

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SENIOR COHOUSING, UNA VISIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL



Michelle Villanueva Sánchez

Sonia Yanes Armas

-Tutora académica: María Asunción Cívicos Juárez

- Título: Grado en Trabajo Social

- Asignatura: Trabajo Final de Grado

- Convocatoria de Junio 2017

AGRADECIMIENTOS

Deseamos expresar nuestro reconocimiento y gratitud a la asociación
Canarias Cohousing por la acogida y la información facilitada

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	4
PALABRAS CLAVES	5
KEY WORDS.....	5
1. JUSTIFICACIÓN	5
2. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.....	7
3. OBJETIVOS	9
4. MARCO TEÓRICO	11
4.1 Aproximación al término de la vejez.....	11
4.2 Envejecimiento demográfico	14
4.3 Heterogeneidad de las personas mayores.....	16
4.4 Perspectivas paradigmáticas de la vejez	17
4.5 Envejecimiento Activo.....	19
4.6 Antecedentes históricos y Senior Cohousing.....	22
4.7. Implicaciones del Trabajo Social en el ámbito de personas mayores	28
5. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	29
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS	40
ANEXO 1: Ejemplo de experiencia de Senior Cohousing en España, Trabensol	40
ANEXO 2: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Residencial Santa Clara.....	43
ANEXO 3: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Residencial La Muralleta.....	44
ANEXO 4: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Canarias Cohousing.....	45

RESUMEN

En este trabajo final de grado se pueden observar los beneficios que ofrecen las viviendas colaborativas o el Senior Cohousing para el envejecimiento activo de las personas mayores.

A través de esta revisión bibliográfica se da a conocer que, la salud, la seguridad, la calidad de vida, el bienestar, la vida en comunidad y la participación activa en la sociedad, son aspectos de vital importancia para conseguir un envejecimiento activo exitoso.

El Trabajo Social en este contexto debe de tratar de transformar la mentalidad y actitud de las personas mayores y de la sociedad en general, en la búsqueda del bienestar comunitario y del suyo propio, en la potenciación de sus capacidades y en la prevención de la dependencia en la etapa de la vejez. De este modo, las personas mayores logran un envejecimiento activo exitoso, dejando atrás, la soledad y la exclusión social.

Asimismo se desarrolla el papel que desempeñarán los/as trabajadores/as sociales así como las funciones que realizarán en este novedoso ámbito que es el Senior Cohousing.

Seguidamente, se marcará el objetivo de conocer los beneficios de este tipo de viviendas para que las personas mayores tengan un envejecimiento activo desarrollando sus potencialidades, mejorando su calidad de vida e independencia. Y por último, se realizará una discusión y unas conclusiones e implicaciones de la profesión del Trabajo Social respecto al tema.

ABSTRACT

In this final work for the grade you can observe the benefits of the collaborative housing or the Senior Cohousing for the active getting of age of the elderly persons.

Through this biographic revision it is revealed that health, safety, life's quality, well being, life in community and active participation in society, are aspects of vital importance to achieve a successful active old-age.

The Social Work in this context needs to try to transform the mentality and the attitude of the elderly persons and society in general, in the pursuit of community well-being and of their own, in the empowerment of their capacities and in the prevention of dependency in the stage of old age. This way, the elderly persons will achieve successful active aging, leaving behind loneliness and social exclusion.

At the same time it will develop the role of the social workers as well as the functions they have in this new field that is the Senior Cohousing.

Afterwards the aim will be marked to make known the benefits of these kind of houses in order that the major persons have an active aging developing their potentials, improving their quality of life and independency. And finally, a discussion will be realized and there will be extracted a few conclusions and implications of the profession of the Social Work with regard to the topic.

PALABRAS CLAVES

Personas mayores, Vejez, Envejecimiento activo, Viviendas colaborativas, Senior Cohousing, Trabajo Social.

KEY WORDS

Old person, Old age, Active aging, Collaborative housing, Senior Cohousing, Social work.

1. JUSTIFICACIÓN

En este trabajo de fin de grado hemos tratado el Envejecimiento Activo en las personas mayores y los beneficios que éste aporta, a través de una iniciativa innovadora como es el cohousing, centrándonos en la tipología "senior". Para ello, hemos realizado una

búsqueda exhaustiva de información de diferentes fuentes tanto primarias como secundarias para llevar a cabo una comparación de autores relevantes, así como las diferentes experiencias que se llevan a cabo de estas viviendas colaborativas.

La decisión de realizar nuestro trabajo de fin de grado sobre el sector de personas mayores surgió principalmente después de cursar la asignatura de Trabajo Social con Personas Mayores, impartida en el primer cuatrimestre del cuarto curso del Grado en Trabajo Social, ya que empezamos a hacernos preguntas sobre cómo sería nuestra vejez, si viviríamos aisladas o en comunidad, activamente o de forma más pasiva, etc. Es entonces cuando descubrimos que el Senior Cohousing te permite envejecer de forma activa y en comunidad, disfrutando la última etapa de la vida. Por otro lado, es un tema que produce cierta sensibilidad porque es un ámbito de actuación que nos apasiona y en el que nos gustaría trabajar en un futuro próximo.

En otro sentido, creemos que este colectivo presenta dificultades a la hora de seguir realizándose porque forma parte de un grupo de riesgo, ya que en la etapa de la vejez se comienzan a perder facultades y capacidades físicas y psicológicas que producen cambios sociales, pudiendo sufrir las personas mayores riesgo de exclusión social y aislamiento.

Es por ello necesario tener un concepto claro del Envejecimiento Activo, y conocer las dificultades que están detrás de las personas mayores, las necesidades y problemas que se les plantean día a día y buscar soluciones a los mismos, para eliminar la exclusión, la soledad y el desarraigo, así como mejorar su calidad de vida.

Todos deberíamos de estar involucrados en este asunto porque, bien por familiares cercanos o bien en un futuro, todas las personas envejecemos y es necesario tener presente la importancia del envejecimiento activo como una forma de vida.

Otros de los motivos por los que hemos elegido el colectivo de las personas mayores, es porque consideramos que, en primer lugar el trabajo con las personas mayores es altamente gratificante, puesto que se trata de un sector de población del que se puede aprender muchísimas cosas debido a sus experiencias vitales. En segundo lugar, pensamos que las personas mayores aportan en positivo en todos los ámbitos de la vida; experiencia, sabiduría, asesoramiento profesional y vivencial, apoyo emocional y afectivo a la familia, atención al cuidado de otros mayores enfermos o menores, consumo y participación en la economía, participación en la vida cultural social y política, apoyo económico a la familia y

al fomento del empleo a través del turismo social, la balneoterapia, entre otros. (Cívicos, 2012)

Creemos que es de vital importancia que desde todos los ámbitos de la sociedad se tome conciencia para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, para que en un futuro puedan disfrutar de una vida más larga, activa y saludable. Para que esto suceda, se debería visibilizar más a las personas mayores y atender a todas las áreas que influyen directamente en sus vidas; el sistema de pensiones, el sistema sanitario, el sistema de servicios sociales, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y Servicio Valoración, Orientación de Dependencia (SVOD), los servicios sociosanitarios, el área de vivienda y la formación/información.

Es por todo ello, por lo que apostamos por esta nueva iniciativa de vivir en comunidad, y de una forma activa. Nuestro trabajo de fin de grado quiere dar a conocer los beneficios que conllevaría el Senior Cohousing para la promoción del envejecimiento activo en las personas mayores, los antecedentes, los recursos y servicios que este ofrece y las experiencias de Senior Cohousing en la actualidad, en otros países y en España.

2. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

Se ha realizado una revisión bibliográfica, a través de la lectura de fuentes primarias y secundarias que nos han permitido la elaboración del marco teórico y conceptual, así como conocer el modo de vida de Senior Cohousing y las experiencias en España y otros países.

Según Polit y Hungler (2000) la revisión bibliográfica es el proceso de búsqueda de información, análisis de ésta e integración de resultados en dicho análisis, cuya finalidad va desde la actualización de conocimientos sobre un tema concreto hasta la identificación de la evidencia científica existente sobre dicho tema.

La bibliografía utilizada para realizar el trabajo se ha obtenido a través de la búsqueda de libros, artículos, informes, revistas científicas, fuentes estadísticas, análisis de páginas webs y documentos de sitios web, etc. Ha sido consultada en las diferentes bibliotecas de las que dispone la Universidad de La Laguna, en el entorno virtual o “Punto Q” para revisar diversos documentos electrónicos y en distintas fuentes oficiales (Instituto Nacional de

Estadística, Observatorio de Personas Mayores, Instituto de Mayores y Servicios Sociales, etc.)

El objeto de estudio ha recaído en la población de personas mayores relacionada con el envejecimiento activo a través de la ayuda de las viviendas colaborativas. Por lo general, cabe resaltar ha sido un tema difícil debido a la falta de bibliografía encontrada respecto al Senior Cohousing y Cohousing en general, sobre todo en Canarias, creemos que esto se debe a que es un proyecto prácticamente nuevo.

Para llevar a cabo la tarea de selección de la información se han seguido diversos parámetros y criterios de selección que se enumeran a continuación;

- Referencia bibliográfica completa
- Utilidad de la fuente de información seleccionada
- Fecha de publicación; con una antigüedad desde el 2000 hasta la antigüedad
- Fiabilidad de la fuente

Para conocer el tema en cuestión, es necesario ponerse en situación sobre todos aquellos aspectos que afectan a este sector poblacional, como son la evolución demográfica, la consideración social de la vejez, la heterogeneidad de las personas mayores, la dependencia, el envejecimiento activo, entre otros.

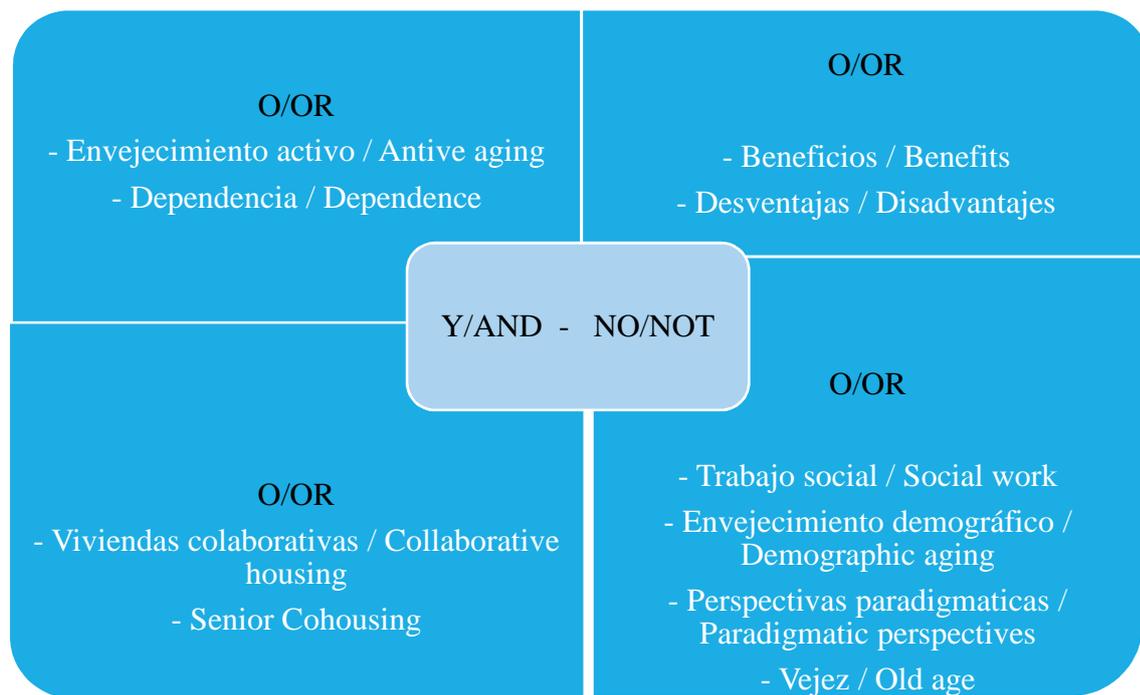
Se inicia el trabajo con una recogida de información sobre los aspectos más importantes para promover el envejecimiento activo, los cuales son: la salud, la seguridad, la calidad de vida, el bienestar, la vida en comunidad y la participación activa en la sociedad.

Para la búsqueda de información de esta revisión bibliográfica hemos utilizado operadores booleanos, que según la Universidad Complutense de Madrid (2017) son aquellos que permiten combinar diferentes términos entre sí y establecer relaciones lógicas entre ellos, siendo estos los siguientes booleanos: y/and, o/or, no/not. El booleano y/and es una intersección que reduce y especifica la búsqueda, el o/or es una unión, amplía la búsqueda y el no/not una exclusión, siendo el resultado de este el término o la expresión que le sigue.

Los booleanos utilizados han sido combinados con las palabras clave de este trabajo final de grado siendo estas las siguientes: vejez/old age, envejecimiento activo/active aging, viviendas colaborativas/colaborative housing, trabajo social/social work,

dependencia/dependence, perspectivas de la vejez/ prospects for old age, envejecimiento demográfico/demographic aging, Senior Cohousing. Los términos que están en la misma columna se combinarán con el operador O/OR ya que actúan como sinónimos o bien hacen referencia al mismo concepto. Las diferentes columnas se combinarán entre sí mediante los booleanos Y/AND o NO/NOT ya que defienden conceptos distintos entre sí tal y como se muestra en la siguiente figura:

Figura 1: Estrategia de búsqueda de información



Fuente: Elaboración propia

Para concluir, en esta revisión bibliográfica se han reflejado las funciones del Trabajo Social con personas mayores, y la promoción del envejecimiento activo en las viviendas colaborativas o Senior Cohousing.

3. OBJETIVOS

- I. Conocer los beneficios del envejecimiento activo en las personas mayores
- II. Indagar sobre las alternativas existentes a envejecer en una residencia de personas mayores
- III. Conocer la posible relación entre el envejecimiento activo y el Senior Cohousing
- IV. Buscar las ventajas que presentan las viviendas colaborativas frente a las residencias de personas mayores.
- V. Indagar sobre el papel de un/una trabajador/a social en las viviendas colaborativas.

Con esta revisión bibliográfica se pretende en primer lugar conocer los beneficios del envejecimiento activo en las personas mayores, y cómo afecta a su calidad de vida.

Con el segundo objetivo queremos conocer la importancia de las nuevas forma de vivienda que existe en la actualidad como son las viviendas colaborativas o Senior Cohousing. Envejecer manteniendo ciertos niveles de participación activa en la sociedad, en el plano individual y colectivo, fomenta la calidad de vida de los mayores, beneficiándose psíquica y físicamente.

En referencia al tercer objetivo queremos relacionar el envejecimiento activo con el Senior Cohousing, pues este da la posibilidad a las personas de seguir desarrollando sus habilidades, profesiones, capacidades y talentos tanto en beneficio propio como de sus vecinos, siempre intentando mantener una vida activa y saludable.

Por consiguiente en el cuarto objetivo, se pretende resaltar los beneficios que tendría para las personas mayores vivir en las viviendas colaborativas o Senior Cohousing en lugar de en residencias para ancianos. Ya que este tipo de viviendas promueven el envejecimiento activo de las personas mayores, mejorando la calidad de vida de las mismas, su salud e independencia.

Finalmente, en alusión al último objetivo, con este trabajo no solo se pretende conocer el papel que podría desempeñar un/una trabajador /a social en las viviendas colaborativas o Senior Cohousing, sino además la importante acción social que se realiza con las personas mayores.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Aproximación al término de la vejez

Según la Organización Mundial de la Salud (2002), las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona mayor.

Arbers (1996) afirma que el concepto de edad puede tener un triple enfoque: edad cronológica, edad social, y edad fisiológica.

1) La edad cronológica es la edad en años. Los datos demográficos nos revelan el aumento del número de personas mayores en el último siglo y que la mayoría de las personas mayores de 60 años son mujeres.

2) La edad social. Se basa en actitudes y conductas adecuadas socialmente a una cierta edad. Esta construcción social determina las percepciones subjetivas (lo mayor que la persona se siente) y la edad atribuida (la edad que los demás atribuyen al sujeto).

3) La edad fisiológica. Se relaciona con las capacidades funcionales y con la gradual reducción de la densidad, del tono muscular y de la fuerza que se produce en una persona con el paso de los años.

La **vejez** ha sido definida como la última etapa del ciclo vital de los seres humanos. Según Pérez (2004), existen tres concepciones en torno a la vejez: cronológica, biológica y etapa vital:

a) Vejez cronológica: es el tiempo transcurrido desde el nacimiento.

b) Vejez biológica o funcional: corresponde a etapas en el proceso de envejecimiento natural o biológico. El término “viejo” se ha empleado como sinónimo de incapaz o limitado cuando en realidad la vejez no representa necesariamente incapacidad.

c) Vejez, como etapa vital: se considera que el transcurso del tiempo produce cambios en la persona, la cual entra en una etapa que posee una realidad propia y diferenciada de las otras anteriores..

Por otro lado según Moragas (1991), la sociedad moderna tiende a definir la vejez en términos de edad cronológica, vejez cronológica, definida en función de un contexto abstracto, el hecho de cumplir 65 años, edad del retiro del mundo laboral.

Señalar que la población de 65 años no es homogénea, siendo a veces dividida en dos subgrupos, los “viejos jóvenes” (entre 60 y 75 años) y los “viejos viejos” (también denominada cuarta edad (la población de 75 en adelante).

Otros investigadores consideran que ser “viejo” es igual a estar físicamente incapacitado, la pérdida de status social, etc. Según este criterio lo más acertado es medirla por niveles de funcionamiento en áreas físicas, psicológicas y de vejez funcional, que explicaremos a continuación:

a) Aspectos físicos; se basa en un conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta el organismo como resultado del transcurrir del tiempo.

b) Aspectos psicológicos; comprende los procesos sensoriales, las destrezas motoras, las percepciones, las motivaciones, la inteligencia, los procesos de aprendizaje y las habilidades en la resolución de problemas, etc.

c) Aspectos sociales; Comprende la influencia que la sociedad tiene sobre los individuos según envejecen y la influencia que tienen estos a su vez en la sociedad.

En cuanto al envejecimiento individual según Cavagnaro (s.f) es un proceso que abarca todo el ciclo vital, y está mediado por factores tanto externos como internos, que condicionan la vejez resultante.

Por otro lado, el término “envejecimiento individual” también se asocia comúnmente al proceso biológico que experimenta una persona cuando avanza su edad. Sin embargo, el comienzo de la edad de la vejez tiene que ver no sólo con la evolución cronológica, sino también con fenómenos de naturaleza bio-psíquica y social. (Andrade, 2000)

En cuanto a la explicación de la etapa de la vejez, encontramos distintas **perspectivas**;

Desde la perspectiva o dimensión Fisiológica o Biológica y Médico-sanitaria Se consideran como principales las causas y consecuencias físicas y biológicas del envejecimiento, como son las principales enfermedades y respuestas médico sanitarias y sociales a dichas patologías. Esta perspectiva hace especial incidencia en las demencias tipo Alzheimer. (Cívicos, 2017)

En la perspectiva o dimensión Demográfica, se deben considerar algunos conceptos básicos en Demografía (como son el envejecimiento demográfico, la esperanza de vida, las pirámides de población, entre otros) y fundamentalmente realizar un análisis de la estructura de población y del envejecimiento a nivel mundial, estatal, autonómico y local (Cívicos, 2017).

Desde la perspectiva Sociológica, se considera la vejez como una “construcción social” y se hará especial hincapié en conceptos como la jubilación y sus distintas implicaciones (psicológica, sociológica, económica, familiar, etc.), así como en la calidad de vida en esta etapa (Cívicos y Rapp, 2002).

Desde la perspectiva o dimensión Psicológica, se deben considerar los principales conceptos y teorías referidas a las capacidades cognitivas (memoria, atención, percepción, cálculo, lenguaje y razonamiento) y al deterioro cognitivo (Cívicos, 2017).

La perspectiva o dimensión Antropológica-Filosófica e Histórica, se ocupa de la consideración social a las personas mayores y las distintas actitudes hacia las mismas en diferentes culturas y a lo largo de la historia hasta la actualidad. La vejez como construcción sociocultural (Cívicos, 2017 basada en Fericgla, 1989).

Desde la perspectiva o dimensión Antropológica-Filosófica e Histórica, se dan -desde el punto de vista filosófico- distintos “modelos de actitudes sociales” (Cívicos, 2017 basada en Moody, Nieto et al 1994):

- Rechazo: la vejez como antítesis de los valores sociales dominantes (productividad, rentabilidad, juventud, fuerza, belleza...).
- Servicios Sociales: el mayor es considerado como mero receptor de servicios de atención a sus necesidades.
- Participación: el mayor es visto como agente activo y ciudadano. Se busca su integración social y evitar la institucionalización.

- Auto-realización: se prioriza el desarrollo psicológico y la creatividad. Envejecimiento activo.

Desde la disciplina del Trabajo Social, se trabaja desde un enfoque integral, multidisciplinar y biopsicosocial, se tiene en cuenta la heterogeneidad de las personas mayores y su condición de autonomía/heteronomía y dependencia/independencia funcional. Se actúa desde la prevención, la atención y la promoción de este sector de población sin olvidar los principales estresores: el duelo por pérdida del cónyuge y otros seres queridos; la jubilación; la soledad; los cambios de residencia; la pérdida de salud, etc. (Cívicos, 2017 basada en Medina y Ruiz, 2000)

Esta disciplina prioriza en la atención a las capacidades, potencialidades y recursos que tiene la persona: apoyo informal (familiar, vecinal, emocional...) y formal (institucional...). Otra de las áreas fundamentales de intervención social es el diseño, planificación, gestión, implementación, ejecución y evaluación de las distintas medidas de política social existentes, así como la promoción de todas aquellas que sean necesarias para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.

Por último, la perspectiva o dimensión Gerontológica, que constituye un enfoque de estudio, análisis e intervención pluridisciplinar que pretende una comprensión de la vejez más integral y holística. Es la perspectiva por la que optamos a la hora de considerar a las personas mayores. A la hora de trabajar, proponer acciones de intervención y de planificación - diseño de políticas sociales para este sector de población. (Cívicos, 2017)

4.2 Envejecimiento demográfico

El envejecimiento demográfico es el aumento de la proporción de personas mayores de 60 y más años, en relación al total de la población.

El aumento de la esperanza de vida ligado a los bajos niveles de fecundidad da como resultado el aumento progresivo de la población de 65 años y más en el conjunto de la población española. En el año 2016, la población mayor de 65 años representaba el 14,8% de

la población actual. (Abellán, y Pujol basándose en el Instituto Nacional de Estadística, 2015).

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística a 1 de enero de 2015 en España hay 8.573.985 personas mayores (65 y más años), el 18,4% sobre el total de la población (46.624.382). Debemos tener en cuenta que sigue creciendo la proporción de octogenarios. El sexo predominante en la vejez es el femenino. Hay un 33% más de mujeres (4.897.713) que de hombres (3.676.272). Por otro lado en Canarias, en el año 2016 la población con 65 años y más representaba al 14,8 con respecto al total de población, es decir, 1.268.949 personas.

Por tanto, en alusión a todo lo anterior, podemos afirmar que la mejora de las condiciones de vida, el avance de la Medicina, los mejores hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables, junto con la situación de crisis económica, el aumento en la incorporación de mujeres al mercado laboral ha contribuido a aumentar la esperanza de vida de las personas y a reducir la tasa de natalidad, lo que lleva a un envejecimiento de la población.

Las personas mayores, constituyen un grupo heterogéneo que envejece de distinta forma, es por ello que podemos afirmar que según el IMSERSO y sus diferentes informes, (2004; 2006; 2008; 2011) del total de personas mayores que hay en España, el 70-80% de las personas mayores son autónomas e independientes funcionalmente hablando.

Por otro lado, cuando hablamos de una persona dependiente nos referimos al estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, junto con la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria; o en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental de otros apoyos para su autonomía personal. (CRE Discapacidad y Dependencia, 2016)

En resumen, hay que tener presente la realidad de las personas mayores en la actualidad, los avances en Medicina han provocado un descenso de la tasa de mortalidad en todas las edades y un gran aumento de la esperanza de vida. Es por ello que se debe mirar el envejecimiento activo como un asunto de interés de todas las personas.

Y este interés se debe de plasmar, adoptando una vida repleta de hábitos participativos, educacionales, formativos y saludables, que conlleve a la transformación de

los ideales y actitudes de las personas mejorando su participación y autonomía en las actividades de su vida diaria y en la comunidad, incrementando así, su calidad de vida y combatiendo las situaciones de soledad y dependencia.

4.3 Heterogeneidad de las personas mayores

Debemos tener en cuenta que cada persona envejece de una manera distinta: envejecemos a distinta velocidad, no somos iguales física ni mentalmente ya que nos afectan las circunstancias de diversas formas, a pesar de las creencias estereotípicas sobre las semejanzas de las características que tienen las personas mayores y que sugieren que todas son iguales. También se señala que las personas mayores constituyen el grupo de población con mayor variabilidad, con diferencias biológicas, en las características psicológicas, sociales, culturales, etc. (Abellán, y Ayala, 2012)

Por otro lado, existen diversos autores como son Vega y Bueno (2000) que resaltan la heterogeneidad y la variedad interindividual que existe en la vejez.

Los principales procesos generadores de dependencia tienen que con enfermedades crónicas tales como las deficiencias la patología cardiovascular, incluyendo en ella las secuelas de los ictus y las patologías derivadas de enfermedades arteriales y venosas de los miembros, los trastornos del aparato locomotor (artrosis, osteoporosis y sus consecuencias), las enfermedades neurodegenerativas (demencias, parkinsonismos, etc.) o las situaciones relacionadas con los grandes síndromes geriátricos como las caídas, inmovilidad o la incontinencia urinaria o fecal (Vicente, 2011).

Cabe destacar que en los Informes sobre las personas mayores publicados por el Observatorio de Personas Mayores en España, entre el 70% o el 80% de los/as mayores son autónomos e independientes funcionalmente hablando (Cívicos, 2012), es su estilo de vida, los hábitos alimentarios, el consumo de alcohol o tabaco, etc., a lo largo de la vida, lo que condiciona el estado de salud de las personas con el paso del tiempo.

Sobre las características sociales de convivencia de las personas mayores podemos decir según Abellán y Pujol (2016 p.p:19-20) la edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad.

Se ha observado en los últimos años un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 y más años, aunque las proporciones son más bajas que en otros países europeos.

En España, tres de cada cuatro mayores que viven solos son mujeres (2011: 429.700 hombres, 1.279.485, mujeres).- La forma de convivencia mayoritaria entre los hombres de 65 y más años es la pareja.

La persona que fundamentalmente cuida de los hombres mayores que necesitan ayuda es su cónyuge, seguida de su hija. En el caso de las mujeres mayores que necesitan ayuda se invierte el orden, son las hijas las que fundamentalmente se hacen cargo de los cuidados, seguidas de otros familiares y amigos.

Según Instituto Nacional de Estadística. INE, (2013) la población residente en establecimientos colectivos crece el 90,3% en una década y alcanza las 444.000 personas. Más de 270.000 personas viven en residencias de personas mayores, un 68,6% de ellas son mujeres.

La población de España que reside en viviendas colectivas alcanza las 444.101 personas, lo que supone un incremento del 90,3% respecto a la contabilizada en 2001. Del total de personas que residen en viviendas colectivas, el 60,9% vive en residencias de personas mayores y el 8,3% en instituciones para personas con discapacidad o instituciones de asistencia social. El número de mujeres que reside en viviendas colectivas es superior al de hombres, si bien la diferencia ha disminuido respecto del censo de 2001.

4.4 Perspectivas paradigmáticas de la vejez

La visión que tiene la sociedad en general sobre colectivo de las personas mayores, es que son un grupo homogéneo de personas que ya no son productivas para la sociedad. Impera la percepción del paradigma tradicional, una visión estereotipada y negativa de la etapa de la vejez.

Como señala Cívicos (2012) basándose en Edwards et al (2001), el comienzo de una enfermedad y el declive funcional puede aparecer a cualquier edad, no sucede únicamente en la vejez. La gran mayoría de personas mayores continúan siendo autónomas y se adaptan a los cambios que trae consigo el paso de los años.

Existen dos paradigmas según Cívicos (2012) basándose en Edwards et al (2001), en relación a la vejez; que son el “Paradigma Tradicional” y el “Nuevo Paradigma”.

Desde el “Paradigma Tradicional” se tiene una visión estereotipada, negativa, peyorativa, paternalista y patologizante de la vejez a la que se asocia con la antesala de la muerte; con la enfermedad, la decrepitud, dependencia, pérdida de capacidades y habilidades. En el trasfondo de este paradigma hay una identificación socialmente generalizada entre la edad cronológica (la que tienes según el calendario) y la edad biológica (la que tiene tu cuerpo según los signos vitales críticos y los procesos celulares).

Así mismo, se observa con frecuencia una actitud infantilizadora hacia las personas mayores a quienes se considera y se trata como si fueran niños. Además los mayores son vistos como una carga social, ya que han dejado de ser productivos a partir de su jubilación en el mercado laboral y se dice que ocasionan un elevado coste en pensiones y consumo de recursos sociosanitarios. Desde este “paradigma” se etiqueta a la persona mayor como incapaz de hacer las cosas por sí misma, y de dejar de ser útil de cara al sistema, debido a la jubilación.

Desde el “Nuevo Paradigma” la vejez se asume como una etapa más del proceso evolutivo del ser humano. Las personas tienen nuevos roles y funciones que desempeñar socialmente. De hecho aportan en positivo en todos los ámbitos, tanto en el social como familiar, como en las distintas dimensiones: afectiva-emocional, económica, cultural, en la participación social, etc. Este paradigma pone el acento en que entre el 70% y el 80% de las personas mayores son autónomos independientemente hablando.

Podemos observar que el “Nuevo Paradigma” está relacionado con una de las principales teorías que existen sobre el envejecimiento que es la Teoría de la Actividad, Adaptación o Envejecimiento Exitoso.

Esta teoría defiende la capacidad que tienen las personas de permanecer activas, siendo ésta una de las condiciones fundamentales para vivir con éxito la jubilación y el envejecimiento. Señala que es necesario que las personas mayores realicen otras actividades a pesar de que estén jubiladas y hayan abandonado el

trabajo remunerado. Las premisas fundamentales que defiende son, el nivel de actividad o inactividad está influido por los anteriores estilos de vida y por factores socioeconómicos; la mayor parte de los mayores siguen manteniendo niveles bastante constantes de actividad; para lograr un envejecimiento activo es importante mantener, incluso aumentar, determinados niveles de actividad en las distintas esferas (física, social y mental).

4.5 Envejecimiento Activo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el *envejecimiento activo* como: “...el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. [...] se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia”. (OMS, 2002, p. 31)

En esta definición podemos identificar diversos aspectos que influyen directamente en el Envejecimiento Activo:

SALUD; la Organización mundial de la Salud (2002, p.6), la define como “... un estado de bienestar físico, psíquico y social. El envejecimiento normal se caracteriza por la pérdida de capacidad de adaptación y de reserva del organismo ante los cambios.” Es por ello que mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo primordial para mantener la calidad de vida y un envejecimiento activo exitoso.

PARTICIPACIÓN ACTIVA; “...es el proceso de interacción personal que consiste en tomar parte activa y comprometida en una actividad conjunta y que es percibida por la persona como beneficiosa...” y su manifestación operativa por excelencia sería “...la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades sociales que realizan en el medio familiar, en el centro de trabajo y en el ámbito comunal y nacional...” (Monchietti, 2001, p.3).

SEGURIDAD; La seguridad en las personas mayores tiene que ver el concepto de accesibilidad. Según el artículo 2 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, y concretamente en el apartado c), la accesibilidad universal es “...la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño para todos» y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

CALIDAD DE VIDA; “...es 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. Es un concepto de amplio espectro, que incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno...” (OMS 2002, p.5) A medida que las personas van envejeciendo, su calidad de vida se ve influenciada por su capacidad para mantener la autonomía y la independencia.

La *autonomía* es la capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias.

La *independencia* se entiende comúnmente como la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, la capacidad de vivir con independencia en la comunidad recibiendo poca ayuda, o ninguna, de los demás.

ASISTENCIA; Según Montse Queralt (s.f) es el conjunto de acciones y niveles de ayuda y soporte tanto hospitalario como extrahospitalario, institucional, domiciliario, sanitario, psicológico y social. Todos estos niveles están destinados a prestar atención interdisciplinar, con la colaboración de múltiples profesionales que trabajan

coordinadamente y de forma organizada para el beneficio de la persona mayor en todos sus aspectos, de forma progresiva y adaptada a las necesidades de cada momento.

Por otro lado, según el Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2015) el envejecimiento activo puede enmarcarse en la actual perspectiva teórica de resiliencia, definida como tener acceso a las reservas necesarias para adaptarse, superar o crecer desde los desafíos con los que el individuo se encuentra en la vida. La salud, el compromiso, las redes de trabajo, seguridad material, y conocimientos y habilidades constituyen las reservas para una adaptación exitosa y crecimiento personal, que apunta al bienestar y calidad de vida. Construyendo las reservas para la resiliencia, se descubre que el envejecimiento activo depende de varios factores parcialmente individuales, que a su vez son el reflejo del entorno y del contexto social en el que la persona vive y envejece. Una sociedad auténticamente resiliente promueve el desarrollo de una verdadera resiliencia individual a lo largo de la vida, como base del envejecimiento activo.

Así mismo, según Manuel Mendoza (2017), el envejecimiento activo proporciona múltiples beneficios en las personas mayores como son; mayor contacto social y percepción de bienestar, la posibilidad de mejorar sus ingresos económicos mediante proyectos productivos, la prevención y control de enfermedades crónicas, la conservación, extensión y recuperación de la funcionalidad física, mental y social, el incremento del desarrollo psicosocial y el mejoramiento de la autoestima, calidad de vida y bienestar.

Partiendo de ello defendemos la necesidad de que nuestros mayores se decantan por un envejecimiento activo, proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Este tipo de envejecimiento pretende mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, favoreciendo sus oportunidades de desarrollo para una vida saludable, participativa y segura.

El envejecimiento activo implica entender esta etapa de la vida como un ciclo más de crecimiento personal, para ello es necesario y recomendable apoyarse en el desarrollo de hábitos de vida saludable: físicos y mentales, la formación a través del reconocimiento de

capacidades y competencias, la promoción de la igualdad de oportunidades, el fomento de la autoestima y la participación de las personas mayores en la sociedad, desde su experiencia, formación, valores, incidiendo en el papel de la familia y la comunidad, así como desde la Teoría de la Actividad se aconseja.

La participación activa demanda la participación de todos y todas, no solo de los/as mayores, sino la participación de éstos junto a la interacción de los/as más jóvenes. Se procura no derrochar el tiempo, usándolo de manera productiva y qué mejor modo que la participación en la sociedad en la que vives, aportando experiencia, pensamientos, puntos de vista, etc.

4.6 Antecedentes históricos y Senior Cohousing

Antes de la creación de las viviendas colaborativas, han existido otras formas de residencia para las personas mayores, a continuación explicaremos de forma breve los antecedentes que han precedido al fenómeno cohousing.

Según Barenys (1992) las residencias de personas mayores, antes denominados “asilos”, nacen para remediar determinadas situaciones individuales y resuelve problemas globales de la sociedad. Están destinadas a personas mayores que, por diversas razones, no pueden proveer a su subsistencia y/o carecen de asistencia y techo familiares.

En España, en la primera mitad del siglo XX, existían instituciones para las personas mayores pobres atendidos por órdenes religiosas en las que convivían conjuntamente con enfermos, dementes y huérfanos, es decir, eran unas instituciones que acogían a todo tipo de población que tuviera falta de la institución familiar, por cualquier motivo, bajo la tutela de la iglesia. Después de la Segunda Guerra Mundial, la institución se especializa al comercializarse. Es en ese momento que se hará accesible a las personas mayores de las clases sociales medias y altas (Barenys, 1992).

Los denominados “asilos” para personas mayores indigentes han dado hoy paso a las residencias para personas mayores o residencias, atendidas no sólo por religiosos, como los

antiguos asilos, sino que son gestionadas y atendidas, mayoritariamente, por personal seglar, pertenezcan o no a la Administración pública. (Barenys, 1992)

La oferta de plazas privadas en las residencias se ha incrementado en los últimos años, poniendo de relieve la lentitud de aplicación y el relativo fracaso de otras alternativas asistenciales o servicios que han contribuido a su extensión. El internamiento de personas mayores, en nuestro país, no está en vías de desaparición y/o sustitución; por el contrario, se incrementa. (Barenys, 1992)

Por otro lado, Goffman (1992) nos habla de los internados. Una de las características es la de que en su seno se genera una subcultura y en algunos casos una contracultura, esto se debe a que la vida residencial se impone un reglamento, el cual, aplica a las personas un trato estándar y provee la satisfacción de sus necesidades mediante un sistema de organización burocratizado.

Toda agrupación necesita para funcionar de una reglamentación, por mínima que sea. Otra cuestión es el origen de esa reglamentación, la fuerza que tiene, cómo se impone y el segmento de la vida de la persona que abarca.

Un enfoque del envejecimiento institucionalizado en términos de “control personal” nos lleva a la conclusión de que la institución fomenta y favorece en las personas mayores una actitud sumisa y pasiva. Todo esto puede enfocarse como un proceso paulatino de pérdida de control, control que toda persona adulta ejerce sobre las circunstancias más habituales que le afectan como miembro de un grupo que participa plenamente en su vida social.

Para Goffman (1992) la pérdida de control de las personas mayores que viven institucionalizados en residencias es el estado de indefensión aprendida.

Las consecuencias sobre la salud física y mental de la pérdida de control han sido y están siendo estudiadas. Aparece generalmente una disminución del tono vital que puede degenerar en depresiones o enfermedades.

A la vista de estos estudios parece obvio que una de las líneas de política social sea flexibilizar el medio institucional y permitir así a las personas mayores residentes un mayor control sobre su vida y actividades.

Es por ello que es necesario prever y programar una serie de alternativas que den respuesta a los cambios habidos en las situaciones sometidas a consideración.

Debe cambiar la dicotomía de la sociedad desarrollada e industrial entre trabajo y ocio, de tal manera que los que queden fuera de la esfera productiva no se sientan desplazados e inútiles.

Debe cambiar la concepción social de la ancianidad que se rige por esquemas estereotipados y caducos.

Deben propiciarse servicios alternativos de apoyo a la familia y al anciano la que vive y quiere vivir solo. Para ello se debe ampliar la red de servicios de ayuda a domicilio, los teléfonos alarma, facilitar información sobre los pisos compartidos, las familias de acogida, etc., es decir, como formas alternativas a la residencia y adaptadas a la sociedad actual.

Desde esta nueva visión del envejecimiento, aparecen las alternativas a las residencias para las personas mayores en donde entra el papel fundamental de las viviendas colaborativas y el Senior Cohousing, vivir en comunidad.

Una forma innovadora y activa de envejecer es a través del fenómeno denominado cohousing que es un tipo de comunidad cohesionada por su forma de entender la relación entre vida privada y vida común, y está formada por viviendas privadas y una dotación importante de servicios comunes. Está planeada y gestionada por sus residentes, según el modelo que ellos mismos deciden, lo que les permite definir el proyecto según sus necesidades específicas reales.

En líneas generales, el modelo cohousing tiene un grado de variabilidad entre las viviendas colaborativas, ya que las diversas comunidades irán adaptando sus necesidades, objetivos, fines, recursos e ideas de cada grupo.

Existen viviendas colaborativas de diferentes tipos, intergeneracionales, sólo de personas mayores, mixtas, es decir donde conviven hombres y mujeres, sólo del sexo

femenino, otros en los que se comparte la economía, otros en los que sólo comparten los servicios de lavandería y cocina, etc.

Curbelo (2015) habla de la vivienda colaborativa, refiriéndose a viviendas orientadas a promover la colaboración entre los residentes. Así en la vivienda colaborativa además de los espacios y servicios comunes encontramos estructuras organizativas de colaboración mediante redes de apoyo mutuo en términos de solidaridad y reciprocidad de manera formal o informal. Entendemos que las viviendas de este tipo se sustentan en el fomento de colaboración desde la cotidianidad y lo doméstico en los cuidados mutuos, siendo un requisito indispensable para el funcionamiento del proyecto, según las condiciones de cuidados que las personas mayores vayan necesitando.

Basándonos en autores como Bandford (2005), Urban, D. (1982) o McCamant Y Durrett (1994; 2009), podemos denominar como características de las viviendas cohousing las siguientes:

Combinación de espacios privados y públicos. Existen espacios de ámbito privado y espacios compartidos. Por otro lado cuando hablamos del tamaño, la proporción y el uso de estos espacios variará dependiendo de las diversas comunidades. El tamaño del espacio privado puede ser generado tanto para una persona en sí o para varios miembros o familiares.

Adaptabilidad a tipos sociales diferentes y contextos diferentes. No se dirigen a tipos de personas concretas, buscan soluciones democráticas, teniendo en cuenta que cada comunidad establece sus propios criterios para la selección del perfil de las personas socias.

Interdependencia en la gestión de las necesidades domésticas, basándose en las necesidades y deseos de cada comunidad. Necesidades como la crianza, los cuidados al llegar a cierta edad, el envejecimiento activo, la socialización a través de lo doméstico. El equilibrio entre la autonomía personal y los compromisos comunitarios se dan a través de una interdependencia voluntariamente asumida.

Aprovechamiento de recursos materiales. Las viviendas y los equipamientos compartidos se suelen desarrollar con una conciencia ecológica, que ahorre en suelo, materiales, energía y residuos, buscando con ello, la sostenibilidad ambiental y económica, además las personas pueden tener acceso a más recursos con menor inversión.

Horizontalidad y la autogestión comunitaria. Se basan en las dinámicas de democracia interna, donde cada grupo desarrolla los mecanismos de inclusión y exclusión de manera consensuada. Las personas residentes toman diferentes roles y liderazgos manteniendo la soberanía en la comunidad, y gestionando de manera autónoma el mantenimiento del edificio y las necesidades comunitarias.

Forma jurídica cooperativa, propiedad cooperativa y la cesión de uso. La propiedad de la vivienda reside en la persona jurídica cooperativa, que es la que cede el uso a las personas residentes, con los derechos y obligaciones que establezcan los estatutos de la organización. Esta forma de propiedad permite que las decisiones sobre la propiedad recaigan sobre la comunidad y no sobre las personas individuales. Normalmente se establece una cuota de entrada a la cooperativa y unas cuotas periódicas para gastos corrientes o amortización de créditos.

Participación. Desde la fase de búsqueda del emplazamiento y de los recursos económicos, el diseño del edificio, hasta la gestión y mantenimiento del mismo a lo largo de toda su vida útil. No hay que olvidar que es voluntaria y depende del grado de compromiso de cada persona.

Naturaleza procesual. En general, las viviendas colaborativas y las comunidades de personas residentes no se configuran como un producto acabado, sino en constante cambio y aprendizaje, ya que constantemente están adaptando las soluciones espaciales y las estructuras organizativas a una realidad social y económica cambiante.

Un escenario para una vida normal. Los objetivos generalmente pragmáticos hacen que sea, probablemente de todas las formas de vida comunitaria, la que está más cerca de la corriente mayoritaria de la sociedad. Esto explica la rápida aceptación, difusión e influencia de los modelos cohousing.

Una idea o práctica a prueba de errores. Las comunidades son muy estables o cohesionadas, incluso aquellas cuyos miembros han ido cambiando. Basándose en dos razones para justificar este éxito: en primer lugar, el equilibrio que suponen entre las viviendas privadas y el compromiso con la comunidad. En segundo lugar, la etapa de planificación y diseño es suficientemente compleja, prolongada en el tiempo y democrática, para que todas las personas sepan de qué se trata y puedan decidir si, la comunidad en particular o el modo de vida en general, se adaptan a sus necesidades.

Por otro lado, la Asociación Jubilares (s.f) cambia el término senior cohousing por el de “jubilar”, pero el concepto es el mismo (comunidades autogestionadas de personas mayores que viven en un entorno diseñado por ellos mismos). Las principales características de un “jubilar” son prácticamente las mismas que las viviendas colaborativas cohousing pero con algunos matices;

Participación en el proceso, es una iniciativa de sus futuros residentes y es desarrollado por ellos. Por eso es tan importante profundizar en las relaciones de la comunidad y dotarse de herramientas que permitan trabajar juntos.

Diseño específico e intencionado, es un entorno de gran calidad ambiental, y adaptable para cualquier nivel de dependencia con intervenciones menores. En él pueden influir aficiones concretas, creencias o hábitos culturales.

Áreas comunes como “parte o suplemento o extensión” de la vivienda, para luchar contra el aislamiento y la soledad. Son una extensión de la vivienda privada ya que las zonas comunes están abiertas y a disposición de todos pues se llevan a cabo de acuerdo con sus intereses y todos saben por qué y para qué se han hecho.

Gestión total de los residentes de su comunidad, los vecinos llevan la gestión de su Jubilar, que no es muy distinta que la de una comunidad de vecinos normal, pero con una importante seña de identidad. La comunidad contrata los servicios que desee a los agentes especializados, que se ponen al servicio de las decisiones de la comunidad.

No tiene una estructura piramidal, no hay jefes, ni dirección médica ni gerente. Es una comunidad de vecinos en la que se organizan conjuntamente.

La economía de cada usuario permanece en el ámbito privado. Sus habitantes toman decisiones sobre gastos comunes, cómo afrontarlos y con qué grado de solidaridad compartir los gastos asistenciales, si aparecen, desde sus posibilidades individuales, como una comunidad de vecinos-propietarios.

La atención integral y atención centrada en la persona, aconseja sobre hábitos saludables, supervisa el diseño propuesto por la comunidad y también los cuidados sanitarios cuando se necesitan. En todo caso, se dará una asistencia a demanda, “sin bata”, integrada en la vida cotidiana.

Jubilares terminará siendo una gran asociación en RED. Eso ayudará a que las personas puedan intercambiar su vivienda si han de mudarse y a otras apuntarse a grupos ya formados o en formación.

Jubilares es un modelo sin ánimo de lucro. Cada Jubilar es una cooperativa de gestión integral, sin ánimo de lucro, de viviendas asistidas de cesión de uso o de derecho de superficie. Este modelo cooperativo abarata y controla el precio del inmueble: se construye sobre suelo dotacional y en sus estatutos, para conservar el uso, dispone cómo se controla su precio y no permite la especulación.

Jubilares propone una arquitectura sostenible. La sostenibilidad del modelo es energética, pero también económica. Un jubilar se puede construir en suelo dotacional, y se diseña óptimamente para su finalidad. Es por tanto medioambientalmente más respetuoso y económicamente más abordable y eficaz.

4.7. Implicaciones del Trabajo Social en el ámbito de personas mayores

De forma general en este apartado vamos a hacer un resumen de las distintas funciones que puede desempeñar un/a trabajador/a social con este sector de población.

Según Encinar (2015), los/as trabajadores/as sociales se implican en su labor profesional con personas que muestran o tienen muchas y diferentes necesidades y problemas. No se limitan únicamente a solucionar los problemas que surgen, sino también a evitar o prevenir que aparezcan. Y promueven la satisfacción y el bienestar personal de los/as individuos/as mediante el trabajo directo con las personas que buscan este fin, y/o mediante la modificaciones ambientales que afecten a estos.

Por otro lado, según Blanes, Fillat, Porta, Sánchez, y Sotoca (s.f.) los/las trabajadores/as sociales desempeñan las siguientes funciones con el sector de las personas mayores como son:

Fomentar la integración y participación de los residentes en la vida del Senior Cohousing o vivienda colaborativa, además de promover los encuentros intergeneracionales con el entorno y la familia, y fomentar la participación en los servicios que ofrece la vivienda colaborativa: participación en los huertos ecológicos, etc.

Coordinar las actividades de ocio, promover las relaciones con la familia y con la comunidad, favoreciendo la promoción de actividades conjuntas de los residentes con las familias tanto individual como colectivamente, para crear una comunidad participativa.

Además del mantenimiento y la promoción de las capacidades funcionales (en caso de que fuera necesario)

Por otro lado, basándonos en Melara y Quijada (2012), las funciones que pueden desempeñar los/las trabajadores/as sociales en una vivienda colaborativa es, entre otras, organizar las necesidades recreativas, ya sea con talleres o programas específicos para personas mayores.

A modo resumen, creemos que todo ello, así como encuentros intergeneracionales con las personas mayores serían de gran beneficio y aportaría un gran positivismo en el entorno, así como una retroalimentación, tanto de experiencias, sabiduría y conocimiento, como de entusiasmo, vitalidad y alegría. Todas estas funciones, tienen como objetivo dar calidad a las demandas y necesidades relacionadas con la prevención de la dependencia y así promover el envejecimiento activo.

5. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A través de la exhaustiva revisión bibliográfica que se ha llevado a cabo para la realización de este trabajo, hemos resuelto con éxito los objetivos planteados en la revisión bibliográfica que son: conocer los beneficios del envejecimiento activo en las personas mayores, indagar sobre las alternativas existentes a envejecer en una residencia de personas mayores, conocer la posible relación entre el envejecimiento activo y el Senior Cohousing, buscar las ventajas que presentan las viviendas colaborativas frente a las residencias de personas mayores e indagar sobre el papel de un/una trabajador/a social en las viviendas colaborativas.

El análisis de dichos objetivos los hemos representado en cinco tablas que explicaremos a continuación.

En la siguiente tabla se ha realizado una comparación de autores, en donde exponemos los principales beneficios que proporciona el envejecimiento activo a las personas mayores según Manuel Mendoza (2017) y La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002)

Tabla 1: Beneficios del envejecimiento activo en las personas mayores

Mayor contacto social y percepción de bienestar	Participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades
Posibilidad de mejorar sus ingresos económicos mediante proyectos productivos	
Prevención y control de enfermedades crónicas	
La conservación, extensión y recuperación de la funcionalidad física, mental y social	Realizar potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital
Incremento del desarrollo psicosocial	
Mejoramiento de la autoestima, calidad de vida y bienestar	Mejorar la calidad de vida

Fuente: Elaboración propia basada en Manuel Mendoza (2017) y OMS (2002)

Como podemos ver en la tabla 1, los autores Manuel Mendoza (2017) y la Organización Mundial de la Salud (2002), coinciden en diversos aspectos, para ambos el envejecimiento activo proporciona un mayor contacto social y por lo tanto mayor participación en la sociedad, además ayuda a conservar el bienestar físico, social y mental de la persona, y por último mejora la calidad de vida en general.

A continuación en la siguiente tabla hemos resumido las diferentes alternativas que encuentran las personas mayores a envejecer en una residencia convencional, según A Abellán y Pujol (2016 p.p:19-20), Barenys (1992), y la Asociación Jubilares (s.f) et al.

Tabla 2: Alternativas existentes a envejecer en una residencia de personas mayores

Vivir en soledad, es decir, en una vivienda unipersonal.	Los cuidados y la convivencia de la persona mayor se comparte con el/la cónyuge	Los cuidados y la convivencia de la persona mayor se comparte el/la hijo/a o los/as hijos/as	Los cuidados y la convivencia de la persona mayor se comparten con los familiares.	Vivir en las viviendas colaborativas o Senior Cohousing
--	---	--	--	---

Fuente: elaboración propia basada en Abellán y Pujol (2016 p.p:19-20), Barenys (1992), Asociación Jubilares (s.f) et al.

Como observamos en la tabla 2, encontramos cinco alternativas a envejecer en una residencia convencional según diversos autores, de entre las alternativas se encuentra las viviendas unipersonales, el vivir con su pareja o con sus hijos/as, el residir con algún familiar o las viviendas colaborativas como lo es el Senior Cohousing.

Por otro lado, en la siguiente tabla explicamos la relación entre el Envejecimiento Activo y el Senior Cohousing según la OMS (2002), Bandford (2005), Urban, D. (1982), McCamant y Durrett (1994; 2009) y Asociación Jubilares (s.f).

Tabla 3: Relación entre el Envejecimiento Activo y el Senior Cohousing

Potencia el bienestar físico, mental y Social	Aconseja sobre hábitos saludables, y cede los cuidados sanitarios cuando se necesitan.
Optimiza la participación social	Participación social en el ámbito de convivencia y otros.
Proporciona protección y seguridad.	

Fuente: elaboración propia basada en OMS (2002), Bandford (2005), Urban, D. (1982), McCamant y Durrett (1994; 2009) y Asociación Jubilares (s.f).

En la tabla 3 apreciamos como se relaciona el Envejecimiento Activo con el Senior Cohousing, sobre todo en la mejoría de la calidad de vida entorno al bienestar físico, mental y social, en definitiva a la salud en general y se trabaja además la participación social.

En cuanto a las ventajas de las viviendas colaborativas frente a las residencias se ha realizado un breve resumen basándonos en los autores Canarias Cohousing (2016), Bandford (2005), Urban, D. (1982) o McCamant y Durrett (1994; 2009) Goffman (1992) y Pia Barenys (1992).

Tabla 4: Ventajas de las viviendas colaborativas frente a las residencias

Viviendas colaborativas	Residencias
Combinación de espacios privados con espacios compartidos	Espacios privados con barreras
Adaptabilidad a tipos sociales diferentes y contextos diferentes	Sistema de organización burocratizado
Interdependencia en la gestión de las necesidades domésticas	Imposición de normas (horarios de comida, actividades, etc)
Aprovechamiento de recursos materiales	Recursos limitados
Horizontalidad y la autogestión comunitaria	Reglamentación impuesta por la empresa o institución
Forma jurídica cooperativa	Administración pública o empresa privada
Participación	Pérdida de control
Una idea o práctica a prueba de errores	Idea de un producto acabado con normas rígidas
Relaciones intergeneracionales	Sólo personas mayores
Potencia la autonomía personal	Limita la autonomía personal

Fuente: Elaboración propia basada en Canarias Cohousing (2016), Bandford (2005), Urban, D. (1982) o McCamant y Durrett (1994; 2009) , Goffman (1992), Barenys (1992)

Como podemos observar en la tabla 4, residir en Senior Cohousing tiene numerosas ventajas en comparación con vivir en residencias tradicionales. De forma general hablamos de más libertad personal para tomar decisiones que afectan a la vida diaria de las personas, en cuanto a horarios, gestión de las actividades domésticas, potencialización de la autonomía de la persona mayor. Todo esto conlleva a un mayor control sobre la autonomía en las viviendas colaborativas frente a una pérdida de control progresiva e imposición de normas en las residencias convencionales.

Y por último, en la siguiente tabla hemos realizado un breve resumen de las funciones que puede desempeñar un/una trabajador/a social en las viviendas colaborativas, basándonos en las funciones que se desempeñan en las residencias de personas mayores según los siguientes autores: Encinar (2015), Blanes, Fillat, Porta, Sánchez, y Sotoca (s.f.), y Melara y Quijada (2012)

Tabla 5: Funciones que desempeña el Trabajo Social en las viviendas colaborativas o Senior Cohousing

Evitar o prevenir que aparezcan problemas	Fomentar la integración y participación de los residentes en la vida del Senior Cohousing o vivienda colaborativa	Organizar las necesidades recreativas, con talleres o programas específicos para personas mayores.
Promover la satisfacción y el bienestar personal de los/as individuos/as mediante el trabajo directo con las personas que buscan este fin, y/o mediante la modificación de condiciones ambientales que afecten a éstos.	Promover los encuentros intergeneracionales con el entorno y la familia	
	Fomentar la participación en los servicios que ofrece la vivienda colaborativa: participación en los huertos ecológicos, etc.	
	Coordinar las actividades de ocio, promover las relaciones con la familia y con la comunidad, favoreciendo la promoción de actividades conjuntas de los residentes con las familias tanto individual como colectivamente.	
	Fomentar el mantenimiento y l promoción de las capacidades funcionales (En caso de que fuera necesario, cuando las personas lo necesiten)	

Fuente: Elaboración propia basándonos en: Encinar (2015), Blanes, Fillat, Porta, Sánchez, y Sotoca (s.f), y Melara y Quijada (2012)

En esta última tabla hemos querido reflejar el importante papel que desempeñan los y las trabajadores/as sociales en las viviendas colaborativas.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

El Trabajo Social es una disciplina que se ejerce bajo la óptica de la intervención social, una profesión que actúa sobre y desde problemas sociales, tanto para evitarlos como para corregirlos. Da respuesta a un área específica de necesidades y problemas sociales desde una perspectiva integradora y globalizadora. En cuanto a las implicaciones que podemos tener en un futuro como trabajadoras sociales dentro de las viviendas colaborativas o el Senior Cohousing, son múltiples y variadas como queda reflejado a lo largo de trabajo

En la realización de este trabajo final de grado, nos hemos encontrado con una iniciativa innovadora, el Senior Cohousing, que es una alternativa a envejecer en una residencia convencional, que responde más a la forma en la que la mayoría de las personas queremos envejecer.

Esta iniciativa en Canarias está en construcción y se va configurando paulatinamente a medida que se va desarrollando por sus integrantes de manera democrática, participativa, colaborativa e interdisciplinar.

En cuanto a las propuestas sobre las implicaciones que puede tener la disciplina del Trabajo Social en Senior Cohousing o las viviendas colaborativas, creemos que se debe potenciar el papel de la comunidad, organizar eventos, participar en congresos para difundir el modelo Cohousing, formar a las nuevas generaciones en este tipo de viviendas, promover el trabajo en equipo y la resolución de conflictos dentro de las viviendas colaborativas. Además cuando las personas mayores necesiten cuidados paliativos, se ayudarán unos a otros, o se contratará y costeará de manera conjunta al personal cualificado que atienda a la persona, promoviendo el envejecimiento activo y los valores de participación y colaboración de Senior Cohousing.

Creemos que esta forma de vivir en comunidad, nos aporta aspectos muy positivos para la etapa de la vejez, todas las personas nos hemos preguntado alguna vez cómo queremos envejecer, o quién queremos que esté a nuestro lado en esa etapa. Casi de forma universal, todos/as queremos envejecer con buena salud y de una forma activa, disfrutando de la última etapa de la vida, rodeados de personas con nuestros mismos objetivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- J Abellán, A., y Ayala, A (2012). “Un perfil de las personas mayores en España, 2012. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, Informes Portal Mayores, nº 131. Obtenido de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pm-indicadoresbasicos12.pdf>
- J Abellán, A., y Pujol, R. (2016). *Informes envejecimiento en red.* . Obtenido de Un perfil de las personas mayores en España, 2016.: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/estudiosyresultados/informes/enred-index.html>
- J Andrade, M. (2000). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez.* Madrid: CEPAL.
- J Arbers, S. y (1996): *Relación entre género y envejecimiento. Un enfoque sociológico.* Madrid: Narcea.
- J Asociación Jubilares. (s.f.). *Jubilares.* Recuperado el 20 de marzo de 2017, de <http://www.jubilares.es/contact>
- J López, I. (2015). *Eldiario.es.* Obtenido de 'Cohousing senior', cooperativas de mayores para la convivencia desde la autogestión.: http://www.eldiario.es/andalucia/Cohousing-cooperativas-mayores-convivencia-autogestion_0_415058868.html
- J Bandford, G. (2005). *Cohousing for older people: Housing innovation in the Netherlands and Denmark.* Queensland: Willey Blackwell.
- J Barenys, P. (1992). Las residencias de ancianos y su significado sociológico. . *Revista de Sociología*, 135.
- J Blanes, A., Fillat, P., Porta, M., Sánchez, M., y Sotoca., N. (s.f.). *Inforesidencias.* Obtenido de Trabajo social en residencias de mayores: <https://www.inforesidencias.com/contenidos/profesionales/nacional/trabajo-social-en-residencias-de-mayores>
- J BOE (2003). Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados. BOE 296, pp.44082 a 44083. Recuperado el 26 de diciembre de 2016 de <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-22717>
- J Canarias Cohousing. (2016). *drive.* Obtenido de texto de presentación : https://docs.google.com/document/u/1/d/1BTFg0Ku5hSKCWGQcz5vY51v1Q_L8DyA-lCyRzzfSgM0/edit?usp=drive_web

-) Cavagnaro, C. (s.f.). *Buenas prácticas de promoción del envejecimiento activo*. Gobierno de Chile: Servicio Nacional de Adulto Mayor.
-) Centro Internacional de Longevidad Brasil. (2015). *ENVEJECIMIENTO ACTIVO*. Obtenido de Un marco político ante la revolución de la longevidad.: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/1457016670wpdm_ILC-EASP_Envejecimiento_Activo.pdf
-) Cívicos, A. (2017). *Campus Virtual*. Obtenido de Trabajo Social con Personas Mayores, Universidad de la Laguna.
-) Cívicos, A. (2012). *Consideración social de la vejez. Paradigmas o miradas al abordar la vejez y el envejecimiento*. Obtenido de Trabajo Social con Personas Mayores: <https://campusvirtual.ull.es/1617/course/view.php?id=828>
-) Cívicos, A. (2012). Tesis doctoral, *La política social gerontológica y su reflejo en la prensa de Tenerife. El caso particular de la protección a la dependencia 2006-2007*. Tenerife
-) Cívicos, A. y Rapp, E. (2002). “Son como niños”. Reflexiones en torno a la infantilización de la vejez. En *Servicios Sociales y Política Social*, nº 59, (pp.133-147). Madrid: Ararteko.
-) Consejo Rector. (2011). *Trabensol Cooperativa TRABENSOL*. Obtenido de Centro Social de Convivencia, Asistencia y Servicios para Mayores. Líneas Básicas. : <http://trabensol.org/wp-content/uploads/2013/03/lineas-basicas.pdf>
-) CRE Discapacidad y Dependencia. (2016). *CRE Discapacidad y Dependencia San Andrés del Rabanedo - León*. Obtenido de http://www.crediscapacidadydependencia.es/cresanandres_01/aut_dep/discapacidad_dependencia/index.htm
-) Curbelo, F. (2015). *Cuerpo, género y vejez en las Viviendas Colaborativas para personas mayores*. Trabajo de máster en estudios feministas y de género, Universidad del País Vasco. País Vasco.
-) Edwards, P. (2001). *Salud y envejecimiento. Un documento para el debate*. Madrid: IMSERSO.
-) Encinar, M. (2015) *La vejez y las residencias de ancianos. Una visión desde el Trabajo Social*. Trabajo de grado, Trabajo Social. Universidad de Valladolid, Valladolid.

- J Gaya, A. (2014). *api noticias*. Obtenido de La Muralleta: una cooperativa de personas mayores y alternativas: <http://www.api.cat/noticias/la-muralleta-una-cooperativa-de-personas-mayores-y-alternativas/>
- J Goffman, E. (1992). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- J Instituto Nacional de Estadística. INE. (2013). *Instituto Nacional de Estadística. INE*. Obtenido de Censos de Población y Viviendas 2011: http://www.ine.es/buscar/searchResults.do?searchType=DEF_SEARCH&tipoDocumento=&searchString=residencias+2013&SearchButton=Buscar
- J Mendoza, M. (2017). *Salud y Medicina*. Obtenido de <http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/climaterio/prevencion/envejecimiento-activo.html>
- J McCamant, M., y Durrett, C. (1994). *Cohousing: A Contemporary Approach to Housing Ourselves*. Berkeley. Univ of California Pr
- J McCamant, M., y Durrett, C. (2009). *The Senior Cohousing Handbook: A Community Approach to Independent Living*. Gabriola Island: new Society Publisher
- J Melara, M., y Quijada, J. (2012). *Intervención del Trabajo Social con los adultos mayores*. El Salvador.
- J Monchietti, A. (2001). *Representaciones sociales que inciden sobre las formas de envejecimiento femenino*. Brasil.
- J Moragas, R. (1991): *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder Editorial.
- J Nieto, M. y otros (1994). *Yo soy mayor, tú serás mayor. Guía didáctica para la promoción de la solidaridad entre las generaciones*. Obtenido de Research Gate: <https://docs.google.com/document/d/1XPpbimEbXsR2rAiFRYiKMJDG-IHtPDax20zWPS1dMkg/edit>
- J OMS (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37 (S2), 74-105.
- J Polit, D. y Hungler, B. (2000). *Investigación científica en Ciencias de la Salud* (5ª ed.). México: McGraw-Hill.
- J Pérez, G. (2004). *Calidad de vida en personas mayores*. Madrid: Dykinson.

- J Queralt, M. (s.f.). *Salud Canales Mapfre*. Obtenido de Asistencia geriátrica: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/gerontologia/asistencia-geriatrica>
- J Trabensol (2017). *Trabensol Centro Social de Convivencia para Mayores*. Obtenido de <http://trabensol.org/quienes-somos/>
- J Universidad Complutense de Madrid. . (2017). *Biblioteca UCM*. Obtenido de Taller para el Trabajo Fin de Grado : <http://biblioteca.ucm.es/data/cont/media/www/pag-46136/TFG%20febrero%202017resumida.pdf>
- J Urban, D. (1982). From Central kitchen to community cooperation: Development of Collective Housing in Sweden. pen House International, 17(2), 30-38
- J Vega, L. y Bueno, B. (2000). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid: Síntesis.
- J Vicente, J.M. (2011). *Envejecimiento activo. Libro Blanco*. Obtenido de IMSERSO: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: Ejemplo de experiencia de Senior Cohousing en España, Trabensol



El centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol, está situado en Torremocha de Jarama, en un entorno rural, pero cercano a los servicios médicos y sociales necesarios y con buenas comunicaciones con Madrid. Cada cooperativista tiene derecho al disfrute de un alojamiento particular con capacidad para dos personas, y al uso de los servicios comunes. (Trabensol, 2017)

La edad requerida para el ingreso en la cooperativa está entre los 50 y los 70 años. En el caso de matrimonios es suficiente que uno de los dos esté en esa banda de edad. Excepcionalmente el Consejo Rector de la Cooperativa podrá admitir a personas de otra edad si sus circunstancias las hacen adecuadas a los fines perseguidos. (Trabensol, 2017)

Trabensol se sitúa en un edificio de dos plantas con ascensor y posibilidad de acceso a todos los lugares en silla de ruedas. En él se incluyen alojamientos particulares, iguales y con

la misma orientación, de unos 45 m² útiles más terraza, integrados por una habitación, sala de estar, cocina americana y baño geriátrico. A cada apartamento corresponderá un trastero de unos 5m² situado en planta sótano. (Trabensol, 2017)

Los elementos comunes son: cocina, comedor, salón social, sala de usos múltiples, sala de TV, servicios de lavandería, limpieza, sala para gimnasio, baño terapéutico para rehabilitación, sala de atención sanitaria y de atención para personas que requieran cuidados especiales, sala para actividades diversas y despacho para gestión de la comunidad y zona de aparcamientos. (Consejo Rector, 2011)

Trabensol es una cooperativa democrática y sin ánimo de lucro, apuesta por una vida rica en interrelaciones y actividades que ayuden a mantener a las personas mayores la forma física e intelectual, defiende la convivencia, la cultura y el ocio activo, así como una independencia en compañía. Esta cooperativa busca una forma de vivir satisfactoriamente, dentro de un clima afectivo de amistad y cooperación mutua, en la que se pueda cultivar las cualidades y aficiones de cada uno, participar en las actividades del pueblo y favorecer las relaciones familiares y cercanas. (Trabensol, 2017)

Su arquitectura es bioclimática, por lo tanto sostenible, respetuosa con la naturaleza, y al mismo tiempo confortable, preparada para armonizar la vida en común y la vida independiente, con aislamientos térmicos y acústicos cuidados. (Trabensol, 2017)

La geotermia es la energía que han elegido pues es limpia, renovable y económica. Sustituye a la solar o eólica teniendo sobre ellas la ventaja de que no depende de que haya sol o viento. Se utiliza para climatizar en invierno y en verano y para proporcionar el agua caliente sanitaria. En cuanto a las aportaciones económicas se ajustan al gasto y la cooperativa gestiona el acceso a las ayudas y subvenciones a las que se tengan derecho y puedan llegar a conseguir cumpliendo los requisitos. (Trabensol, 2017)

Según las líneas básicas por las que se basa la cooperativa el objetivo fundamental del proyecto es el de buscar en común una forma satisfactoria de pasar los últimos años de la vida. La proximidad con otras personas, permite un apoyo mutuo en las pequeñas dificultades que puedan afrontarse simplemente con una ayuda amistosa. Y cuando el estado de una persona requiera una atención más continua y profesional, ésta se presta dentro de su entorno habitual, lo que facilita asumir las limitaciones y problemas que se puedan ir presentando. (Trabensol, 2017)

En el terreno psicológico, esta forma de vida que combina independencia y participación cooperativa, evita la soledad y el aislamiento tan común en esas edades, facilita la formación de redes, imprescindibles para la identidad y la integración de las personas, en el momento en que las antiguas redes (la familia, el trabajo, el movimiento social o político en que se militó) pueden no ser las más adecuadas para la situación actual. (Trabensol, 2017)

En cuanto al funcionamiento, los alojamientos particulares también serán propiedad de la cooperativa, teniendo los socios el derecho a su uso. Cuando el socio (o la pareja de socios) fallezca o deje la Cooperativa, se liquidará, a su favor o al de sus herederos, la inversión efectuada en el inicio, mediante aportaciones procedentes de nuevos socios. (Trabensol, 2017)

Se pretende que el funcionamiento habitual de la Cooperativa se rija por los principios de solidaridad y cooperación voluntariamente asumidos según los estatutos. Consideran necesario estudiar mecanismos para evitar que el Centro de Convivencia se transforme en una “residencia de tercera edad” al uso, a la que acuden las personas cuando sus condiciones ya no les permiten mantenerse en el entorno habitual. Para conseguir esto, se requiere que los alojamientos particulares estén amueblados por cada cooperativista y dispuestos para ser habitados de forma estable en un plazo máximo de dos años a partir del momento de su adjudicación al socio cooperativista. (Trabensol, 2017)

Como es normal se establecerá una cuota de comunidad correspondiente a la condición de usuario y residente, que empezarán a pagar desde el momento de la adjudicación, en la que se incluyen los servicios comunes, personal y mantenimiento general. Habrá otra cuota que recoja el pago de los servicios individualizables como la comida, el teléfono, la atención especializada, etc. Como cooperativa sin ánimo de lucro la determinación de la cuota se fijará según costes, dejando a la iniciativa de cada uno su aportación, en trabajo voluntario, al proyecto de convivencia. (Trabensol, 2017)

Se usarán, siempre que sea posible, los servicios de la Sanidad Pública y todos los que ofrezca la localidad. En ellos, los cooperativistas, podrán incorporarse con pleno derecho y aportar si lo desean su colaboración, según los gustos y aptitudes de cada cual. La cocina central, limpieza, la lavandería, etc., serán atendidas por personal contratado así como la atención a los residentes cuando no pudiera ser asumida como un servicio amistoso.

Trabensol se regirá por los Estatutos de la Cooperativa y un reglamento de Régimen Interior que recoge los principios básicos, los cuales deben ser conocidos y aceptados por todos al pedir su ingreso en la Cooperativa. (Consejo Rector, 2011)

ANEXO 2: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Residencial Santa Clara



El residencial Santa Clara nace en los años 70 de la mano de un grupo de amigos que se conocían desde la infancia y querían envejecer en un lugar alternativo a las residencias de personas mayores. La cooperativa malagueña 'Los milagros' quedó definitivamente fundada en 1991, y es en el año 2000 cuando oficialmente logran inaugurar la 'Residencia Santa Clara'. (López, I. 2015)

Se basa en un modelo de buenas prácticas que ofrece a los cooperativistas un centro donde se atienden de manera global todas sus necesidades de manera autogestionada, que compagine la convivencia en grupo con una continuidad del propio hogar, la necesidad de compartir la última etapa de la vida con personas con los mismos sueños e intereses. (López, I. 2015)

Cuenta con más de 76 apartamentos y terraza para cada uno, 6 habitaciones para personas mayores que requieren asistencia continuada, capilla, gimnasio, biblioteca,

peluquería, comedor, huerto, piscina, zonas ajardinadas, salas comunes y espacios recreativos, etc. (López, I. 2015)

Aurora Moreno González, es una de las integrantes de la residencia y además una de las impulsoras de esta manera de vivir, con 80 años, recuerda que como parte de su formación visitó los antiguos asilos y de las circunstancias que allí observó ya germinó la idea de autogestionar su propio futuro.

Por otro lado Juan Ariza Morales, de 83 años, recuerda la primera tertulia a la que asistió junto a su mujer, la primera vez que Aurora les contó el proyecto y decidieron apostar por la innovación y la convivencia con los amigos de siempre en la última etapa de la vida.

Otra integrante de la residencia, María Dolores Andreu García, de 68 años, comenta que conoció la 'Residencia Santa Clara' en 2006 a través de unos amigos y le convenció. Aunque sus hijos se oponían inicialmente a este cambio, como ha sucedido en numerosos casos de nuevos cooperativistas, para ella la experiencia ha sido y es fabulosa.

En cualquier etapa de nuestras vidas buscamos el apoyo, la compañía, la diversión junto a nuestros amigos para sentirnos integrados en un grupo afín a nuestros pensamientos, y qué mejor manera de hacerlo, que a través de este tipo de viviendas (López, I. 2015)

ANEXO 3: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Residencial La Muralleta



La Muralleta es una cooperativa de personas mayores. Su impulsor es José Caballero. La Muralleta surgió en el año 2.000 con 6 socios iniciales y la compra de un terreno en Santa Oliva, en la provincia de Tarragona.

En la actualidad, es una cooperativa basada en el Senior Cohousing, donde viven personas de entre 50 y 82 años, algunas de ellas en matrimonio y otras, viudos/as. (Gaya, 2014)

Jaume Mullor, el presidente de La Muralleta, afirma que 16 viviendas de uso privado y un espacio comunitario donde tienen previsto montar una sala polivalente con biblioteca y juegos, un gimnasio, una lavandería y una peluquería. (Gaya, 2014)

Se organizan en comisiones donde cada uno trabaja en aquello que quiere y puede, teniendo en cuenta se van haciendo mayores y que sus posibilidades serán cada vez menores. Por esto, el compartir es una manera de ayudarse los unos a los otros. Quienes saben más del huerto, trabajan en la tierra; quien tiene más conocimientos sobre electricidad y obras, se dedica más al mantenimiento y de esta manera, todos aportan su granito de arena a la comunidad. Las principales comisiones son: la comisión de jardinería, la comisión de cocina, la de mantenimiento, la de obras y la de difusión. (Gaya, 2014)

Además de trabajar en equipo, en La Muralleta se organiza todo tipo de actividades como cine fórums o excursiones para fomentar las relaciones sociales. Para entrar a formar parte de la cooperativa hay que ser mayor de 50 años, compartir la filosofía colaborativa y sobre todo, tener las ganas y la ilusión de trabajar en equipo para ayudarse los unos a los otros, en lo que haga falta. (Gaya, 2014)

ANEXO 4: Ejemplo de experiencia Senior Cohousing en España, Canarias Cohousing.



Después de haber explicado las características generales del modelo cohousing y algunos ejemplos de viviendas senior cohousing que existen en la península, nos vamos a centrar en la Comunidad Autónoma de Canarias y el proyecto de cohousing que está tomando forma por parte de un grupo de personas denominado Canarias Cohousing y explicaremos la historia de la formación de dicha iniciativa.

Prácticamente todas las personas que forman el actual grupo de Canarias Cohousing, de partida, han tenido reflexiones distintas a la hora de acercarse a Canarias Cohousing (experiencia con sus mayores, las visitas a los centros de personas mayores, etc...), pero todas, sin duda, coinciden en que las residencias para las personas mayores no satisfacen con totalidad las necesidades de las mismas. (Canarias Cohousing, 2016)

Los cambios demográficos, tecnológicos y económicos han dado lugar a una población que vive sana más tiempo, y según va envejeciendo busca alternativas a la oferta de vivienda actual, que permita mantener la comodidad, el control y la autonomía e independencia funcional de las personas. (Canarias Cohousing, 2016)

En esa búsqueda, algunos oyeron hablar de Trabensol, en Madrid, que anunciaba la construcción de un Centro Social de Convivencia (como hemos visto con anterioridad). Escuchando a algunos de sus miembros y la ilusión y entusiasmo con los que hablaban les animó a seguir indagando. En esa indagación acudieron a una convocatoria que realizaron Adrián Rodríguez Trujillo y José Carlos Hernández González en el Espacio 105, para hablar del Senior Cohousing. (Canarias Cohousing, 2016)

Comenzó con una explicación detallada de una nueva forma de envejecer activamente, que había comenzado en Copenhague, hacía más de 40 años, y que estaba empezando en España. Este era el modelo de Cooperativas Colaborativas, más conocidas como cohousing, En este caso Senior. Con este fin, comenzaron a reunirse en el Espacio 105, en el mes de enero de 2016, realizando diversos talleres en los que se debatieron cuestiones importantes como la planificación de la etapa de la vejez, la negativa de las personas mayores a envejecer en una residencia convencional, envejecer activamente en colaboración, no imponer a los hijos el cuidado de las personas mayores, etc. (Canarias Cohousing, 2016)

En las distintas reuniones, se valoró las ventajas e inconveniente de vivir en casa o en Senior Cohousing, se preguntaron por qué las personas mayores no quieren envejecer en centros convencionales, qué servicios querían que tuviera la comunidad, dónde les gustaría que se situara, etc. (Canarias Cohousing, 2016)

En la actualidad han analizado los modelos existentes en el resto de España y mantienen con ellos la disposición total del asesoramiento que deseen. No existe ninguno más en Canarias. (Canarias Cohousing, 2016)

Empezaron la primera fase de divulgación: con el “boca a boca” con estrategias de promoción enviando email a diversas asociaciones de jubilados de Telefónica, Banco de Santander, Alumni y participando en las Jornadas de Tenerife Isla Colaborativa, donde hicieron la presentación propia oficial, colocando un stand. (Canarias Cohousing, 2016)

Más recientemente el 1 de abril de 2017, la asociación Canarias Cohousing participó con un stand informativo en la feria del voluntariado y acción social organizado por el ayuntamiento de la laguna y *la laguna solidaria*. Por otro lado el 22 de abril de 2017, en el espacio 105 de santa cruz de Tenerife, se realizaron diferentes talleres; formativos, informativo y de acogida a simpatizantes. (Canarias Cohousing, 2016)

Siguieron buscando formas de continuar la difusión a través de los medios de comunicación. Se elaboraron los estatutos y la elección de los miembros representantes de Canarias Cohousing. Comenzaron entonces la fase de diseño de las viviendas, con especificación de las necesidades de cada miembro de la asociación, así como la búsqueda de solares o edificaciones para rehabilitar, búsqueda de opciones de financiación, etc. (Canarias Cohousing, 2016)

En un futuro lo imaginan como un complejo residencial, con cierto número de viviendas particulares, orientado alrededor de un espacio libre y de todos, y una casa común. Con residentes que cooperan activamente en el diseño del proyecto con una meta específica a lograr. Y una vecindad de amistad, cooperación, socialización y soporte mutuo. (Canarias Cohousing, 2016)

La reflexión a la que llegan es que creen que en el Senior Cohousing se da la riqueza real, que es una mezcla del capital financiero y el social. El financiero es el capital que conocemos, el de los números y el dinero, pero el social es “la suma de todas las relaciones personales voluntarias y recíprocas que forman parte de nuestra vida diaria”

Los principios generales de la Asociación Canarias Cohousing son:

1. Un lugar sin barreras
2. Un lugar con alimentación sana
3. Un lugar donde nos sintamos con equidad
4. Un lugar que potencie la autonomía personal
5. Un lugar donde se den respuestas a las enfermedades dentro de los recursos de la comunidad
6. Un lugar donde participar en la sociedad
7. Un lugar donde seguir aprendiendo
8. Un lugar donde poder hacer relaciones intergeneracionales
9. Un lugar donde conservar la independencia, la libertad y la privacidad
10. Un lugar donde sentirse útil

Después de los talleres y bajo el nombre de Canarias Cohousing, Laboratorio de Comunidades Senior Autogestionadas, se han seguido reuniendo. Usando el sustantivo de “Laboratorio” porque se adentran en un proceso en el que se empoderan en el continuo aprendizaje de unos con otros. (Canarias Cohousing, 2016)