bien, y al utilizarlas a diario, las mantenemos activas; pues igual ocurre con el cerebro. Si no lo utilizamos, éste se atrofia, y va disminuyendo nuestra agilidad mental.

Por tanto, ejercitar el cerebro mejorará nuestra memoria, atención y lucidez.

Los ejercicios que nos sirven para rejuvenecer nuestro cerebro pueden ser de varios tipos:

EJERCICIOS DE MEMORIA:

- Elaborar una lista con la fecha de los cumpleaños de los familiares más allegados.
- Leer frases del revés. Con ello nos referimos a tomar una hoja de papel con un texto darle la vuelta e intentar leerlo.
- Calcular de cabeza. Cuando vayamos a hacer la compra podemos ir sumando los precios de los artículos que vamos colocando en la cesta.
- Modifica tus itinerarios y huye de la rutina. No hagas las cosas siempre en el mismo orden ni vayas a los sitios siempre siguiendo la misma ruta, te servirá para mejorar tu sentido de la orientación y para no tener el cerebro en modo automático.
- Leer, especialmente poesía.
- Memoriza la lista de la compra.
- Al utilizar el teléfono, acude a tu memoria y no a la agenda, y marca tú el número de teléfono.

EJERCICIOS DE LENGUAJE:

- Jugar al juego de la palabra prohibida. Consiste en describir algo sin utilizar la palabra prohibida. Por ejemplo, para la palabra playa utilizaremos otras palabras como mar, arena, vacaciones o sol.
- Buscar el sinónimo y el antónimo de una palabra. Consiste en pensar en una palabra y buscar en nuestra memoria otras que signifiquen lo mismo (sinónimo) y otras que signifiquen lo contrario (antónimos). Por ejemplo, para la palabra infantil, sus

sinónimos serian aniñado, pueril, inocente, ingenuo, y sus antónimos, adulto, maduro o senil.

- El juego de construir pirámides de palabras. En cada pirámide, todas las palabras deben comenzar por la misma letra (sólo es necesario que se repita la misma letra), pero a medida que se desciende hacia la base se van alargando las palabras con una letra más. Por ejemplo: es, eso, este, estén, estola.
- Hacer crucigramas u otro tipo de pasatiempo similar, como el scrable. Este juego consiste en construir palabras de forma horizontal o verticalmente siempre que existan en el diccionario y pueden cruzarse. Otro juego similar es Apalabrados (aplicación para móviles).
- Leer y realizar resúmenes de lo leído.

EJERCICIOS DE CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN:

- Realizar sopas de letras y sudokus.
- Construir puzles.
- Jugar al ajedrez.
- Videojuegos. Aparte de los videojuegos tradicionales, también podemos encontrar en internet muchas páginas gratuitas donde se muestran juegos de memoria interactivos.
- Escuchar música clásica.

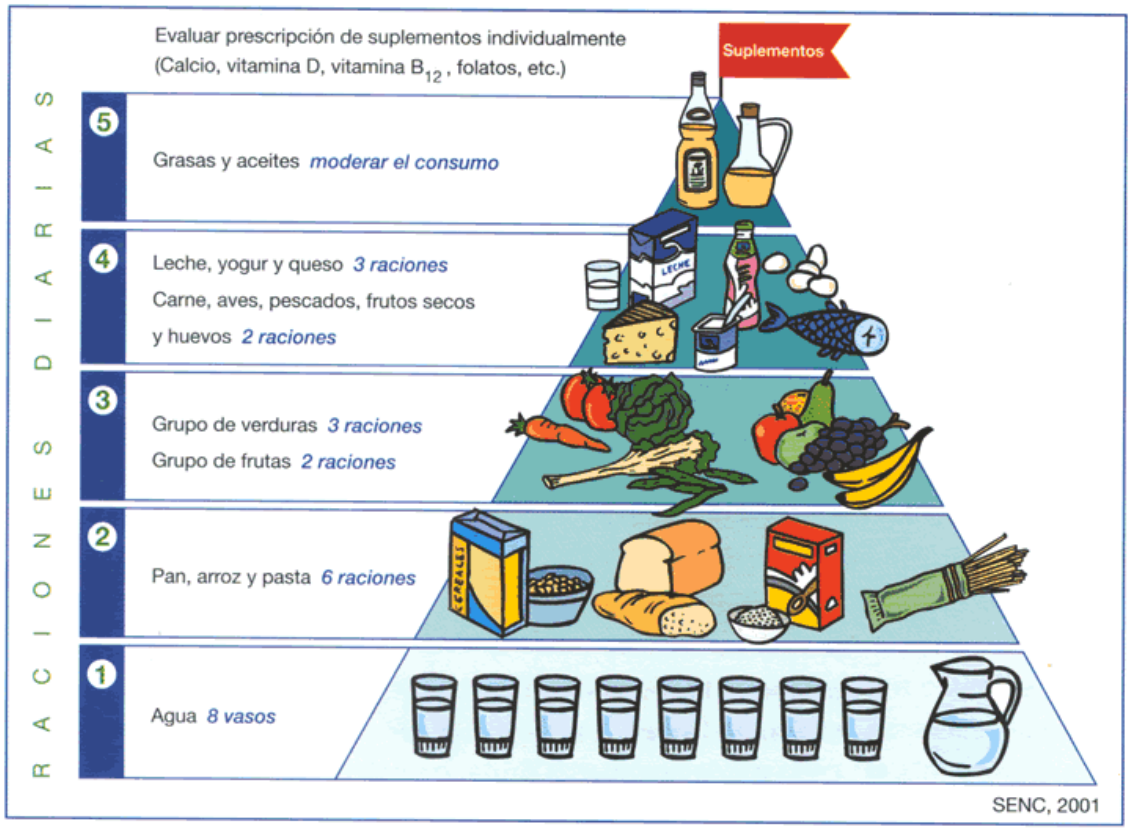
LA ALIMENTACIÓN EN LAS PERSONAS MAYORES

La dieta de los mayores ha de ser rica en nutrientes, variada y equilibrada

Extraído de: *Geriatricarea. El portal para los profesionales del sector geriátrico.*

http://geriatricarea.com/la-dieta-de-los-mayores-ha-de-ser-rica-en-nutrientes-variada-y-equilibrada/

Pirámide de la alimentación para personas mayores de 70 años



Consciente de la importancia de una correcta alimentación en cada etapa de la vida, especialmente en el caso de la **dieta de los mayores**, la **Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas** (FIAB) ha elaborado una infografía y un decálogo, disponible en el portal **Infoalimenta** de la **Fundación Alimentum**.

Y es que a medida se cumplen años, especialmente en edades más avanzadas, el cuerpo empieza a afrontar **cambios fisiológicos** vinculados a la nutrición, como pérdida muscular, disminución de la masa magra y del porcentaje de agua corporal, etc.

Además, según avanza la edad **disminuyen también los requerimientos energéticos**, debido fundamentalmente a la reducción de la actividad física y a los cambios en la composición corporal. A todo ello hay que unir que el envejecimiento del sistema nervioso puede provocar en muchos casos depresión.

Desde la **FIAB** se indica que en nuestro país en la dieta de los mayores se ingieren altas cantidades de proteínas y grasas, mientras que el consumo de hidratos de carbono (pasta, arroz, pan…) es bajo. *"Es recomendable que, por ejemplo, utilicen el aceite de oliva como grasa culinaria, incorporen legumbres, verduras y frutas para garantizar una dieta rica en fibra, así como carnes magras y pescado, principalmente el azul"*, afirman los expertos de **Infoalimenta**.

Existen evidencias de que con el envejecimiento **disminuyen las necesidades de energía** pero no sucede lo mismo con las de vitaminas y minerales, que pueden aumentar. *"Por ello, los mayores deben mantener una alimentación con alta densidad de nutrientes, lo más variada y equilibrada posible para garantizar que se cubren todas sus necesidades"*, explican desde Infoalimenta.

Ante la falta de ejercicio y movimiento físico, los expertos recomiendan a las personas más mayores llevar a cabo una **reducción de kilocalorías en la ingesta energética** diaria. *"Los varones deben reducirla en 600 kcal y no superar las 1.900 kcal, mientras que las mujeres deben consumir alrededor de 1.500 kcal, lo que supondría una reducción de 300 kcal diarias"*. Además, desde Infoalimenta recuerdan que la **hidratación** es un factor clave en esta etapa. En este sentido, apuntan que, como mínimo, hay que beber entre 1,5 y 2 litros al día, aunque no se tenga sed.

Por otra parte, las **vitaminas** juegan un papel fundamental. Por ejemplo, la vitamina B1, implicada en la correcta función cerebral, es fundamental en esta etapa, y la vitamina C, relacionada con una elevación del colesterol HDL y disminución del LDL colesterol, disminuye así el riesgo cardiovascular. Por su parte, las vitaminas A y D y minerales como el ácido fólico, el calcio, el hierro y el zinc son también fundamentales en esta etapa de la vida. El hierro es importante para evitar estados de anemia e estimular el sistema inmune y también interviene en el proceso de respiración.

Los interesados en **descargar esta infografía** pueden hacerlo desde **www.infoalimenta.com**

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/003_cuidadosppmm_cecheberria.pdf

OTROS MATERIALES Y RECURSOS

https://www.facua.org/es/guias/envejecimiento_activo_2013.pdf

https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/oms-envejecimiento-02.pdf

http://www.dipalme.org/Servicios/Anexos/anexosiea.nsf/VAnexos/IEA-GBDEA/$File/envejecimiento%20activo%20web.pdf

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf

APLICACIONES

http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/app/index.htm

http://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/index.htm

INFORMACIÓN PARA LA CREACIÓN DE TALLERES

TALLER DE ANIMACIÓN A LA LECTURA. CREACIÓN DE UN CLUB DE LECTURA MENSUAL, INICIADO POR LAS MEDIADORAS Y LLEVADO A CABO POR LOS MAYORES.

Extraído de la red de bibliotecas públicas de Castilla la Mancha.
http://reddebibliotecas.jccm.es/portal/index.php/clubes-de-lectura/clubes-lectura-funcionamiento/2-uncategorised/59-receta-club-de-lectura

1. DEFINICIÓN

Un club de lectura es un grupo de personas que leen al mismo tiempo un libro. Cada uno lo hace en su casa pero una vez a la semana, en un día y a unas horas fijas, se reúnen todos para comentar las páginas avanzadas desde el encuentro anterior. En las reuniones se debate sobre lo que se ha leído en casa: el estilo literario, la acción misma, los personajes... y es bastante frecuente derivar desde el libro a las experiencias personales de los miembros del club. En cada reunión se acuerda la cantidad a leer en los días posteriores, y es ese trozo solamente el que se comenta en la siguiente. Naturalmente cualquiera tiene el derecho a sobrepasar ese límite, pero no puede desvelar a sus compañeros lo que sucede después del punto marcado.

La gran aceptación que tienen los clubes se debe, seguramente, a que reúnen dos alicientes:

- La lectura personal e íntima
- La posibilidad de compartir esa lectura con otras personas.

Por lo general las opiniones de l@s miembros del grupo enriquecen mucho la impresión inicial que cada uno saca leyendo en solitario. El apoyo del grupo es también muy positivo en el caso de algunos libros más exigentes de lo normal, hacia los que much@s lector@s muestran pereza cuando están sol@s y que se leen con gran facilidad si otras personas lo hacen al mismo tiempo.

2. INGREDIENTES

Para formar un club de lectura hacen falta tres cosas:

- Lectores
- Libros en ejemplares múltiples
- Un coordinador.

2.1. L@s lector@s

Pueden empezar a funcionar cuando haya a partir de 5 personas dispuestas a arrancar. Se puede admitir un número mayor, pero no conviene que los clubes suban mucho, especialmente con personas de edad avanzada, para que todos puedan intervenir en las reuniones. Cuando un grupo

2.2. Los libros

El segundo requisito para formar un club son los libros, en cantidad suficiente para que cada una de las personas que forman parte del grupo pueda manejar un ejemplar. A estos materiales puede accederse de dos maneras: por compra o a través del préstamo

- El préstamo

Cuando una entidad se plantea organizar un club de lectura debe mirar alrededor e identificar los lugares en los que puede encontrar ayuda. Aun en el caso de que el promotor del club tenga dinero para comprar obras, saber qué otras instituciones tienen este tipo de fondos es útil: se pueden establecer préstamos recíprocos y sacar el máximo partido a las inversiones. En general, las bibliotecas públicas grandes tienen presupuestos que les permiten comprar ejemplares múltiples de varios títulos cada año y, cuando esas obras ya han circulado entre sus usuarios, quedan disponibles para el préstamo, de manera que las bibliotecas más pequeñas, las asociaciones o los centros de enseñanza pueden utilizarlos.

Incluso en el caso de que la biblioteca grande no organice ningún club de lectura y por lo tanto no posea este tipo de fondos para el préstamo colectivo, si un usuario institucional le plantea esa necesidad debe adquirirlos para satisfacer esa demanda, de la misma forma que compra materiales cuando un usuario individual los pide.

- La compra

Cuando se van a comprar varios ejemplares de una obra, hay que hacer una selección cuidadosa. El gasto puede ser elevado, así que hay que tratar de no equivocarse. La experiencia demuestra que el siguiente decálogo es útil:

- Conviene realizar la selección en equipo. Varias personas se equivocan menos que una.
- Las personas que vayan a hacer la selección deben haber leído previamente las obras candidatas, para poder juzgar de primera mano.
- Las novedades resultan muy atractivas para los lectores, pero a veces envejecen enseguida. Hay que analizarlas con especial cuidado y adquirir sólo aquellas que, por sus méritos literarios, se suponga que van a seguir teniendo valor pasado un tiempo. Este principio se aplica especialmente a los premios literarios.
- Conviene contar con los clásicos, a pesar de que pueden provocar cierto rechazo. Se procurará escoger los más amenos y, antes de proceder a su lectura, se obtendrá la aprobación del grupo. Los temas que más suelen interesar son los que tratan de la vida cotidiana, la actualidad, culturas lejanas y exóticas, historia, temas locales, intriga, biografías breves... La poesía se acepta de forma esporádica y como complemento en las reuniones: hay grupos a los que les gusta empezar leyendo un poema. Cada día lo selecciona una persona distinta y así se van divulgando distintos poetas.
- Los libros de club no deben tener más de 600 o 700 páginas. La ración semanal de lectura suele rondar las 100, y no conviene estar demasiadas semanas con la misma obra.
- Aunque sea más cara, siempre se debe elegir una buena edición, con una encuadernación sólida y un tamaño de letra legible. Eso permite la utilización de las obras por varios grupos y hace rentable la inversión.
- Cuando se lee una novela que tiene versión cinematográfica conviene adquirir también la película para poder comparar al final las dos versiones.

- Hay obras que son un acierto seguro. Las bibliotecas que realizan esta actividad desde hace tiempo saben qué títulos suelen gustar a todo tipo de lector@s; vale la pena apoyarse en su experiencia y, para completar esa información, conviene ir reseñando los resultados que se van obteniendo con las obras que se van leyendo.
- Conviene comprar más ejemplares de las personas que forman el grupo, porque aunque el grupo no alcance todavía esa cifra. Los clubes van creciendo y pasado un tiempo acaban haciendo falta.

2.3. La coordinación

Las funciones que ha de ejercer un coordinador o coordinadora de club de lectura son las siguientes:

- Moderar las reuniones: hacer que se respeten los turnos de palabra, evitar enfrentamientos, racionar el tiempo de participación...
- Recoger y transmitir al grupo el mensaje contenido en el libro
- Plantear en las sesiones preguntas que estimulen la intervención de todas las personas del grupo
- Organizar actividades complementarias: encuentros con autor@s, visitas a exposiciones, asistencias colectivas al teatro y al cine, fiestas...

Las bibliotecas que realizan desde hace tiempo esta actividad han contado con coordinador@s de muy diversos tipos:

- Objetores de conciencia
- Profesor@s de literatura
- Personas de la plantilla de la biblioteca (y no siempre bibliotecari@s profesionales)
- Personas que en un principio formaban parte de un club y destacaron por su agudeza crítica y su habilidad comunicativa...

A la luz de esa experiencia se puede afirmar que no es tan importante el perfil profesional del coordinador/a como sus características personales. No importa su formación, pero sí que tenga alguna de las siguientes cualidades, relacionadas con las tareas que ha de ejercer:

- Una cultura amplia y muchas lecturas.
- Facilidad para la comunicación y capacidad de liderazgo
- Capacidad de síntesis
- Instinto para la provocación: el mejor coordinador/a es el que hace protagonista al grupo.
- Capacidad de organización
- Disponibilidad de tiempo: la persona que se haga cargo del club no debe tener plazo de finalización a la vista. Los grupos soportan mal los cambios frecuentes.

En los grupos ya sólidos la figura de coordinación puede delegarse en el grupo de forma rotatoria. Si el club sigue funcionando correctamente, esta situación puede prolongarse indefinidamente y su coordinador/a puede dedicarse a formar otro grupo.

3. ELABORACIÓN

3.1. Primeros pasos

Para reunir a cinco o 10 personas dispuestas a compartir sus lecturas y las emociones que ellas despiertan el primer paso es la propaganda.

Hay que divulgar la actividad por todos los medios disponibles, por ejemplo:

3. Octavillas entregadas en mano, situadas en los mostradores de préstamo de las bibliotecas o buzonadas en toda la localidad
4. Visitas personales a los centros de mayores, plazas, consultorio médico, y lugares donde se reúnan habitualmente las personas mayores.
5. Publicación de la noticia en los medios de comunicación escritos, hablados e incluso en los canales de televisión local
6. Carteles impresos o confeccionados manualmente situados en lugares visibles
7. Hacer partícipes a las asociaciones culturales, de vecin@s, de, etc.
8. Si se usan octavillas, resulta especialmente útil explicar en ellas lo que se hace y lo que no se hace en un club de lectura, para que los posibles usuarios se formen una idea exacta, por ejemplo, conviene decir que:
    - No se lee en alto en las sesiones (a algunas personas puede darles vergüenza)
    - No hay que intervenir forzosamente en los debates
    - No tiene que comprarse el libro cada uno
    - No hay que pagar nada para pertenecer al club
    - Sí se lee en casa, de una forma personal
    - Se puede acudir a las reuniones aunque no haya dado tiempo a leer todo el fragmento marcado
    - Sí se ven películas basadas en las novelas que se van leyendo
    - Sí se hacen actividades culturales complementarias

También conviene incluir una lista de los libros que se van a leer en los primeros meses, y que deben ser títulos muy atractivos: sobre todo novedades y bestsellers.

A medida que las personas van mostrando su interés por participar en el club de lectura hay que hacer una toma de datos en unas hojas que entre otros posibles, tendrán los siguientes epígrafes, acompañado de la apropiada Ley de protección de datos:

- Nombre
- Teléfono
- Si es una biblioteca la promotora del club, el número de socio

Cuando cada persona rellene su hoja (ficha inscripción) hay que comunicarle que se le convocará a la primera reunión en cuanto se den las condiciones para arrancar, es decir, cuando se haya reunido el número mínimo del que se ha hablado en el apartado.

No hay que desanimarse si, cuando se hace la convocatoria, la respuesta es menos entusiasta de lo que en un principio se esperaba. Si hay un momento crítico a la hora de formar un club de lectura es el inicio. Una vez puesto en marcha, aparece el mejor método de divulgación posible: el boca a boca. L@s primer@s lector@s se lo suelen recomendar a sus conocid@s, y así es como el club empieza a crecer.

En poblaciones pequeñas es posible que la primera convocatoria obtenga una respuesta pobre. Si no se reúne el número de personas que permite arrancar, hay que dejar pasar unos meses y volverlo a plantear más tarde. A la segunda el club suele salir adelante. Las personas necesitan tiempo para asimilar una nueva actividad y vencer la pereza inicial.

3.2. Desarrollo

Las condiciones ideales para el funcionamiento de un club son las siguientes:

1. Frecuencia semanal para las reuniones
2. Longitud aproximada de una hora y media para las sesiones
3. Un entorno en el que estén presentes los libros como lugar de reunión
4. Colocación del grupo en círculo, viéndose todos las caras
5. Es deseable que todos los miembros del club conozcan los nombres de los demás; para ello es muy útil repartir hojas con los nombres.

La línea ideal de un club es la que mezcla el aprendizaje con el debate: es importante ampliar los márgenes del libro invitando a l@s lector@s a que busquen datos sobre la época en la que se desarrolla la acción, analicen el estilo y la estructura de las obras o se documenten sobre el autor... el coordinador/a también debe hacerlo, por si l@s lector@s no aceptan su invitación, y debe compartir sus fuentes de conocimiento con ellos, transmitiendo así la idea de que aprender nuevas cosas es muy fácil: sólo hay que ir a buscar las informaciones allá donde se encuentren. Antes de cada reunión el coordinador/a debe haber preparado la lectura de manera minuciosa:

1. tomando notas de los aspectos más destacables
2. preparando preguntas para lanzarlas durante la sesión, por ejemplo:
    a. ¿qué ha parecido tal o cual personaje?
    b. ¿son lógicas sus reacciones?
    c. ¿recuerda a algún otro personaje conocido?
    d. ¿alguien sabe cosas que puedan completar algunos aspectos de la acción narrada?
    e. ¿es creíble lo que cuenta el autor?
    f. ¿se entiende bien la obra o resulta complicada?
    g. ¿qué estilo literario ha usado?

En las reuniones semanales el coloquio comenzará una vez que estén sentados tod@s l@s componentes del grupo. Se supone que todos los miembros acuden con la lectura realizada, pero si alguien no ha podido llegar al tope marcado no importa: escuchar a sus compañer@s hablar de lo que ha ocurrido en las páginas no leídas, es la mejor incitación para ponerse al día en la sesión siguiente.

La reunión puede comenzar pidiendo el coordinador/a que algún voluntario dé su opinión global sobre el trozo leído. Esa primera intervención irá dando lugar a otras, pero si llega un momento

en el que el grupo calla, el coordinador/a debe lanzar nuevas preguntas. No hace falta decir que el coloquio ha de desarrollarse en un clima de respeto y tolerancia, evitando los diálogos particulares.

Se puede fomentar la costumbre de que el grupo anote en una libreta, las páginas de los pasajes que más les hayan gustado y los lean en voz alta para los demás, compartiendo la emoción estética que a ellos les han causado. Y para introducir variedad en las sesiones, sobre todo cuando un libro está resultando pesado, conviene intercalar la lectura de artículos de prensa, poemas o teatro.

Los debates sobre el libro, especialmente si se ha seleccionado una obra de actualidad en la que se tocan temas cotidianos, pueden llevar a las personas a tratar temas personales. A veces se llega incluso hasta el terreno de la confidencia; por ello ha de quedar claro que el secreto confidencial debe ser respetado. Lo que pasa en el grupo, se queda en el grupo.

Al final de cada libro es interesante hacer una rueda de conclusiones, invitando a todo el grupo -en el orden en el que esté situado- a dar su opinión final sobre la obra. Es una buena forma de conseguir la participación de las personas más reservadas.

4. REMATE FINAL

La receta del club de lectura ya está completa. Pero, como a todos los platos de calidad, conviene ponerle el adorno final; por eso vamos a hablar sobre otras actividades culturales que se pueden hacer a partir de los clubes.

Una de las principales virtudes de los clubes de lectura es que abren el mundo de la cultura a las personas que en un principio se acercan a ellos sólo para leer más. Las actividades culturales posibles a partir de los clubes de lectura son de tres tipos:

1. **Las que se derivan fácilmente de los clubes de lectura**, por ejemplo: encuentros con los escritores que más han gustado, visión colectiva -en el cine o en vídeo- de películas basadas en las novelas que se van leyendo.
2. **Las que no tienen tanta relación con las obras que se van conociendo, pero abren el horizonte cultural de los miembros de los clubes.** Por ejemplo: acudir a representaciones teatrales o a espectáculos notables, como el famoso Circo del Sol, excursiones con fines artísticos: la visita a las Edades del Hombre, por citar una concreta, visita a exposiciones o a museos recorridos por ciudades cercanas, (o por la propia, a veces una verdadera desconocida), con un/a guía que explique su historia
3. **Las que no tienen mucho que ver con la cultura pero tienen un gran valor como método de cohesión del grupo.** Son las Fiestas: la cena de navidad o de fin de curso, la celebración de algún cumpleaños o de algún acontecimiento especial...

Para finalizar sólo queda aconsejar vivamente la organización de clubes de lectura. Son un alimento muy sabroso, tanto para los organizadores/as como para las personas que los componen.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, Pura et al. "Primer encuentro de clubes de lectura: Biblioteca Pública del Estado de Guadalajara". En: Educación y Biblioteca. Nº 113 Madrid: Tilde, 2000. Pp. 4-12.
2. Arellano Yanguas, Villar. "El Club de Lectores: un instrumento para socializar la lectura". En: Educación y Biblioteca Año 7, nº 61 (oct. 1995) ; p. 57-58.
3. Calvo Alonso-Cortés, Blanca. "Excepciones que transofrman las reglas: los clubs de lectura". En: Educación y Biblioteca. Nº 35 (mar. 1993) pp. 63-65.
4. Donat, Eva. "Els clubs de lectura a les biblioteques del districte (Ciutat Vella)". En: La Municipal de Barcelona, nº 59 desembre 98- febrer 99, accesible en http://www.publicacions.bcn.es/Lamunicipal/59/quefem6.htm
5. Faraon Llorens, Mª Dolors Insa. "Campaña de animación lectora para adultos". Educación y Biblioteca. Nº 35 (mar. 1993). Pp. 52-53.
6. Jara Fernánadez, Carmen. "Un taller de animación a la lectura: club de lectura de la biblioteca pública de Ceutí (Murcia)". En: Educación y Biblioteca año 9, nº76 (febrero, 1997) ; p. 49-50.
7. Lavigneur, Philippe. "Animation de la lecture et programmes de lecture d'été ",: Argus, Vol. 28 (1999): Num. 1, 15-20.
8. Marlasca Gutiérrez, Mª Begoña: "Taller de lectura para adultos. Biblioteca Pública de Cuenca". En: Educación y Biblioteca. Nº 35, (mar. 1993), pp. 60-62.
9. Puig Ramírez, Marta. "Programa de incentivación a las escuelas de adultos". Educación y Biblioteca. Nº 35 (mar. 1993. Pp. 58-59.
10. Rodríguez Rivero, M. "Leer para discutir, Discutir para conocerse". El país. Suplemento Babelia de 31 de julio de 1999, p. 3.

OTRAS POSIBILIDADES

La receta anterior no pretende decir cómo se ha de crear y trabajar en un club de lectura. Pretende servir como base de la que partir para ir amoldándola a las características de cada grupo. Por ejemplo, el coordinador no tiene por qué ser siempre el mismo si el grupo lo decide y puede ir variando en función de cada nuevo libro o cada equis tiempo. Incluso se puede pedir a alguien con especial relevancia ligado de forma especial al mundo de la literatura que sea el coordinador durante la lectura de alguna obra y de esta forma enriquecer los conocimientos y experiencias del grupo.

La elección del libro puede hacerse por votación entre las personas del grupo entre varios propuestos por el coordinador, puede pedirse a los componentes del grupo que cada uno recomiende un libro para su lectura y después votarlos, una persona puede proponer un libro por tener un interés destacado o algún otro tipo de cualidad.

El tiempo entre reuniones es también un tema abierto, pueden hacerse reuniones cada semana, cada quince días, cada mes, dependiendo de la disponibilidad de tiempo de los integrantes del

grupo, del tipo de libro, etc. En cuanto a la cantidad de páginas o texto al leer entre las reuniones puede variar en función del libro. Hay libros cuya lectura es muy rápida bien porque hay poco texto por página o porque su lectura es muy fluida, en estos casos se puede aumentar el número de páginas a leer. Sin embargo, hay otros libros que, por su tema, su tipo de letra o su complejidad son más costosos de leer y por tanto se puede reducir el número de páginas a leer entre sesiones incluso reducir el tiempo entre reuniones para poder llevar una lectura más compartida. Incluso, con textos muy breves puede decidirse hacer una sola reunión cuando todo el grupo haya finalizado la lectura del libro y realizar un comentario global.

Las actividades paralelas que se pueden realizar, a parte de las citadas, son también incontables: cursos (de animación a la lectura, de dicción, de cuantacuentos, de técnicas de lectura, etc.), lecturas dramatizadas, talleres de escritura, interpretación de obras de teatro…

Habría mil y una variantes que podíamos seguir esbozando aquí pero lo mejor es empezar a trabajar y que sea la práctica y la experiencia las que nos muestren la mejor manera de organizar los grupos concretos en función de las circunstancias y personas que los componen.

TALLERES FORMATIVOS Y CHARLAS DE AUTOCONOCIMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL:

MINDFULNESS PARA MAYORES.

Extraído de:

MINDFULNESS Y TERCERA EDAD *Autor: Marta Florencia Abril Herrero Nº col. CL – 3166 Licenciada en Psicología. Postgrado Violencia de Género. Formación en Terapias Contextuales. Terapias centradas en la técnica Mindfulness. Perteneciente grupo Psicología de Envejecimiento. COP Castilla y León. Servicio Psicología. Centros Residenciales Palencia.*

A) INTRODUCCIÓN

En las siguientes líneas pretendo desarrollar un programa de intervención a través de la técnica Mindfulness con personas mayores institucionalizadas. Dicho programa se ha llevado a cabo en un Centro de Mayores en la ciudad Palencia, bajo el consentimiento previamente informado de los participantes, con el objetivo de valorar los beneficios de dicha técnica en la presente población.

El programa se ha llevado a cabo durante **dos meses** (16 sesiones. Ocho sesiones destinadas a la impartición del programa propiamente dicho, y las otras ocho sesiones destinadas a la supervisión de la práctica). La muestra ha sido compuesta por 10 sujetos, con edades comprendidas entre los 65 – 75 años, con diferentes características comunes que se detallan más adelante.

La motivación que ha llevado a cabo dicho programa es la siguiente:

1. Numerosas publicaciones que avalan la eficacia de la práctica mindfulness ante diferentes problemáticas emocionales o en programas de reducción de estrés.
2. Aumento de problemas de ansiedad y depresión en sujetos con edades superiores a 65 años.
3. Escasa bibliografía de la eficacia de la práctica mindfulness en sujetos enmarcados dentro de la tercera edad.

B) FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El aumento de la población mayor y las circunstancias propias del envejecimiento hacen que trastornos emocionales, como la depresión y la ansiedad, sean más frecuentes.

Estos trastornos repercuten sobre la salud física, la dependencia, el bienestar y la calidad de vida. Dicha sintomatología supone un límite en la vida del sujeto, fusionándose a su malestar y centrando toda su atención en el mismo (lo cual se observa en continuas demandas y quejas psicosomáticas).

Las terapias basadas en Mindfulness han mostrado gran eficacia en este tipo de problemas, así como su repercusión en el bienestar y la calidad de vida.

Sin embargo, su aplicación en la población mayor aún es escasa, o la bibliografía al respecto no es suficiente. Mindfulness o conciencia plena *consiste en el proceso de observar expresamente cuerpo y mente, de permitir que nuestras experiencias se vayan desplegando de momento a momento y de aceptarlas como son. No implica rechazar ideas o pensamientos o emociones, ni trata de controlar nada en absoluto que no sea focalización y dirección de la atención." Jon Kabat – Zinn.*

Practicar mindfulness permite contemplar los pensamientos y las sensaciones que se experimentan como eventos que fluyen de forma continua y que sólo pueden ser observados siendo conscientes de su carácter transitorio y no estable, rompiendo de esta manera el patrón habitual de pensar – sentir y actuar, así como juzgar y evaluar los pensamientos.

Los pensamientos se toman como algo con entidad propia, consiste en aprender a observarlos sin reaccionar necesariamente ante ellos. Teniendo en cuenta las características de la población dentro de la tercera edad, nos encontramos con un nivel elevado de fusión a sus eventos privados, estamos ante una etapa donde las reminiscencias sobre su experiencia y su ciclo vital con continuas y constantes. Siendo en muchas ocasiones focos de ansiedad y malestar en el sujeto.

Dichos focos de malestar, se traducen en quejas psicosomáticas, cómo son dolores de cabeza, dolores musculares, taquicardias, cabe destacar también procesos psicológicos cómo son las llamadas de atención, comunes en dicha población, siendo éstas más sobresalientes en aquella población institucionalizada.

Jon Kabat Zinn, impulsó el uso de Mindfulness como procedimiento para el tratamiento de trastornos psicofisiológicos o psicosomáticos. Siendo éste un campo donde se ha desarrollado grandes beneficios. Son muchas las **investigaciones que muestran beneficios de la práctica mindfulness**:

1. **Trastornos de ansiedad.** El entrenamiento en Mindfulness ha demostrado que reduce significativamente los síntomas de ansiedad, estrés psicológico y depresión secundaria (Kabat-Zinn 1992). Estos cambios se mantienen en el seguimiento a tres años (Millar 1995). En Trastornos depresivos, la Terapia de Activación conductual junto con Mindfulness, está obteniendo significativos cambios.

Las habilidades derivadas del entrenamiento en Mindfulness y de la terapia cognitiva han demostrado ser eficientes en reducir significativamente la reincidencia de episodios depresivos en pacientes que habían recibido tratamiento para la depresión (Teasdale 2000).

2. **Trastorno límite de la personalidad.** Terapia dialéctico conductual. Marsha Linhean. Terapia "Empíricamente Validada" para éste trastorno por la American Psychological Association (APA).

3. Fibromialgia. Afrontar del dolor, dirigiendo la atención hacia el mismo, trabajando tolerancia y aumentar el umbral del mismo. El entrenamiento en Mindfulness resultó en una mejora significativamente en las condiciones físicas y psicológicas y el área social (Kaplan 1993, Goldenberg 1994, Weissbecker 2002).

4. Dolor crónico. La práctica de Mindfulness ha demostrado que disminuye tanto la experiencia del dolor como así también la inhibición de las actividades diarias por parte de los pacientes. Además, se reducen las alteraciones en el humor y los síntomas psicológicos (incluyendo ansiedad y depresión).

La utilización de medicación para paliar el dolor es menor, y aumentan los niveles de actividad y de autoestima. Estos resultados marcaron un claro contraste con el grupo control bajo un tratamiento habitual para el dolor, que no mostró ningún cambio en estas dimensiones (Kabat-Zinn 1982-85). Casi todas estas mejorías se mantuvieron en el seguimiento que se realizó a cuatro años (Kabat-Zinn 1987).

5. Estrés. Programas de reducción de estrés. MBSR (Mindfulness based Stress Reduction) ha demostrado que mejora significativamente la calidad de vida asociada a la salud. (funcionalidad, bienestar, reducción en síntomas físicos, menor nivel de estrés psicológico) (Reibel 2001).

6. Población en tratamiento con quimioterapia. Un estudio randomizado con pacientes con cáncer ha demostrado que tras una intervención de MBSR (Mindfulness based Stress Reduction) disminuyeron significativamente el malestar en el estado de ánimo (65%) incluyendo depresión, ansiedad, enfado y confusión, y también se registró un descenso en los síntomas de estrés como la sintomatología cardiovascular y gastrointestinal (Speca 2000). Estos cambios se mantuvieron en un seguimiento a 6 meses (Carlson 2001).

La tasa de supervivencia en pacientes con melanoma y cáncer de mama con metástasis ha mejorado notablemente tras un entrenamiento en meditación y relajación (Fawzy 1993, Speigal 1989) y el nivel de estrés psicológico disminuyó en mujeres jóvenes con cáncer de mama en etapa temprana (Bridge 1998). Las náuseas anticipatorias y los vómitos debidos a la quimioterapia también disminuyen significativamente (Green 1991).

7. Enfermedad Coronaria. El complemento del entrenamiento en mindfulness en los programas de rehabilitación cardiaca tradicionales ha demostrado disminuir la mortalidad (41% de reducción durante los dos primeros años), la morbilidad, el estrés psicológico y algunos factores de riesgo biológicos (peso, presión sanguínea, nivel de glucosa en sangre) (Linden 1996, Zammara 1996). La práctica de mindfulness solo ha demostrado que reduce la isquemia de miocardio inducida por ejercicio en pacientes con enfermedad coronaria (Zammara 1996, Ornish 1983).

8. Hipertensión. El entrenamiento en mindfulness ha demostrado que reduce la presión sanguínea y otros cambios en el estilo de vida como el descenso de peso, la restricción de sodio y un aumento en la actividad física aeróbica (Schneider 1995, Linden & Chambers 1994, Alexander 1994).

9. Diabetes tipo I. El entrenamiento en mindfulness demostró descensos significativos en los niveles de glucosa en pacientes con una diabetes tipo I mal controlada (McGrady 1991).

10. Psoriasis. Estudios han demostrado que Mindfulness aumentaba cuatro veces más los rangos de limpieza de las placas de la piel, cuando se utilizaba junto con la fototerapia y la fotoquimioterapia (Kabat-Zinn 1998).

11. Cefaleas. Mindfulness, ha demostrado que disminuye el nivel de actividad de las cefaleas (Anastasio, 1987).

12. Esclerosis Múltiple. El entrenamiento en Mindfulness en movimiento mejoró en los pacientes un amplio rango de síntomas, inclusive el equilibrio (Mills 2000).

F) PROCEDIMIENTO

Se llevaron a cabo 16 sesiones grupales donde se trabajaron los siguientes aspectos:

Sesión 1.

- Concepto envejecimiento saludable.
- Concepto mindfulness. Beneficios y fundamentos de la práctica mindfulness.
- Ejercicio Atención plena respiración.
- Análisis de experiencias de la práctica.

Sesión 2.

- Fundamentos de la práctica mindfulness.
- Beneficios de la respiración.
- Ejercicio de exploración corporal.
- Análisis de experiencias de la práctica.

Sesión 3.

- Mindfulness y movimiento.
- Tabla ejercicios de psicomotricidad, unido a atención plena respiración.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Sesión 4.

- Atención plena de los sentidos.
- La importancia de saber estar presente.
- Ejercicio atención plena respiración.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Sesión 5.

- Generalización práctica mindfulness. Practica informal.
- Registro pensamientos favorables.
- Ejercicio atención plena respiración de tres minutos.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Sesión 6.

- Entrenamiento de técnica mindfulness cómo una forma diferente de afrontar malestar.
- Ejercicio atención plena respiración como afrontamiento.
- Registro pensamientos desfavorables.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Sesión 7.

- Sesión destinada al trabajo en valores personales. Fomentar la activación conductual del sujeto en la dirección de los mismos.
- Ejercicio atención plena respiración.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Sesión 8.

- Generalización de la práctica y compromiso con la misma.
- Realización de registros de práctica tanto formal cómo informal.
- Valoración programa.
- Análisis de experiencia de la práctica.

Las ocho sesiones restantes se utilizaron para:

- **Reforzar práctica formal.** (Ejercicio atención plena respiración, ejercicio exploración corporal y ejercicio de tres minutos de afrontamiento).
- **Analizar y revisar la práctica individualizada de cada residente.** Análisis de la experiencia, reforzando los fundamentos de la práctica mindfulness.
- Revisar los movimientos que realizan l@s participantes en la dirección de sus valores.

G) RESULTADOS (Esperados).

Teniendo en cuenta las diferentes variables dependientes indicadas para valorar el efecto del programa, los resultados y registros obtenidos han sido los siguientes:

- **90%** de los sujetos muestra una **adherencia al programa**, asistiendo a todas las sesiones así como rellenando el autorregistro de la práctica realizada.

- **60%** de los sujetos tras las ocho sesiones se observa **disminución en la demanda de medicación extra,** en el registro destinado para tal.

- **70%** de los sujetos tras las dieciséis sesiones **disminución en la demanda de medicación extra**, en el registro destinado para tal.

- **40%** de los sujetos tras ocho sesiones, en el registro de control de sueño, se observa **mejoría en el patrón de sueño, y disminución de las llamadas durante la noche.**

- **60%** de los sujetos disminución de conductas demandantes tras las dieciséis sesiones. (En comparación con tasa base preestablecida individual a cada sujeto).

- **80%** de los sujetos, **verbaliza utilizar ejercicios mindfulness en su día a día**, así como utilizarlo ante situaciones que les generan malestar.

- **70%** de los sujetos, se produce activación conductual, **en la dirección de sus valores personales**.

H) CONCLUSIONES.

Tras los resultados obtenidos, teniendo en cuenta el número reducido de la muestra, así como variables extrañas no controladas.

Se puede concluir que tras las dieciséis sesiones realizadas, un programa de entrenamiento en mindfulness en personas mayores institucionalizadas, tiene como consecuencia:

1. Aumento de tolerancia al malestar.
2. Focalización de la atención en el momento presente.
3. Más defusión cognitiva. No se dejan llevar por sus pensamientos, su comportamiento esta menos supeditado al contenido de los mismos.
4. Mayores movimientos en la dirección de lo que para ellas es importante, aunque les suponga malestar. Hay que tener en cuenta que el trabajo en valores en esta etapa del ciclo vital, incide de forma directa en su motivación, y se trabaja directamente sobre síntomas emocionales propios de esta edad: anhedonia, apatía, baja autoestima, bajo estado de ánimo, abulia etc.

I) BIBLIOGRAFÍA

MANUALES:

- "Vivir con plenitud las crisis" Jon Kabat Zinn. Ed. Kairós. 2003.

- "Terapia Cognitiva de la depresión basada en la nueva consciencia plena. Un nuevo abordaje para la prevención de recaídas." Ed. S.A. Editorial Desclee de Brouwer. 2006. Segal, Zindel V. y Willian, J. Mark G. Teasdale, John D.

- "Terapia de Aceptación y Compromiso" (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores. Ed. Pirámide. 2002. Wilson, Kelly, G y Luciano Soriano, M. Carmen.

- "Cerebro y Mindfulness". Ed. Paidós Transaciones. 2010. Daniel J. Siegel.

ARTÍCULOS Y PUBLICACIONES:

- Investigación Doctorado llevada a cabo por Carlos Fco. Salgado Pascual, en Hospital Benito Menni (Valladolid), sobre la Terapia de Aceptación y Compromiso y Mindfulness realizando protocolo con pacientes psicóticos. Publicada 2012. Universidad de Almería.

- Mindfulness (Atención Plena). La meditación en psicología clínica. Israel Mañas. Universidad de Almería. (Publicado en: Gaceta de Psicología, Nº. 50, pp. 13 – 29)

- Artículo Mindfulness. Miguel Ángel Vallejo Pareja. Facultad de Psicología. UNED. España. (Publicado en: Papeles del psicólogo. Julio, número 2 VOL-27, 2006. ISSN 0214 - 7823).

- Artículo Estrés Laboral: La integración Mindfulness en el trabajo. Lic. María Noel Anchorena. (Publicado en: www.mindfulnees-salud.com)

PÁGINAS WEB:

- www.mindfulness-salud.org

- www.ucm.com

Estimulación basada en mindfulness para personas mayores con enfermedad de alzheimer u otras demencias:

http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2614.pdf

OTRAS OPCIONES:

TUTORIAL DE AUTOSEGUIMIENTO MINDFULLNESS

Este programa brinda herramientas para manejar la ansiedad, el miedo y el estrés. Mindfulness está basado en el desarrollo de capacidades innatas para recuperar la medida interna, el equilibrio, la paz y el bienestar.

https://www.youtube.com/playlist?list=PLjzkpyxElrx6J3uVdjLsOAGC1yCSYZsSl

TALLER PREVENCIÓN DETERIORO COGNITIVO

Extraído de: ***Claves Para Prevenir El Deterioro De La Memoria***

Geriatricaréa, El portal para los profesionales del sector geriátrico.
http://geriatricarea.com/siete-claves-para-prevenir-el-deterioro-de-la-memoria/

CLAVES PARA PREVENIR EL DETERIORO DE LA MEMORIA

Un artículo de los especialistas del Hospital Quirónsalud Infanta Luisa

Con el envejecimiento se producen ciertos cambios fisiológicos que pueden alterar el funcionamiento del cerebro, precisando más tiempo para aprender o recordar. Aunque, se mantiene la capacidad de generar nuevas neuronas a pesar de la edad y de que muchas personas mayores se quejen de **falta de memoria** y les genere frustración no poder recordar con facilidad, la mayoría de las veces estos olvidos son benignos y no tienen nada que ver con la **demencia o el temido Alzheimer**.

Practicar ejercicio de manera regular fomenta el desarrollo de las neuronas y reduce el riesgo de enfermedades perjudiciales para la memoria

La actividad diaria, el estilo de vida y los hábitos saludables son fundamentales en la salud general, y también en el cerebro de manera particular. Por consiguiente, independientemente de la edad, se debe **prevenir la pérdida de memoria y mejorar las habilidades cognitivas**.

He aquí 7 claves a tener en cuenta:

1. Mantener una alimentación adecuada

Consumir demasiadas **calorías y grasas saturadas** aumenta el riesgo de perder memoria y/o deterioro cognitivo, por su relación directa con las enfermedades cardiovasculares. Es recomendable, de manera habitual, el consumo de alimentos ricos en antioxidantes para controlar la oxidación de las células cerebrales, destacando de manera especial los alimentos ricos en grasas omega 3 por sus beneficios para la memoria y el cerebro.

2. Practicar ejercicio de manera regular

El ejercicio fomenta el **desarrollo de las neuronas y reduce el riesgo de enfermedade**s perjudiciales para la memoria, como la diabetes, hipertensión o dislipemias en general. Por otra parte, contribuye de manera indirecta a mejorar el estrés, disminuir la ansiedad y mejorar la depresión.

Son especialmente aconsejados los **ejercicios específicos para el entrenamiento cerebral**:

Crucigramas, rompecabezas, sudokus, lecturas en general, iniciar cursos motivadores, tocar algún instrumento, juegos de estrategia (cartas, dominó, ajedrez, etc.) y adquirir compromisos que requieran planificación y aprendizaje (labores de punto, huertos, voluntariado social, etc).

3. Fomentar las relaciones sociales

La persona solitaria suele mantener una estructura rígida que la diferencia claramente de la persona con una red social amplia, ya que para poder relacionarse deben acordarse de citas, fechas, detalles de la vida y temas de actualidad en general, que le obligan a **ejercitar su mente** de manera continuada.

4. Evitar el estrés

El nivel de estrés condiciona **alteraciones en el nivel del cortisol**, cuya elevación mantenida al final provoca daños cerebrales. Además, este régimen de vida provoca de manera habitual lagunas mentales, déficit de atención y concentración y por tanto alteraciones en el aprendizaje que se detectan en cualquier edad.

5. Conseguir un descanso adecuado

La falta de sueño **reduce la actividad plástica del cerebro** en el hipocampo y altera la concentración, la memoria, el ánimo, etc. Por ello se recomienda un buen descanso para consolidar la memoria, almacenar los recuerdos y posteriormente poder evocarlos.

6. Evitar el consumo de tóxicos

El consumo de sustancias nocivas para la salud **actúa de manera particular en el cerebro**, disminuyendo en general el aporte adecuado de oxígeno como ocurre con el tabaco, destruyendo neuronas como el alcohol o las drogas de diseño, o incluso disminuyendo la respuesta y los reflejos como ocurre con el consumo de determinados fármacos como ansiolíticos, barbitúricos, hipnóticos, etc.

7. Acudir a un especialista

La pérdida importante de la memoria propia del proceso normal de envejecimiento, sobre todo en la memoria a largo plazo, se puede evitar. Por tanto, debemos distinguir esa pérdida anormal acudiendo a un/a **médico/a geriatra, neurólogo/a o internista**, con objeto de poder hacer un adecuado **diagnóstico diferencial** con pruebas de imagen, análisis adecuados y las distintas escalas de valoración.

Iniciamos una serie de artículos centrados en el **deterioro cognitivo** y su **prevención**. En primer lugar, sin embargo, aclararemos cuál es la diferencia entre las pérdidas de memoria propias de la edad, el deterioro cognitivo leve (DCL) y las demencias, como la enfermedad de Alzheimer.

Pérdida de memoria, deterioro cognitivo leve y demencias

Extraído de: *Atención a los mayores; Instituto de religiosas de San José de Gerona.*

http://atencionmayores.org/prevenir-el-deterioro-cognitivo/

La pérdida de la memoria suele asociarse a la edad, aunque hay personas que conservan esta y otras capacidades mentales de por vida. Se puede dar como consecuencia de los cambios físicos, psicológicos y sociales que se producen a medida que nos vamos haciendo mayores.

Sobre algunos de estos cambios no es posible incidir, pero sobre otros sí, y es importante hacer lo que se pueda para evitar la evolución de la pérdida de memoria y el declive de otras funciones cognitivas.

Establecer la diferencia entre la **pérdida de memoria propia de la edad** y lo que se denomina **deterioro cognitivo leve** no es fácil. En el primer caso, podríamos decir que el signo más evidente podría ser la pérdida de memoria, mientras que en el caso del deterioro cognitivo leve, la pérdida de memoria sería más significativa e iría acompañada de una disminución sostenida de algunas funciones cognitivas. Podríamos decir que el deterioro cognitivo leve (DCL) se encontraría en un estadio intermedio entre la pérdida de memoria "normal" y las demencias.

La diferencia entre el deterioro cognitivo leve y las demencias, como el alzhéimer, se encuentra en que una persona con DCL puede seguir haciendo sus actividades y rutinas cotidianas mientras que una persona con demencia depende de las otras en su día a día. En el caso de las demencias, además de la falta de memoria, se produce una **pérdida importante de otras funciones cognitivas** como el **lenguaje**, el **control emocional**, la **orientación**, etc.

Síntomas de pérdida de memoria

Algunos síntomas de pérdida de memoria habituales en las personas mayores son:

- Olvidar el nombre de personas que han conocido hace poco.
- No recordar algo que acaban de hacer (por ejemplo: si han cerrado la puerta de casa con llave, si han dejado una luz encendida…).
- Olvidar donde se han dejado algunos objetos.
- No recordar cuando ha pasado algo reciente.
- Olvidar lo que se acaba de decir. Etc

Este tipo de dificultades se pueden dar en personas mayores sanas, que no presentan ninguna enfermedad orgánica o mental, y **se pueden superar entrenando y trabajando la memoria y la atención**.

En todo caso, es importante acudir al médico para determinar si nos encontramos ante una pérdida de memoria asociada a la edad o de un caso de deterioro cognitivo leve, dado que la detección precoz del DCL es muy importante para prevenir el desarrollo o incluso para evitar la evolución hacia una demencia.

Síntomas del deterioro cognitivo leve (DCL)

Algunos síntomas de DCL son:

- Repetir mucho las preguntas.
- Desorientarse en un lugar conocido o poco conocido.
- No saber en qué día, año o mes nos encontramos.
- Tener dificultad para aprender cosas nuevas.
- Dificultad progresiva para encontrar las palabras que queremos decir.
- Abandono de algunas tareas cotidianas como ir a comprar, cocinar, etc.
- Desinterés por las aficiones que se tenían.
- Empezar a aislarse…

En el caso de que a la persona mayor se le diagnostique un deterioro cognitivo leve hay que tener en cuenta, como veremos en los próximos artículos, que **es posible prevenir** y **lentificar** esta afección a través de la **actividad física y mental**, las **relaciones sociales** y los **hábitos alimentarios saludables**.

Hacer una cosa tan sencilla como leer el diario ayuda a mantener el cerebro en forma.

Prevenir el deterioro cognitivo (II): mantener el cerebro activo
Extraído de: Atención a los mayores; Instituto de religiosas de San José de Gerona.

Últimamente se habla mucho sobre la influencia que el **trabajo mental**, la **actividad física**, las **relaciones sociales** y una **alimentación saludable**, pueden tener para frenar o evitar el deterioro cognitivo y las demencias en personas mayores. El tema es controvertido, pero se tiene por seguro que la **memoria**, la **atención** y algunas funciones cerebrales pueden mejorar si mantenemos el cerebro activo e intentamos que esté físicamente lo más saludable posible.

Mantener el cerebro activo: la estimulación cognitiva

Para mantener el cerebro activo y dependiendo del estado y necesidades de la persona mayor, se pueden hacer desde cosas muy sencillas, como leer un periódico o una revista, hasta seguir un programa de estimulación cognitiva diseñado especialmente por profesionales expertos en el tema.

Cuando hablamos de **estimulación cognitiva** pensamos en personas muy mayores que sufren algún tipo de demencia senil. Sin embargo, las estrategias que se emplean en este tipo de estimulación pueden orientarse a mejorar la calidad de vida de las personas en cualquier etapa de su vida y, más aún, al entrar en la vejez, sin necesidad de padecer ninguna patología.

Veamos algunas de las cosas que se pueden hacer en el día a día para estimular el cerebro de las personas mayores:

- **Leer**: el periódico, un libro, una revista… cualquier cosa que caiga en nuestras manos puede servir.
- **Escribir**: mantener un diario, hacer listas de cosas que tengamos que hacer, hacer la lista de la compra, apuntar cosas que nos hayan gustado, etc.
- **Hacer pasatiempos**: crucigramas, sopas de letras, sudokus…
- **Practicar algún hobby**: pintar, coser, escuchar música… no sólo disfrutaremos haciendo algo que nos gusta, sino que, además, activaremos las neuronas.
- **Jugar**: a cartas, al dominó, al ajedrez, a juegos de mesa o al "Veo, veo" con nuestros nietos…
- **Participar en actividades** artísticas, culturales e intelectuales: visitar museos, exposiciones, participar en clubes de lectura, asistir a conferencias y charlas…
- **Aprender**: un idioma, a tocar un instrumento musical… Se recomienda aprender algo cada día para lentificar el envejecimiento cognitivo.
- **Hacer ejercicios** diseñados expresamente para mejorar la memoria, la atención y otras funciones mentales.

Las actividades manuales como bordar, coser o hacer ganchillo también ayudan a mantener el cerebro en forma.

TALLERES DE ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADO DE L@S CUIDADOR@S

ORGANIZAR EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR
Extraído de: Eroski Consumer. Cómo atender mejor a nuestros mayores.
http://mayores.consumer.es/documentos/cuidador/aprender/organizar.php

En los primeros momentos de su vida como cuidadores/as, pocas personas están realmente preparadas para afrontar las responsabilidades y dificultades asociadas a la situación de cuidar a una persona mayor dependiente. Por ello es siempre recomendable que, si las circunstancias lo permiten, las personas que van a cuidar a un familiar mayor elaboren un plan de acción que les ayuden a tener claras las metas del cuidado y la forma en que van a llegar hasta ellas. Hay muchos aspectos que los cuidadores deberían tener en cuenta en la planificación del cuidado con vistas a evitar posibles consecuencias negativas (conflictos o situaciones difíciles) en el futuro próximo. A continuación, se describen algunos de estos aspectos:

División de responsabilidades

El cuidado de una persona mayor implica múltiples y variadas tareas y responsabilidades, así como grandes dosis de tiempo y esfuerzo, características que hacen imposible que dicha situación pueda ser asumida sin problemas por una sola persona. En las ocasiones en que todas las responsabilidades del cuidado recaen sobre la misma persona es muy frecuente encontrar múltiples consecuencias negativas en la vida de la persona que cuida debido a la "sobrecarga" que supone para ella hacer frente sola tanto a las demandas del cuidado de la persona mayor como a las asociadas a su propia vida familiar. Para evitar estas situaciones, es recomendable que, desde un principio, se clarifique quién va a participar en el cuidado de la persona mayor y cómo se van a distribuir las funciones y responsabilidades del cuidado. Una fórmula ideal para conseguir una adecuada clarificación de estos aspectos y llegar a un acuerdo sobre cómo distribuir la responsabilidad de cuidar al familiar de la mejor forma posible, es la organización de reuniones familiares. Las reuniones familiares son:

- Un contexto adecuado para hablar abiertamente sobre las necesidades derivadas del cuidado y acordar qué puede hacer cada miembro de la familia para contribuir a esta tarea.

- Constituyen una forma eficaz de elaborar, mediante la colaboración de toda la familia, un plan de ayuda en el que se vea con claridad qué personas van a participar en el cuidado, qué tareas va a realizar cada uno, etc.

Dejar claro hasta qué punto se va a comprometer cada miembro de la familia en el cuidado de la persona mayor, favorecerá que se eviten o, al menos disminuyan en número, posibles conflictos y resentimientos futuros entre los familiares referentes al grado de colaboración de cada uno/a.

Algunas cuestiones a tratar en las reuniones familiares

- ¿Qué personas están dispuestas a participar en el cuidado?

- ¿Hasta qué grado de compromiso puede llegar cada familiar, teniendo en cuenta sus circunstancias? ¿Qué limitaciones tiene cada miembro de la familia para la prestación de la ayuda?

- ¿Quién se va a ocupar de qué? ¿Qué tareas serán llevadas a cabo por quién? ¿En qué días?

La pareja y los hijos/as del cuidador/a

Participar en el cuidado de una persona mayor supone cambios en la vida cotidiana, fundamentalmente debido a que gran parte del tiempo y del esfuerzo que la persona podía dedicar antes a su vida y relaciones familiares personales se dirige ahora hacia el familiar al que se proporciona la ayuda. Es recomendable que los/as cuidadores/as prevean estos cambios y hablen de ellos con las personas sobre las que, de alguna manera, van a repercutir. Algunas cuestiones a abordar serían las siguientes:

- Con la pareja:

- Anticipar cómo puede afectar la situación de cuidado a la relación de pareja y hablar de ello con ésta.

- Hablar con la pareja acerca de cómo se siente cada uno en relación a los cambios que van surgiendo en sus vidas en relación con la situación de cuidado.

- Reservar tiempo para realizar actividades con la pareja.

- Hacer partícipe a la pareja de toda decisión relacionada con el cuidado que pueda afectarle.

- Con l@s hij@s:

- Explicarles la situación con tranquilidad y sinceridad.

- Preguntarles si están dispuestos a colaborar en el cuidado.

- Preguntarles cómo se sienten en relación a los cambios que van surgiendo en la vida familiar en relación con la situación del cuidado del familiar mayor.

- Si la ayuda a la persona mayor se proporciona en casa y si los hijos están dispuestos a colaborar, es recomendable hacer un reparto de las responsabilidades y tareas caseras.

- Hacerles partícipes de toda decisión relacionada con el cuidado que pueda afectarles.

Las relaciones sociales

Las demandas del cuidado pueden hacer que los cuidadores vean reducido considerablemente su tiempo de ocio. Como consecuencia, es posible que las relaciones significativas con familiares y amigos/as disminuyan tanto en cantidad como en calidad, y que la persona vaya aislándose progresivamente.

Teniendo en cuenta que mantener relaciones sociales positivas contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas al proporcionarles experiencias agradables y potenciar su bienestar y estabilidad emocional es aconsejable que los cuidadores/as sean conscientes de que es fundamental mantener las relaciones sociales que les hacen sentir bien y se esfuercen por mantener, a lo largo del período en el que se prolongue el cuidado, los contactos sociales significativos con familiares y amigos/as con los que puedan reír y pasar buenos ratos o llorar y desahogarse de sus tensiones.

En el caso de que ya se haya producido la pérdida de los contactos sociales como consecuencia de las demandas de la situación de cuidado, sería recomendable que la persona que cuida buscase crear nuevos vínculos, nuevas relaciones positivas o amistades con las que poder compartir experiencias positivas que potencien su bienestar y aligeren su carga.

Las necesidades personales: evitar "la pérdida de sí mismo"

Es frecuente que los/as cuidadores/as, si no ponen los medios necesarios para impedirlo, "se olviden de sí mismos/as". El estar centrados durante un largo tiempo en las necesidades de la persona a la que cuidan puede hacer que se olviden de sus propios intereses y necesidades. Pero ellas también son importantes.

Consejos prácticos para atenderse mejor a sí mismos/as:

- Mantener una lista de metas o acciones que les gustaría realizar en caso de tener algún tiempo libre. Así, cuando ese tiempo libre se dé, la persona que cuida tendrá objetivos y actividades con los que pasar buenos ratos.

- Continuar realizando actividades de formación, deportivas, de ocio, etc. que contribuyan a satisfacer sus necesidades y les hagan sentirse bien.

- Comprometerse a dedicar un tiempo al día, a la semana y al mes a hacer esas actividades.

El lugar donde se cuida

De cara a la planificación del cuidado, es importante tener en cuenta que el lugar en el que se vaya a cuidar de la persona mayor debe reunir unos requisitos mínimos de espacio y que, probablemente, requiera de modificaciones en algunos de sus elementos para adaptarlo a las necesidades de la persona mayor. Las preguntas útiles en relación al lugar del cuidado son:

- ¿Está la casa preparada para ser el escenario de los cuidados? (por ejemplo, ¿hay espacio suficiente?, ¿una habitación para el familiar mayor?)

- ¿Se ha previsto la reducción del espacio físico que supondrá el cuidado de su familiar?

- ¿Esta informado de las modificaciones del entorno que pueden facilitar la vida a su familiar dependiente (por ejemplo, asideros, barandillas, etc)?

La situación laboral

Es importante considerar la compatibilidad del cuidado con el trabajo, analizar hasta qué punto la situación laboral puede mantenerse igual que antes o si, por el contrario, será necesario recortar la jornada laboral o, incluso, dejar de trabajar. **Las preguntas útiles en relación a la situación laboral son:**

- ¿Son compatibles el mantenimiento de su trabajo en las mismas condiciones y la ayuda a su familiar dependiente?

- ¿La situación laboral del cuidador/a es lo suficientemente flexible como para permitirle adaptar su horario en función de las demandas de la situación de cuidado?

- ¿Será necesario contratar servicios de ayuda a domicilio de cara a poder mantener su situación laboral?

La economía

El cuidado de una persona mayor dependiente supone una serie de gastos adicionales que no todas las personas pueden afrontar. En el caso de que se trate de una enfermedad progresiva, los gastos relacionados con el cuidado irán en aumento conforme la enfermedad vaya progresando. Algunas preguntas que los cuidadores/as pueden hacerse de cara a planificar el aspecto económico del cuidado, son:

¿Dispone el cuidador/a de recursos económicos para hacer frente a los gastos en medicamentos, modificaciones del ambiente y demás aspectos relacionados con el cuidado?

¿Hay otros miembros de la familia que estén dispuestos/as a colaborar en el aspecto económico?

La persona a la que se proporcionan los cuidados, ¿tiene recursos económicos que puedan contribuir a los gastos del cuidado?

La relación con los profesionales

Los cuidadores/as tienen derecho a consultar con los/as profesionales de la salud (médicos/as, enfermeras) y de los servicios sociales las dudas y cuestiones relacionadas con el cuidado. Los/as profesionales de la salud deben ofrecer información de calidad acerca de las características de los problemas de salud que padecen las personas mayores dependientes, así como de los cuidados que precisa y la mejor forma de proporcionárselos.

Los profesionales de los servicios sociales deben ofrecer a los cuidadores/as la información disponible sobre los recursos sociales (por ejemplo, centros residenciales, asistencia domiciliaria,

centros de día, programas de respiro, etc) que pueden utilizar, así como sobre los medios para acceder a tales recursos.

20 CONSEJOS PARA CUIDADORES

Extraído de: FAMILIADOS / EN 15 NOVIEMBRE, 2017 / EN CUIDAR AL CUIDADOR

https://familiados.com/blog/consejos-para-cuidadores/

Llegado el momento, y de la noche a la mañana, cuando un familiar cercano necesita ayuda nos convertimos en cuidador/a de esa persona. Lo hacemos con la mejor de las intenciones, con toda nuestra voluntad, pero hay algo que nadie nos explica antes de ejercer este rol. **Ser cuidador/a es una tarea que a veces puede resultar difícil**, sobre todo en esos casos en los que se trata de un familiar cercano. Exige mucho tiempo y sacrificio, factores que se unen al hecho de que a veces no estamos preparados/a para esa labor desde el primer momento.

El cuidador/a dedica gran parte de su tiempo y esfuerzo en las labores de cuidado de su familiar que, a menudo, desbordan sus posibilidades reales llegando a provocar efectos negativos en distintas áreas de su vida. **Dicho de otro modo, el cuidador/a que no se cuida puede desarrollar a largo plazo problemas psicológicos, problemas psicosomáticos o el síndrome del cuidador quemado.**

El cuidador/a, para poder atender a otras personas, necesita ser cuidado para poder tener una buena calidad de vida.

20 consejos para quienes cuidan a personas dependientes.

1- Reconoce que en ocasiones necesitas ayuda. Esto va a hacer que seas mucho más eficaz en el cuidado. Atiende a tu propia salud y bienestar.

2- Aceptar que te sientes agotado/a es una reacción normal, pero debes saber que necesitas apoyo. No te sientas culpable por ese sentimiento.

3- Si das todo lo que tienes por la persona que estás cuidando y te olvidas de ti mismo poniéndote en un segundo lugar, acabarás por no lograr ninguna de las cosas.

4- Pide ayuda profesional o personal si notas algún síntoma psicológico, psicosomático o del síndrome del cuidador quemado. Para poder sobrellevar esta situación tienes que estar bien.

5- No temas acudir a un profesional: psicólogo, psiquiatra o grupos de autoayuda.

6- Aprende técnicas de relajación como el yoga, la meditación, mindfulness.

7- Solicita información y formación adecuada sobre los aspectos médicos/as de la persona que estás cuidando. Esto ayuda a comprenderles y actuar de un modo más apropiado, evitando así la sensación de culpabilidad, impotencia o frustración.

8- Márcate objetivos reales a corto plazo en las tareas del cuidado.

9- Tienes que ser capaz de delegar tareas en tus familiares o en el personal contratado, como es el caso de los cuidadores/as.

10- Mantente automotivado/a a largo plazo.

11- Ten un buen concepto de ti mismo/a, esto hará que aumente tu autoestima. No te fijes sólo en los fallos que tienes en el cuidado hacia el otro. Enfócate en lo que haces bien.

12- Vigila tu descanso e intenta dormir entre 7-8 horas diarias. Cuida los descansos y mantén una dieta adecuada.

13- Tómate cada día un tiempo para realizar actividades que te agraden.

14- Realiza ejercicio físico todos los días.

15- Evita el aislamiento, mantén el contacto con amigos/as y familiares.

16- Pon límites a las demandas excesivas del paciente.

17- Expresa abiertamente a otros cómo te sientes. Contar tus temores, las frustraciones o los resentimientos es un escape emocional muy beneficioso.

18- Planifica las actividades del día y de la semana. Si eres una persona organizada conseguirás ser más eficiente, una cualidad de gran importancia que te ayudará en el día a día en el cuidado.

19- Motiva la independencia del/la paciente. Deja que haga lo que pueda hacer, ya que de esta manera promovemos la independencia que todo el mundo necesita.

20- Conoce y asesórate sobre los recursos existentes (personales, institucionales, materiales y económicos) a los que puedas acceder. Esto puede ayudarte mucho a sentirte mejor.

No pienses que estás solo en la tarea del cuidado. Busca ayuda porque la soledad en el cuidado no es tu mejor herramienta. Para poder cuidar, lo primero que tienes que hacer es cuidar de ti mismo/a.

Más recursos:

http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiaautocuidadoycuidadoserviciosintegrados.pdf

TALLER DE RADIO

Extraído de:

http://www.aulaplaneta.com/2016/02/22/recursos-tic/como-crear-una-radio-escolar-en-cinco-pasos/

A pesar de que el material que proponemos se refiere a las bases para crear una radio escolar, hemos pensado que este modelo llevado a cabo en localidades pequeñas rurales, puede ser de gran ayuda para la participación social de las personas mayores, por ello creemos que este material puede ser aprovechable para poner en marcha una radio local y dar voz a las personas de edad avanzada.

Cómo crear una radio escolar en cinco pasos

Un programa de radio, permite trabajar cualquier tema de una manera diferente y, al mismo tiempo, **mejora la comunicación tanto escrita como oral, desarrolla el manejo de las nuevas tecnologías y fomenta el trabajo colaborativo, la creatividad o la expresión artística**. Gracias a las TIC, además, se puede realizar un programa radiofónico de forma muy sencilla. Estas son las **claves, ideas y recursos para que se ponga en marcha una radio en solo cinco pasos y se aproveche todo su potencial.**

1. **Conocer los medios de comunicación.** Antes de comenzar una radio hay que realizar un acercamiento al proceso de la comunicación y a los medios informativos. Para ello, hay que tener claro qué son los medios de comunicación, los tipos que hay y, sobre todo, acercarse a ellos de forma práctica, para comprender sus características y diferencias y descubrir las claves propias de la radio:

- **Leer periódicos,** impresos o digitales, para ver cómo se cuentan las noticias y analizar cómo se estructura un texto informativo.
- **Seguir un informativo, un programa de entrevistas o un reportaje en televisión** para descubrir las claves del lenguaje audiovisual.
- **Escuchar programas de radio de diversos tipos**, desgranando las características de cada uno, la participación de invitados, las entrevistas, la intervención telefónica de los oyentes y todos los recursos que conforman un programa de radio. Casi todas las cadenas pueden escucharse a la carta: RNE, Ser, Onda Cero o Cope.

Es importante que no solo fijarse en el contenido, sino también en la forma de hablar y de expresarse, en cómo se capta la atención del/la oyente y en elementos como la careta de entrada, la publicidad, la música o las transiciones.

Investigar los tipos de programa que se pueden realizar. Es necesario Analizar los tipos de programas que existen en una radio generalista, cómo se estructuran y qué formatos utiliza cada uno. Entre otros que podáis desglosar, destacan los siguientes:

- Informativos

- Programas de análisis/debate de la actualidad
- Espacios musicales
- Programas culturales sobre todo tipo de temas: cine, literatura, teatro, temas sociales, medio ambiente, educación etc.
- Programas deportivos
- Concursos o espacios de entretenimiento
- Espacios dramáticos o novelados

En este enlace puedes ver algunos tipos de programas y ejemplos de cada uno.

2. **Escoger los temas que centrarán los programas.** Se puede organizar la radio en varios grupos y cada uno de ellos podrá elegir el tipo de programa y el tema que tratará. Para empezar, una buena solución es que cada programa sea monotemático, de forma que se pueda transmitir la información, profundizar en el asunto escogido y completarlo con entrevistas, reportajes, debates o cualquier otro recurso de interés para las personas mayores.

3. Por ejemplo, se puede hacer un programa de análisis cinematográfico sobre una película concreta, otro programa sobre la evolución del medio en el que han vivido, un espacio musical centrado la música o un informativo con noticias de la comarca o la región. De esta manera resultará mucho más sencillo estructurar los contenidos.

Se pueden hacer un programa cultural sobre usos y costumbres de territorio, un espacio de microrrelatos para trabajar la lectoescritura, incluir el avance de otros talleres, como el de lectura, fotografía, cuidados de mayores, etc. …

4. **Crear el guion o escaleta.** Es importante que cada grupo escriba el guion de su programa de forma clara y concreta. Lo recomendable es estructurarlo en secciones de 5 minutos y comenzar por un programa corto, por ejemplo, de 15 minutos. Dependiendo del grupo, el guion puede ser más o menos complicado y estar más o menos pautado. En esta web y en este documento hay algunos consejos para elaborar un guion radiofónico. Y este ejemplo de escaleta para un programa de radio escolar también puede ayudarte.

También es esencial que el grupo se prepare el guion antes de la grabación, ensayen, hagan pruebas de voz y aprendan a pronunciar y hablar de forma clara y pausada. Podéis poner en práctica estos consejos para pasar de la redacción a la locución.

5. **Grabar y emitir.** Cuando todo esté listo, solo faltará preparar la grabación y/o emisión de del programa. En un estudio de radio hay mucha tecnología y dispositivos que permiten la grabación, el uso de cuñas y elementos musicales o la entrada de intervenciones en directo por teléfono. Pero gracias a las TIC, en una radio local, pueden reproducirse con imaginación y pocos medios. Basta con utilizar un móvil, una tableta o un ordenador y varios micrófonos para registrar los sonidos.

Los siguientes recursos pueden ser de mucha utilidad

– Vocaroo. Sencillo servicio web con el que se puede grabar desde el micrófono del ordenador, tableta o móvil y después compartirlo o descargarlo.

– Audacity. Software para grabar y editar sonidos con multitud de opciones.

– Cast. Plataforma muy completa que incluye un estudio virtual de radio para grabar, editar y publicar una grabación en formato podcast. Es de pago, pero cuenta con una versión gratuita de prueba de 30 días.

– Zara Radio. Software gratuito de Zara Studio con el que pueden componerse los programas de forma sencilla mediante bloques que ya tengamos pregrabados. También permite crear listas aleatorias de música o sonidos.

– Speaker. Servicio disponible para ordenadores y dispositivos móviles que permite grabar sonido o emitirlo en directo y utilizar una sencilla mesa de mezclas virtual para incluir música o efectos sonoros. Además, permite compartir el programa en redes sociales.

– Soundcloud. Web en la que pueden subirse audios de forma que estén disponibles para cualquier usuario. Muy útil para colgar el programa de radio una vez grabado.

– Ivoox. Otra web para subir audios propios y escuchar todo tipo de programas y podcast.

– Listen 2 my radio. Página web que permite habilitar un espacio propio para emitir el programa en *streaming*, en directo.

– WordPress o Blogger. Dos de los gestores de contenidos para blogs disponibles, donde podéis crear una bitácora y publicar todos los audios o programas.

¡No te pierdas este caso de éxito! Una treintena de colegios de Canarias se suman a la experiencia de la radio escolar, surgida a raíz de un recurso de aulaPlaneta

---

Extraído de:

http://www.enlanubetic.com.es/2012/12/monta-tu-emisora-de-radio-escolar.html?m=1#.WvA-46SFPcs

---

La radio local puede ser una potente y motivadora herramienta de activación en las personas mayores, combatiendo la soledad, ayudando a integrarse en nuevas tecnologías y acompañando a personas de movilidad reducida.

¿Por qué una radio local para las personas mayores? Las principales razones son las siguientes:

1. **Trabaja competencias básicas de forma muy motivadora**. Favorece la expresión y comprensión oral y escrita, la investigación y creación de contenidos teniendo como guía a la persona voluntaria, que después puede delegar en el propio grupo para que haya una continuidad.

Fomenta el trabajo individual y en grupo para planificar y tomar decisiones sobre el programa aumentando la autoconfianza la independencia y por tanto, incrementa la autoestima.

2. **Favorece la interdisciplinariedad y el conocimiento del entorno:** En un mismo programa se pueden trabajar contenidos de diferentes temáticas y relacionarlas con su entorno.

3. **Mayor implicación de las familias** que no sólo aportan ideas, sino que les gusta escuchar a sus familiares.

¿Cómo crear una emisora en tu localidad?

Montar una emisora de radio es relativamente fácil.

Se precisa de una sala que haga de estudio de radio que debe contar al menos con una mesa mezcladora de sonido con entradas para micrófono y de línea para sonido, unos micrófonos y auriculares profesionales y un ordenador con el software necesario y conexión a Internet.

En cuanto al software libre se precisan los siguientes programas para Linex o Ubuntu:

1. Grabación y edición de sonido: **Audacity.**
2. Reproductor de música**: Kaffeine**.
3. Salida en directo por internet: **Ices2** (versión linux de Icecast).
4. Navegador web: **Mozilla-firefox**.

La creación de Podcast también podéis consultarlo en esta web.

Más información:

http://adultosenlaciudad.blogspot.com.es/

https://es.slideshare.net/recursosradio/guia-para-taller-de-radio