

Contenidos

- 1.- Primera aproximación conceptual
- 2.- El valor y el interés individual y social del voluntariado
- 3.- Aproximación a una clasificación de la iniciativa social /3er sector/voluntariado.
- 4.- Personas mayores y voluntariado
- 5.- Más allá del voluntariado: la Participación de las Personas mayores desde la Gerontología Actual. *¿Necesitamos sensibilizarnos?*
- 6.- Algunas ideas para pensar procesos de sensibilización que favorezcan una mayor participación, implicación y voluntariado de las PPMM.
- 7.- ENVEJECIMIENTO ACTIVO, PEDAGOGÍA GERONTOLÓGICA Y BUENAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS CON PERSONAS ADULTAS MAYORES
- 8.- ESTUDIO SOBRE LA CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DEMENCIA EN SUS FASES INICIALES

1.- Primera aproximación conceptual

Hablar de voluntariado es hablar de actos (tareas, funciones y responsabilidades) que hacen las personas de forma voluntaria, es decir no ni por obligación ni a la fuerza. Existe innumerables definiciones de lo que es el voluntariado, pero en general 4 ideas aparecen en todas ellas:

- La idea de voluntariedad ya expuesta (la persona no tiene ninguna obligación de ejercerla)
- No media beneficio material, social o de otro tipo para la persona voluntaria (es una acción altruista).
- Tiene por objetivo prestar ayuda a personas (de forma individual o de forma colectiva) o a la sociedad en su conjunto. Busca *el bien*.
- Se realiza de forma organizada en contextos institucionales u organizaciones.

Hablar de voluntariado es también hablar de **iniciativa social**, entendiendo por ésta el conglomerado de asociaciones, heterogéneo y plural muy diverso propio de las sociedades complejas. Este conjunto de asociaciones e iniciativas éstas ofrecen, tanto por su contenido -la meta a alcanzar- como por la forma de hacerlo -su estilo y grado de organización- muy diferentes realidades.

La iniciativa social termina ofreciendo un tejido de redes ciudadanas que contribuyen a que la sociedad avance y mejore, y sea más favorecedora de sus individuos, a la vez que les ofrece a éstos, más oportunidades de participación activa en la misma.

La iniciativa social, o tercer sector como también es denominado, no puede confundirse con el Estado (no es lo gubernamental que está vinculado a la organización política en alguno de sus niveles), ni tampoco con el Mercado (puesto que no tiene ánimo de lucro). Esta característica de autonomía frente a estos dos "poderes" es otro aspecto importante, si bien no todo los autores lo entienden del mismo modo. Ello sucede porque esta frontera no está del todo bien delimitada ya que entidades del tercer sector están compitiendo en el Mercado en la presión de servicios, por ejemplo. Y por otra parte hay muchas entidades que viven exclusivamente de las subvenciones (y por tanto del control ejercido, por las Administraciones, o han sido directamente creadas por alguna institución pública). Ello, desde mi punto de vista, impide claramente, su independencia de éstas.

La sociedad no puede disponer de una iniciativa social que le ayude a mejorar si no cuenta con capital humano voluntario, pues es su base, es decir de personas voluntarias. Del mismo modo que la sociedad no puede ser plural y dinámica si no cuenta con iniciativa social, con un tejido asociativo potente basado en el voluntariado, que actúe donde el Estado y el Mercado no llegan, y que trate de *paliar* los fallos o efectos no deseados que éstos producen.

2.- El valor y el interés individual y social del voluntariado

Si ahondamos un poco más en el marco teórico conceptual, encontramos explicaciones que ayudan a comprender **los beneficios** para las personas que desempeñan y para la sociedad en general, así como otras características de la acción voluntaria, como que requiere un cierto compromiso y responsabilidad, y por tanto continuidad, que requiere una cierta metodología y de competencias (que tratan de facilitarse por medio de formaciones), o que busca ser complementario a otros agentes y favorecer la solución de problemas.

Indudablemente la participación de personas en el ámbito del voluntariado implica **ventajas**

- Para la propia sociedad.
- Para las organizaciones y para las personas que las utilizan (por ejemplo usuarios de los servicios).
- Para las propias personas voluntarias.

En relación a éstos últimos, existen una serie de **beneficios** que puede experimentar personas de cualquier condición o edad en su acción voluntaria. Podríamos citar: mayor satisfacción de su necesidad de pertenencia, mantenimiento de experiencia y sentimiento de utilidad, ejercicio y vivencia de sus valores personales, optimización de sus capacidades y recursos personales -*aprendizajes significativos*-, relaciones sociales, convivencia y enriquecimiento humano (con personas con otros puntos de vista, culturas, edades,...). Sin duda, ser voluntario proporciona más oportunidades para desarrollar el propio proyecto de vida, para sentirse coherente viviendo los valores propios, ayuda a dar sentido a tu vida. Es lo que en términos profesionales denominamos *oportunidades de ocupación significativa*.

Ser una persona voluntaria también aporta aspectos diferenciales según la edad y la situación del sujeto. En la infancia y juventud favorece la maduración y la consolidación de una personalidad; en el adulto joven puede entrenar sus competencias -personales y profesionales- y, además, aumentar su *empleabilidad*; en la persona madura puede compensar situaciones no siempre fáciles -como el nido vacío o *haber tocado techo* en su carrera profesional...-. En las personas de más edad la realización de voluntariado puede ofrecer beneficios específicos especialmente valiosos para éstos ciudadanos, pues favorece tener una imagen más positiva de uno mismo, sentirse más útil, recibir reconocimiento de los demás, mejorar la autoestima, disponer de oportunidades para el aprendizaje permanente, el mantenimiento o el aumento de las relaciones sociales, la ocupación del tiempo libre por medio actividades valiosas y significativas para uno mismo y para la comunidad, seguir teniendo *proyecto vital*, ...

Ser voluntario, más aun si no se disponen de otras ocupaciones significativas, ayuda a sentirse bien con uno mismo, y con la sociedad y da oportunidades para *el empoderamiento y el desarrollo personal*.

Puede decirse que todos los efectos positivos de la experiencia de ser voluntario son especialmente favorecedores en el caso de las personas con mayores dificultades para la satisfacción de sus necesidades ocupacionales, psicosociales y afectivas. Las personas mayores¹ son especialmente sensibles en estos ámbitos y no disponer de los escenarios adecuados en las que poder desarrollarse sin duda constituye un criterio de riesgo que agudiza la posibilidad de disminución de su calidad de vida². Además la implicación activa que supone la participación en funciones de voluntariado favorece la

¹ A partir de ahora PPM.

² Entendiendo por calidad de vida: *La percepción individual de la propia posición en la vida, dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones* (OMS).

optimización de las competencias personales, tanto en lo que se refiere a la independencia la persona, como a su autonomía³

3.- Aproximación a una clasificación de la iniciativa social /3er sector/voluntariado.

Existen muchas clasificaciones que tratan de sistematizar las iniciativas de este sector. Sin embargo, desde mi punto de vista, ninguna de ellas es capaz de categorizar una realidad tan compleja y plural como ésta. Para avanzar en la reflexión acerca de algunas características del voluntariado, propongo partir de la propuesta que realizó García Roca (1996)⁴ a la hora de identificar diferentes tipologías de asociaciones u organizaciones del Tercer Sector.

A.-TRABAJO VOLUNTARIO EN FAVOR DE OTRA CATEGORÍA		B.-TRABAJO VOLUNTARIO EN FAVOR DEL PROPIO GRUPO, CATEGORÍA O SOCIEDAD.	
1.- Asociaciones tradicionales de voluntarios.		5.- Grupos de autoayuda	
De carácter humanitario y/o religioso. Profesionales en funciones de apoyo. A menudo dependen de campañas de recaudación de fondos, algunas disponen de <i>lazos</i> internacionales.	Grupos eclesiósticos, grupos de mujeres, Asociaciones juveniles; Mov. Scout. Cruz Roja, etc.	Dan apoyo a personas en circunstancia similares (problemas psicológicos o sociales) = ciudadanos que ayudan a otros.	Grupos de pacientes. Grupos locales de minorías. Grupos para personas con problemas psicológicos, convivencia, toxicómanos, etc.
2.- Organizaciones profesionales (Oficiales o voluntarias)		6.- Grupos de interés compartidos, uniones de ciudadanos	
Los voluntarios (que comparten la filosofía con los profesionales) suelen ser requeridos para desarrollar tareas suplementarias,.	Centros comunitarios. Hospitales. Bibliotecas. Servicios para jóvenes. Acciones educativas. Centros de información., etc.	Buscan cambiar la sociedad, corregir situaciones injustas e influir en la mentalidad que las provocan. Reivindicar pensiones, apoyos... prestaciones... Algunas más grandes disponen de personal retribuido.	Pensionistas., minorías, asociaciones de pacientes, etc.
3.- Acciones alternativas, asistencia crítica y otras actividades.		7.- Grupos de acción.	
Se forman con personas voluntarias y trabajadores críticos (que dejan también su tiempo fuera del horario laboral). Buscan proporcionar asistencia personal (a jóvenes, pacientes, etc.) y a medio plazo el cambio de mentalidad, y de modo de funcionar en los recursos.	<i>"Equipamientos y recursos diferentes"</i> , como centros de asesoramiento legal, talleres escolares, cafés para mujeres, servicios para jóvenes, para familias con problemas con las autoridades responsables de la tutela, para pacientes de centros psiquiátricos, etc.	Grupos de ciudadanos unidos (temporalmente) con el objetivo de cambiar una situación actual a través de la acción política.	Grupos locales de vecinos en favor de zonas ajardinadas, zonas de juego, tráfico más seguro, en contra del deterioro medio ambiental (centrales nucleares, incineradoras,...), etc.
4.- Iniciativas voluntarias en el ámbito local		8.- Grupos de mentalización.	
Son iniciativas voluntarias locales que proporcionan amistad organizada y a veces, ayuda intensiva a otros vecinos (en la primera línea de asistencia). Son más pragmáticas que ideológicas; dan proporciona ayuda, después se habla o cuestiona la situación que causa el problema..	Nuevos grupos de ayuda vecinal. Grupos para emigrantes. Centros de atención infantil infantil, Grupos para jóvenes delincuentes. Atención y Ayuda telefónica SOS, Centros de alfabetización, etc.	Suelen ser grupos de larga duración y con muy diferente temática. Si objetivo es el cambio de mentalidad de amplios grupos de población, hacer una sociedad más humana. También programan acciones temporales y cooperan con otras organizaciones.	Grupos "militantes" con inquietudes sociales (Liberación de la mujer, para la protección del medio ambiente, en favor de la paz...) , etc.

³ Entendiendo por Independencia la capacidad para llevar una vida diaria, para realizar las actividades cotidianas sin necesidad de ayuda. Su opuesto sería dependencia. Y por Autonomía la capacidad de gobernar las propias acciones, su propia vida, es ejercer la voluntad. Su antónimo sería *heteronomía*.

⁴ Adaptado de GARCÍA ROCA, JOAQUÍN. (1996). "El Tercer Sector" en "Tercer Sector". Documentación Social nº 103. Madrid

4.- Personas mayores y voluntariado

Muchas de las PPMM de nuestra sociedad, son mayoritariamente sujetos con niveles económicos aceptables, sin grandes problemas de salud (o con patologías crónicas y controladas que les permiten altos niveles de independencia y autonomía), con posibilidad de disfrutar de una elevada esperanza de vida y de hacer proyectos vitales complejos y diversificados.

El capital humano que implica su experiencia personal, su trayectoria humana y profesional en contextos laborales, sociales, relacionales, comunitarios, familiares tan diversos, además de su disponibilidad de tiempo, de motivación y recursos: convierten a este gran conjunto de personas en un **gran recurso humano** que cualquier sociedad debe cuidar a la vez que aprovechar.

En la actualidad encontramos una gran diversidad de situaciones que imposibilitan poder hacer generalizaciones acerca de las PPMM y el voluntariado. Por una parte encontramos PPMM con gran trayectoria de participación activa y de implicación voluntaria, personas para las que este rol parte de su identidad. Otros sin embargo creen que es *algo de jóvenes*, adoptando roles más de consumo de actividades de ocio planificadas *para* ellos pero *sin* ellos, ni *con* ellos.

En relación a la vinculación de los ciudadanos más mayores atendiendo a las diferentes lógicas organizacionales de las entidades de voluntariado, partiendo de la clasificación antes mencionada, (y aun a sabiendas de que estas categorías a veces nos resultan mutuamente excluyentes sino que se solapan entre si, dada la difícil categorización de las innumerables iniciativas o entidades existentes) me permito hacer algunas reflexiones:

A.-TRABAJO VOLUNTARIO EN FAVOR DE OTRA CATEGORÍA

1.- Asociaciones tradicionales de voluntarios. En algunas de estas asociaciones se concentra un gran número de PPMM, ello sucede especialmente en las relacionadas grupos religiosos o de Iglesia. Su cercanía y conexión con los escenarios de participación, valores y estética de muchos mayores actuales los hacen de más fácil acceso para muchas PPMM. También en otras, de carácter más generalista, (como es el caso de la Cruz Roja) también se encuentran numerosos voluntarios mayores,... su amplio despliegue territorial, asociado a su larga tradición y resultando ampliamente conocido facilita el acercamiento de los posibles voluntarios mayores.

2.- Organizaciones profesionales (Oficiales o voluntarias). En este tipo de organizaciones se encuentran también personas mayores ejercen haciendo voluntarias, frecuentemente vinculadas previamente a este entorno laboral.

3.- Acciones alternativas, asistencia crítica y otras actividades. Este tipo de acciones no es tan frecuente encontrar personas mayores, generalmente las que se encuentran ya eran voluntarias o estaban conectadas con ese *centro de interés* previamente.

4.- Iniciativas voluntarias en el ámbito local. En la medida que las personas mayores continúan viviendo en sus entornos habituales, es frecuente que muestre arraigo y compromiso con su entorno. Existe una gran diferencia respecto a las oportunidades (calidad y diversidad del entramado asociativo), con las que pueden contar los ciudadanos mayores en la geografía nacional (existen grandes diferencias entre entornos rurales y urbanos, por CCAA...). En la medida que este entramado existe en el entorno próximo de la PM, es muy frecuente encontrar en estas iniciativas a los vecinos de más edad.

B.-TRABAJO VOLUNTARIO EN FAVOR DEL PROPIO GRUPO, CATEGORÍA O SOCIEDAD.

5.- Grupos de autoayuda. En algunos de los grupos se están desarrollando en la actualidad por ejemplo de pacientes, están participando muy frecuentemente personas mayores (tanto por el desarrollo de las estrategias de cronicidad y programas como el paciente experto ...) en las CCAA, como por el hecho de que muchos ciudadanos mayores también son cuidadores y familiares de otras personas afectadas, ... El ámbito de los grupos de autoayuda podría desarrollarse mucho más en la medida que se ofrecieran

entornos moderadores de las PPMM (favoreciendo que no sean tanto receptores de servicios o apoyos sino que los compartan ...)

6.- Grupos de interés compartidos, uniones de ciudadanos. Organizaciones con esas características han sido históricamente muy importantes pues han aglutinado a gran cantidad de personas mayores (pongamos el caso de la UDP). Pero mas interesante aun es el caso de las Asociaciones de PPMM que llevan años apostando por favorecer la calidad de vida, los derechos y la dignidad de quienes tienen más dificultades para hacerlos valer, logrando además un rol de interlocutores con técnicos y políticos y así influir en las políticas gerontológicas en sus entornos y territorios (destacar, por ejemplo, la Federación de Asociaciones de Jubilados del P. Vasco). Algunas de las dificultades que muchas organizaciones de PPMM alagan es la dificultad para encontrar relevo de cargos directivos, contar con personas dispuestas y capaces de llevar a cabo este complejo trabajo directivo voluntario.

7.- Grupos de acción. Hasta hace poco tiempo no era demasiado frecuente encontrar personas mayores en este tipo de iniciativas, algo que sin embargo está cambiando habiendo emergido a partir de los momentos sociales actuales, ante la crisis, grupos de ciudadanos mayores especialmente activistas (los *yayoflautas*, por ejemplo).

8.- Grupos de mentalización. Si bien hasta hace relativamente poco no había muchos miembros de edad, que llevó aumentando la medida que envejecen quiénes son miembros. Podrían considerarse a quienes luchan, por ejemplo, por los derechos de las personas con enfermedad mental, personas con discapacidad, etc.....

Me parece importante destacar una serie de actividades muy importantes realizadas por PPMM como es como es su participación en grupos de trabajo o de acción:

- Para la mejora de las personas mayores en situación de dependencia discapacidad o que vivan en instituciones (además de la mencionada, destacar la iniciativa liderada en Cataluña por Mercé Mas).
- Para el diagnóstico y posterior desarrollo de proyectos de *ciudades amigables con las personas mayores*.
- Comisiones en el ámbito o local, Consejos de participación, Consejo de personas mayores, ...

Pero además de todo ello, es importante recordar que muchas PPMM realizan actividades voluntarias de carácter informal prestando ayuda a quienes tienen mas cerca, a quienes conocen: sus vecinos, sus amigos, ex compañeros de trabajo, coetáneos en situaciones de mayor fragilidad, o vulnerabilidad... que reciben desde acompañamiento hasta apoyo para gestiones, hacer la comida, etc. Cada vez encontramos más ciudadanos mayores que forman una red de solidaridad invisible de otros sin pareja, con hijos fuera, o directamente sin vínculos a apoyo...

Además, de que muchos, por supuesto continúan siendo una fuente imprescindible de apoyo a miembros de su familia. Este tipo de implicación suele pasar desapercibida de los datos y del análisis del concepto de voluntariado, dado que conceptualmente no forma parte de éste, aun cuando puede llegar a constituir una fuente de experiencia y de implicación ocupacional y social de efectos similares en la persona que actúa en este "voluntariado informal".

5.- Más allá del voluntariado: la Participación de las Personas mayores desde la Gerontología Actual. *¿Necesitamos sensibilizarnos?*

Es indudable que la participación, desde la aparición del Paradigma del envejecimiento activo (2002), se ha convertido en un vector clave de las políticas gerontológicas, en el sentido de buscar más la optimización de las oportunidades de ésta, además de las de **salud y de participación** de los ciudadanos mayores como el mejor modo de ***favorecer su calidad de vida***.

Parece claro que las agendas de las Administraciones e Instituciones responsables de su desarrollo han de encargarse de analizar y optimizar la calidad y cantidad (diversidad) de estas opciones a fin de que **todas las PM** tengan acceso a las mismas, pero para todas: INCLUYENDO personas en situación de

fragilidad, con problemas de funcionalidad, con cierto deterioro cognitivo, con discapacidad intelectual, ... todos los ciudadanos podríamos tener la oportunidad de actuar como voluntarios, desarrollando roles de apoyo a otros, en grupos de autoayuda en centros de día o residencias, o simplemente aportando con alguna acción o tarea que beneficie a los demás. Éste es un escenario en el que falta aún mucho por avanzar...

Esta idea de la participación efectiva y de generar oportunidades para que todos o casi todos los ciudadanos puedan (si quieren) ejercer acciones de la iniciativa social ... no es **sencillo de llevar a la práctica** por cuanto implica la evolución en paralelo de la propia sociedad en su conjunto.

Esta visión que supone que actores, agentes y entidades muy diversas avancen y puedan ir cada vez más estableciendo formas de trabajo y de colaboración con este objetivo. Ello implicará, el desarrollo de **acciones de sensibilización** orientadas a diversos agentes, tales como:

- Población en general (familiares, vecinos, allegados de las PM)
- Personas mayores
- Responsables de las políticas gerontológicas
- Responsables de las entidades del Tercer Sector
- Responsables del resto de áreas en los que las PM también están involucradas (salud, educación, cultura, transporte, ocio,...)
- Profesionales que les prestan servicios de carácter general o servicios especializados,

Cuando hablo de sensibilizar me refiero a es favorecer que las personas se den cuenta *de la importancia o el valor de algo, que le preste atención*. La sensibilización se asocia con estímulos que podemos recibir y que de algún modo *activen nuestro cerebro despertando emociones, generando sentimientos* que nos muevan a actuar, hacia un objetivo determinado.

Las campañas de sensibilización, por tanto, no buscan sólo “convencer racionalmente de la importancia o interés de unas medidas concretas. Buscan también a despertar sentimientos, “*cambiar la mirada*” para que, después ello “tome cuerpo” en comportamientos y actitudes específicas que pueden ir desde la mejora de las relaciones cotidianas con las PM más cercanas, la prevención de situaciones de falta de respeto en contextos públicos; hasta un ejercicio profesional más promotor de las capacidades de la PM, de su empoderamiento, respetando su cultura, *su ritmo*, y facilitándole oportunidades de desempeños más independientes y autónomos, mas solidaridad, más acciones voluntarias...

Es trabajar por lograr una mayor **sensibilización de la ciudadanía hacia las PM y su derecho a participar** supone también identificar, señalar aspectos inadecuados o negativos que pueden suceder en las relaciones de los vecinos de los más mayores a fin de que no permanezcan ocultos y puedan modificarse.

El resultado óptimo de la sensibilización podría ser que cada persona estuviera más informada y emocionalmente más predispuesta (con una postura más positiva y activa) a favor de las PM y de su desarrollo personal e implicación comunitaria.

Cuando hablamos de sensibilización sobre el papel de las PPMM nos referimos al reconocimiento de su *ciudadanía*. No se trata pues de reivindicar *acciones especiales* o medidas de *discriminación positiva* hacia estas personas sino simplemente de reconocer y facilitar que los ciudadanos de más edad puedan seguir disfrutando de oportunidades de participación en lo pequeño pero también en los mas organizacional. Y cada uno desde su responsabilidad (familiar, vecino, profesional...).

Es, tratarles con la misma dignidad y respeto a como lo hacemos con otra persona de menor edad. Implica cuestionarse aspectos como:

- Los estereotipos y el *edadismo* hacia las PPMM y el estigma asociado a la vejez y a su *representación social*
- Las *barreras físicas* pero sobre todo las *barreras mentales* que dificultan que los ciudadanos mayores encuentren *facilidades* y reciban los apoyos que requieren para el ejercicio de sus derecho a la implicación en su comunidad (incluyendo acciones voluntarias)

6.- Algunas ideas para pensar procesos de sensibilización que favorezcan una mayor participación, implicación y voluntariado de las PPMM.

Sabemos que los procesos de sensibilización implican acciones que influyen en las ideas, percepciones, estereotipos, conceptos de las personas y de los grupos para provocar un cambio individual y colectivo.

Pretender influir sobre las percepciones e ideas para favorecer un cambio de actitudes y de comportamientos, requiere **estrategias** diseñadas y planificadas, a medio y largo plazo (ya que el cambio de actitudes no es tarea fácil y requiere de acciones constantes) y en muchas ocasiones requerirá diversas actuaciones para un mismo objetivo, definidas en función de la tipología de los grupos destinatarios y la evolución del propio proceso.

Las siguientes acciones sobre las PPMM y su contribución a la sociedad (incluida su acción voluntaria) se podrían desarrollar:

1. Generar mas conocimiento y difundirlo: realizar estudios, trabajos de campo, publicaciones, guías, artículos, entrevistas...
2. Desarrollar Campañas de Publicidad Social: con actividades como cartelería, folletos, etc.
3. Desarrollar Encuentros y Actos Públicos: celebración de Jornadas, talleres, Encuentros, Talleres, etc.

Y ello en relación a 3 Ejes Estratégicos y para 3 grandes Grupos de Destinatarios:



Ejemplos de algunas acciones desarrolladas favorecedoras de una mayor sensibilización acerca de las PPMM, de su necesidades y derechos y de su papel en la comunidad:

Destinatarios POBLACIÓN GENERAL.

- Campaña por el Buen Trato a a las PM (Gobierno Vasco) <http://sitio.nu/v3/new/portfolio/campana-buen-trato-ancianos/>
- Escuela de *Héroes* Fundación CASER <http://www.fundacioncaser.es/noticia2/escuela-de-heroes>
- Proyecto "Promotor/a de Salud Comunitaria y Portal Solidario" Un modelo innovador de participación ciudadana con criterio social CRUZ ROJA – Oficina Provincial– Gipuzkoa <http://cruzrojarenteria.blogspot.com.es/p/portal-solidario.html>
- Mayores y pequeños viven juntos en los campamentos intergeneracionales. http://www.zonahospitalaria.com/noticias/zh_12/amma_mayores_y_peques.shtml

Destinatarios: PERSONAS MAYORES.

- Consejo Asesor de las Personas Mayores de Barcelona <http://w110.bcn.cat/portal/site/GentGran/menuitem.7b0284142327bd0f9d869d86a2ef8a0c/?vgnnextoid=439084ae4f1fa210VqnVCM10000074fea8c0RCRD&vgnnextchannel=439084ae4f1fa210VqnVCM10000074fea8c0RCRD&lang=es-ES>
- Barcelona, ciudad amiga de las personas mayores http://www.bcnamigagentgran.cat/cas/descripcion_como.php
- IV Convención: Las voces de las personas mayores. http://www.conex.cat/es/iv-convencion_-las-vozes-de-las-personas-mayores/noticias/14
- "La residencia a la que me gustaría ir a vivir" (voluntarios mayores implicados en la calidad de la residencias y en los derechos de las personas mayores residentes). http://www.fatec.cat/index.php?option=com_content&view=article&id=353:article-qciudadanos-mayores-comprometidos-con-el-reconocimiento-de-derechosq

Destinatarios: PERSONAS MAYORES, POBLACIÓN GENERAL Y PROFESIONALES.

- Proyecto *¡Tengo un Plan! Vivir bien con problemas de memoria*. Materiales Didácticos para una ACP a personas con deterioro cognitivo en estadios iniciales. (Proyecto Espacio Transfronterizo sobre el Envejecimiento –ETE- con la Fundación General de la Universidad de Salamanca, España, con el apoyo de la *Associação de Apoio e Estudo às Psicognosis na Raia Central (ASPSI)* y la *Associação Humanitária de Doentes de Parkinson e Alzheimer* Portugal, la Fundación Reina Sofía y el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias del IMSERSO (próximamente disponible en <https://www.cvirtual.org>)

Revista de Educación Social número monográfico sobre el Año Europeo 2012

Envejecimiento Activo y Solidaridad entre Generaciones

Facultad de Educación Social y Trabajo Social - Universitat Ramon Llull.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO, PEDAGOGÍA GERONTOLÓGICA Y BUENAS PRÁCTICAS SOCIOEDUCATIVAS CON PERSONAS ADULTAS MAYORES

Lourdes Bermejo García

Resumen: En nuestra sociedad actual, el Aprendizaje a lo largo de la vida puede ser una excelente oportunidad para que los adultos mayores disfruten de una vida plena y feliz. La Pedagogía Gerontológica ofrece propuestas concretas para que estos programas socioeducativos den respuesta a las necesidades de los participantes a la vez que promueven una ciudadanía participativa. Para lograrlo es necesario analizar y, probablemente mejorar algunos de sus aspectos básicos: objetivos, contenidos, metodología, evaluación o el modo de desempeñar el *rol* de educador. Las Buenas *Prácticas* son un instrumento valioso que permite el análisis y la mejora de las propuestas socioeducativas con personas adultas mayores.

Palabras clave: envejecimiento activo, empoderamiento, aprendizaje a lo largo de la vida, programas socioeducativos con personas adultas mayores, constructivismo.

“El objeto de la educación es formar seres aptos para gobernarse a sí mismos,

Y no para ser gobernados por los demás” Herbert Spencer (1820-1903)

1.- Aprendizaje a lo largo de la vida y Envejecimiento Activo en nuestro contexto social actual.

Puede parecer innecesario hablar de los enormes y continuos cambios que está viviendo nuestra sociedad, pero los marcos sociales donde operan las políticas, los servicios y las relaciones no son los mismos que hace años, y tampoco se parecerán a los que tendremos en el futuro.

Nunca antes el conocimiento se había convertido tan pronto en tecnología y tampoco nunca la tecnología había servido para elaborar no sólo cosas, sino más conocimiento. Esta aceleración en la producción de conocimiento y de tecnologías afecta a la vida cotidiana de las personas, a sus hábitos culturales y a sus relaciones

interpersonales. Tras las nociones sociedad de la información y del conocimiento se esconde una realidad que supone más de que un cambio una revolución, por lo profundo del cambio y por su velocidad.

Pero esta nueva sociedad cambiante y globalizada también conlleva peligros para aquellas personas y colectivos con mayores dificultades para adaptarse a ella. El riesgo de los *nuevos analfabetismos* (informativo, tecnológico, técnico, científico, cultural, etc.) constituye un obstáculo para que todos los miembros de una sociedad se beneficien de las ventajas aporta el avance y el progreso de ésta. Si no genera suficientes y adecuadas oportunidades que lo palien, aumentaremos la desigualdad, inequidad y exclusión de algunos de sus miembros. En este contexto, una de las funciones del Aprendizaje a lo largo de la Vida (ALV) será minimizar este peligro y lograr que nuestra sociedad no pierda su *dimensión humana*.

La globalización actual implica transformaciones en cuyos ejes se entremezclan aspectos individuales, comunitarios y otros más lejanos (hasta planetarios). En esta globalización se encuentra inmerso lo cultural y lo educativo. El ALV permite tomar conciencia de *lo local* (lo personal) en *lo social* (lo comunitario, lo global). Y, por ello se convierte en un poderoso recurso para lograr el desarrollo individual y una mejor convivencia social. Una sociedad que promueve un modelo de ciudadanía democrática, anhela la participación plena de todos sus miembros, y, por ello, el ALV constituye también un derecho para sus ciudadanos, incluidos los de más edad.

Si ponemos la mirada en lo particular, desde la experiencia individual, envejecer en este escenario social implica afrontar importantes cambios personales en un contexto muy diferente al que conocieron y en el que los cambios acelerados e inesperados, se suceden, y que además, van a continuar produciéndose.

Todos los adultos necesitamos disponer de posibilidades de aprendizaje que nos ayude a lograr nuestros proyectos personales y la satisfacción de las exigencias relacionales propias de nuestro contexto. Pero en el caso de los adultos de más edad, ello se ve agudizado por el hecho de que el envejecimiento todavía implica en nuestra sociedad un estigma negativo. Los adultos, a medida que envejecen, van percibiendo como los estereotipos y prejuicios se ciernen sobre ellos. Llegando, en edades muy avanzadas, incluso a ser cuestionados en su capacidad de aprender, de conocer, de decidir y de gobernar su vida.

Es por ello que disponer de opciones para enriquecerse y aprender, siendo relevante y deseable en todo momento, se convierte en edades avanzadas en una herramienta clave para minimizar el riesgo de ser excluidos o minusvalorados y para facilitar el logro de una vida satisfactoria y plena.

De hecho, la demanda está ahí. Cada vez más adultos mayores en España demandan mayor diversidad de oportunidades de ocio y de desarrollo personal. Un porcentaje, cada vez mayor, busca hacer realidad en su vida lo que se ha venido a denominar "envejecimiento activo". Y, con este término no me refiero a ocupar el "tiempo libre" (a estar "activo", "haciendo cosas"...), sino a desarrollar capacidades personales, a sentirse bien en su vida presente, de ser responsable de la misma -con todo lo que ello comporta (decisiones, acciones, relaciones, etc.), se continuar siendo, ya de mayor, un *adulto activo* (Bermejo y Miguel, 2008).

Hemos logrado dar más años a la vida, pero cada persona debe buscar "dar más vida a esos años", dotándoles de significado y valor. Disponer de oportunidades de ALV, significa poder participar en procesos de interacción en los que intercambiar significados, conocimientos, estrategias o experiencia, sobre aquello que les interesa y gracias a lo cual puedan desarrollar sus habilidades y conocimiento. Aumentar el saber y las competencias implicadas en la

vida cotidiana de las personas les permitirá, no solo el disfrute de aprender, sino optimizar sus capacidades para enfrentarse a la vida y para relacionarse con otros ciudadanos y entornos que, en demasiadas ocasiones, les limitan. Hablar de ALV significa saber validar las formas de pensamiento y acción de las personas, a la vez que les permite abrir su mirada y participar activamente en un entorno cada vez más plural y global (familiar, social, comunitario...).

También, y en paralelo, la oferta ha ido creciendo, sin embargo, ¿Están todas las iniciativas socioeducativas a la altura de las expectativas y a las metas que los ciudadanos mayores desean alcanzar? ¿Y de las exigencias que una sociedad democrática, del conocimiento y la información ha de dispensar?

Algunos creemos que todavía debemos exigirnos más. Considero que los profesionales deberemos “desempolvar” nuestras capacidades docentes (o bien adquirirlas y renovarlas), a fin de asumir el desafío que significa “ayudar a aprender”. Cada vez resulta menos adecuado el planteamiento de trabajar *para* las personas mayores y se impone el inter-actuar *junto con ellas*. Ello nos sitúa en otro *rol* docente, uno más tendente a reconocerlos como responsables de su vida y de su aprendizaje. Y nuestro ejercicio profesional tenderá a poner a su disposición, con habilidad y método, nuestro repertorio de conocimientos a fin de que puedan, ponerlos en relación con sus saberes previos, construyendo gracias a este dialogo, nuevos aprendizajes, para ellos, significativos y valiosos.

Los programas socioeducativos deberán combinar armoniosamente deseos y preferencias de sus protagonistas; conocimientos valiosos de diversas disciplinas y los aportes de la Pedagogía Gerontológica.

A ello deberemos añadir el hecho de ser conscientes del gran trasfondo que tiene cualquier propuesta socioeducativa con personas adultas. El respeto y la preservación de los derechos de las personas, la promoción de su autonomía moral (su capacidad de gestionar y controlar su vida), y por tanto, los valores éticos y la dignidad de las personas han de estar presentes en la mente del educador en todo momento del proceso y de la interacción socioeducativa.

La dignidad humana y el derecho a *ser diferente* son supuestos básicos de la persona y cualquier programa educativo debe tener, lo como referencia.

Quienes trabajamos con adultos mayores no podemos olvidar que *ser diferente* esta siempre relacionado con las normas de la comunidad y que dichas normas evolucionan cada vez más, a un ritmo sin precedentes (incluso distanciándonos a nosotros de los participantes en los programas).

Los procesos socioeducativos pueden y deben enriquecer la mirada de las personas, pero siempre desde el máximo respeto a sus valores, cultura y saberes previos.

La sensibilidad y la madurez del educador serán imprescindibles ante la necesidad de combinar el deseo de saber de las personas (y de anhelar conocimiento ajeno a ellos)

con el máximo respeto a su realidad e identidad y, por tanto a sus propios saberes.

Los educadores no debemos evitar ciertos cuestionamientos éticos

presentes en este nuevo *rol* docente que trata de influir en otras personas adultas,

pero no *menos adultas* que nosotros.

Referencias bibliográficas

- Bermejo García, L. (2004). Educación ambiental para mayores. Un modelo de Educación Gerontológica. Santander: Consejería Sanidad y Servicios Sociales. Gobierno de Cantabria-CDESC.
 - o (2005). Gerontología Educativa. Cómo diseñar programas educativos con mayores. Madrid: Editorial Panamericana, Colección Gerontología Social SEGG.
 - o (2006). Aportación de las actividades socioeducativas a la promoción del envejecimiento activo y el empowerment de los mayores. Estrategias pedagógicas para la intervención con personas mayores. En Los centros sociales de personas mayores como espacios para la promoción del envejecimiento activo y la participación social. Oviedo: Principado Asturias: Consejería Vivienda y Bienestar Social.
 - o (2009a). Bases y reflexiones en torno a las Buenas Prácticas en Centros de Día de personas mayores en situación de dependencia. Consejería de Bienestar Social y Vivienda, Principado de Asturias.
 - o (2009b). Bases y reflexiones en torno a las Buenas Prácticas en Residencias de personas mayores en situación de dependencia. Consejería de Bienestar Social y Vivienda, Principado de Asturias.
 - o (2010). (Dir.) Envejecimiento Activo y Actividades Socioeducativas con Personas Mayores. Guía de Buenas Prácticas. Madrid: Editorial Panamericana.
 - o (2011) Aprendizaje a lo largo de toda la vida. Cap. 7 del Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Madrid: IMSERSO. Disponible en: http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm
- Bermejo, L. y Miguel, J.J. (2008). Informe sobre envejecimiento Activo. IMSERSO, Portal Mayores.
 - o (2009). Informe de Evaluación del Programa: "Saber Envejecer. Prevenir la Dependencia": Fase Piloto. Obra Social Caja Madrid (no publicado).
- Colom, A.J. (2002). La (de) construcción del conocimiento pedagógico. Nuevas perspectivas en teoría de la educación. Barcelona: Ed. Paidós.
- Díaz, P.; Bermejo, L.; y Yanguas, J. (2007): Guía Didáctica "Saber envejecer, prevenir la dependencia". Madrid: Obra Social de Caja Madrid.
- OMS (2002) "Envejecimiento activo: un marco político". Revista Española de Geriatria y Gerontología 37(S2):74-105.
- Santos, M.A. y Guillaumin Tostado, A. (Eds.) (2006) avances en complejidad en educación: Teoría y Práctica. Barcelona: Octaedro.
- Spigner-Littles, D. & Anderson, C.E. (1999). Constructivism: A Paradigm for Older Learners. Educational Gerontology, 25, 203-209.
- UNESCO
 - <http://uil.unesco.org/es/portal/areas-de-negocio/politicas-y-estrategias-de-aprendizaje-a-lo-largo-de-toda-la-vida/>
 - http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/INSTITUTES/UIIL/confintea/pdf/GRALE/grale_sp.pdf
 - <http://www.uil.unesco.org/home/>
- Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds). Handbook of community psychology (pp. 43-63). New York, NY: Kluwer

ESTUDIO SOBRE LA CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DEMENCIA EN SUS FASES INICIALES. Lourdes Bermejo García

http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/12015_unidad_calidad_vida.pdf

Cap I PRESENTACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

"No se trata tanto de atender las necesidades de las personas como a las personas con necesidades"

Desde hace unos años se está produciendo, en las sociedades avanzadas, un cambio en lo que la sociedad establece como *buen envejecer*. El Paradigma del Envejecimiento activo (acuñado por la OMS en 2002), es el reflejo de esta sensibilidad al establecer que las personas no sólo necesitamos salud o seguridad para vivir o para *envejecer dignamente*, sino que también necesitamos disponer de oportunidades de participación y desarrollo personal si pretendemos favorecer nuestra calidad de vida.

Como consecuencia de ello se trata ahora de situar la calidad de vida como meta de las actuaciones profesionales y de los recursos gerontológicos. Sin embargo, tanto la *hondura* del concepto como su carácter polisémico no lo facilita. Los significados atribuidos a la calidad de vida en el ámbito ciudadano -no profesional- están íntimamente emparentados con la satisfacción, el bienestar o la felicidad, palabras que, por otra parte, ocupan un importante

espacio en nuestras conversaciones cotidianas. Por su parte, en el ámbito científico-profesional, la calidad de vida⁵ ha ido ocupando cada vez un mayor espacio en diferentes disciplinas, quienes la han ido operativizando de manera distinta (Mayoral, 2007). Y a su vez, dentro de una misma disciplina se ha producido una importante evolución conceptual que complejiza el concepto al tiempo que lo hace más atractivo y profundo. Para subsanar esta falta de consenso, la OMS trató de integrar las diferentes conceptualizaciones definiendo la CV como la percepción de la persona de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (Power, Bullinger y Harper, 1999; WHOQOL Group, 1998).

En el ámbito de la gerontología, orientarse hacia la CV supone tomar en consideración la visión de la persona, lo que nos está empujando a que revisemos hasta qué punto las relaciones profesionales y los recursos actuales están siendo capaces de potenciar las dimensiones que favorecen esta calidad de vida, percibida y valorada de forma diferente y personal por cada sujeto único.

También en el ámbito de la salud -tanto física como mental- cada vez se tiene más en cuenta el concepto de CV (Reig, 2000), tendiendo por ello a conocer y evaluar la repercusión de los problemas de salud en el resto de áreas de la CV de estas personas. Así, el término "calidad de vida relacionada con la salud" se refiere específicamente a los niveles de bienestar y satisfacción de las personas asociadas con las situaciones a las que ha de enfrentarse como consecuencia de su enfermedad. Consideramos que en el caso de las personas que padecen una demencia también les puede resultar de interés valorar esta visión de CV vinculada a su enfermedad, dado que ésta les ira provocando limitaciones en su función física y en su bienestar psicológico -sus actividades cotidianas, relaciones y otros aspectos de su día a día-, y puede afectar a su calidad de vida global, siendo ésta juzgada por ellos mismos (Lawton, 2001).

La generalización del Envejecimiento Activo como paradigma valioso para todas las personas y en todos los recursos, supone que lo sea también para las personas que padecen una demencia. Ello, obviamente, presenta dificultades que van más allá de cuestiones organizativas, afectando a aspectos que se encuentran aún insuficientemente investigados. Cuestiones como la identidad profesional de los que trabajan con estas personas, las competencias éticas y relacionales imprescindibles para este desempeño, la responsabilidad asumida por la sociedad y el papel de cada agente implicado (instituciones, familiares, profesionales) en relación a la dignidad y al bienestar de estas personas. Esta mirada deja en evidencia algunas cuestiones que afectan a cómo los profesionales damos respuestas a la persona con Demencia en sus fases iniciales. Señalaré algunas de estas cuestiones: ¿Cómo equilibrar aspectos como la necesidad de protección/de custodia, asunción de riesgos con la promoción personal y de sus derechos? ¿Qué imagen tiene la sociedad de la persona con demencia, qué necesidades le atribuye? ¿Cuál es el grado de sensibilidad del profesional hacia la persona que la padece; valora su experiencia o su dolor de *saberse y sentirse* enfermo? ¿Qué demandan los familiares a los profesionales y a los recursos de atención? ¿Qué compromiso asumen y que *rol* adoptan los familiares respecto a la calidad de vida y a la dignidad de sus familiares enfermos?, etc.

Toda la literatura y la experiencia generada en los Países más avanzados en relación al tema que nos ocupa apuntan a la necesidad de desarrollar enfoques personalizados e integrales en las actuaciones profesionales destinadas a las personas que se encuentran en situación de fragilidad, dependencia o discapacidad. Entre ellas destacan, sin duda, los ciudadanos que padecen una demencia en sus fases iniciales. Se considera necesario ayudar a estas personas a que puedan, tanto como les sea posible, mantener el control sobre su proyecto de vida. Ello implica contemplar su visión sobre su calidad de vida y facilitar el ejercicio de sus derechos, así como otorgarles oportunidades de participar activamente en los apoyos que requieran. Esta Atención, denominada Centrada en la Persona (ACP) o Integral y Centrada en la Persona (AICP) es la que se dirige a la consecución de

⁵ En adelante, CV.

mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y de su bienestar, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva⁶. Como es fácil de imaginar, su aplicación en entornos asistenciales está suponiendo una revisión en profundidad de la cultura institucional y de los modelos mentales y paradigmas desde los que se piensa en estas personas y los recursos a ellas destinados, más aún si las personas participantes de los mismos presentan deterioro cognitivo.

El Envejecimiento Activo, la Calidad de Vida y el Modelo de Atención Centrada en la Persona son tres referencias esenciales para comprender lo que hoy consideramos como *envejecer dignamente*. Y hacerlo posible en las personas afectadas de demencia en sus fases iniciales, es aún un reto mayor. Todavía queda mucho por conocer sobre la experiencia en *primera persona* de las personas con demencia y su relación con la calidad de vida, y más aún por introducir este conocimiento en los recursos, y en las praxis profesionales.

Entendiendo el conocimiento como compromiso social y profesional, el presente estudio es una humilde iniciativa que busca generar reflexión crítica, conocimiento y propuestas transferibles a otras personas y/o recursos, para avanzar en el lento pero inevitable camino de mejorar los apoyos y la atención a las personas que padecen una demencia, ayudándoles a vivir, lo mejor posible, a pesar de ésta.

⁶ Adaptado de Rodríguez (2013).

