



ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores “Ya se oyen palabras viejas”

Resumen

La presentación de este trabajo se basa en la descripción de un proyecto de Acompañamiento Telefónico a Mayores, realizado en el marco de una Organización No gubernamental, CEPRAM, Centro de Promoción del Adulto Mayor, acorde a la misión del mismo, la de “Promover el bienestar psicológico y social de las personal mayores y sus condiciones de ciudadanía”.

Este proyecto se realiza en Argentina, en la Ciudad de Córdoba Capital, desde el 15 de Agosto de 2003, hasta la actualidad y está sostenido por un grupo de 64 voluntarios adultos mayores fuertemente comprometidos, cuidadosamente seleccionados y en constante capacitación y contención, como así también por un staff de profesionales psicólogos a cargo tanto de la supervisión, coordinación del proyecto como de la capacitación y contención los voluntarios.

A lo largo de el desarrollo del siguiente programa han trabajado 90 voluntarios, coordinados y supervisados por seis profesionales. Los voluntarios han brindado asistencia, escucha y contención a través del teléfono en más de 7.000 llamadas recibidas, lo que implica más de 1.300 horas de acompañamiento telefónico a quienes están solos, angustiados o atravesando una crisis.

El carácter innovador del presente proyecto, ATM, está centrado en la importancia del trabajo con voluntarios, apoyándonos en la creencia que los mayores pueden solidariamente acompañarse a través del teléfono. Vinculamos, de este modo, a quienes envejecen de forma exitosa y resiliente y son capaces de apoyar y ayudar a quienes sufren soledad, padecen dolores emocionales y carecen de apoyo social y emocional mientras transitan diferentes crisis. La vejez, no sólo es una etapa de pérdidas y declive, sino, en muchos casos, una oportunidad de socializar la sabiduría que pueden traer los años y la experiencia con quienes más lo necesitan.

1. Presentación Institucional

Datos institucionales

Nombre de la Organización: CEPRAM: Centro de Promoción del Adulto Mayor

Presidente: Luis Cuquejo

Dirección: David Luque 430 B° General Paz, Córdoba

Teléfono: 54-351-4533471

E-mail: CEPRAM@infovia.com.ar

Página web: www.CEPRAM.org.ar

Nombre del Proyecto:

ACOMPANAMIENTO TELEFÓNICO A MAYORES –ATM–

“Ya se oyen palabras viejas”

Responsables: Andrés Urrutia, Fernanda Jiménez

Responsable de Comunicación: Blanca Córdoba

Desarrollo de Recursos: Marcela Urrutia y Luis Cuquejo

Encargado Económico Administrativa : Adriana Simonassi

Supervisora: Mercedes Corcoba

CEPRAM, es una organización civil, destinada a la promoción de las personas mayores, desarrollando estrategias de abordaje destinadas a atender a las necesidades educativas, sociales, organizativas y civiles de las personas y grupos de adultos mayores. En sus años de funcionamiento las acciones se han concentrado en el marco de un programa educativo y se han generado espacios para la promoción de espacios culturales y recreativos, el desarrollo de acciones solidarias con otras organizaciones (VINTECO, FAIDELA, Fundación Encuentros, Comedor Comunitario Mercedes Piñero y Rotary Club, Biblioteca de Discapacitados Visuales). En el primer año participaron de las propuestas 500 personas mayores y en el segundo año se duplicó la población beneficiaria. En la actualidad se dictan más 90 cursos destinados a promover la autoexpresión y comunicación, el conocimiento, desarrollo personal y la promoción social y comunitaria. En CEPRAM

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



trabajan 50 docentes contratados temporalmente, el staff está constituido por 7 personas que tienen a su cargo tareas administrativas, de gestión, comunicación, coordinación de programas. Ciento veintidós personas mayores trabajan como voluntarios organizados en diferentes equipos de trabajo:

1. Cultura,
2. Recreación y Turismo,
3. Solidaridad,
4. ATM,
5. Revista Década Mayores,
6. Programa radial “Canas al aires”,
7. Narradores de “La magia del cuento”.

La organización no cuenta con fondos de financiamiento externo, ni del estado y se autosustenta con el aporte de los beneficiarios por los cursos que realizan, alianzas con fundaciones financiadoras, empresas privadas y otros proyectos vinculados a la misión .

El ATM se realiza en Argentina, en la Ciudad de Córdoba Capital, desde el 15 de Agosto de 2003, hasta la actualidad y está sostenido por un grupo de 64 voluntarios adultos mayores fuertemente comprometidos, cuidadosamente seleccionados y en constante capacitación y contención que atienden de lunes a viernes de 8 a 20 horas. Así mismo, trabajan un staff de profesionales psicólogos a cargo de la supervisión, coordinación del proyecto y la capacitación y contención los voluntarios. A lo largo de el desarrollo del siguiente programa han trabajado 90 voluntarios, coordinados y supervisados por seis profesionales. Los voluntarios han brindado asistencia, escucha y contención a través del teléfono en más de 7.000 llamadas recibidas, lo que implica más de 1.300 horas de acompañamiento telefónico a quienes están solos, angustiados o atravesando una crisis.

2. Presentación del Proyecto de ATM

(Acompañamiento Telefónico a Mayores) *Ya se oyen palabras viejas*

¿Como surgió este proyecto?

El problema que el proyecto se propone abordar podría fragmentarse en tres sub - problemas:

1. La falta de atención y asistencia a las personas mayores en momentos de crisis vitales y psicológicas. Esta carencia obedece a múltiples razones como dificultades en la accesibilidad (por impedimentos físicos, problemas económicos), falta de respuestas de los efectores gubernamentales o vacancia en los servicios brindados por otros organismos no gubernamentales. Cabe destacar que en la actualidad no se brindan programas de atención primaria (educación y promoción en salud mental) ni asistencia de “*primeros auxilios psicológicos*” en crisis vitales o accidentales, ni atención y/o contención psicológica frente a problemas de alta prevalencia en la vejez como lo son la soledad y la depresión.
2. El desconocimiento sobre formas de abordaje psicológico y social –que pueden ser implementados por voluntarios específicamente formados, por familiares o personas cercanas a los mayores - sumado a la gran cantidad de prejuicios o estereotipos negativos en relación a los mayores (“*que son depresivos*”, “*que están solos*” o su contrario “*que la vejez es una etapa de serenidad y tranquilidad*”) ameritan que se realice una campaña de educación comunitaria destinada a favorecer un mejor conocimiento de las vicisitudes de la población mayor, que además, es una franja etárea en permanente incremento: 3,6% anual, el doble que el incremento de la población total.
3. En concordancia con la misión de CEPRAM *Promover el bienestar psicológico, y social de las personas mayores y sus condiciones de ciudadanía*. En este proyecto se incluyen como voluntarios personas mayores que han tenido el “privilegio” de acceder a procesos educativos que les han facilitado las herramientas para comprender su propio proceso de envejecimiento y abordar con mejores recursos las pérdidas y cambios propios de esta etapa; transformando así su condición de receptores y comprometiéndolos como actores de cambio, asistencia y acompañamiento a sus pares etáreos.

El proyecto presentando supone atender a las siguientes necesidades.

1. *Necesidades de acompañamiento, contención y atención en crisis de las personas mayores que viven solas o no cuentan con una red informal de sostén social y emocional.*
 - 1.1. *Necesidad creciente de apoyo social y emocional de personas mayores que viven solas.*

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



Existe un creciente porcentaje de personas mayores (11,9%; 13,3%; 15,8% en 1980, 2000 y 2002 respectivamente); además de la feminización del proceso de envejecimiento (123,4 entre 60-74 años y 173,1 para los mayores de 75 años), se incrementan significativamente los porcentajes de mujeres viudas conforme aumenta la edad (35,3% y 68,4% para la franja de 60 a 74 años y más de 75 años respectivamente) y la conformación de hogares unifamiliares representa un 20,4% para las personas mayores de 60 años y se incrementa a un 25,8% si se considera sólo a los mayores de 75 años ¹. De igual forma, los hogares constituidos por un solo miembro representan un 9,3% y un 21,2% para los varones y mujeres mayores de 60 años respectivamente y un 14,5% y un 27,1% también de varones y mujeres, pero mayores de 75 años. Estos datos reflejan una realidad instalada; la mayoría de las personas mayores se encuentran solas; además de la viudez, muchas veces la falta de sostén emocional por parte de la red social familiar (hijos, yernos, nueras, sobrinos, etc.) los deja solos en los momentos en los en que más necesidad hay de estas fuentes de apoyo: momentos de crisis, soledad o depresión -.

1.2. *Necesidades de apoyo formal y ausencia de servicios afines en nuestra localidad.*

Por otro lado, conforme las personas mayores envejecen se incrementan las dificultades de acceso a servicios sociales formales, que les posibiliten encontrar ayuda profesional específica. Cabe destacar que en la ciudad de Córdoba, no existen servicios de atención telefónica o personal destinadas a abordar problemáticas psicológicas propias de las personas mayores. Si bien existen los Hogares de Día para la Tercera Edad y Dispensarios Municipales, en ninguno se atiende de forma específica los padecimientos o dolores psicológicos, ni problemáticas vinculadas al envejecimiento, sino que se brindan servicios recreativos y de uso del tiempo libre o bien control o atención de la salud física.

2. *Necesidad de primeros auxilios psicológicos frente a las crisis, estado de ánimo depresivo y aislamiento social*

2.1. *Frecuente exposición a eventos estresantes y críticos*

No existe en nuestra provincia un servicio psicológico que permita asistir, contener y si es preciso derivar a niveles de mayor complejidad de atención, a las personas mayores que se encuentran en situaciones de crisis emocional o desbordados por el estrés. Sin embargo, existen múltiples sucesos vitales que ponen en riesgo el equilibrio emocional de las personas, y en algunos casos su integridad psicológica e incluso física. La muerte del cónyuge, de un hijo o amigos, una mudanza, la separación o el divorcio, la partida de los hijos, un cambio abrupto en los ingresos económicos o el estado financiero de las personas, los propios problemas de salud o de familiares, una internación temporal, desavenencias familiares; o incluso, fechas cargadas de afecto (fiestas navideñas, fin de año, etcétera), son eventos que pueden desencadenar crisis personales. El proceso de envejecimiento y los cambios que supone inauguran un gran número de oportunidades de crisis y amenazas al psiquismo de los mayores. En muchos casos y dependiendo de su personalidad, los pone en situaciones de mayor fragilidad psicológica y vulnerabilidad; esto se agrava aún más si no existen fuentes de apoyo emocional como lo son los familiares o allegados más cercanos y si la situación social, económica y política es hostil o amenazante.

2.2. *Alta prevalencia de los estados de ánimo depresivos en los mayores*

Las tasas de prevalencia de depresión en personas mayores de 50 años oscilan entre un 4% a un 23%, dependiendo si los estudios incluyen síndromes depresivos mayores (DSM IV) o bien síntomas y signos asociados a la depresión; si las muestras son clínicas, de sujetos de la comunidad o residentes en geriátricos. Tanto las tasas de prevalencia como de incidencia varían según la rigurosidad de las medidas de evaluación utilizadas, los tipos de poblaciones estudiadas o los criterios de confirmación diagnóstica escogidos. Más allá de estas diferencias no cabe duda que este padecimiento psicológico es endémico en los mayores -el de más alta prevalencia – y el de mayor incremento conforme aumenta la edad. Son altos los costos de la atención a personas mayores depresivas; sin embargo en este trastorno o expresiones similares que no llegan a configurarse como cuadro (trastornos del estado de ánimo o duelos reactivos a pérdidas) las formas de abordaje psicológico y temprano, vinculadas a la orientación y contención social y afectiva, son de alta eficacia y permiten que el sistema de salud aboque todos sus escasos recursos a depresiones endógenas que requieren ineludiblemente una asistencia terapéutica médica y/o psicológica específica.

2.3. *Disminución de las fuentes de apoyo emocional y social*

Como se mostró en el punto 1.1. la realidad muestra que cada vez hay más personas mayores que viven solas. Paralelamente a la verticalización de las pirámides poblacionales se han verticalizado la familias de los mayores. Las personas viven solas; la mayoría no cuenta con las principales fuente de sostén social y emocional - el cónyuge - y en muchos casos se suma a esta realidad la pérdida de pares etéreos (hermanos, cuñados, amigos, primos, etc.). En muchos casos la situación se agrava por la imposibilidad real de contar con fuentes de apoyo intergeneracional (hijos, yernos, nueras o nietos). Muchas veces la ayuda y contención que se necesita no es de tipo material, sino todo lo contrario, lo que se busca es ser escuchado, recibir un

¹ Recchini de Lattes, Z. (2000) *ob. cit.*



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

consejo, una orientación o sólo alguien con quien se pueda compartir inquietudes, pensamientos, sentimientos o añoranzas. Esta necesidad pone a los mayores en la búsqueda de fuentes formales de apoyo social y emocional que, escasamente, cubren las organizaciones gubernamentales (Hogares de Día municipales y provinciales) y de la sociedad civil (centros de jubilados, ONG's, etc.); estas organizaciones se han transformado en una de las pocas fuentes de apoyo intrageneracional; a través de los espacios compartidos entre los mayores se brindan sostén y apoyo, pero no siempre se accede a abordajes profesionalizados en la asistencia, acompañamiento y contención en crisis.

3. Necesidad de reconocimiento social y desarrollo de roles solidarios y trascendentes

3.1. Necesidad de reconocimiento personal y estima por el desarrollo de roles activos.

Existe en los mayores, asistentes a CEPRAM, una búsqueda permanente de reconocimiento por sus valores solidarios, sus acciones comprometidas y su actividad vinculada al sostenimiento de sus pares. Esta búsqueda de reconocimiento, es una tarea de compensación psicológica y social, ya que la representación social de los mayores, generalmente, está ligada a la pasividad, la enfermedad, el deterioro o las carencias

3.2. Necesidad de involucramiento en tareas solidarias y construcción de mayores niveles de bienestar.

Las personas mayores, encuentran mayor trascendencia, en actividades que ocupen su tiempo libre y no sean sólo de carácter recreativo, sino que las mismas se centren en motivaciones solidarias. La mayoría de las personas mayores han desarrollado a lo largo de su vida habilidades de cuidado a otras generaciones (niños y padres mayores), conocen y son expertos en el afrontamiento a situaciones de crisis y tienen una sentida necesidad de transmitir a sus pares los recursos psicológicos y sociales que les fueron útiles y “las salidas” que encontraron frente a los problemas.

Efectos e importancia del problema

Los principales efectos del padecimiento en soledad de problemas psicológicos y la falta de contención y asistencia en los momentos de crisis o depresión son:

El progresivo aislamiento de los mayores en sus propios domicilios, disminuyendo así la tasa de eventos placenteros y gratificantes, que, a modo de profecía auto – cumplida, profundizan el estado de ánimo depresivo y disminuyen las oportunidades de interacción social. Concomitantemente, se produce una saturación en las demandas de asistencia médica; no por problemas físicos, sino por padecimientos psicológicos, sociales o necesidad de escucha y comunicación; requiriendo, muchas veces, las personas mayores asistencia y consejos médicos, cuando en realidad la escucha y la atenta consideración a sus inquietudes emocionales y sociales es la “*demanda escondida*” detrás de la consulta médica. Estas consultas permanentes a los médicos de cabecera o dispensarios, elevan significativamente los costos de la atención primaria, ya que se atiende a problemáticas relativamente simples y abordables desde lo psicológico y comunitario con tecnología y recursos humanos altamente calificados que exceden innecesariamente los requerimientos de atención del problema. Además, se medicaliza en forma masiva el proceso normal de envejecimiento y se trata con terapéutica farmacológica problemas que pueden ser eficazmente atendidos con recursos de la comunidad (voluntarios específicamente entrenados).

Está probada la excesiva tensión y altos niveles de estrés de los cuidadores informales (hijos, hermanos, cónyuges) frente a las tareas de cuidado y atención a sus mayores, siendo, casi los únicos depositarios de contenidos con fuertes cargas de angustia y ansiedad. Así mismo, está documentado ² que el padecimiento de estados depresivos puede ser fatal. Así, de los sujetos que cometieron suicidio, la mayoría habían presentado una forma diagnosticable de depresión. Un estudio en población americana mostró que el 70% de los adultos jóvenes que intentaron suicidarse se les había diagnosticado alguna forma de trastorno del ánimo. En las personas mayores las tasas de suicidio son tan altas como en otras edades o mayores (la oficina de censos de los EEUU, reporta que las tasas de suicidio en personas mayores son el doble que en cualquier otro grupo de edad). Finalmente el desconocimiento social sobre la vejez normal y sus diferencias con los procesos patológicos del envejecimiento, producen una desacertada derivación a especialistas, en unos casos, y en otros omisiones en la atención y detección de “alarmas” vinculadas a signos y síntomas que son claves para identificar crisis vitales y accesos a estados más comprometidos de la salud mental de los mayores (depresión o demencias). (ver anexo 4, árbol de problemas)

² Joiner, T.E. (2001); *Depression: Currents Developments and Controversies*, Honn, S. & Abeles, N; **Psychology and the Aging Revolution**. American Psychological Association.



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro
Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

Soluciones que consideramos las más ajustadas al problema abordado.

Las soluciones que se consideran más ajustadas, se escogieron porque:

1. Las consideramos factibles de realizar por nuestra organización.
2. Tienen beneficios directos e inmediatos sobre la población objetivo.
3. Generan una sensibilización entorno a la vejez y sus vicisitudes.
4. Instrumentan a la población general.
5. Buscan un impacto masivo más a largo plazo .
6. Suman a la asistencia a los mayores, acciones de prevención más prolongadas.

Sin embargo, creemos que las soluciones que proponemos responden, en alguna medida, a la necesidad de atención de los mayores que cursan crisis. Las diferentes acciones se articularán en el marco de un programa que favorezca el bienestar psicológico y acompañamiento de los mayores. Los objetivos generales de este programa son:

1. Asistir y acompañar telefónicamente a personas mayores solas y en crisis de Córdoba a través de la capacitación de voluntarios mayores que darán los primeros auxilios psicológicos”.
2. Sensibilizar, informar e instrumentar a la población de Córdoba sobre el proceso de envejecimiento, las vicisitudes y crisis de las personas mayores y formas de ayuda y acompañamiento frente a la soledad y depresión.

A continuación se expresan de forma detallada los objetivos específicos del programa, de los cuales se derivaron las acciones a realizar, la etapas de ejecución, los recursos necesarios, los responsables involucrados en cada etapa y tarea y las medidas de evaluación del programa.

Metas

1. Brindar asistencia telefónica, a los mayores, de Lunes a Viernes de 8 horas a 20 horas.
2. Desarrollar un programa de capacitación de 50 horas de duración destinado a 64 voluntarios asistentes al CEPRAM (divididos en dos grupos) que incluirá los siguientes contenidos:
 - 2.1. envejecimiento; soledad y depresión
 - 2.2. crisis, abordaje e intervención inicial y primeros auxilios
 - 2.3. abordaje inicial, primeros auxilios y derivaciones oportunas

Para la realización de estas metas se formaron a voluntarios en las herramientas básicas de atención y abordaje en crisis y se desarrollará un programa de apoyo y sostén de los voluntarios, tanto para quienes trabajen en el teléfono, como para aquellos que conformen la red de acompañamiento telefónica.

Las acciones que se llevaron a cabo para la realización de los objetivos son las siguientes:

1. Reclutar y formar en asistencia en crisis y psico – gerontología, en el primer semestre, a 64 voluntarios, para atender las llamadas telefónicas del servicio. Los voluntarios trabajan 3 horas semanales, en turnos rotativos.
2. Realizar entrevistas psicológicas de admisión a cada uno de voluntarios a los fines de determinar sus fortalezas y habilidades (capacidad de escucha, habilidades de comunicación, afrontamiento al estrés, etc.) para incluirse en el programa.
3. Capacitar a los voluntarios durante su trabajo en el servicio de asistencia telefónica, a través de un seminario mensual de 8 horas de duración, en el cual se reflexionan sobre las demandas y respuestas dadas y se los instrumentará como futuros formadores de voluntarios .
4. Evaluar el proceso semanalmente, con los miembros de la red de acompañamiento, a los fines de detectar la eficacia de las acciones llevadas a cabo por los voluntarios y la necesidad de apoyo psicológico que estos requieran.
5. Elaborar un listado de, al menos 30 profesionales y servicios gerontológicos sociales y de salud mental públicos y privados que sirva como orientación para la derivación profesional si así se requiere.
6. Desarrollar una propuesta de difusión específica para el programa de asistencia, acompañamiento y orientación telefónica (folletería y página web), que se sume a las acciones de comunicación y difusión que viene realizando el CEPRAM.

Grupos destinatarios

El ATM tiende a atender las necesidades de las personas mayores de asistencia y acompañamiento en crisis, por soledad o depresión. La realización del proyecto permitió la inclusión participativa de los mayores asistentes a CEPRAM, en un rol activo de asistencia solidaria y acompañamiento voluntario a otros mayores que se encuentran en situaciones de mayor fragilidad psicológica. Este trabajo permite desarrollar una red de atención y contención afectiva y emocional entre los



mayores, ya que en muchos casos los problemas que presentan las crisis psicológicas se intensifican por no contar con familiares, amigos o allegados que puedan contenerlos y acompañarlos. Así, los beneficiarios de este programa pueden identificarse en tres grupos:

Beneficiarios directos

1. Personas mayores, y adultos medios, solos, angustiados o en crisis que llamen al ATM.

Beneficiarios indirectos

2. Personas mayores voluntarias (90 a lo largo del proyecto)
3. Familiares y allegados de esta amplia red de beneficiarios.

2.1.1 Beneficiarios directos

Si bien la población mayor de 60 años de Córdoba, Argentina, representa un 13% de la población total y esto es más de 200.000 personas mayores, es sumamente difícil estimar en términos cuantitativos los beneficiarios directos del ATM. Actualmente con una línea gratuita de alcance nacional la población destinataria se ha ampliado a todo el país, hecho que se evidencia en las más de 7.000 llamadas. Debe considerarse que la prevalencia de depresión en miembros de la comunidad, oscila entre el 2% y el 4% entre personas mayores de 60 años; sin embargo si bien el ATM busca dar alguna respuesta a las personas mayores, solas o deprimidas; estas personas no son los únicos destinatarios del servicio, sino muchas otras personas jóvenes que sufren problemas familiares, emocionales o vinculares. Estimar el número de población destinatarias siempre está sujeto a la demanda de asistencia telefónica en crisis, la necesidad de acompañamiento de los mayores, la demanda de información sobre servicios sociales y de salud y, fundamentalmente, la difusión del proyecto y su conocimiento por parte de quienes lo necesitan. Sin embargo, como antecedente, tenemos la experiencia del Teléfono de la Esperanza (España). Este servicio atiende, en Barcelona, 1500 llamadas mensuales de 34' (minutos de duración promedio) lo que hace aproximadamente 10.200 horas anuales de comunicación telefónica.

2.1.2 Beneficiarios indirectos

Existe dos grupos claramente identificables como población destinataria del ATM: la población general de la provincia de Córdoba y del país y los mismos voluntarios que trabajan en el servicio. Para el primer grupo es altamente difícil realizar estimaciones numéricas, sobre el impacto del programa, sin embargo la progresiva difusión y recomendación del servicio habla de forma indirecta de los efectos del mismo. Otra evidencia de la progresiva significación que tiene el servicio en la población en general, es el incremento en un 100% de la demanda tras la aparición de líneas gratuitas de alcance nacional. Esta innovación, supone el desarrollo de recursos económicos para la organización, siendo el CEPRAM, la única organización no gubernamental y de la sociedad civil que brinda un servicio de estas características y de costo cero para los beneficiarios.

Por otro lado los beneficios que este servicio reporta a los mismos voluntarios mayores, son tangibles día a día y son la piedra basal del programa, ya que los mismos mayores se benefician en el ejercicio activo de la solidaridad, a través del uso de la palabra, capitalizando enriqueciendo su experiencia vital.

2.1.2.1 La población en general

Los familiares y allegados de los mayores acceden a información específicamente relacionada a la vejez y el envejecimiento y servicios destinados a este segmento de la población. Para los padecimientos psicológicos que se viven, en un contexto de progresivo aislamiento, verticalización familiar y de mediatización de la comunicación, la posibilidad de ser escuchado sin ser juzgado, y contar con alguien formado para acompañar y contener, apoyados en la “confianza” que da el anonimato de una relación puntual y telefónica, aparece como la respuesta más rápida y accesible. La propuesta del ATM, no busca solucionar el problema de quien llama, sino acompañarlo a tomar una decisión, escucharlo en su dolor, comprenderlo en su vergüenza, no juzgar su ira. Los voluntarios del ATM, a través de su experiencia de vida y formación escuchan, y de forma amigable y afectuosa, posibilitan al que llama abrir un espacio de auto – reflexión; facilitan la búsqueda de recursos personales; calman la ansiedad; ayudan a tomar una decisión; acompañan en el dolor, y si es necesario derivan a servicios sociales específicos. En esta dirección, escuchar las expresiones de dolor y padecimiento, tratar de comprender, en vez de juzgar el comportamiento humano, son las acciones que consideramos más pertinentes y congruentes con la necesidad de quien llama. De hecho en los finales de las conversaciones telefónicas, el alivio que muchas veces reportan los consultantes y el agradecimiento, está centrado en que fue ayudado, comprendido, pero fundamentalmente, escuchado.

2.1.2.2 Los voluntarios mayores del ATM



El diseño del voluntariado telefónico está centrado en la misión del CEPRAM – “promoción del bienestar psicológico y social de los mayores”- y se encuadra dentro de las actividades que realizan los adultos mayores en nuestra organización.

La posibilidad con la que cuenta cada voluntario donando su tiempo, su experiencia, su trato cordial y solidario, es una forma de promover una acción satisfactoria y trascendente para las personas mayores.

Este trabajo permite que la sociedad identifique a las personas mayores voluntarias en un rol solidario y específicamente vinculado con la riqueza que aportan los años y la experiencia de vida.

Los voluntarios del ATM a través de la conjunción de sus experiencias de vida y su formación específica favorecen una escucha empática y afectuosa que posibilita a quien llama a abrir un espacio de autorreflexión que favorece la búsqueda de recursos personales, calmando ansiedades, ayudando a tomar decisiones y orientando hacia la derivación a servicios sociales específicos si fuera necesario.

La selección de los voluntarios

La convocatoria a voluntarios para el ATM, se realiza una vez al año. Se realiza una difusión interna en la cual se invita a las personas a incluirse a través de un pequeño volante en el que se destaca el perfil psicológico del voluntario “ideal” y se aclaran los requerimientos horarios. Ya se han realizado tres convocatorias en las que se han incorporado más de 90 voluntarios seleccionados entre un total de 210 aspirantes. El procedimiento de selección implica:

1. Una primera presentación grupal del proyecto al que se incluirán.
2. Una evaluación de screening sobre depresión, con la escala GDS (Geriatric Depression Scale)
3. Una entrevista psicológica de admisión.
4. La inclusión en un programa de 30 horas de capacitación, para aquellos que han sido seleccionados.
5. La escucha telefónica de las atenciones y acompañamiento que realizan los compañeros durante un mes, con una frecuencia semanal en turnos de tres horas (entre doce y quince horas).

Ejemplo de volante de convocatoria a los mayores voluntarios del



CENTRO DE PROMOCION AL ADULTO MAYOR

CONVOCATORIA A VOLUNTARIOS 2005

PARA EL

SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO A MAYORES

PARA ESCUCHAR Y ACOMPAÑAR A OTROS

Si encontró una salida y descubrió sus fortalezas en momentos de adversidad

Si sabe escuchar y tiene habilidades para comunicarse

Si a pesar de las dificultades mantiene buen humor

Si quiere capacitarse en estrategias de acompañamiento a otras personas mayores

Si está dispuesto a comprometerse y entregar parte de su tiempo

LO INVITAMOS A
QUE USTED MISMO SE INSCRIBA EN SECRETARÍA PARA
PARTICIPAR DE UNA REUNIÓN INFORMATIVA

6. La participación en cuatro o cinco horas de capacitación y contención durante el primer mes.
7. Finalizado estos pasos el voluntario y el equipo acuerdan su ingreso al ATM.

Se estableció como criterio de selección que los voluntarios pudieran mostrar efectos resilientes a partir de sus propias experiencias, es decir que sean capaces de resignificar positivamente su vida incluyendo las situaciones de mayor conflictividad. En una entrevista psicológica de admisión y selección los aspirantes a voluntarios expresan algunos acontecimientos vitales personales, mostrando alguna superación en términos que no sean dañinos para sí ni para los demás, identificando a partir de allí una ganancia, un valor, o una fortaleza.

Criterios de Selección

1. Participantes de las actividades regulares de CEPRAM.
2. Demuestren habilidades de *comunicación y comprensión de ideas* de tal forma que puedan comprender demanda telefónica y devolver estrategias resolutivas para los problemas. Sistematizando las principales causas de atención telefónica y puedan comunicar en los momentos de contención grupal las principales dificultades que se les

presentan, tanto operativas como de escucha telefónica.

3. Voluntarios con capacidad resiliente. Los candidatos deben poseer una estructura psíquica que las permita, escuchar las demandas telefónicas y comunicar estrategias resolutivas sin afectarse emocionalmente, con permeabilidad al fracaso y



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.”

aceptación de las imposibilidades que los límites de la atención telefónica impone, manteniendo de esta forma su integridad mental y corporal.

4. Se valorara la capacidad de trabajo en equipo, la *facilidad para solicitar ayuda y proveer asistencia a otros* en los momentos que una llamada sobrepase la capacidad operativa del voluntario. El éxito del trabajo en equipo supone que cada uno se involucre afectivamente en el desarrollo del programa y se comprometa en la medida de su participación a que este llegue a buen término.
5. Capacidad de *sostener compromisos*, es indispensable que cada uno/a respete y cumpla los horarios en los cuales se desarrollen las actividades de capacitación y luego de atención telefónica.
6. El perfil supone ser eficaz en la elaboración de *respuestas creativas* ante la aparición de problemas. Toda crisis supone múltiples salidas, novedosas de acuerdo a la situación específica de cada demandante.
7. Disponibilidad horaria.
8. Puntuación menor a 11 en la escala de estados de ánimo GDS (Geriatric Depression Scale). Monitoreo de estados de ánimo.

Como resultado de la capacitación se espera que los voluntarios adquieran los siguientes conocimientos y habilidades:

1. Habilidades de comunicación y escucha: realizar preguntas, iniciar, mantener y cerrar una conversación; establecer la demanda, reconocimiento del problema, atención y derivación.
2. Abordaje en crisis, atención de primeros auxilios psicológicos.
3. Trabajo en equipo y habilidades de cooperación frente a la resolución de problemas.
4. Identificación de la potencial de cambio en que se encuentra el consultante.
5. Habilidades específicas de atención y abordaje telefónico.
6. Manejo de fichas de auto evaluación de desempeño y desarrollo de la historia de la llamada.
7. Compromiso con el código de ética construido grupalmente y las pautas de interacción.
8. Reconocimiento de situaciones temidas frente a los llamados.
9. Incorporación de herramientas específicas para el abordaje de diferentes problemáticas, (intentos de suicidios, situación de soledad, violencia familiar, conflictos conyugales y otros).

Criterios de no aceptación

Dada las especiales características del servicio, que implican la exposición del voluntario a problemáticas psicológicas y sociales diversas, es que por su protección, por la calidad del servicio y por las necesidades de los usuarios se hace necesario incluir criterios de no aceptación. En el caso que los candidatos posean algunas de estas características, posteriormente a la entrevista se les aconseja no incluirse y se les proponen otras tareas o voluntariados afines. Estos criterios son:

1. Rigidez yoica.
2. Debilidad Yoica.
3. Índice de Depresión mayor a 11 puntos de la escala antes descrita (GDS).
4. Impulsividad.
5. Rasgos psicopáticos o psicopatológicos.
6. Dificultad de introspección.
7. Deficitario índice de realidad.
8. Detenimiento en la etapa de narcisismo primario.

Características generales de los voluntarios actuales

En este apartado se presenta primeramente información sobre la permanencia de los voluntarios en el servicio, luego se especifican datos sociodemográficos del grupo actual para concluir sobre algunas de las razones y motivaciones que llevaron a los mayores a incluirse como voluntarios.

Como se muestra en la Tabla 1, a lo largo de tres años, se han evaluado según los criterios del perfil, más de 150 aspirantes a voluntarios. En promedio, ingresan año a año, el 54% de los candidatos. Cabe destacar que conforme pasa el tiempo el número de seleccionados es menor, dado que representan un conjunto de personas que ingresan para cubrir las vacantes del año anterior. Este número es muy bajo, dado que en promedio *-86,41%* hay una alta continuidad de los voluntarios en su tarea (entre un 8,63% en el 2003 y un 90,14% en este año).

Tabla 1

Ingreso y permanencia de los voluntarios del ATM según año

Años	Aspirantes			Ingresados			Final anual		Varones		Mujeres	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
2003	76	55	72,36	55	46	83,63	5	10,86	41	89,13		
2004	36	16	44,44	62	53	85,48	6	11,32	47	88,67		
2005	39	18	46,15	71	64	90,14	5	7,81	59	92,18		
Totales o promedios	151	89	54,31	62,66	54,33	86,41	5,33	9,99	49	89,99		

Estos altos niveles de permanencia de los voluntarios obedece a varias razones a saber:

1. Creciente pertinencia en la inclusión de los voluntarios en el servicio, según los requerimientos del mismo.
2. Selección ajustada al perfil psicológico deseado.
3. Reconocimiento permanente al trabajo realizado por los voluntarios, de parte del equipo técnico y los restantes miembros de la organización.
4. Continúa capacitación de los voluntarios acorde a sus demandas ya los requerimientos del servicio.
5. Contención psicológica permanente de los voluntarios, en función de sus dificultades, temores, ansiedades y necesidades.
6. Altos niveles de pertenencia grupal y adhesión organizacional por parte de los voluntarios.
7. Fuerte identidad grupal constituida sobre la base del apego y afecto al ATM, la responsabilidad en la tarea y el sentido de trascendencia de la función.
8. Preferencias institucionales hacia los voluntarios, por sobre el resto de los mayores, en temas vinculados a la información, el desarrollo de recursos y otros aspectos pertinentes a su inclusión.
9. Alta cohesión grupal, conjuntamente a la camaradería, confianza y cordialidad entre los pares y hacia el equipo técnico.

Finalmente, en la Tabla 2, se refleja que el grupo actual de voluntarios está constituido por un 56,25% de los voluntarios fundadores del programa ATM. Además se evidencia que, a excepción del año 2003, de los restantes años siguen trabajando entre el 81,25 y el 83,33%. De quienes ya no están en el servicio, excepto 2 defunciones, quienes se retiraron lo hicieron voluntariamente o fueron, en dos casos, relevados del servicio por no realizar su tarea acorde a los objetivos (técnicos y éticos) y tareas del ATM. La misma cohesión grupal, las exigencias éticas y técnicas que se autoimpone el grupo, sumado al permanente seguimiento de los voluntarios por parte de los coordinadores hace que la salida del grupo sea un evento esperable que se amortigua con las opciones de incluirse en otras actividades de la institución u organizaciones afines.

Tabla 2

Conformación actual del grupo de voluntarios según año de ingreso

	Voluntarios actuales		Ingresados por año	
	N	%	N	%
2003	36	56,25	55	65,45
2004	13	20,31	16	81,25
2005	15	23,43	18	83,33
Totales	64	99,99	89	71,91%

Características sociodemográficas

A continuación se informa sobre características sociodemográficas de la población de actual. Como se muestra en la Tabla 3, la mayoría de los voluntarios son mujeres, al igual que las tendencias demográficas generales de Argentina, Uruguay, Cuba y otros países europeos en cuyas distribuciones se evidencia la feminización del proceso del envejecimiento. En la actualidad – según el censo 2000- el índice de feminidad en Argentina es de 123 mujeres mayores de 60 por cada hombre ³

³ Recchini de Lattes, Z. (2000) *Situación sociodemográfica de la población adulta mayor*. En **Informe sobre Tercera Edad en la Argentina**; Secretaría de Tercera Edad y Acción Social.

Tabla 3

Distribución de los voluntarios del ATM según género

Género	N	%
Varones	5	7,81
Mujeres	59	92,18
Totales	64	99,99

Así mismo y en relación a la edad, la mayoría se concentra en el grupo de 61 a 70 años (ver Tabla 4); así mismo existen diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 44,62$; $p \leq .05$) entre varones y mujeres, concentrándose los varones en las en los grupos más bajos de edad. Cabe destacar que dos de las voluntarias mujeres tienen más de 80 años, y están trabajando en el ATM, desde sus inicios aportando su sabiduría y experiencia. Una de ellas, además es docente del programa educativo FAMAC, que se lleva adelante con la Facultad De Psicología de la UNC.

Tabla 4

Distribución de los voluntarios del ATM según: edades y género

Edad	Varones		Mujeres		Totales	
	N	%	N	%	N	%
50-60 años	1	20	21	35,59	22	34,37
61-70 años	4	80	31	52,54	35	54,69
71-80 años	0	0	5	8,47	5	7,81
Más de 80 años	0	0	2	3,38	2	3,12
Totales	5	100	59	99,98	64	99,99

Del total de los voluntarios, la mayoría se distribuye entre quienes viven solos o con sus parejas, casi en proporciones iguales (Tabla 5). Esta relación porcentual cambia significativamente si se comparan las mas mujeres con los varones. La mayoría de las mujeres viven sola, en cambio los hombres con su pareja e hijos. Igualmente en los hombre el porcentaje restante (40%) vive acompañada por su cónyuge. Estas distribuciones reflejan otra realidad poblacional del envejecimiento, la mayoría de las mujeres viven solas y más tiempo ($\chi^2 = 31,77$; $p \leq .05$).

Tabla 5

Distribución de los voluntarios del ATM según: con quién conviven y género

¿Con quién vive?	Varones		Mujeres		Totales	
	N	%	N	%	N	%
Solos	0	0	25	42,37	25	39,06
Con pareja	2	40	6	10,16	8	12,50
Con pareja e hijos	3	60	19	32,20	22	34,37
Sólo con hijos	0	0	7	11,86	7	10,93
Con otras personas	0	0	2	3,38	2	3,12
Totales	5	100	59	99,97	64	99,98

Así mismo, como se muestra en la Tabla 6, la totalidad de los hombres son casados, mientras que el 50% de las mujeres son viudas, o están separadas o divorciadas. Sólo ocho mujeres son solteras, representando las mujeres casadas el 40% de la población total.

Tabla 6

Distribución de los voluntarios del ATM según: estado civil y género

Estado civil	Varones		Mujeres		Totales	
	N	%	N	%	N	%
Viudos/as	0	0	13	22,03	13	20,31
Solteros/as	0	0	8	13,56	8	12,50
Casados/as o en pareja	5	100	21	35,59	26	40,64
Separados/as o divorciados/as	0	0	17	28,81	17	26,56
Totales	5	100	59	99,99	64	100,01

En relación al nivel de instrucción, los voluntarios tienen estudios superiores al primario, dado que los mismos son seleccionados a partir de su inclusión en el programa FAMAC, existiendo en esta población un alto nivel de instrucción, si bien el mismo no es requisito para incluirse como voluntarios. (Tabla5; $\chi^2 = 2,46$)

Tabla 7

Distribución de los voluntarios del ATM según: nivel de instrucción y género

Nivel de estudio completo alcanzado	Varones		Mujeres		Totales	
	N	%	N	%	N	%
Primario completo	0	0	2	3,38	2	3,12
Secundario completo	0	0	19	32,20	19	29,68
Terciario completo	2	40	15	25,42	17	26,56
Universitario completo	3	60	23	38,98	26	40,62
Totales	5	100	59	100,98	64	99,98

Motivaciones para ser voluntario del ATM

Las razones para incluirse en un programa de voluntariado son múltiples y la mayoría reconocen como motores a la solidaridad y a la preocupación por los otros que sufren o padecen una necesidad. Este reconocimiento va acompañado de una auto percepción de capacidad y un registro individual de que se poseen recursos –personales, económicos o sociales- que aliviarán, aunque sea momentáneamente a quienes lo necesitan.

A continuación transcribimos el relato de una voluntaria en el cual queda plasmada su motivación de incluirse en el voluntariado por razones de **solidaridad**:

“Paralelamente a mis tareas docentes trabajo en la parroquia del barrio, forme allí un grupo muy lindo para atender a enfermos pero en especial para gente sola, duró 8 años, el entusiasmo del grupo se fue perdiendo, no es fácil comprometerse con el dolor ajeno. Sentí un vacío muy fuerte dentro mío , mis hijos estaban ya casados de modo que estaba sola y fue en ese momento que surgió la posibilidad de ingresar en el voluntariado del ATM.”

Otra de las razones que los voluntarios manifiestan como motor que los impulsa hacia el ingreso al voluntariado es la de poder comunicarse con otros y sin duda parte de esta comunicación es el saber escuchar, Luis, un voluntario nos cuenta como descubre su capacidad de escucha y como este descubrimiento marca su ingreso al voluntariado del ATM.

“Me encontraba, no hace demasiado tiempo, disfrutando de mis primeros días de pasividad. Un encuentro casual con un ex compañero de trabajo, resultó revelador para una decisión que debía tomar. Nos invitamos a tomar un café. La charla era formal, sin mayor interés hasta que en un momento dado me dice: - “te voy a comentar algo; mirá, del único tipo que me acuerdo es, el flaco A.. El me hizo los trámites para el ingreso y, también, cuando me fui. Ese tipo sabía escuchar. Siempre que le hablé me supo escuchar, cosa que no sucedía con los capataces y delegados.”

Esa revelación tan halagadora, de parte un amigo, fue el empujoncito que necesitaba para decidirme a integrar el grupo de voluntarios de “Atención telefónica a mayores” que, precisamente, estaba en esa búsqueda. Ya era alumno del CEPRAM.

Ese comentario, me animó, también, a desandar el camino de mi historia personal y reencontrarme con vivencias de ese tenor. Tomando como partida el decir de Don Atahualpa Yupanqui: “Con la luz que llevo adentro voy a rastrear un recuerdo, pa’l sur, pa’l norte, no sé”, Me interné en los senderos de la memoria para rescatar situaciones parecidas o emparentadas con “ese oficio” de escuchar “al otro”.

Finalmente y como se resume en la Tabla N° 8, la mayoría de las respuestas de voluntarios (46,55%), evidencia que su principal motivación es la solidaridad. Si a esta categoría se le suma la necesidad de sentirse útil y ocupar el tiempo de una forma significativa, se obtiene que casi el 63% de las razones involucran a los otros como fuente de la solidaridad. En otro sentido las razones vinculadas a sus propias necesidades, como pertenecer a un grupo, aprender, comunicarse con otros, compartir sus experiencias vitales y enriquecerse personalmente, explican el 40% restante de las razones. En promedio los voluntarios expresaron sólo dos razones ($M=1,87$) por las cuales se incluyeron en el programa de voluntariado del ATM.

Tabla 8

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores
“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



Distribución de las respuestas de los voluntarios del ATM según:

Razones y motivaciones para incluirse como voluntarios

<i>“Razones por las cuales elegí ser voluntario del ATM”</i>	N	%
<i>“Por solidaridad.”</i>	54	46,55
<i>“Para sentirme útil y ocupar mi tiempo en una tarea trascendente y significativa..”</i>	19	16,37
<i>“Me hace bien, especialmente comunicarme con otros.”</i>	13	11,20
<i>“Puedo compartir mis experiencia de vida”.</i>	12	10,34
<i>“Para pertenecer a un grupo.”</i>	9	7,75
<i>“Por aprendizaje y crecimiento personal”</i>	9	7,75
Totales	116	99,96

3. Descripción de actividades y metodología

La metodología de trabajo es progresivamente participativa. Desde las primeras etapas del trabajo se incluyó y formó a voluntarios mayores, para que trabajen en la prestación del servicio a favor de sus pares más frágiles o necesitados de apoyo emocional. Es importante destacar, que en este proyecto los recursos humanos, para formación, asistencia, difusión y evaluación, son los recursos centrales sobre los que se sustentan la mayoría de las acciones. Dada la característica participativa del diseño y la inclusión de los voluntarios mayores en el programa de asistencia y la red de contención y acompañamiento; es de máxima prioridad el cuidado y contención psicológica que se les brinda al grupo de voluntarios.

Plan de Trabajo

El proyecto implicó el inicio conjunto y ejecución de las actividades propias de tres objetivos y sus consecuentes cursos de acción a saber:

1. Acompañamiento telefónico de personas que están solos, angustiados o en crisis a través de el trabajo voluntario de mayores resilientes y expertos en la escucha y comunicación.
2. Formación e inclusión de voluntarios en la asistencia, contención y acompañamiento en crisis.
3. Implementación y gestión del programa de asistencia telefónica a mayores y un programa de información y derivación a servicios, psicológicos, sociales y gerontológicos.

El plan de trabajo supone una formación progresiva de los voluntarios; inicialmente teórica con práctica de roll-play y luego una capacitación en el transcurso de su trabajo en el servicio. De forma paralela a la implementación del servicio, se generó un plan de comunicación y difusión a diferentes niveles, orientados hacia públicos diversos y por canales distintos, como una continuidad de la política y acciones de difusión que el CEPRAM viene realizando. En esta oportunidad se jerarquizó la difusión del programa de atención telefónica y se buscó la sensibilización de la comunidad sobre la importancia de apoyar a los mayores, formas de abordaje frente a crisis, depresión y soledad, animándolos a que consulten a este nuevo servicio del CEPRAM.

Descripción de la actividad realizada

La actividad realizada se describirá en función de tres grandes áreas de actividades que hacen al proyecto:

1. Atención, acompañamiento e intervención telefónica
2. Capacitación
3. Difusión y comunicación

Atención, acompañamiento e intervención telefónica

El ATM funciona de Lunes a Viernes de 8 horas a 20 horas, su ubicación espacial es dentro de la Institución CEPRAM y está organizado en tres cabinas telefónicas, con tres líneas rotativas y con un reciente logro, desde Mayo del corriente año, de una línea de 0800 gratuita y de alcance nacional.

Los voluntarios realizan turnos rotativos de tres horas siendo entre tres y cuatro por turnos. Existe un teléfono auxiliar para una escucha pasiva que la realizan los compañeros del turno o los profesionales a cargo, con fines de aprendizaje y supervisión. Al finalizar la llamada cada voluntario debe llenar una ficha de auto-evaluaciónⁱ basada en el registro de los cinco componentes transitados en una llamada desde el encuadre de los primeros auxilios psicológicos de una atención telefónica. Como forma complementaria a esta auto evaluación los voluntarios tienen capacitación específica en relación a los algoritmos propios de intervención frente a una llamada de quien está solo o en crisis como ejemplo se muestra un resumen en la Tabla N°9.

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



Tabla 9 Cinco 5 pasos en la intervención telefónica

	QUE HACER	QUE NO HACER
CONTACTO	Escuchar de manera cuidadosa. Comunicar aceptación. Identificar hechos y sentimientos.	Contar tu propia historia. Ignorar sentimientos o hechos. Juzgar o tomar partido.
DIMENSIONES DEL PROBLEMA	Plantear preguntas abiertas. Pedir a la persona que sea concreta. Evaluar la mortalidad.	Depender de preguntas de si/no. Permitir abstracciones continuas. Soslayar las señales de peligro.
POSIBLES SOLUCIONES	Alentar la lluvia de ideas. Trabajar de manera concreta por bloques. Establecer prioridades.	Dejar obstáculos sin examinar. Sostener la mezcolanza de temas, ideas y necesidades.
ACCIONES CONCRETAS	Facilitar que se de un paso por vez y establecer metas específicas a corto plazo. Hacer confrontaciones cuando sea necesario. Ser directivo si se debe serlo.	Intentar resolver todo ahora. Favorecer decisiones a largo plazo. Retraerse de tomar decisiones cuando sea necesario.
CIERRE Y SEGUIMIENTO	Hacer un convenio para re-contactar. Evaluar los pasos de acción.	Dejar detalles en el aire. No favorecer la revisión de acciones a seguir.

Además en la capacitación establecimos algunos parámetros procedimentales en torno a la atención telefónica y algunos de los lineamientos que establecimos desde un inicio eran:

1. No juzgar a quien llama, para esto es importante que mientras dure la llamada, desterremos nuestros prejuicios y preconceptos
2. No contradecimos al consultante, ni adjudicamos verdad o mentira a lo que nos dice
3. No aconsejar, sino apuntar a la búsqueda de recursos propios que permitan vislumbrar una salida personal y autónoma de la crisis
4. Focalizar el problema, ser capaz de identificar cual es el motivo de la llamada, puntualmente, por que llama.
5. Nuestro aporte es independiente de ideologías, políticas o religiosas. La asistencia que ofrecemos no es rezar, salvo que quien consulte lo proponga.
6. Solidarizarse con la queja, no restar importancia a lo que le pasa.
7. Confidencialidad de la información que nos llega
8. El problema es una forma de comunicación, la que elige quién llama.
9. No operamos desde la exigencia del demandante, si el no tiene tiempo, nosotros no prestamos el dispositivo, lo invitamos a llamar en otro momento.
10. El tiempo lo maneja siempre el voluntario, es parte de su rol.

Cada paso está asentado sobre las habilidades requeridas para la atención telefónica e intervención en crisis y estas son:

1. **Escuchar por sobre hablar**, la atención telefónica no es una conversación coloquial, requiere de quien escucha atención permanente, a fin de hacer puntualizaciones o pregunta
2. **Formulación de Hipótesis**, es necesario que cada voluntario/a vaya desarrollando posibles salidas a la resolución de los conflictos que se le plantean
3. **Habilidad de preguntar y repreguntar**, requiere valorizar lo que el solicitante está diciendo, sin abrir juicios o decidir sobre la verdad o falsedad de lo que escuchamos.
4. **Comunicación de propuestas**, si ha logrado empatía con el consultante, el voluntario podrá establecer un vínculo que le permita desarrollar y comunicar su propuesta, en términos de algo conseguido entre ambos.-
5. **Tolerancia a la Frustración**, replegar los propios prejuicios, no aconsejar, supone aceptar que no siempre se logrará contener una situación, que no se trata de solucionarle las cosas al demandante, sino de entregarle elementos que le permitan una mejor visión de su queja.
6. **Manejo de la angustia**, la confidencialidad de la información debe redundar en que el voluntario pueda elaborar los motivos que suponen comunicar los contenidos de lo escuchado telefónicamente.



7. En torno al saludo acordamos: “*Hola, Buenos Días (dependiendo de la hora del llamado) ATM, Te escucho ¿en qué te puedo ayudar?*”

Derivaciones

Desde un principio, se habilitó a cada cabina de una carpeta con una base de datos y referencias de servicios gerontológicos y generales, que pudiesen servir a la hora de derivar, a quienes llamaran solicitando información o algún tipo de atención específica. La base de datos está orientada a derivar a entidades estatales y gratuitas, siendo una norma que en caso de derivar a instituciones privadas se otorguen tres datos de servicios específicos de la misma problemática. Sin embargo, desestimamos la derivación, y sobre valoramos que sea un teléfono eminentemente de contención. Esto último lleva implícita la idea que quien llama debe encontrar, una resignificación de su conflicto; ciertamente, la intervención no será exhaustiva en todos los casos, pero esto mismo motivará un nuevo llamado o una consulta a un profesional o a un servicio específico por parte de quien llama. Esta valoración incide positivamente en un aumento del tiempo de comunicación, en el restablecimiento de relaciones vinculares soportadas en la comunicación y el desarrollo de habilidades sociales, tanto del consultante como del voluntario.

Comportamiento ético

Se estableció también un código de ética (ver ANEXO 2).ⁱⁱ y pautas de interacción para el desempeño, que se detallan a continuación. En todas las oportunidades en que se incorporan voluntarios nuevos, como en situaciones de contención y en el aprendizaje y tratamiento de casos específicos, siempre se remite a estos dos elementos, y a los señalamientos técnicos que son conocimientos y aprendizajes construidos en conjunto y representan un modo actuar ético que corresponde a la cultura organizacional del CEPRAM.

Pautas de interacción y convivencia ATM

1. Deberá respetarse el anonimato en toda circunstancia. Se entiende que respetar esta pauta no solo es NO dar el nombre si no cualquier dato que identifique al voluntario.
2. Si el consultante le pone un nombre al voluntario y este en siguientes llamadas pide hablar con dicha persona NO se le pasara la llamada aunque el mismo este presente.
3. NO se pasara el teléfono al compañero. Solo se exceptúa esta pauta si ante la conflictiva de la llamada el voluntario se ve afectado e imposibilitado de seguir hablando. En casos puntuales con problemáticas referidas a cuestiones de genero se evaluara según la situación.
4. NO se debe personalizar la llamada con expresiones tales como: “*hacelo por mí... yo lo hice y me fue mal... a mí me pasa lo mismo.*”
5. No se asumirá ningún compromiso con el consultante que exceda a los objetivos del servicio(escuchar, contener, orientar, sugerir,etc) ni al accionar en ese tiempo y en ese espacio.
6. Se deberá estar al tanto de la información propuesta en la base de datos a fin de brindar una oportuna derivación.
7. No deberá salir la información de lo trabajado en la contención fuera del grupo del ATM.
8. Todo voluntario será escuchado, mientras realiza la atención telefónica, por sus compañeros o por el equipo a fin de enriquecer el servicio.
9. NO se debe interrumpir a un compañero que este atendiendo una llamada para aportar una opinión personal, se deberá trabajar esto luego de la atención.
10. NO se debe usar la derivación como única ni primera estrategia de intervención.
11. NO se debe dar una información de entidad privada si no hay al menos tres para realizar la recomendación.
12. Se debe llegar con puntualidad al turno de atención y cumplir todo el tiempo pautado en el lugar de atención.
13. Se deben pedir la menor cantidad posible de reemplazos, quedando estos disponibles para situaciones de enfermedades propias o terceros o razones personales significativas.
14. Todo voluntario deberá presentar casos en el espacio de supervisión y contención, aunque considere que no sean problemáticos, dichos casos deberán ser presentados por escrito.
15. Se atenderán rotativamente las llamadas, todos los voluntarios del turno deben atender las llamadas a partir de un orden prefijado por el mismo grupo de atención.
16. Es una responsabilidad del voluntario completar las fichas de las llamadas recibidas en todos sus ítems, dejando sentado si el consultante no quiere dar sus datos y no dejando espacios en blanco.

Capacitación de voluntarios del ATM



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

El programa de capacitación se inscribe dentro del proyecto de Atención Telefónica a Adultos mayores en crisis vitales propias del proceso de envejecimiento, el que es atendido por voluntarios seleccionados de entre los asistentes a las actividades de CEPRAM, los que han cursado previamente materias pertinentes al proceso de envejecimiento.

La capacitación apunta a entregar elementos específicos a los voluntarios encargados de atender las demandas telefónicas, que discriminen adecuadamente el motivo de la llamada, los elementos contextuales causales de las crisis y qué de esos elementos pueden ser utilizados a la hora de elaborar estrategias de contención telefónica, potenciando alternativas novedosas en la medida que se pone en valor la propia experiencia y los contenidos teórico-prácticos que se adquieran en el desarrollo de la capacitación.

El interés central es sostener a cada voluntario en su integridad psicológica, de tal manera que su participación solidaria no signifique un menoscabo de su salud y bienestar, el proceso de selección se ve de esta forma extendido en la capacitación, ya que la atención sobre las cualidades personales de cada voluntario, podrá ser dimensionada en forma integral, excluyendo del programa aquellos que muestren deficiencias que imposibiliten su participación en forma directa o continua en el servicio telefónico.

Los objetivos del programa de capacitación para voluntarios en la contención telefónica de mayores son los siguientes:

Conocimientos básicos

1. Conocer aspectos vinculados al proceso de envejecimiento normal.
2. Manejar conceptos de crisis, motivados por accidentes o situaciones de trastorno vital en personas mayores, depresión y aislamiento social.
3. Importancia del establecimiento del vínculo y procesos de identificación.
4. Determinar el grado, tipo de ayuda que solicita el consultante y el momento más oportuno para la intervención.
5. Conocer las características del servicio de atención y contención telefónica del CEPRAM y las experiencias de otras organizaciones vinculadas a esta problemática (CAS, PAMI ESCUCHA, LUSIDA, PRO-VIDA, organizaciones de acompañamiento terapéutico).

Metodología

La metodología de abordaje de la capacitación está centrada en sus experiencias y teorías implícitas de los diferentes temas, se busca que los voluntarios descubran sus propios recursos frente a las diferentes situaciones adversas, los recursos de sus compañeros y que puedan comunicar estas experiencias y recursos como un proceso de resignificación y aprendizaje vital. En este sentido, la tarea grupal y de comunicación será la impronta metodológica, buscando que esta matriz de aprendizaje se reproduzca en el trabajo voluntario futuro generando cohesión y compromiso afectivo con los pares que desarrollan la misma tarea.

En esta dinámica de generación de conocimientos y descubrimiento de recursos, se incluye en el desarrollo teórico a cargo de los docentes del programa; entendiéndose que los mismos tienen sentido para ampliar el mundo de referencias y la comprensión y articular con estrategias específicas las modalidades de abordaje.

En toda la capacitación se articulan los conceptos básicos, con las habilidades a desarrollar de manera conjunta en clases de dos horas de duración y de frecuencia semanal y con dos horarios semanales para que los voluntarios puedan optar según el grupo y disposición de tiempo.

Hasta la fecha los voluntarios llevan más de 300 horas de capacitación y contención. Los voluntarios que se incorporan anualmente reciben de 30 a 50 horas iniciales de formación y deben aprender las formas de intervención escuchando a sus compañeros durante un mes, una vez a la semana en turnos de tres horas.

Logros de la capacitación

Como resultado de la capacitación se consiguió que la mayoría del grupo (80%) trabaje finalmente como voluntario en el teléfono del ATM.

Los voluntarios desarrollaron las habilidades específicas mencionadas en los objetivos; son capaces de mantener una conversación telefónica, abordando esta interacción centrados en las habilidades de afrontamiento a crisis, bajo el conocimiento de las características propias de las personas mayores deprimidas.

Creemos que los voluntarios tienen las habilidades necesarias para valorar su capacidad e intervención y pedir ayuda a sus compañeros o coordinadores frente a abordajes que superen sus posibilidades; entendiéndose que deben respetar su integridad y bienestar psicológico en el trabajo.

Seminarios temáticos

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores
“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



El programa de capacitación considera la participación de invitados que desarrollen temáticas específicas, a través de seminarios, acordes a su experiencia con Adultos Mayores o de atención telefónica de crisis.

Cada profesional que se invita debe presentar una propuesta de desarrollo del tema para el cual ha sido convocado, que contenga objetivos, metodología y actividades a desarrollar, en una extensión no mayor de una página, con una semana de antelación. Hasta la fecha se han dictado 12 seminarios que abordaron diferentes temas: estilos de comunicación, cuidados paliativos, sexualidad, familia, adicciones, trastornos psicológicos severos, etc.

Al evaluar el proceso de capacitación, algunas de las observaciones de los voluntarios dejaban ver que existían algunas inquietudes acerca de la suficiencia y pertinencia de los temas tratados en dirección a la óptima atención telefónica. Hubo temáticas que generaron las mayores tensiones desde el inicio y a lo largo del proceso de capacitación, especialmente las vinculadas a las formas y estrategias de intervención que permitieran mantener una disociación operativa, es decir, involucrarse en el llamado, escuchar y contener al consultante manteniendo una distancia oportuna, que permitiera preservar la integridad del voluntario sin restar interés, atención y calidez en el trato hacia quien llame.

Al finalizar el proceso de capacitación lleva a cabo una evaluación de la suficiencia de los contenidos impartidos, la metodología empleada en la transmisión de los mismos, el clima de trabajo grupal, la cohesión grupal, el desempeño docente y su capacidad de transmisión (ver ANEXO 3).ⁱⁱⁱ A continuación se transcriben algunas de las apreciaciones de los voluntarios, en relación a los resultados de la capacitación:

“Hubo cohesión y compromiso, el clima fue bueno, se aceptaron críticas, elogios y sugerencias.”

“Pasamos de mucha incertidumbre de si podríamos dar respuesta a los que llamen y la capacitación nos ha ayudado a darnos confianza y seguridad.”

“Comencé con una inquietud de tener voluntad para algo y ahora tengo no sólo voluntad sino un gran sentido de responsabilidad para con los que llaman, con el grupo de voluntarios y con el CEPRAM.”

“Se tornó un grupo de voluntarios donde en todo momento hubo aceptación, calidez y compromiso.”

“Construimos un grupo comprometido con el desarrollo del programa.”

“Había un clima de tolerancia y respeto que hacía posible el intercambio de opiniones.”

“El grupo se afianzó en confianza, solidaridad y respeto.”

“El CEPRAM nos ha dado una enorme oportunidad de poder ser útiles a quienes lo necesiten.”

Comunicación y difusión del ATM

El proyecto incluyó un plan de Comunicación Interna y Externa. A dos años de iniciado el programa puede afirmarse que las acciones de comunicación y difusión son vitales para el servicio. La experiencia recogida demuestra que al inicio, el ATM funcionaba a modo de Estímulo – Respuesta. Cuando el número de teléfono se difundía por los medios de comunicación, los teléfonos se mantenían activos. Actualmente y desde la inauguración de líneas de atención telefónica gratuitas, la comunicación impone otros retos, como acercar pequeños donantes u orientar a quienes llaman en la especificidad del servicio. Actualmente se realiza campañas de difusión asociados a canales masivos, como CADENA 3 Radio difusora del Centro, Radio María y diarios locales de diferentes provincias o medios gráficos para jubilados con tiradas superiores a los 300.000 ejemplares

El plan de comunicación ha tenido importantes y decisivos aciertos en cada una de las metas propuestas. Los objetivos fueron:

1. Interesar y comprometer a los adultos mayores para conformar el cuerpo de voluntarios del Acompañamiento Telefónico a Mayores (ATM);
2. abrir canales de difusión en los lugares de reunión o concurrencia de los adultos mayores;
3. sensibilizar y comprometer a los líderes de opinión y periodistas de Córdoba;
4. llegar al público masivo con el servicio y la imagen del CEPRAM;
5. mantener en la opinión pública el número de teléfono del ATM.

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



Comunicación interna

El primer objetivo de la comunicación interna fue convocar voluntarios entre los alumnos del programa universitario para mayores FAMAC –Formación Adultos Mayores de Córdoba- desarrollado por el CEPRAM y la Facultad de Psicología de la UNC, para realizar el Acompañamiento.

La difusión de la convocatoria apuntó a captar adultos mayores, con buen humor, fortaleza y con sensibilidad por las acciones solidaria, más allá de los proyectos puntuales. Con ello se alcanzó en el primer año motivar a más de 120 interesados, cifra que sobrepasó las aspiraciones en 20 personas.

El segundo objetivo fue sumar a los 1500 alumnos del CEPRAM a participar como replicadores de información sobre el ATM y el número telefónico. Personal del CEPRAM y voluntarios que realizaban la capacitación difundieron el servicio en cada uno de los curso, distribuyeron afiches, volantes y cartas entre los alumnos que pertenecen o participan de otras instituciones. Esto permitió también relevar el capital social del CEPRAM y los contactos de los alumnos quienes desde otro lugar se sintieron partícipes también del proyecto.

Por otra parte, durante la época de baja de llamadas y ante cierto grado de frustración de los voluntarios por este hecho, se decidió mantenerlos informados sobre las acciones de prensa y los motivos de la disminución de la difusión por los medios masivos. El compartir los datos y los pasos dados en el proceso de difusión fue tranquilizador para los voluntarios y enriquecedor para el área de comunicación y coordinación del programa. A partir de ese momento los mayores visualizaron la existencia de un plan de comunicación, tomaron conciencia de su responsabilidad en relación a la de la imagen institucional y al riesgo que representan los errores cuando se alcanzan los niveles de exposición pública a los que llegó el CEPRAM.

Comunicación Externa

Canales institucionales

Antes de llegar a los medios masivos se difundió el servicio en los 136 centros de jubilados de la ciudad de Córdoba y en los Hogares de Día municipales. El objetivo fue abrir canales de comunicación en lugares de reunión de los adultos mayores y entrar en contacto con otros sectores de la población mayor.

Si bien, la apertura de vías alternativas resulta más trabajosa, el mensaje tiene más permanencia y se convierte en sostenedor del servicio cuando el teléfono no aparece a través de los medios masivos. Se distribuyeron 300 afiches, 150 cartas y 5000 volantes. Posteriormente se sumaron como canales de comunicación las parroquias vía Cáritas, y a 500 farmacias y 150 laboratorios de análisis clínicos a los cuales se llegó por los canales de distribución de los Colegios de Farmacéuticos y Bioquímicos, con los cuales se cerraron acuerdos en este sentido.

Estos medios de difusión alternativos ofrecen múltiples y muy variadas posibilidades. Están abiertas a formas muy creativas de llegada. Los canales de distribución son gestionados como aportes solidarios y en varios caso están siendo ofrecidos por las instituciones.

Medios Masivos

La difusión del ATM por los medios masivos (radiales, televisivos y gráficos) es uno de los pilares fundamentales del plan de comunicación elaborado para el servicio. A dos años de su puesta en marcha hemos verificado que la difusión masiva es clave para que el servicio alcance la cantidad de llamadas estimadas en el proyecto. La función decisiva que está cumpliendo la comunicación en la permanencia del ATM en la opinión pública no había sido dimensionada en su magnitud al inicio del programa. Actualmente consideramos que para mantener los resultados obtenidos es necesario gestionar los recursos para la permanencia del mensaje, servicio y número telefónico en los medios a largo plazo. Sin embargo, las acciones realizadas a través de estos canales en la primera etapa han sido óptimas, consiguiendo instalar el servicio en la comunidad.

Buscamos desde el inicio instalar masivamente entre los adultos mayores y sus familiares el servicio del Acompañamiento Telefónico, al tiempo que sensibilizar y conquistar a los periodistas. Para los medios radiales se escogieron algunos que tienen llegada a nuestro público meta y nombrarlos padrinos, apoyos solidarios, etc. proponerles la realización de llamadas al aire al Servicio de Acompañamiento y la derivación de oyentes que manifiesten problemas de depresión o que atraviesen crisis, al teléfono

Comenzaron fuertemente tres días antes del acto de lanzamiento del 15 de agosto. Se convirtió al proyecto en un hecho noticioso y con esas características llegó a los periodistas, conductores y productores de los programas centrales de las



cuatro radios AM de Córdoba, (Universidad, Cadena 3, LV2 y Radio Nacional). Lo mismo se hizo en los tres canales de televisión (10, 12 y 8) y los dos medios gráficos de mayor tirada en Córdoba (La Voz del Interior y La Mañana de Córdoba), como así también en las corresponsalías de La Nación y Clarín. Estos medios, tanto los radiales, televisivos como los gráficos siguen publicando notas sobre resultados del programa, celebraciones de aniversarios y crecimiento del programa, como por ejemplo la inauguración de las líneas telefónicas gratuitas. (ver archivos adjuntos)⁴

El acto de lanzamiento apareció el mismo día 15 de agosto en Teleocho Noticias, Telenoche 12, Informativo del canal CBA, diario La mañana de Córdoba, y el programa radial Juntos de Mario Pereyra que concentra el 70 por ciento de la audiencia de Córdoba. Además estuvo presente en el acto la periodista Rebeca Bortoletto quien se interesó y comprometió con el proyecto, siendo la madrina del mismo.

La puesta en marcha del programa de ATM y su posicionamiento en los medios masivos de comunicación despertó el interés de otros actores sociales que telefónica y personalmente se ofrecen para integrar el cuerpo de voluntarios.

Instalar el servicio en la opinión pública y campaña de bien público

Se realizó la grabación de un mensaje radial de 23 segundos en CD para ser difundido en los medios de Córdoba. La promoción fue grabada por Rebeca Bortoletto quien desinteresada y solidariamente donó su voz, hecho que prestigió el mensaje. El directorio de Radio Universidad, los responsables de Radio María y los encargados de programación del grupo Radio Shopping, aceptaron su difusión, la cual se realizó durante a lo largo de estos dos años. Hasta la fecha se está tramitando en Cadena 3, la radio que concentra el 70% de la audiencia de Córdoba y tiene alcance nacional.

A lo largo del tiempo y para facilitar la recordación del número se confeccionaron de stickers adhesivos y y folletos de distribución masiva entre los mayores. Se han generado artículos periodísticos en función de hechos noticiosos vinculados con el teléfono. Se incorporó el número del ATM en los servicios de atención telefónica: Pami Escucha, Centro de Asistencia al Suicida, Emi y Ecco, 136 y el 110 Servicio de Información de Telecom y Telefónica, a las Guías de Servicios de la Voz del Interior y de Cáritas.

5. Funcionamiento interno

5.1 Estructura interna y personal

En el ATM, trabajan 64 voluntarios mayores de forma voluntaria. Trabajan de manera rentada 4 psicólogos: dos coordinadores del grupo y del programa. Los restantes psicólogos tienen a su cargo la supervisión y el desarrollo de recursos. Dentro de la organización CEPRAM, la encargada de comunicación y difusión, lleva adelante estas áreas del programa ATM. La tesorera de la organización se responsabiliza de la gestión administrativa, económica y financiera del proyecto. Se contratan temporalmente pasantes universitarios para la carga de fichas de evaluación y procesamientos de datos y psicólogos externos para la selección de voluntarios. El personal administrativo del CEPRAM, como parte de sus funciones, colabora permanentemente con los voluntarios y staff técnico del ATM.

5.2 Financiamiento y desarrollo de recursos

En este punto el inicio del programa concursó y ganó el apoyo y financiamiento del programa COMPAS (Comunicación Para La Acción Solidaria). En su oportunidad el proyecto recibió \$15.000 argentinos, este financiamiento fue el provino de un fondos aportados por HIP (Hispanics in Philanthropy) y las Fundaciones Minetti y Telefónica. Posteriormente el programa se sostuvo con fondos propios de la organización. Se han desarrollado campañas para pequeños donantes a través de débitos solidarios de tarjetas de créditos. Se organizan eventos y acciones conjuntas con otras organizaciones civiles (por ejemplo ventas de tarjetas navideñas).

En el año 2004, se realizó y vendieron 3.000 ejemplares del libro “Historias de vida y de cocina”. Fue la primera publicación de la serie editorial “Publicar para no olvidar: pequeñas historias de gente grande”. Este libro se realizó con la colaboración de 80 autores mayores que donaron historias y recetas caseras. Se consiguieron auspicios de empresas vinculadas a la industria alimentaria y la gastronomía (ARCOR, Merolli Hogar, Georgalos, La Costanera, Graciela Francheschi, Cadena 3, entre otros), que permitieron editar el libro. Con la venta del mismo, el CEPRAM, cuenta con los

⁴ Para consultas puede dirigirse a:

<http://weblog.maimonides.edu/gerontologia/archives/001016.html>

<http://www.risolidaria.org.ar/argentinav2/telefonos/telefonos.jsp>

http://www.cadena3.com.ar/telefonos_comunidad.asp



fondos para sostener el servicio en este año. Esta iniciativa para desarrollar recursos fue premiada por ASHOKA Emprendedores sociales, en el II Premio Regional sobre Ideas Innovadoras (ver <http://www.moviliza.org/showarticle.asp?id=53>)

Actualmente la Fundación Telefónica y Fundación Minetti apoyan económicamente al fortalecimiento interno del programa ATM. Se está trabajando en la publicación del segundo libro de la serie y en el cultivo de nuevos donantes. El presidente de la Comisión Directiva de la organización, la Secretaria y miembros de la CD, tienen como responsabilidad el seguimiento institucional del programa y la búsqueda de sponsors y donantes conjuntamente con el staff.

6. Resultados positivos y dificultades

Los resultados obtenidos y las dificultades se organizarán de acuerdo a que los mismos correspondan a:

1. Los voluntarios del ATM o
2. los consultantes mayores del ATM.

6.1 Los voluntarios

El ATM (Acompañamiento Telefónico a Mayores) genera espacios de reconocimiento personal, entendiendo que el involucramiento en la ayuda solidaria, el acompañamiento psicológico y la atención a los pares, no sólo beneficia a los destinatarios, sino que, fundamentalmente, eleva la autoestima, el aprecio por el trabajo y produce una percepción de productividad y trascendencia vinculada al compromiso social de las acciones que se realizan.

La realización del programa, genera un reconocimiento social y comunitario de las acciones que realiza la organización y los mayores incluidos en ella. Consideramos muy importante que otros mayores, conozcan las acciones de CEPRAM, y vean en ellas oportunidades de inclusión social y participación en acciones educativas o sociales solidarias. Este efecto ejemplar que produce el reconocimiento entre pares y el “descubrimiento” de los más jóvenes, de los mayores realizando acciones solidarias y participando de una continua formación y desarrollo. Creemos que el proyecto produce también un cambio de cognición social sobre la vejez y los mayores, derribando mitos y prejuicios fuertemente establecidos en nuestra sociedad, que vinculan a las personas mayores sólo como personas demandantes, sufrientes y enfermas.

Además del sostenimiento cotidiano que llevan adelante los voluntarios, éstos se capacitan anualmente con un programa intensivo de 50 horas, y un programa continuo de contención y aprendizaje centrado en la llamadas de dos horas semanales, lo que implica un programa de más de 200 horas anuales. En estos programas psicólogos y especialistas tienen a su cargo la formación, contención y supervisión del trabajo de los voluntarios. Hasta la fecha los voluntarios han tenido más de 350 horas de capacitación en terreno y una asistencia sus turnos de atención y horarios de contención superior al 84% promedio.

Además de alto grado de participación de los voluntarios y satisfacción con su tarea, ellos han obtenido un reconocimiento social que fue plasmado en las acciones de comunicación y expresado por los beneficiarios directos: del total de las llamadas recibidas un 12,6% son saludos y felicitaciones por la tarea que realizan. A esto se le suma el agradecimiento expreso y manifiesto de quien llama cuando el voluntario ha podido ayudarlo. En la Tabla 6.1, se evidencian algunos de los beneficios que los voluntarios encuentran por su participación en el ATM. La revalorización como personas, de su realidad y su rol activo concentra, conjuntamente con la contención emocional y afectiva que reciben casi el 50% de las respuestas de los voluntarios. Por otro lado, los aprendizajes que se construyen colectivamente son beneficios destacables que los mismos voluntarios evalúan como importantes. Finalmente, la gratificación por la tarea, la reciprocidad que implica el trabajo como voluntario sumado a la nueva significación que adquiere el tiempo libre, se expresa con claridad en la frase que ellos mismos eligieron “*recibo más de lo que doy*”.

Tabla 6.1

Distribución de las respuestas de los voluntarios del ATM según los beneficios subjetivos obtenidos tras su inclusión

“Beneficios que recibo como voluntario del ATM”	N	%	N	%
“Contención afectiva y emocional, especialmente de mis pares.”	27	20,61	27	20,61
“Enriquecimiento...”			25	19,08
<i>..en ideas y experiencias”.</i>	18	13,74		
<i>..espiritual y afectivo”.</i>	7	5,34		
“Aprendizaje...”			19	14,50
<i>..de los otros: compañeros y consultantes”.</i>	10	7,63		
<i>..a través de la capacitación”.</i>	9	6,87		
“Revalorización...”			38	29,0



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro
 Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

..de mi realidad”.	19	14,50		
..de mi mismo, sintiéndome útil”.	19	14,50		
“Recibo más de lo que doy	11	8,39	11	8,39
“Uso mi tiempo libre de manera significativa y solidaria”	11	8,39	11	8,39
Totales	131	99,97	131	99,97

Existe institucionalmente, un reconocimiento personal a los voluntarios por su tarea y una creciente interés de quienes no trabajan como voluntarios en incluirse. Creemos que el desarrollo de este nuevo rol da trascendencia y responsabilidad al tiempo libre de la persona mayor y además, repercute favorablemente en su estima, consolidando redes de apoyo informal entre el mismo grupo, dado la cohesión, camaradería y apoyo que implica el trabajo grupal continuo.

En relación al beneficio mencionado por los voluntarios **“recibo mas de lo que doy”**, Ruth, una voluntaria, refiriéndose a su comprometido trabajo en el proyecto ATM, lo explícita así

“me siento muy feliz de hacerlo pues sé que doy algo: afecto y responsabilidad. y a cambio es mucho lo que recibo: una voz que llama angustiada y al despedirse lo hace con una sonrisa que yo percibo en el matiz de su voz”.

Con respecto a la vivencia de los voluntarios de recibir a través del desempeño de su rol **enriquecimiento** y siguiendo con el relato de Ruth (60 años), podemos observar dicho beneficio en lo que de este relato se detalla a continuación:

“voy aprendiendo, poco a poco, como se ayuda a quien nos rodea, no solo a aquellos que nos llaman por teléfono, sino al amigo con el que tomo un café o al empleado que esta viviendo un difícil momento y al que esta mas próximo: escucharlo, contenerlo afectivamente y guiarlo para que encuentre sus propios recursos.”

En referencia al beneficio de **sentirse contenida entre pares**, María del Carmen nos relata lo siguiente:

“ En mi voluntariado estudio, comparto, mi carga es mas liviana porque me siento contenida, querida, respetada. SOY y eso no tiene precio, todo lo que recibo lo devuelvo en amor en el ATM.”

Es también un testimonio de María del Carmen que nos acerca a comprender lo que se refiere al beneficio de **“ Útil ,revalorizada”** a través de su participación en el voluntariado,:

“Así es que en esos momentos en que el mundo se viene abajo y que el vacío y la tristeza dominan, leí en el diario la invitación del CEPRAM a participar de sus diferentes cursos, casi no había lugar, pero tuve suerte y comencé distintos cursos. Mi vida cambio desde entonces, año 2003, y entonces sentí la necesidad de devolver de algún modo lo que estaba recibiendo a través de incorporarme al voluntariado del ATM. Me aprobaron, me prepararon y con miedo pero mucho amor comenzó mi voluntariado. Primera llamada, una abuela triste porque le mezquinaban los nietos, encontré una respuesta. Desde entonces siento que mi vida tiene una razón. Estudio, comparto, mi carga es más liviana porque me siento contenida, querida, respetada. SOY y eso no tiene precio, todo lo que recibo lo devuelvo en amor en el ATM”.

La necesidad de reconocimiento social y desarrollo de roles solidarios y trascendentes de los voluntarios mayores, es otra de las metas principales del ATM y creemos que hoy es un resultado tangible. Este proyecto patentiza la visión del CEPRAM, en relación a una vejez activa, solidaria y productiva. El trabajo a favor del bienestar psicológico de otras personas, pone en perspectiva los logros y aciertos en la vida del voluntario, resignifica su experiencia y es una fuente de reconocimiento familiar y social.

Nos parece oportuno cerrar este apartado, no con expresiones de los técnicos, sino con la voz de otras tres voluntarias, quienes con sus compañeros, son el eje y la alegría del programa, le dan vida y palabras cotidianamente:

Odila (80 años):

“Yo he tenido la suerte de ser voluntaria desde la primera hora, digo que es la suerte personalmente poder ayudar a contener, sostener a la persona en su universo emocional, ha sido realmente extraordinario e inesperado.”

Kika (69 años):

“Yo creo que estamos haciendo todo una cadena, yo le llamo una cadena de amor, es decir, el CEPRAM me contuvo a mí desde que estoy viniendo, me escucha, me respeta, me da un lugar en la vida. Ese mismo lugar le estoy dando yo a quien no tiene con quien hablar.”

6.2. Los mayores que están solos, angustiados o en crisis y llaman al ATM

A continuación se hará una breve descripción demográfica de quienes son los beneficiarios directos del programa. Si bien son más de 7.000 llamados los que se han recibido hasta la fecha, y de ellos 1.400 desde que se inauguró una línea gratuita de alcance nacional (0800-333-0304), el análisis se remite a la información que puedan recibir los voluntarios en las llamadas, preservando la intimidad y anonimato de quien llama. Estas condiciones, sumado a llamadas, en que nadie habla, por el ahogo de la emoción y el llanto, hace que no todas las llamadas puedan tener su ficha de evaluación o seguimiento.⁵

Acompañado a la descripción genérica de los consultantes, se presenta un análisis comparativo entre igual número de llamadas que se realizaron, en los nueve meses anteriores a la instalación de la línea gratuita de alcance nacional y los llamados recibidos en los últimos dos meses. Debe recalarse que el número de llamadas, al ser gratuitas para los beneficiarios, se triplicó (de 230 llamadas promedio, se ha llegado a más de 700). Como se muestra en la primera tabla, los llamados han crecido notablemente, representando los del año 2005 el doble de los registrados en el 2003(primer año del servicio) en igual número de meses.

Tabla 6.2.2

Evolución de los llamados registrados⁶ según años del ATM

	f	%	% acumulado
2003	849	17,3	17,3
2004	2503	51,0	68,2
2005	1560	31,8	100,0
Total	4912	100,0	

La mayoría de los beneficiarios son mujeres, esta tendencia no ha presentado mayores cambios desde la inauguración de la línea gratuita.

Tabla 6.2.2

Distribución según género de los consultantes

	f	%
VARONES	1288	28,3
MUJERES	3260	71,7
Total	4548	100,0

Tabla 6.2.3

Relación entre el género de los consultantes que llaman antes de la línea gratuita y quienes lo hicieron desde de su inauguración

			desde el 0800 (3 meses)	antes del 0800 (10 meses)	Total
Género	varón	N	222	253	475
		% antes y después del 0800	25,6%	25,5%	25,6%
	mujer	N	644	739	1383
		% antes y después del 0800	74,4%	74,5%	74,4%
Total		N	866	992	1858
		% antes y después del 0800	100,0%	100,0%	100,0%

La edad de los consultantes viene bajando año a año y se produjo un aumento de llamadas de los más jóvenes (menores de 30 años) desde la inauguración del 0800. La media de edad es de 58 años, pero ha habido llamadas de personas de 95 a muchachos de 12 y 14 , excepcionalmente.

Tabla 6.2.4

Variación de las medias de edad año a año

Año	Medias	N	s
2003	60,78	605	13,37

⁵ Para algunas llamadas no pertinentes al servicio no se le realizan fichas.

⁶ Recuérdese que las llamadas atendidas superan las 7.000



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro
Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

2004	57,87	1746	14,70
2005	57,50	1297	15,42
Total	58,22	3648	14,79

Tabla 6.2.4

Variación de las medias de edad según género

Edad	Género	N	Medias	s
	Varones	1052	55,49	15,23
	mujeres	2673	59,15	14,54

La mayor diferencia en cuanto a las edades se encuentran si se comparan varones y mujeres, siendo éstas últimas significativamente mayores, en promedio que los hombres.

Tabla 6.2.5

Cambios de los grupos de edad según los años del ATM

décadas		Año			Total
		2003	2004	2005	
menores de 30	N	15	86	101	202
	% por año	2,5%	4,9%	7,8%	5,5%
30	N	22	131	88	241
	% por año	3,6%	7,5%	6,8%	6,6%
40	N	62	211	154	427
	% por año	10,2%	12,1%	11,9%	11,7%
50	N	166	464	312	942
	% por año	27,4%	26,6%	24,1%	25,8%
60	N	169	469	356	994
	% por año	27,9%	26,9%	27,4%	27,2%
70	N	127	285	197	609
	% por año	21,0%	16,3%	15,2%	16,7%
mayores de 80	N	44	100	89	233
	% por año	7,3%	5,7%	6,9%	6,4%
	N	605	1746	1297	3648
	% por año	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En relación al estado civil, la mayoría son casados (ver más adelante vinculación con los motivos de llamada) luego viudos y quienes son solteros y viudos representan una proporción similar que, en conjunto, es superior a los casados (32%; ver Tabla 6.2.5). Esta distribución está fuertemente afectada por el género y no ha experimentado mayores cambios en los años sucesivos. Como se muestra en la Tabla 6.3.5 los hombres solteros, separados y casados son más en proporción que las mujeres; y las viudas doblan en proporción a los hombres de igual estado civil.

Tabla 6.2.5

Estado Civil de los consultantes al ATM

	f	%
soltero/a	634	17,2
casado/a - en pareja	1185	32,2
divorciado/a	158	4,3
separado/a	649	17,7
viudo/a	1051	28,6
Total	3677	100,0

Tabla 6.2.6

Estado Civil de los consultantes al ATM según género

	N	Género		Total
		varón	mujer	
soltero/a	N	234	394	628
	% según género	22,8%	15,0%	17,2%
casado/a - en pareja	N	389	786	1175



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro
Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

	% según género	37,9%	30,0%	32,2%
divorciado/a	N	40	117	157
	% según género	3,9%	4,5%	4,3%
separado/a	N	217	427	644
	% según género	21,1%	16,3%	17,7%
viudo/a	N	147	897	1044
	% según género	14,3%	34,2%	28,6%
Totales	N	1027	2621	3648
	% según género	100,0%	100,0%	100,0%

En relación a la ocupación se evidencia que la mayoría son jubilados y amas de casas (más de un 60% en total). Al igual que en la mayoría de las tendencias demográficas actuales, son los jubilados hombres más en proporción que las jubiladas mujeres.; y estos últimos representan casi la mitad de las ocupaciones de los hombre 44%. Contrariamente amas de casas y jubiladas representan, en partes iguales, a más de la mitad de quienes consultan.

Tabla 6.2.7

Ocupación de los consultantes al ATM según género

Ocupaciones	Género	Total		
		varón	mujer	
ama de casa	N	8	588	596
	% según género	1,3%	33,6%	25,2%
desocupado	N	115	101	216
	% según género	18,8%	5,8%	9,1%
jubilado/a	N	275	566	841
	% según género	44,9%	32,3%	35,6%
pensionado/a	N	7	152	159
	% según género	1,1%	8,7%	6,7%
empleado	N	139	267	406
	% según género	22,7%	15,3%	17,2%
cuenta propista	N	67	76	143
	% según género	10,9%	4,3%	6,1%
Totales	N	612	1750	2362
	% según género	100,0%	100,0%	100,0%

Finalmente la información central de este apartado hace a los motivos de las llamadas al ATM. Como podemos ver en la Tabla siguiente, la soledad, que representa a un cuarto de 5.000 llamadas registradas, conjuntamente con la angustia y la depresión constituyen, lamentablemente, el 44% de los motivos de los llamados al ATM. Dada la identidad del servicio, de acompañamiento, más que de derivación e informes, el 25% restante lo cubren problemas familiares como desavenencias conyugales, violencia, abuso, maltrato y otros problemas psicológicos como el alcoholismo, los trastornos de ansiedad y psicopáticos graves.

En los motivos de consultan aparecen diferencias estadísticamente significativas según la edad y el género. Los mayores se concentran en la búsqueda de cuidadores, tienen más problemas, económicos de soledad y depresión. Mientras que los más jóvenes tienen mayores problemas familiares, patologías psicológicas más severas y adicciones.

En relación al género, en proporción son más los hombres que llaman por soledad y problemas económicos que las mujeres. Contrariamente las mujeres superan proporcionalmente a los hombres, en algunos casos en casi el doble, en llamadas motivadas por angustia, depresión y problemas familiares. En las restantes categorías no hay diferencias sujetas al género de los consultantes.

Sin embargo, y a pesar de estos dolores del mundo actual, es edificante descubrir que más de 600 beneficiarios llaman cuando están mejor, nos felicitan, agradecen y alientan a los voluntarios a seguir en su tarea. Así una voluntaria, Perica (76 años), lo refleja:

“Yo quiero contarles que he recibido una llamada que me ha gratificado muchísimo, de una señora que solicitó nuestra ayuda en un momento de soledad y dijo una cosa que me llegó muy en el alma; Uds. son una pequeña tabla de salvación para los que estamos solos.”

Tabla 6.2.8

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores
“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



MOTIVO DEL LLAMADO

	f	%	% acumulado
SOLEDAD	1252	25,6	25,6
ANGUSTIA Y DEPRESIÓN	948	19,4	44,9
INFORMACIÓN Y AGRADECIMIENTOS	618	12,6	57,6
PROBLEMAS FAMILIARES	694	14,2	71,7
NECESIDADES ECONÓMICAS	185	3,8	75,5
TEMOR, PANICO, ANSIEDAD Y FOBIAS	97	2,0	77,5
BUSQUEDA DE CUIDADORES	44	,9	78,4
OFRECIMIENTO COMO VOLUNTARIOS	81	1,7	80,1
PROBLEMAS DE SALUD FÍSICA PPIOS O DE FAMILIAR	115	2,3	82,4
ALCOHOLISMO	60	1,2	83,6
LLAMADAS NO PERTINENTES	498	10,2	93,8
OTROS MOTIVOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES	303	6,2	100,0
Total	4895	100,0	

Dificultades y logros asociados al funcionamiento del ATM

Dificultades y logros

A lo largo del desarrollo del programa ATM no se han presentado dificultades de magnitud o importancia que impidieran el normal funcionamiento del servicio; quizás y como se planteó en los párrafos anteriores, hemos encontrado desafíos vinculados a la ampliación del servicio y su llegada a quien en un momento de desesperación o tristeza profunda no tiene a quien recurrir.

Los mayores aprendizajes han venidos asociados a la necesidad de formación continua, contención, ordenamiento y vinculación de los voluntarios según ellos se van aprendiendo e internalizando procedimientos técnicos, acuerdos éticos a la vez que ponen en juegos, sus aprendizajes y experiencia de vida. Así, una dificultad que se nos presenta en la tarea cotidiana de la contención y capacitación de los voluntarios es que se hace imprescindible repetir en reiteradas oportunidades las pautas éticas y técnicas, establecidas y clarificadas desde el inicio del proyecto.

Otra dificultad que nos acerca la demanda es la de no poder responder al pedido de los consultantes en la extensión horaria del servicio, hasta la fecha. Esto implica un nuevo desafío institucional al que en el mediano plazo podremos dar una respuesta. A esto se le suma no contar con la cara visible del beneficiarios; saber que nuestra intervención esta asociada a la inmediatez de la demanda y a la fugacidad de la contención y acompañamiento telefónico.

A raíz de la incorporación de la línea gratuita y de alcance nacional, nos encontramos con de desarrollar una completa base de datos útiles para la oportuna derivación u orientación de los consultantes, dicha dificultad la estamos sorteando con la elaboración de la misma desde nuestro servicio. Sin embargo la línea gratuita ha traído aparejado problemáticas propias de un servicio sin costo, tales como recibir llamadas con fines de realizar bromas o de ocasionar molestias. Pero el verdadero desafío de este momento, ya consolidada la identidad e imagen pública del servicio, es compartir con la comunidad que “esta sala de emergencia” de primero auxilios psicológicos al aire libre y telefónica, no puede resolver el problema de consultantes que padecen patologías psiquiátricas mayores, que, paradójicamente no están en crisis, no sienten culpa o angustia, y sin embargo están solos y necesitan ser escuchados.

La línea gratuita ha modificado, de cierto modo, el perfil de quienes llaman, sumándose así un importante numero de "consultantes crónicos" lo que implica establecer nuevas estrategias de intervención acordes a esta demanda. Estas nuevas demandas implican, redefinir el acompañamiento, para que no genere dependencia, tenemos que ser una mano que acompaña a cruzar y no una muleta permanente. Este trabajo implica, además de capacitación, un cuidado por los voluntarios que puede ser fraterno y que su origen está en los acuerdos éticos y procedimentales, que ayudan a quien llama y acompañan también al voluntario que escucha. Siempre habrá que volver a los acuerdos iniciales, revisarlos y evaluar su vigencia

Consideramos que existieron algunos logros de los que nos enorgullecemos; uno de ellos y al que consideramos más importante, es haber conformado un grupo de voluntarios resilientes, responsables, competentes, comprometidos con su tarea, deseosos de aprender y de ayudar a su prójimo.

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



También, creemos que la organización, si bien contamos con una planificación, y personal específicamente vinculado al desarrollo de recursos, tenemos un “caso” de tal jerarquía, como lo es el dolor y el padecimiento humano, que nos ha permitido conseguir apoyos de importancia, que en muy poco tiempo han hecho que el ATM, comience a conocerse como una alternativa frente a los momentos, de soledad, tristeza o crisis.

El último logro, de reciente, (Mayo de 2005), es el de haber acortado distancias a través de la instalación de una línea gratuita y de alcance nacional que nos permite brindar contención a todos los que nos demanden ganándole a las limitaciones económicas que obstaculizaban y quitando a su otra fuente de angustia frecuente en nuestros adultos mayores.

Objetivos cumplidos y metas por alcanzar

En relación a los objetivos, nos queda pendiente la realización de un red de voluntarios que trabajen como acompañante telefónicos desde sus casas. En su momento no dimensionamos, la magnitud e importancia de los aprendizajes que realizaríamos poniendo en marcha el ATM. En primera medida, la delicada relación que se establece entre quien llama y el voluntario que lo escucha, la pregunta es ¿podrá quien se “acompañante” telefónico, desde su casa, manejar esta relación sin que el compromiso del llamado semanal o mensual, lo desborde, lo canse o lo implique demasiado?. Creemos que es posible manejarlo, pero requiere el desarrollo de diferentes competencias que la de un voluntario, protegido en su anonimato y turno semanal ha desarrollado. Los procesos de identificación proyectiva y la necesidad de un desdoblamiento operativo son variables de personalidad claves, características que poseen los voluntarios, a las que debiéramos sumar competencia vinculadas al acompañamiento terapéutico.

Creemos que hoy, tiene mayor importancia y urgencia, poder dar respuesta a través del ATM, a todos aquellos que llaman por la noche o en el fin de semana y que aún no atendemos. Esto requerirá, transferencias de llamadas a los domicilios – “guardias pasivas”- de los voluntarios que estén dispuestos, o bien que ellos, u otros pudieran hacerlo desde el CEPRAM. Esto implicaría el inclusión de personal de guardia, e incrementaría sensiblemente los costos del programa. Es decir que se nos presentan desafíos, en la convocatoria de nuevos voluntarios, en el crecimiento de la estructura de personal de la organización, como en la contención de quien atiende en estas guardias pasivas. Estas acciones requerirán de fondos, infraestructura y personal que tenemos el compromiso de generar a los fines de poder ampliar la cobertura para los beneficiarios actuales.

Continuando con la promoción y difusión del programa creemos que podemos mantener estos valores, sin embargo, sólo dando respuesta a la demanda no atendida en horarios nocturnos y fines de semana, superamos la meta propuesta; lo cual indica que la necesidad es genuina y existe una vacancia en los servicios psicológicos de urgencias para adultos y adultos mayores.

En función de la demanda atendida y la pendiente podemos decir que se están alcanzando los resultados propuestos y que en alguna medida, los mayores voluntarios de CEPRAM, ya no sólo atienden a otros mayores, sino a adultos más jóvenes con problemáticas diversas, que exceden a la soledad.

6. Conclusiones y aprendizajes

En CEPRAM, podrá decirse que hubo un antes y un después del ATM. El programa, permitió sistematizar y consolidar el trabajo con los voluntarios, definiendo con claridad su “carrera” en términos de ingreso, condiciones, contrato, aptitudes previas, habilidades a desarrollar, expectativa de desempeño y condiciones de mantenimiento.

Estamos orgullosos de haber tomado el desafío de generar una forma de abordaje que permita operacionalizar nuestra misión acercando a través del teléfono un aporte de bienestar psicológico de las personas mayores. Agradecemos a las organizaciones donantes haber confiado en nuestro proyecto y en nuestra capacidad de gestión.

Estamos dando una respuesta alternativa a una necesidad intangible, como el padecimiento psicológico y el aislamiento social que involucra no solo a la población mayor, si no también a un gran número de adultos en la mitad de su vida. Este proyecto ha generado un grupo de voluntarios de excelencia, capacitados específicamente, inquietos, motivados, comprometidos, independientes, exigentes, ávidos de conocimiento que progresivamente dan respuesta a la necesidad de sus pares con mayor profesionalidad y seguridad en un marco de solidaria cordialidad y respetuoso afecto.



En el transcurso de estos años hemos aprendido que para un buen funcionamiento del proyecto y para que el mismo logre sus objetivos es de vital importancia:

1. Establecer criterios éticos construidos conjuntamente entre voluntarios y equipo técnico, que sirvan de marco de referencia del accionar.
2. Conservar los acuerdos y criterios por escrito, ya que garantizan la continuidad del grupo y servicio más allá del acercamientos de nuevos voluntarios y miembros del equipo y su desvinculación: “las personas pasan los proyectos quedan”
3. Determinar pautas de interacción y convivencia que permitan claridad en la logística del servicio.
4. Prefijar un encuadre técnico a partir del cual se realicen las intervenciones telefónicas y se establezca el contrato con el consultante.
5. Cuidar de los voluntario, “mimarlo” pero ser firmes en los procesos de selección, capacitación y contención ajustándonos a los acuerdos ya que estas son las mejores expresiones del cuidado a nuestros voluntarios, nuestro servicios y al que llama angustiado y en crisis.

Aprendimos también que es fundamental para el proyecto que haya un aceitado engranaje entre la capacitación y formación técnica de los voluntarios y el trabajo orientado hacia la consolidación y cohesión del grupo de pares. A través de estos años fuimos visualizando con mayor claridad y precisión el perfil óptimo del voluntario para este servicio. Aprendimos, a través de analizar la demanda, que los voluntarios debían ser capacitados no solo para contener una crisis si no también para acompañar a los consultantes que se encuentran en estadios previos o posteriores a la crisis, entendiendo a la misma como la presentación de una posibilidad de elaboración de conflictos.

Innovación y replicabilidad del Proyecto

Los primeros auxilios psicológicos y la atención telefónica, como estrategia de abordar a quien padece una crisis o se encuentra solo, no es en sí misma una estrategia novedosa; sin embargo creemos que el haberlo orientado hacia la población mayor y hacerlo con ellos, le da al proyecto una matiz diferencial. Quizás, y mirando hacia atrás, el corto camino recorrido, la innovación del programa sea, su especificidad en términos de prevención y asistencia psicológica, y paradójicamente su generalidad de no a recortar la problemática o la demanda a un hecho psicopatológico o un evento vital traumático, - por ejemplo, el riesgo de suicidio, contagio de VIH, el padecimiento del abuso -.

En este sentido, creemos que la fortaleza del proyecto está tanto en la asistencia a la comunidad, en épocas donde la “incomunicación” y el padecimiento en soledad del dolor es endémico, como en mostrar las fortalezas de los mayores, cuando envejecen con madurez, serenidad, buen ánimo y sabiduría. El aspecto innovador creemos que está en confiar a los mayores roles de apoyo y contención que están muy lejos del estereotipo del viejo, solo, quejoso, enfermo y abandonado. Desde CEPRAM y con el ATM, estamos poniendo en valor la palabra de un mayor, su experiencia y su escucha, y eso es innovador, en una sociedad que pone en los mayores la expectativa de decrepitud, antigüedad y retiro.

En relación a su replicabilidad, creemos que es altamente factible, ya que desde nuestra organización hemos identificado con claridad una necesidad, y una forma, bastante económica, sencilla y eficaz para dar alguna respuesta. Consideramos, que es factible realizarlo en ciudades que superen los 500.000 habitantes, dada la relación población / beneficiario que hemos establecido en este tiempo. Es fundamental, además, acompañar el servicio con un plan de comunicación que le de visibilidad. Es necesario contar con un amplio grupo de posibles voluntarios que permita escoger a quienes reúnan las características del perfil antes mencionado. En nuestra organización 120 persona, de un total de 1.000 (un 10%) se encontraron motivados, para informarse sobre el proyectos, quedando de ellos la mitad (un 5% del total). Se requiere de un equipo técnico cuya composición incluya psicólogos, que puedan realizar tareas de selección, capacitación, evaluación, orientación y contención de los voluntarios.

Estamos consiguiendo que el CEPRAM sea identificado socialmente a través del ATM , en su misión de “ promover el bienestar psicológico y social de los mayores”, ampliando nuestra cobertura y beneficiarios.

Y, finalmente, lo más importante, estamos trabajando para que la comunidad visiaulice a los mayores en roles sociales activos, solidarios y trascendentes a partir de sus capacidades, su experiencia y ejemplo de vida.

Como dijo Antonio Machado: *Ya se oyen palabras viejas. Pues, aguzad las orejas.*

Mgter. Andrés Urrutia: Coordinador del Programa

Lic. Feraanada Jiménez: Coordinadora del Grupo de voluntarios

Urrutias@infovia.com.ar

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores

“Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



Trabajo Nominado – Categoría Organizaciones sin fines de lucro

Concurso “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES, Octubre 2005.

flicorradini@yahoo.com.ar

DIRECCIÓN POSTAL:

CEPRAM, David Luque 430, B° General Paz, 5000, Córdoba Argentina (tel 54-351-452-453-3471)



i ANEXO 1

ii ANEXO 2

iii ANEXO 3

ANEXO 1

**ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO A MAYORES
 ATM AUTOEVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

Por favor, completen la ficha de forma exhaustiva, de **TODAS LAS LLAMADAS** - aunque la considere no pertinente al ATM- e **inmediatamente de haber concluido la comunicación**. Muchas gracias. Con el esfuerzo de todos estamos haciendo nuestra tarea cada día mejor.

VOLUNTARIA/O (nombre y apellido) _____ CÓDIGO: _____

DÍA DE LA SEMANA: _____ TURNO: _____

NOMBRE DEL CONSULTANTE: _____ SEXO: _____

EDAD _____ ESTADO CIVIL: _____ TEL: _____

LOCALIDAD: _____ ACTIVIDAD: _____

MOTIVO DE LA LLAMADA (por favor, ser lo más preciso posible en la descripción de la situación que provoca la consulta) ¿Llamó antes? SI o NO (tache lo que no corresponda).

Soledad /acompañamiento.....	1	Problemas económicos	5	Problemas de salud física.	9
Depresión /angustia.....	2	Fobias, ansiedad, temor.	6	Alcoholismo propio /familiar	10
Información/felicitaciones.....	3	Búsqueda de cuidadores.	7	Llamada no pertinente.....	11
Problemas familiares (violencia)	4	Ofrecimiento voluntario..	8	Otros motivos.....	12

PROPUESTA _____

SE ENTERO POR (especificar programa y medio) _____

DURACION DE LA LLAMADA (en minutos) _____ FECHA ____/____/20__

El presente cuestionario es un instrumento de auto - evaluación de su desempeño al atender las llamadas. **Independientemente del tema o motivo de llamada – hágalo con todas las llamadas-** piense en la última llamada que atendió y conteste de forma honesta y sincera. Esto le permitirá realizar a Ud. mismo y al programa



la evaluación y seguimiento de nuestro aprendizaje y desempeño. Realicé un círculo alrededor del “0” ó el “1”, según su respuesta sea sí, o no.

Sigue al dorso con la auto-evaluación de la llamada

1) CONTACTO – APERTURA DE LA COMUNICACIÓN

Juzgué o tomé partido sobre los hechos.....
 La persona reflexionó sobre hechos y sensaciones.....
 Demostré y transmití aceptación.....
 Conté mi propia historia
 Escuché atentamente.....

SI	NO
0	1
1	0
1	0
0	1
1	0

2) DIMENSIONES DEL PROBLEMA QUE MOTIVÓ LA LLAMADA

Realicé preguntas abiertas.....
 Permití divagues continuos y que la conversación se fuera por las ramas.....
 La persona fue concreta y específica.....
 Pregunté por sí o por no.....
 Evalué el grado peligrosidad y riesgo de muerte del consultante.....

SI	NO
1	0
0	1
1	0
0	1
1	0

3) SOLUCIONES POSIBLES AL PROBLEMA CENTRAL DE LA LLAMADA

Fijé prioridades, ayudé a jerarquizar las acciones en tiempo e importancia.....
 Permití una visión catastrófica y un circulo vicioso frente al problema.....
 La conversación fue desordenada y poco clara.....
 Alenté asociaciones libres y la resignificación en el contenido del diálogo.....
 Indagué sobre aspectos generales e importantes (familia, trabajo, salud).....

SI	NO
1	0
0	1
0	1
1	0
1	0

4) ACCIONES CONCRETAS QUE PUDIERA DESARROLLAR EL CONSULTANTE

Se establecieron prioridades a corto plazo.....
 Me mostré tímido e indeciso en esta etapa del llamado.....
 Señalé las contradicciones.....
 Sugerí o alenté soluciones totales y definitivas.....
 Favorecí el establecimientos de metas específicas y pasos claros de acción....

SI	NO
1	0
0	1
1	0
0	1
1	0

5) SEGUIMIENTO, CIERRE Y EVALUACIÓN DE LA LLAMADA

Evalué los pasos a seguir por el consultante.....
 Me quedé insatisfecho con mi desempeño.....
 Quien llamó mostró signos verbales y para-verbales de mejoría y buen ánimo.
 Dejé “cabos sueltos” y detalles sin evaluar.....
 Recogí información relevante para la ficha y seguimiento del llamado.....

SI	NO
1	0
0	1
1	0
0	1
1	0

ANEXO 2

**CÓDIGO DE ÉTICA DEL
 PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO A MAYORES**

Para la elaboración de este código de ética se han considerado las siguientes fuentes:

- ◆ Declaración Universal sobre el Voluntariado
- ◆ Misión del CEPRAM y objetivos del programa ATM (Acompañamiento Telefónico a Mayores)
- ◆ Trabajo colectivo realizado con los voluntarios del programa y aportes individuales de algunos de ellos específicamente destinados a la realización del presente código.

ATM Acompañamiento Telefónico a Mayores
 “Ya se oyen palabras viejas, pues aguzad las orejas” A. Machado



- ◆ Compromiso y acuerdos de las máximas autoridades, personal de capacitación, comunicación y administración de la organización, para la realización de este código

Ser voluntario implica ⁱⁱⁱ:

1. Una decisión voluntaria que se apoya sobre motivaciones y opciones personales.
2. Una forma de participación activa del ciudadano en la vida de las comunidades.
3. Una acción individual en el marco de un movimiento organizado, en el seno de una asociación.
4. Un aporte al mejoramiento de la calidad de vida y a la creación de un mundo más solidario.
5. Una respuesta a los principales desafíos de una sociedad que busca lograr un mundo más justo y pacífico.
6. Una contribución al fortalecimiento de un desarrollo social y económico más equilibrado, incluso a la creación de nuevos empleos y profesiones.

Los voluntarios reconocen y ponen en práctica los siguientes

Principios Fundamentales

1. Reconocen los derechos de asociación de todo hombre, mujer, cualquiera sea su raza, edad, o religión, su condición económica, social y cultural.
2. Respetan la dignidad de todo ser humano, su cultura e idiosincracia, sus valores y posiciones morales, sus metas y su proyecto personal.
3. Ofrecen una ayuda mutua desinteresada y participan individualmente o en asociaciones con espíritu de compañerismo y fraternidad.
4. Están atentos a las necesidades de sus compañeros, de su asociación y de su comunidad y propician con ella, la solución de sus problemas.
5. Tienen como meta hacer del voluntariado un elemento de desarrollo personal, de adquisición de conocimientos nuevos, de ampliación de sus capacidades, del crecimiento grupal, favoreciendo la iniciativa y la creatividad, respetando los acuerdos grupales, permitiendo a cada uno ser miembro activo y no solamente beneficiario de la acción voluntaria colectiva.
6. Estimulan la responsabilidad social motivan la solidaridad grupal, familiar, comunitaria e internacional.

Considerando estos principios fundamentales **los voluntarios deben:**

1. Estimular el compromiso individual para convertirlo en un movimiento colectivo.
2. Apoyar de manera activa su asociación, adhiriendo conscientemente a sus objetivos, informándose de su política y del funcionamiento de la misma y de los programas que desarrolla.
3. Comprometerse a llevar bien las tareas definidas conjuntamente, de acuerdo con sus aptitudes, tiempo disponible y responsabilidades aceptadas.
4. Cooperar con espíritu de comprensión mutua y de estima recíproca con todos los miembros de la asociación.
5. Aceptar la capacitación requerida y las directivas técnicas que se consideren necesarias para el mejor funcionamiento de los programas.
6. Trabajar con ética en el cumplimiento de las funciones asignadas.

Misión del CEPRAM

Nuestra misión convoca a quienes trabajamos, guía nuestro accionar, contiene nuestras intenciones, encausa, potencia y limita nuestras inquietudes y también disciplina nuestro comportamiento individual y ordena las acciones conjuntas. Esto implica que los programas, las acciones individuales y colectivas se subordinan a nuestra misión y nuestra misión es:

“Promover el bienestar psicológico y social de las personas mayores y sus condiciones de ciudadanía”

Objetivos del ATM (Acompañamiento Telefónico a Mayores)

En el marco de los diferentes programas del CEPRAM el ATM es un **servicio voluntario no profesional** destinado a **escuchar, acompañar y contener telefónicamente** de forma amable, cortés, responsable y afectuosa a quienes llamen, ya sean personas mayores o allegados, y consulten por, o se encuentren en situaciones de crisis, soledad, depresión o evidencien una necesidad anímica, emocional, social o espiritual como motivo de la llamada.

Si bien para realizar eficazmente este trabajo son necesarias aptitudes personales, capacitación y ajuste a ciertas recomendaciones técnicas específicas nuestras acciones deberán ordenarse acorde criterios básicos y con miras a mejorar nuestra acción día a día. Así, nuestras acciones se ajustarán a los siguientes criterios:

1. respeto por la dignidad de la persona, su problemática y la diversidad moral, religiosa, étnica, social, cultural y política de los beneficiarios, compañeros y personal de la organización



2. promoción de la autonomía, reconocimiento de la individualidad y resguardo de la intimidad;
3. interés y afecto por el otro y su consulta; y finalmente
4. paciencia, tolerancia y cortesía en la comunicación hacia los beneficiarios, entre los voluntarios y los miembros de la asociación involucrados en el servicio.

Estos criterios, persiguen los siguientes fines:

1. brindar una mejor atención y acompañamiento telefónico,
2. lograr una comunicación eficaz, cálida y honesta, hacia adentro del programa y hacia la comunidad en general y beneficiarios en particular.
3. promover valores de solidaridad, colaboración y ayuda mutua entre quienes trabajamos en el servicio y hacia la comunidad en su conjunto.

En función de los principios fundamentales del voluntariado, la misión del CEPRAM, los criterios específicos y los objetivos del programa ATM :

Los voluntarios nos comprometemos a:

1. Atender sólo telefónicamente a los beneficiarios, en nuestras guardias, y en aquellas, que excepcionalmente, nos comprometamos a cubrir, haciéndolo con calidez, afecto, prudencia, respeto y discreción, ajustándonos siempre a las directivas técnicas recibidas, esforzándonos por hacerlo lo mejor posible según nuestra capacidad, idoneidad y competencia
2. Derivar sólo en situaciones que se consideren indispensables y a los servicios y organizaciones previamente seleccionadas.
3. Escuchar, acompañar y contener telefónicamente a los beneficiarios, evitando hacer promesas, dar consejos técnicos, espirituales, morales, religiosos o esotéricos, recetas prácticas, etc., tratando de ayudar al otro a encontrar el foco de su problema, a generar ideas, posibilidades y encontrar recursos personales propios del consultante, favoreciendo en todo momento la autonomía de quien llama, su capacidad reflexiva de elección y toma de decisión.
4. Cumplir con el compromiso asumido de atención telefónica, asistiendo puntualmente a las guardias semanales, cuidando de nuestro lugar de trabajo, consiguiendo un reemplazante en caso de ausencia prevista y asistiendo regularmente a las reuniones de contención y formación.
5. Resguardar y proteger la identidad y la problemática del consultante, utilizando la información mínima y necesaria en forma reservada y sólo por motivos de evaluación del programa (fichas), evitando en las reuniones de formación, dar nombre y detalles que pudieran identificar al consultante, reservando la información de la llamada para los momentos y espacios grupales de aprendizaje y contención, evitando comentarios en el turno o
6. Mantener nuestro respeto y dignidad frente al consultante y preservar nuestro anonimato, ya que nuestro trabajo debe promover la autonomía de quien llama, preservar y proteger nuestra intimidad, evitando siempre cualquier acción que tienda al protagonismo y beneficio personal lo que atenta contra el cumplimiento de los objetivos del ATM y pone en riesgo nuestra seguridad fuera del espacio de atención telefónica.
7. Reservar la información y comunicación interna a los espacios grupales de trabajo de contención, ya que en esta oportunidad se cuenta con profesionales que podrán orientar nuestras acciones, mediar el aprendizaje, resignificar nuestra tarea y trabajar sobre las creencias, emociones y ansiedad que provoca la atención telefónica, evitando así rumores, supuestos y malos entendidos y colaborando a promover un mejor y más cooperativo clima de trabajo.
8. Trabajar sobre nuestras propias limitaciones en la atención telefónica pidiendo ayuda técnica o contención emocional a los coordinadores y/o compañero/as en el marco de trabajo para tal fin, generando un clima de confianza, respeto mutuo, aprendizaje y colaboración en las reuniones de formación y contención; entendiendo que la complejidad y autonomía de la tarea lo demandan y que el error es una forma de aprendizaje que al compartirlo reportará en beneficio personal, grupal y de los posibles beneficiarios.
9. Respetar, cumplir y recordar a nuestros compañeros los acuerdos colectivos a los que lleguemos en las reuniones de capacitación y las directivas técnicas que en estas instancias se dispongan, entendiendo que este respeto y reserva grupal, fortalece y le da unidad al servicio.
10. Acercar de forma directa, honesta, respetuosa, amable y cordial a los coordinadores, los requerimientos, críticas, observaciones, dudas e inquietudes, que sirvan a la mejora del servicio del clima grupal y de la satisfacción personal en la tarea.
11. Colaborar en la medida de nuestras posibilidades, idoneidad, tiempo y preferencia y voluntad en acciones de difusión del programa, desarrollo de recursos y otras que se acuerden de manera conjunta y se determinen como necesarias para la continuidad y éxito del programa ATM.



Los coordinadores nos comprometemos a:

1. Seleccionar y evaluar periódicamente el desempeño de los voluntarios con criterios técnico – académicos haciendo uso del instrumental necesario y específico, transmitiendo con antelación y de forma honesta, transparente y abierta estos criterios y su modalidad de evaluación a los involucrados; comunicando con posterioridad al voluntario / candidato los resultados de la evaluación (aceptación y rechazo) de forma directa, personal y reservada.
2. Capacitar y contener a los voluntarios, antes y durante su inclusión en el programa, haciéndolo con la mayor claridad, diversidad, especificidad y actualización de los conocimientos y facilitando siempre la práctica de habilidades y la expresión de pensamientos, sentimientos, dudas e inquietudes conducentes a mejorar su desempeño en un marco de cordialidad y calidez.
3. Hacer públicas las condiciones de carrera de los voluntarios: condiciones de ingreso, compromiso y renovación periódica del trabajo y evaluación, motivos generales del egreso (salud, desempeño inadecuado, faltas éticas graves, evaluaciones negativas, inasistencias reiteradas y no justificadas) a los fines que las mismas se enmarquen bajo un criterio, claro, justo, público y ecuánime y no resulten arbitrarias, caprichosas o discrecionales.
4. Evaluar y comunicar de manera específica los aciertos, logros y errores, tanto en el desempeño técnico y ético individual de los voluntarios, haciendo los señalamientos, indicaciones y correcciones que consideremos necesarias y tomando las medidas correctivas que advirtamos oportunas, cuidando la dignidad de la persona del voluntario, su intimidad y evitando, en todos los casos, un sufrimiento innecesario y una exposición inoportuna.
5. Comunicar periódicamente a todos los voluntarios –evitando asimetrías en la información- los avances y dificultades del programa, ingreso y egreso de voluntarios, correcciones técnicas generales, acciones de comunicación, de promoción, desarrollo de fondos, convenio o acuerdos con otras asociaciones o servicios similares, afines o complementarios, compartiendo esta con otras asociaciones o servicios similares, afines o complementarios, compartiendo esta información de forma transparente, buscando siempre la legitimación de nuestras acciones y la mejora conjunta del programa, a los fines de evitar la generación de rumores, supuestos y trascendidos.
6. Generar y facilitar la documentación, bibliografía y directivas teóricas – técnicas claras y oportunas que se consideren necesarias para que los voluntarios puedan desempeñar mejor su tarea en el programa ATM.
7. Promover la difusión del servicio, sus resultados y beneficios, preservando la información privada de los consultantes y voluntarios, su intimidad y las particularidades de sus problemáticas en las acciones de difusión pública.
8. Adecuar progresivamente el programa, a las necesidades y demandas pendientes que se evidencien a partir de la evaluación de procesos y resultados.

Incorporar con prudencia y moderación nuevos compromisos a este código, luego de haber sido conocidos, compartidos y legitimados por quienes trabajamos en el ATM, entendiendo que los mismos son un marco regulatorio general, que nos permite orientarnos y aprender en forma continua a lo largo de nuestro trabajo.

ANEXO 3

**EVALUACION CAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL
ATM 2004**

El servicio ATM se encuentra orientado especialmente a los adultos mayores que se encuentren atravesando, depresiones, soledad o crisis vitales y que en medio de esas dificultades puedan a ser uso del acompañamiento telefónico, que es atendido por otros adultos mayores, previamente capacitados y entrenados.

a) El proceso de capacitación realizado en esta oportunidad en LA GRANJA.

1.- ¿considera suficientes los contenidos que se impartieron para poder encarar de la mejor forma posible la tarea de contención telefónica? _____

2.- ¿qué otros contenidos piensa usted que le habrían sido útiles a la hora de recibir capacitación? _____



3.- ¿los contenidos de la capacitación estuvieron en relación permanente con la población a la cual esta dirigido el programa y su problemática general? Podría explicar su respuesta

A continuación encontrará una tabla en donde figuran los docentes que estuvieron presentes en la capacitación, lo invitamos a puntuar de uno (1) a cinco (5), donde cinco es lo máximo, **el manejo de los contenidos, solvencia teórica profesional y manejo de la dinámica o clases que impartieron cada uno/a.**

Docente	1	2	3	4	5
Marcela Urrutia					
Mariam Badrán -					
Andrés Urrutia					
Mercedes Corcova					

COMENTARIOS

5.- A continuación encontrará una tabla en donde figuran los docentes que estuvieron presentes en la capacitación, lo invitamos a puntuar de uno (1) a cinco (5), donde cinco es lo máximo, **la metodología empleada por cada uno/a de ellos/as.**

Docente	1	2	3	4	5
Marcela Urrutia					
Mariam Badran					
Andrés Urrutia					
Mercedes Corcoba					

COMENTARIOS

6.- ¿Considera que se logró cohesión y compromiso a nivel del grupo de voluntarios generando un clima de aceptación, solidaridad compartida y compromiso en llevar adelante el ATM?.

7.- ¿Cree que existen dificultades en el grupo de voluntarios que no fueron abordadas suficientemente y que podrían dificultar el desarrollo del programa? Si su respuesta es afirmativa ¿cuáles y por que?

8.-¿Cuál es su apreciación acerca de la organización del curso de capacitación?

Los juegos de rol, intentaban simular situaciones en donde un voluntario requería contención y otro voluntario se la daba. En relación a los juegos de rol que se realizaron.

a) Considera que fueron pertinentes? SI NO



Explique su respuesta

b) ¿Cree que se trabajaron suficientemente las dificultades que se plantearon a partir de cada una estas simulaciones?

c) ¿cómo evaluaría el clima de trabajo?

d) ¿Qué aprendizajes significativos ha adquirido en esta capacitación?

e) ¿Considera que las condiciones de alojamiento, comida, lugar, duración y emplazamiento escogidos para la capacitación fueron oportunas?

OTROS COMENTARIOS, CRITICAS O SUGERENCIAS SON BIENVENIDOS

INCREMENTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL Y DEPRESIÓN EN LOS MAYORES

