

El proceso de escucha: la percepción sobre el territorio desde herramientas de IAP

Introducción

El proceso de escucha de la comunidad realizado en el proyecto AICP.COM ha estado basado en Planificaciones Estratégicas Participativas diseñadas y llevadas a cabo en cada uno de los territorios. Dicha planificación ha tenido como principales objetivos:

- Generar datos para la creación del Diagnóstico de la Comunidad y productos específicos.
- Generar reflexión ciudadana sobre los contextos sociales en los tres territorios.
- fomentar la participación en la construcción conjunta del conocimiento.
- amplificar cuestiones latentes referentes al colectivo de personas mayores en los territorios.

Planteando la construcción conjunta del conocimiento, se diseñaron y llevaron a cabo acciones donde los principales actores de los municipios nos contaron en primera persona, a través de distintas herramientas y metodologías, cómo entienden, perciben y viven los territorios en cuestión. A través de diferentes estrategias, que generaron distintos productos de difusión y herramientas de trabajo palpables, hemos escuchado la voz de la ciudadanía, de la administración y de técnicos del territorio que están directa o indirectamente vinculados al colectivo de Personas Mayores. A través de las Actividades de IAP llevadas a cabo en los territorios – proceso de escucha de la comunidad – hemos podido entender los contextos sociales en profundidad y desde la mirada de sus principales protagonistas.

Dicho proceso de escucha ha tenido dos premisas amplias:

- Saber qué necesitan las personas para estar bien atendidas.
- Saber qué pueden aportar **los recursos del territorio** a las personas que viven en sus domicilios.

Como en todos los procesos dinámicos y flexibles de escucha, estas dos premisas principales se desdoblaron en muchas otras. Al final, un proceso de escucha atenta y abierta nos llevó a conocer la percepción existente sobre:

- La administración pública y servicios prestados.
- El significado de ser mayor.
- Las relaciones de los territorios del pasado y del presente.
- La percepción sobre las residencias de mayores.
- La percepción acercada sobre cómo y dónde quiero envejecer o seguir envejeciendo;
- El significado e importancia de los domicilios a través de sus objetos.

Por otro lado, en la confección técnica colectiva de esta Planificación, realizada entre las coordinadoras de AICP.COM en Navarra, Alicante y Talavera de la Reina, se planteó como punto inicial cuestiones referentes a los niveles de participación de la comunidad en este proceso. Como punto de partida, se hizo la pregunta reflexiva de ¿qué nivel de participación existiría en las distintas actividades del proyecto? Teniendo en cuenta que el diseño y puesta en marcha de la Planificación Estratégica Participativa, y tiempos de realización, se verían afectadas dependiendo de los niveles de participación preestablecidos y/o esperados. En este sentido, se propuso trabajar con 10 puntos de referencia para pensar la participación efectiva de los actores sociales en distintos momentos de la acción/intervención comunitaria de AICP.COM.

- | | |
|---|--|
| <p>1. Diversidad.
Se refiere a la diversidad de los actores que participan en el proceso.</p> | <p>Facilitación de encuentros entre personas que favorezcan la interacción entre las mismas.</p> |
| <p>2. Incertidumbre.
Apertura hacia el cambio. Cuanta más incertidumbre mayor es la participación.</p> | <p>7. Deliberación.
Creación de espacios y respeto hacia los tiempos de reflexión comunitaria.</p> |
| <p>3. Saberes.
Presencia de diferentes saberes.</p> | <p>8. Corresponsabilidad.
Reparto de poder y responsabilidad entre los grupos que favorecen la horizontalidad.</p> |
| <p>4. Transparencia.
Transparencia en el proceso de construcción y devolución de los conocimientos generados colectivamente.</p> | <p>9. Programación.
Nivel de implicación de las personas en aspectos vinculantes relacionados con la puesta en marcha y no solo con la planificación.</p> |
| <p>5. Información.
Cantidad de información que proporcionamos a las personas en relación a todo el proceso.</p> | <p>10. Influencia.
Cantidad y calidad de la influencia observada, hablamos de horizontalidad o verticalidad</p> |
| <p>6. Interacción.</p> | |

vinculadas a los procesos de participación.

Estos puntos nos sirvieron para guiarnos en procesos realmente participativos que llevan en consideración hacer horizontales, fluidos y en un constante proceso de construcción. A raíz de eso, vemos algunas de las actividades realizadas y sus principales aprendizajes.

1. DAFO de AICP.COM (Subproyecto 2): Proyecto y territorios

A lo largo de un proceso de cambio de mirada es necesario entender a los territorios donde estamos implantando herramientas de trabajo innovadoras. Desde AICP.COM, utilizamos distintas herramientas para generar conocimiento sobre la realidad del colectivo de Personas Mayores en los distintos territorios y sobre el propio proyecto, que al final, también tomó forma de actor en las comunidades. Entre otras, una de las metodológicas utilizadas para generar conocimiento sobre el desarrollo del proyecto fue el DAFO: Debilidades – Amenazas – Fortalezas – Oportunidades. Una herramienta eficaz para entender los contextos de las distintas localidades, en este caso, en los diferentes municipios donde se está implantando el Modelo AICP en ámbito domiciliario y en comunidad.

La utilización de esta herramienta en contextos comunitarios se enmarca en estrategias participativas de producción de saberes, sin embargo, este DAFO no ha sido creado a partir de talleres participativos con la comunidad y/o profesionales del territorio vinculados al colectivo de Personas Mayores de los municipios. Dicha herramienta surge de elementos como la observación directa del contexto social y de la experiencia empírica a través de la Gestión de Casos, trabajo comunitario y de la utilización de distintas herramientas transversales de generación de datos. En definitiva, de una inmersión total por parte de los profesionales de AICP.COM en los distintos contextos sociales. De una forma específica, este DAFO se realizó en una jornada de trabajo general de equipo que reunió a todos los profesionales del Subproyecto2 de AICP.COM de la Comunidad Valenciana, Navarra y Castilla La Mancha. En definitiva, esta herramienta aglutina las Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades compartidas entre los tres territorios y que corresponden, de forma híbrida, al proyecto y su implementación en cada una de las localidades donde se desarrolla. Así que, hablamos de una herramienta conjunta que nos da pistas significativas sobre los contextos locales.

Detallando la herramienta:

D_A_F_O

Debilidades. Son de aspectos internos presentes en un contexto que deben ser repensados o modificados.

Amenazas. Aquí hablamos de lo que supone riesgos y se debe prevenir. Las Amenazas no están bajo la órbita de acción de la comunidad, están constituidos por elementos externos sobre los cuales tenemos poco margen de acción.

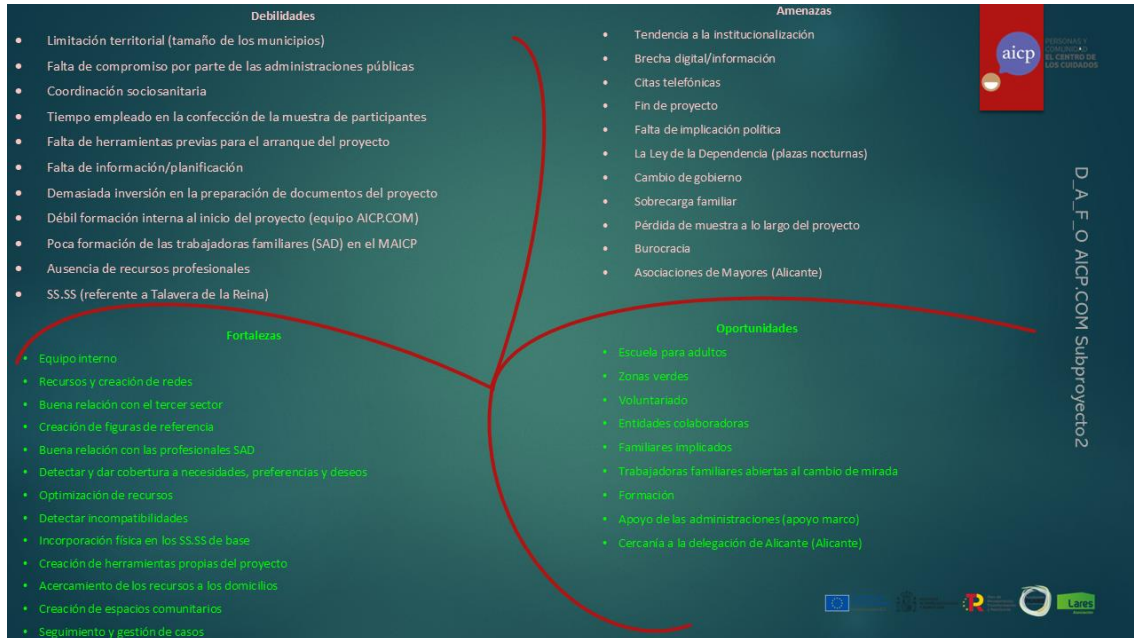
Fortalezas. Es todo lo positivo que podemos encontrar en un determinado territorio, lo que debemos potenciar, mantener y proteger.

Oportunidades. Capacidades y recursos encontrados en el entorno que deben ser aprovechados en el proceso de cambio. Pueden encontrarse en el entorno comunitario o ser externo a él.

Por otro lado, debemos pensar qué hacer con estos elementos identificados en los diferentes puntos del DAFO.

- **Corrección**, vinculada a las debilidades. Hemos encontrado y establecido puntos débiles, ¿qué acciones o estrategias podemos implementar para corregirlos?
- **Afrontamiento**, vinculado a las amenazas. ¿Cómo afrontamos los retos que surgen de las cuestiones externas entendidas como amenazas? ¿Cómo neutralizamos o eliminamos los efectos perniciosos de las amenazas identificadas?
- **Mantenimiento**, vinculado a las fortalezas. ¿Cómo vamos a mantener y potenciar lo que tenemos para lograr nuestros objetivos? ¿Cómo podemos mantener lo que identificamos como fortalezas?
- **Aprovechamiento**, vinculado a las oportunidades. ¿Cómo aprovecharemos las oportunidades encontradas para promover el cambio social que buscamos? ¿Cómo integramos las oportunidades en nuestras acciones?

A partir de estas premisas observadas en el marco del proceso de intervención comunitaria y domiciliaria de AICP.COM, hemos podido identificar puntos relevantes que deben ser considerados a la hora de entender el contexto social, cultural y político vinculado al colectivo de Personas Mayores residentes en los diferentes municipios.



(Grafico de producción propia)

Vistos los puntos presentes en el DAFO entendemos que los distintos territorios y equipos han tenido un gran potencial para poder llevar a cabo la implementación del Modelo AICP en los diferentes territorios, sin embargo, también se entiende que la implantación óptima del Modelo no solo depende del buen hacer y voluntad de los equipos técnicos. Como se percibe, el cambio de Modelo de Cuidados de Larga Duración se trata de una tarea compleja que necesita una serie de condicionantes favorables, entre ellos, una predisposición real de todos los actores y profesionales implicados en el proceso.

El DAFO aquí presente nos ofrece posibles rutas a seguir, sin embargo, es necesario mantener la atención a los elementos que deben ser corregidos, afrontados, mantenidos y aprovechados.

2. Mancomunidad de la Vega, Actividades Participativas

A lo largo del desarrollo de AICP.COM y en el marco de su Subproyecto2 – Domicilios y Comunidad –, también se realizaron distintas actividades participativas cuyos objetivos son compartidos entre los tres territorios y están enumerados anteriormente. En

concreto, en la zona de la Vega Baja – Alicante – se han llevado a cabo diferentes actividades participativas que nos sirvieron para conocer en profundidad el territorio desde la perspectiva de los protagonistas de la acción. Hablamos aquí de:

- Talleres participativos en Escuela de Mayores.
- Talleres participativos con Personas Mayores.
- Actividades participativas con cuidadoras familiares.
- Actividades participativas con cuidadoras profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).

Estas acciones han permitido conocer el territorio, detectar demandas y necesidades y plantear diferentes propuestas para alcanzar la construcción de una Comunidad Cuidadora en la que aquellas personas que necesitan apoyos puedan recibirlos sin que esto implique la sobrecarga de otras personas. Todo ello, desde la experiencia y voz de los propios actores sociales implicados en el proceso de cuidado. Con esta fórmula se puede hacer posible la permanencia de las personas mayores – y en situación de dependencia – en sus domicilios sin perder calidad de vida y garantizando el derecho a la autonomía y a decidir.

Cabe resaltar que los resultados expuestos aquí no deben ser percibidos como generalizables a la totalidad de cada una de las comunidades con las que trabajamos. En el caso específico del territorio, para que el proceso de escucha tuviera más legitimidad, debería incluir la representación de Personas Mayores extranjeras. No obstante, consideramos que las actividades realizadas y conclusiones obtenidas sí pueden ser una base significativa para continuar profundizando en la temática. También remarcamos que la realidad observada corresponde a un momento determinado de un proceso investigador vivo y dinámico.

Adentrándonos en las actividades participativas, aún en el año 2022, en Algorfa, Redován y San Miguel de Salinas, hemos podido trabajar con las diferentes Escuelas de Mayores¹ de los municipios, para tener un primer acercamiento participativo se ha buscado un contacto directo con estos espacios. Acciones de este tipo se utilizaron tanto a título de presentación del proyecto, como para conectar de forma directa con la comunidad. De forma previa a las actividades, el responsable de la Escuela de Mayores solicitó a las participantes que trajeran fotos en las que se vieran sus pueblos, o eventos que se hicieran cuando eran más jóvenes. A partir de estas imágenes se construyó una línea del tiempo de los municipios orientada al trato de las Personas Mayores y los

¹ Las Escuelas de Mayores son actividades semanales en la que se trabaja principalmente la estimulación cognitiva.

cuidados. En esta parte no solo se atendía a los acontecimientos, si no también, a las emociones de las personas respecto a las vivencias. Acto seguido, se trabajaron escenarios futuros que deseábamos alcanzar. Esta fue la dinámica y metodología específicas de dichas actividades participativas.

El principal aspecto que se puede resaltar en la mirada hacia el pasado que se hace en los cuatro municipios es la nostalgia hacia el reconocimiento social y respecto que se le daba a las Personas Mayores, un elemento discursivo que surge en las actividades realizadas en los tres territorios del Subproyecto2 de AICP.COM. No obstante, se comprende que los tiempos han cambiado y no se pretenden buscar ese reconocimiento desde una posición autoritaria como quizás lo era, sino por reconocer la valía de todas las personas, independientemente de su edad o situación. Por otro lado, también se remarca la detección de ciertas incidencias en términos participativos. Una parte significativa de las personas participantes se autodeterminan como agentes pasivos e incapaces de poder promover los cambios entendidos como necesarios y/o deseados. En estos talleres también se manifiesta la escasa participación comunitaria por parte del resto de Personas Mayores en particular y de la población en general. Para cerrar, se plantea la preocupación por la escasez de comercios locales y transporte intramunicipal, especialmente, en los dos municipios más pequeños. Esta problemática se percibe como causa directa de la pérdida de vida comunitaria y motivo por lo que cada vez se hace menos posible que las Personas Mayores envejecan de forma autónoma en sus domicilios.

Por otro lado, ya en el año 2023 y también en los municipios mencionados, se planifica un proceso participativo de adaptación de DAFO y flujograma realizados con anterioridad. En esta dirección, se decide abordar de forma más profunda el diagnóstico participativo a través de esta actividad. Para ello, se hace una convocatoria general, abierta, animando a toda la comunidad a participar bajo el pretexto de lograr que los pueblos participantes en AICP.COM sean municipios amigables con las Personas Mayores. Pese a que la convocatoria fuera abierta solo acudieron Personas Mayores. En dos de los municipios se modificaron las fechas y los horarios para adaptarse a sus dinámicas, además, se facilitaron bebidas y comida en cada una de las sesiones para así generar un espacio más acogedor, hogareño y de cercanía.

Dentro de las necesidades y demandas detectadas se encuentran peculiaridades en los distintos municipios, sin embargo, se pueden encontrar puntos comunes entre ellas:

- El descontento generalizado dirigido a la falta de transporte público que conecte los municipios cercanos y los hospitales.
- La importancia de que exista un voluntariado de acompañamiento.

- La falta de accesibilidad en muchas zonas de los pueblos.
- La ausencia de zonas de descanso en espacios públicos.
- Problemas con la oferta de actividades comunitarias (de naturaleza, de información, etc.).

Por otro lado, también se exponen sentimientos negativos relacionados con la imagen social de la vejez, dificultades y conflictos con el manejo de las Redes Sociales y las nuevas tecnologías. Por último, pero, no menos importante, se resalta la desconexión existente entre las Personas Mayores y los jóvenes de los pueblos.

Para trabajar estas cuestiones se han examinado 8 ítems vinculados a la red de ciudades amigables:

- Espacios al aire libre y edificios.
- Movilidad y transporte.
- Vivienda.
- Oferta de actividades y vida social.
- Participación cívica y empleo.
- Respeto e inclusión social.
- Comunicación e información.
- Servicios Sociales y de Salud.

En la primera sesión se trabajaron cuatro de ellos, pensando en subgrupos aspectos positivos y aspectos negativos que luego se consensuaron. En la segunda sesión se sigue la misma dinámica con los cuatro ítems restantes. En la última de las sesiones se buscan propuestas para cada uno de los aspectos detectados a tres niveles: propuestas que estén en nuestras manos, propuestas en las que podamos influir y propuestas en las que no tengamos ninguna capacidad para hacer nada. Con el cierre de los cuatro procesos participativos se realizaron 102 propuestas, de las cuales 18 son de las que dependen única y exclusivamente de la población. Entre algunas de las propuestas comunes encontramos la creación de un voluntariado y el desarrollo de espacios y actividades intergeneracionales. Los informes resultantes de estos procesos participativos se han trasladado a la administración para establecer líneas de acción que permitan crear un Plan Estratégico encabezado por la Mancomunidad La Vega y su población mayor.

Por otro lado, y dentro del marco de la formación anual que se ofrece a aquellos y aquellas familiares que constan como cuidadores/as en el servicio de atención a la dependencia, se ha programado un espacio para recoger las experiencias, demandas y emociones respecto al proceso de cuidados de esta figura. En este contexto, y de forma

participativa, hemos planteado distintos escenarios posibles que surgen de la combinación entre la probabilidad y la deseabilidad:

- Escenario de la fatalidad (probable y no deseable).
- Escenario meta (probable y deseable).
- Escenario pesadilla (no probable y no deseable).
- Escenario utopía (no probable y deseable).

Tras detectar aspectos de cada escenario y consensuarlos, nos centramos en aquellos que se han valorado como probables para pensar en propuestas o líneas de acción.

Como resultados destacables encontramos que están muy presentes dos acontecimientos que hace unos años no se veían como probables, pero ahora sí: catástrofes climatológicas y epidemia-confinamiento. Estos se consideran relevantes para los procesos de cuidados y atención a personas mayores y personas en situación de dependencia. Junto a eso, también se resalta la importancia del bienestar de la persona cuidadora, estas personas quieren cuidar a sus familias y lo valoran como primera y casi única opción. No obstante, valoran la necesidad de apoyos de alrededor para no llegar a la sobrecarga. De este taller se obtienen 15 propuestas que abordan desde lo personal hasta lo comunitario.

En otro momento y espacio participativo, y aprovechando la formación llevada a cabo por el equipo AICP.COM hacia las trabajadoras del SAD de los cuatro municipios que conforman la Mancomunidad de la Vega (MLV), se realiza un análisis del propio servicio desde su experiencia y postura. Organizando dos subgrupos comienzan a detectarse primero debilidades y amenazas, después fortalezas y oportunidades, los resultados encontrados se consensuan entre los participantes. Tras la identificación de debilidades y amenazas, se buscan estrategias de corrección, afrontamiento, mantenimiento y de explotación.

Todo esto, además de aportar al Diagnóstico de la Comunidad, es trasladado directamente a la MLV, que, con elementos identificados es espacios de este tipo, desarrolló un reglamento municipal del SAD y quiere contar la intervención de las auxiliares desde su planificación.

Los resultados principales evidencian que las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio están satisfechas con su labor y que tienen la capacidad para ofrecer propuestas para la mejora del servicio. Las profesionales hacen un total de 32 propuestas, algunas dependientes de ellas y otras de actores externos como pueden ser la MLV, ayuntamientos, familias o comunidad. Se percibe que el servicio se valora como necesario, pero, debería ser más flexible hacia las personas atendidas. También se

expone la controversia que hay en cuanto a las tareas que se deben realizar. Les gustaría, a las profesionales, sentirse más realizadas abordando actividades menos asistenciales y con mayor reconocimiento por parte de otros profesionales, personas y familiares.

A título de conclusión, en el conjunto de las acciones han participado un total de 112 personas. Se ha buscado en todo momento cumplir con estándares de calidad que permiten evaluar la calidad de este proceso de escucha. Junto a eso, se ha diseñado un proceso de devolución de resultados que busca la implicación e influencia real de las personas participantes en la articulación de productos, ya sean reglamentos, planes o actividades.

Con los resultados construidos de forma conjunta y participativa podríamos responder a algunas preguntas clave. En primer lugar, la población está conforme en términos generales con los recursos existentes. Sin embargo, creen que puede hacer mejoras, especialmente en términos de flexibilidad horaria, rapidez de procesos y de personalización. También se resalta la importancia de facilitar, apoyar y acompañar a los y las familiares de personas en situación de dependencia desde el sistema público de forma conjunta y coordinada. En segundo lugar, pensando en propuestas, se reconoce que todas las partes pueden participar en la mejora para así poder ofrecer calidad a los procesos de cuidados, desde la persona familiar hasta el sector público, pasando por los comercios locales.

Además, estas acciones no han sido de utilidad exclusiva para conocer y construir información y posibles líneas de acción. La aplicación de la Planificación Estratégica Participativa (PEP), de forma transversal, ha tenido otros resultados significativos que pasan por la promoción de un sentimiento crítico entre las personas participantes – de forma directa – y en la comunidad – de forma indirecta –. Muchas de las personas participantes se han empoderado y han encontrado las herramientas para tomar una postura activa en muchos asuntos tanto personales como comunitarios. Por otra parte, la Mancomunidad La Vega ha potenciado su carácter abierto y receptivo a la participación, se le ha dado un papel protagonista en la planificación de muchas de las actividades comunitarias y se pretenden continuar en esta dirección.

3. Mapa de Recursos Comunitarios

Volvemos a remarcar que en el proceso de implementación de la AICP es fundamental contar con la Comunidad, hablamos aquí de una Comunidad que nos ofrece una cantidad de recursos diversa y casi infinita. Conocer los recursos con los que contamos es fundamental para poder apoyar a las personas y familias en la consecución de sus deseos y necesidades. Conocer los recursos de nuestros barrios, pueblos o ciudades es

el primer paso para garantizar el desarrollo óptimo de los distintos Planes de Vida y para articular elementos como la coordinación sociosanitaria o la conformación de una Comunidad Cuidadora. Una de las herramientas más potentes a la hora de recopilar y sistematizar los recursos de las comunidades son los mapas de recursos. En este sentido, nos centramos en Talavera de la Reina donde desde AICP.COM se ha planteado conocer y sistematizar los recursos de la ciudad a través de herramientas cartográficas. Aquí hablamos de herramientas abiertas que sirve tanto a la ciudadanía como a los profesionales de los territorios.

Para llevar a cabo el planteamiento horizontal y participativo necesario para esta iniciativa, se abrió el diseño y construcción del proceso a distintos actores – en reuniones abiertas – donde conseguimos que participaran técnicos y profesionales de distintas entidades locales del tercer sector, profesionales de enfermería del Sistema Sanitario – directamente vinculados a Salud Comunitaria – e investigadores/docentes de los Grados de Terapia Ocupacional, Enfermería y Trabajo Social de la Universidad de Castilla La Mancha (UCLM)². Estos espacios de encuentro cumplieron con el objetivo transversal de establecer sinergias y generar un sentimiento necesario de trabajo en red. De dichos encuentros se ha podido definir lo que entendemos por Recurso Comunitario, una cuestión que ha generado debate por la propia dificultad en trabajar en espacios multidisciplinares con distintos conceptos y líneas de pensamiento. Al final se ha descartado pensar los recursos como Activos en Salud o Recursos para Personas Mayores, se consensua que los recursos de la comunidad, en muchos casos, son transversales al recorte de edad y que no deberían vincularse de una forma estricta a la dimensión sanitaria. Así que, de forma consensuada, se ha establecido que los Recursos de la Comunidad son: **cualquier cosa, lugar, persona, servicio, entidad, institución, etc. que aporte al bienestar y/o en la mejora de la calidad de vida de las personas que habitan un determinado territorio.**

Por otro lado, también se ha percibido la necesidad de la creación de un proceso heterogéneo que contase con una participación diversa, para tal, se ha decidido realizar Mapeos Participativos de Recursos de la Comunidad. Al tratarse de un territorio significativamente amplio, extenso y poblado, se ha decidido repartir la almendra central de la ciudad, la zona que concentra el mayor número de recursos, en cuatro cuadrantes. Dichos cuadrantes corresponden aproximadamente a las zonas de los

² Aquí destacamos que, a pesar de buscar una dimensión participativa y horizontal en la construcción de la herramienta, el Mapa de Recursos Comunitarios también se ha construido desde los saberes experiencias y conocimientos sobre el territorio de los propios técnicos de AICP.COM. Hablamos así de una construcción de conocimiento híbrida que tiene en consideración los saberes de la comunidad, pero, también los conocimientos técnicos-profesionales de los equipos que trabajan en los territorios.

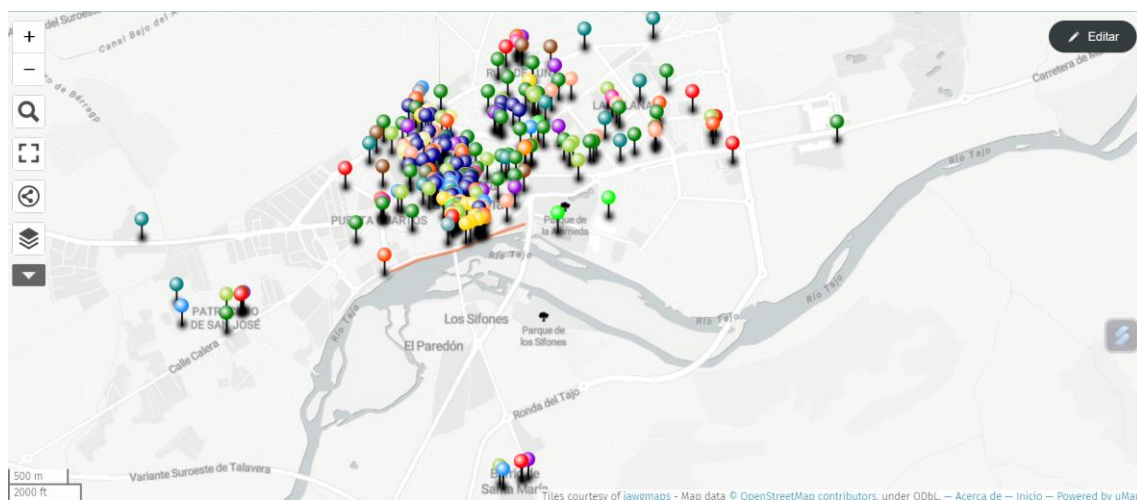
barrios de la Alameda, Casco Antiguo, El Carmen y La Piedad. Remarcamos que la propia delimitación de la almendra central de la ciudad no corresponde exactamente con la división normativa de la ciudad en zonas, aquí hemos trabajado con fronteras sentidas, desde las identidades locales, y fluidas, es decir, no nos ceñimos a las fronteras administrativas de los barrios, aunque, nos hemos acercado a ellas. Concretamente, hemos podido realizar nuestro primer mapeo abierto en el Casco Antiguo de la Ciudad a principios de junio de 2023, donde, participaron 22 personas divididas entre técnicos-profesionales de distintas entidades y vecinos y vecinas de la zona. De forma paralela, también se ha realizado en esta misma zona un mapeo específico con las personas participantes en COCEMFE-Talavera y algunos de los profesionales de la entidad, en esta actividad participaron un total de 25 personas.



Por otro lado, a principios del mes de septiembre se retoma la actividad de forma más intensa junto a docentes de Terapia Ocupacional y Enfermería de la UCLM, encargados de ministrar asignaturas vinculadas a la dimensión comunitaria de las disciplinas. En distintas reuniones de trabajo se decide realizar mapeos de recursos comunitarios de la

ciudad con los alumnos de Enfermería y Terapia Ocupacional de la UCLM³. Después de un trabajo previo en aula por parte de los docentes y un seminario en el Grado de Terapia Ocupacional de la UCLM sobre metodologías participativas y cartográficas por parte del equipo técnico de AICP.COM en la ciudad, en octubre de 2023, entre 120 y 130 estudiantes de Terapia Ocupacional y Enfermería estuvieron mapeando los recursos de prácticamente toda la ciudad en unas jornadas dinamizadas por 5 profesionales de AICP.COM, Asociación Alganda y UCLM. En evaluación posterior se entendió las jornadas como exitosas por fomentar la formación práctica de los estudiantes y por aportar datos relevantes sobre los recursos existentes en la ciudad. Junto a eso, también se desarrolló un mapeo con aproximadamente 30 estudiantes del Grado de Trabajo Social de la UCLM. Los recursos recopilados y sistematizados por los estudiantes fueron enviados a los profesionales de AICP.COM que subieron los datos al Mapa de Recursos Comunitarios presentado en el municipio en abril de 2024⁴.

Cuando hablamos de Mapas de Recursos es fundamental entender que éstos se tratan de herramientas dinámicas y vivas que están en constante construcción, los recursos comunitarios surgen y desaparecen a una gran velocidad, por este motivo, la transferencia de esta herramienta a los SS.SS Municipales hizo parte del proceso de transferibilidad del proyecto AICP.COM, llevada a cabo a lo largo del año 2024. Transferir la herramienta generada garantiza una actualización continuada de la misma.



³ También cabe destacar una posterior colaboración con el Grado de Trabajo Social de la UCLM. En este departamento hemos impartido en diciembre de 2023 un seminario sobre metodologías participativas y se ha realizado una salida para mapear recursos con algunos de sus estudiantes.

⁴ <http://u.osmfr.org/m/890234/>

Por último, también es importante remarcar que se ha utilizado en la construcción del Mapa de Recursos, una plataforma de código abierto – software libre – de construcción y desarrollo colaborativo y sin ánimo de lucro. Una perspectiva que busca ser coherente con el MAICP y metodologías de trabajo colaborativas, inclusivas y participativas.

A título de conclusión, remarcamos que se ha podido construir una herramienta considerada por la comunidad como relevante y significativa y que sistematiza una serie de recursos comunitarios entendidos como importantes para las personas participantes en el proceso. En este sentido, afirmamos que se ha coproducido una herramienta práctica y objetiva – a través de procesos de escucha directa – que debe ser apropiado, actualizado y reinterpretado por la propia comunidad.

4. Mapa de Mi Talavera

También utilizando herramientas cartográficas, y permaneciendo en el territorio castellanomanchego, se ha desarrollado el Mapa de Mi Talavera⁵ en colaboración con personas que acuden al Centro de Mayores de la JCCM en Talavera de la Reina, COCEMFE-Talavera, Cruz Roja y Biblioteca Municipal Niveiro-Alfar (El Carmen). Dicha herramienta se trata de un mapa colectivo, construido en taller participativo, donde las personas enumeraban y hablaban de lugares importantes y significativos tanto en tiempo presente como en tiempo pasado. El objetivo de la actividad fue:

- Entender los lugares importantes y significativos para las Personas Mayores participantes en los talleres.
- Ubicar los lugares en una herramienta cartográfica para analizar la distribución de los lugares y reflexionar sobre un mapa de las ciudades y barrios emotivamente sentidos.
- Generar reflexión sobre la ciudad presente y pasada.
- Generar reflexión sobre las relaciones de identidad que vinculan a personas, espacios y ciudad.
- Generar una herramienta de sensibilización difundida a través de las RR.SS de AICP.COM.

Como otras actividades desarrolladas en el marco de AICP.COM, el Mapa de Mi Talavera es un producto en proceso – en continua construcción – que se desarrolló a lo largo del proyecto en distintos talleres participativos. Al cierre de AICP.COM, han participado de la actividad aproximadamente 85 Personas Mayores que han colaborado en la

⁵ <http://u.osmfr.org/m/911736/>

construcción de la herramienta a partir de sus vivencias, experiencias y sentimientos compartidos con la propia ciudad.

La dinámica del taller consistió en un primer momento de presentación de los participantes y de indagar de dónde son. La gran mayoría de los participantes, todos mayores de 65 años, son personas nacidas en pequeños pueblos de alrededor que migraron a Talavera de la Reina en la infancia o juventud. El proceso migratorio observado se acerca a los modelos clásicos de migración campo ciudad iniciado por las familias o por las propias personas al principio de su vida adulta. En este sentido, observamos una mezcla de sentimientos e identidades a veces contradictorias con la ciudad, en los momentos de presentación no era extraño escuchar de las personas comentarios de que eran de los pueblos vecinos, pero, que llevan 55 o 60 años viviendo en Talavera. Cabe destacar que algunas de las personas participantes han perdido parte de los lazos con sus localidades de origen, pero, aun así, se perciben como del pueblo, no como de Talavera de la Reina.

Acto seguido al proceso de presentación de los participantes, con la plataforma cartográfica abierta y proyectada en el espacio del taller, hacemos una ronda entre los participantes para que cada uno de ellos digan un lugar especial, importante o significativo en Talavera de la Reina. Otra vez, surgen algunos discursos vinculados al pasado o a las localidades de origen que son verbalizados con frases como: "considero mi casa la casa de mis padres en el pueblo. Mi casa en Talavera es mi casa, pero, mi casa de verdad es la de mis padres, es donde crecí". Teniendo estas cuestiones en cuenta intentamos ubicar a lugares significativos en el territorio, los lugares que van surgiendo en el taller los ubicamos en el mapa virtual para ir creando el mapa simbólico de la ciudad durante la actividad.

También cabe remarcar que, con todos los participantes informados, procedemos a grabar en audio los talleres para recopilar los discursos de los mismos sobre los lugares de forma casi literal. En este sentido, a posteriori, vinculamos los espacios ubicados en el mapa con los discursos de los participantes sobre estos lugares. Así, se ha podido viajar por una ciudad que a la vez es colectiva e individual, que es tanto del presente como del pasado:

- "[La Plaza del Reloj] Es un punto de encuentro de la ciudad".
- "Me gustaría destacar el Ayuntamiento. He estado trabajando en el Ayuntamiento y por eso es un lugar importante para mí. Vivía en Puerta de Cuartos y trabajaba en el Ayuntamiento, ha sido una época muy buena".
- "Íbamos a bailar al Estoril, que es donde está ahora la bolera". "Al Estoril han venido los mejores artistas". "Ha venido Rocío Jurado y... Bueno, hasta Julio

Iglesias ha venido. Raphael, sí, sí, sí". "Se acababa Talavera ahí, uhhhh un descampado, ¡daba un susto de ir!". "¿Sabes lo que hacía yo antes? Iba con unas amigas, y claro, llevábamos zapatos altos, siempre estaba todo oscuro y no había nada, nada, nada. Pues nos descalzábamos cuando salíamos del Estoril e íbamos corriendo por toda la carretera hasta El Prado, sin zapatos (risas). Luego a partir de ahí ya podíamos llevar los zapatos otra vez".

En el último discurso incluso se percibe que un mismo lugar se construye desde distintos recuerdos y verbalizaciones. En este caso, el Estoril es un lugar donde prácticamente todos estuvieron, por separado y en distintos momentos, pero, a través de las distintas vivencias se crea un lugar común entre los participantes. Lo mismo pasa con las referencias vinculadas al comercio local o lugares emblemáticos de la ciudad.

- "La Plazuela mía de Uno de Enero, tiene otro nombre, pero, la conocemos como Uno de Enero. Allí es donde se hacen Las Mondas y todas las fiestas". "Sí, por ahí más o menos. Calle San Vicente, hay una plazuelita y calle Carretas, donde se juntan más o menos. Hay un bar de toda la vida que se llama Uno de Enero".
- "¡¡¡Era El Corte Inglés de Talavera!!! Venía toda la Comarca, venía todo el mundo a comprar allí. Donde está ahora La Caixa, pues todo este bloque era Las Mary. Los vestidos de comunión, los vestidos de novia, los vestidos de todo, estaban en Las Mary".
- "Simago también ha sido muy importante, todos hemos comprado ahí. Entre Simago y Las Mary, te echabas el día (risas)".

La relación con la ciudad habla muchas veces de un momento pasado vivido de forma intensa: la ciudad donde conocí a mi marido y me casé, donde trabajé, donde crie a mis hijos, etc. La construcción del Mapa de Mi Talavera habla de la relación con el entorno y de cómo se percibe al territorio como el lugar de las relaciones sociales significativas. Estas relaciones sociales fueron fundamentales en el pasado, pero, también siguen siendo importantes en la esta etapa vital de las personas participantes: "COCEMFE es un lugar muy importante para todos nosotros. Es nuestro Centro de Referencia, aquí venimos casi todos los días y estamos todos juntos, somos como una familia. Además, nos ayudan y apoyan en muchos sentidos". Pensar, generar y garantizar el acceso de las personas mayores es fundamental para poder garantizar una inclusión plena y de calidad en la vida comunitaria. Ser partícipe de una vida comunitaria plena es fundamental en una vida con sentido que merece ser vivida.

Como conclusión general percibimos a lo largo de la actividad que entre los lugares más destacables en la actualidad se encuentran los vinculados a actividades colectivas desarrolladas de forma continuada: COCEMFE, Biblioteca, Centro de Mayores, "La

escarellilla” (C. Social Puerta de Cuartos – Cruz Roja). Eso denota la importancia de los espacios de sociabilidad que generan las actividades grupales llevadas a cabo en el territorio. Por otro lado, también en esta dirección, se destacan lugares de culto: Basílica del Prado o Iglesia de San Andrés, lugares que se vinculan con el mundo de los valores y creencias, y a la vez, con espacios colectivos y de socialización. Además, resaltamos que en distintas ocasiones las personas destacaron como lugares más significativos para ellas, sus propios hogares: “mi casa”. Un hecho que corrobora la importancia de los domicilios para las Personas Mayores, una importancia que se vincula directamente con el MAICP y Estrategia Estatal de Desinstitucionalización del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. En definitiva, la confección del Mapa de mi Talavera reafirma la voluntad de las personas de seguir viviendo en sus casas y de continuar participando en su entorno comunitario.



5. Cosas que cuentan: ensayo fotográfico de los domicilios

Los domicilios son lugares fundamentales para las personas participantes en el Subproyecto2 de AICP.COM, éstas decidieron pasar la etapa de la vejez en sus casas y respetar dichas decisiones pasa por garantizar el derecho a la autonomía. Los domicilios, las casas, son espacios seguros y de intimidad, son lugares donde en muchos casos se han construido y vivido vidas enteras. En este sentido, es fundamental pensar los domicilios como un gran contenedor de vivencias, experiencias, emociones y recuerdos.

Además, es en nuestras casas donde queremos seguir desarrollando nuestros Planes de Vida. Los domicilios son lugares significativos tanto para personas participantes del Subproyecto2 de AICP.COM como entre los demás vecinos y vecinas mayores que residen en los municipios con presencia del proyecto. En este sentido, se ha desarrollado

una actividad participativa, de “escucha”, basada en el lenguaje fotográfico y junto a las Personas Mayores – algunas participantes de AICP.COM y otras no – de los 3 territorios donde se lleva a cabo el proyecto: Talavera de la Reina, Alicante y Navarra. Dicha actividad se basó en la identificación y fotografía de los objetos importantes y significativos que las personas tienen en sus hogares. Conceptualmente, cabe destacar que los objetos que nos acompañan a lo largo de los años tienen una gran carga simbólica, son importantes de diferentes formas y hablan de quienes fuimos, somos y queremos ser. Los objetos que tenemos en nuestros hogares prácticamente hablan por sí solos, son capaces de contar las historias de las personas cuando preguntamos a éstas por las historias de sus objetos.

Los objetivos principales de dicha actividad de Investigación Acción Participativa (IAP) fueron remarcar la importancia de los domicilios para las Personas Mayores, poner en evidencia lo significativo que es seguir viviendo en ellos, producir herramientas de sensibilización y generar datos discursivos sobre la importancia de los domicilios a través de las narrativas de los objetos.

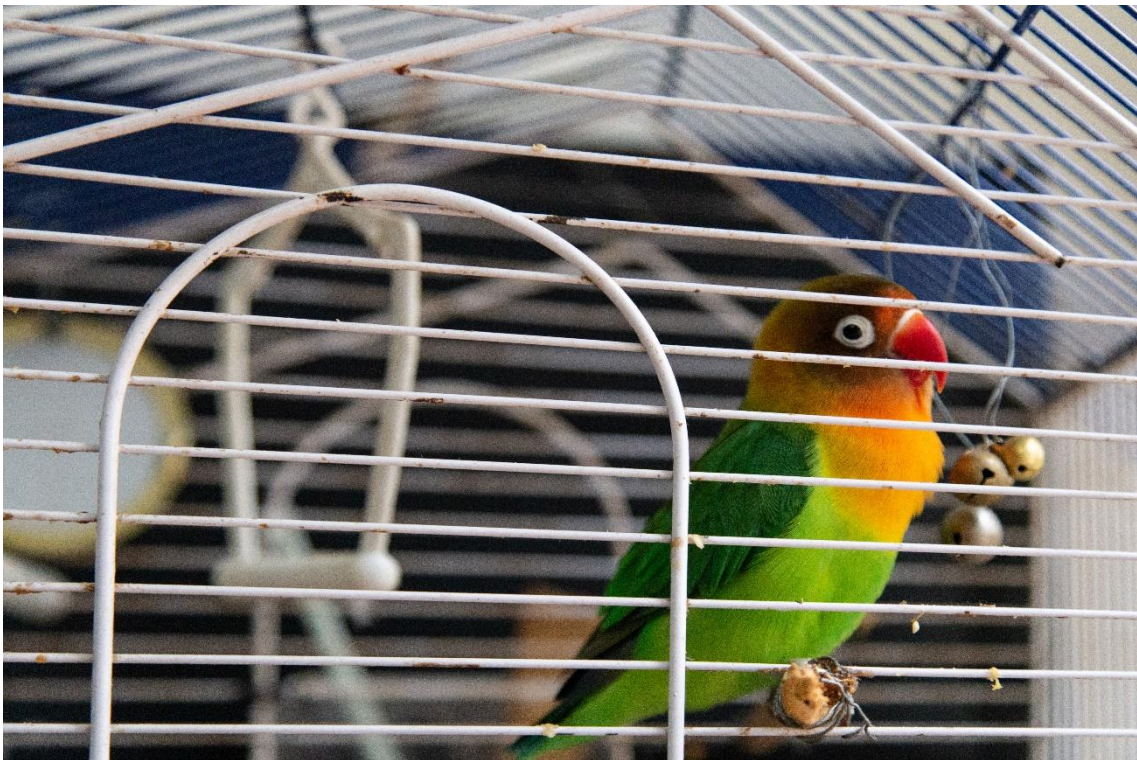
La metodología y desarrollo de la actividad consta de distintas etapas basadas en la coproducción:

- **Confeción de imágenes fotográficas junto a las personas en sus domicilios.** En este primer momento se explica y detalla la actividad y se deja claro que se trata de una construcción conjunta entre profesionales y participantes. A raíz de eso, las personas van guiando a los técnicos para que estos fotografien los objetos que para ellas son importantes y significativos en su hogar. El proceso toma forma dialógica a través de los objetos, fotografías e historias de los objetos contadas por las propias personas.
- **Se realiza una devolución de las fotografías realizadas, en papel.** En este momento, repasando las fotografías en papel, las personas vuelven a contar las historias de los objetos hablando sobre la importancia de éstos y de sus domicilios para ellas. Estas sesiones son grabadas en audio, visto que, los discursos sobre los objetos sirvieron de base para la creación de la parte escrita de la exposición fotográfica y FotoLibro “Cosas que cuentan”. Dicha exposición fotográfica fue montada en todos los municipios participantes del Subproyecto2.
- **Sistematización de los discursos, tratamiento y edición del material fotográfico, edición y maquetación del FotoLibro electrónico y su edición en papel.** Aquí hablamos de trabajo técnico elaborado por los profesionales de AICP.COM con apoyo de profesionales externos.

- **Difusión de los materiales creados a partir de la actividad.** Difusión y devolución del material producido a través de las exposiciones fotográficas mencionadas y publicaciones específicas en las RR.SS de AICP.COM.

Como se percibe, se trata de un proceso largo y profundo de creación compartida de conocimiento sobre los domicilios de las Personas Mayores, a través de sus objetos, donde ellas son las principales protagonistas de la acción. En total participaron 8 personas residentes en Talavera de la Reina, Navarra y Mancomunidad de la Vega.











Además de la generación de imagen como datos analizables, la actividad de IAP también ha generado datos discursivos a través de las entrevistas realizadas en el momento de devolución de las fotografías en papel. En este espacio de encuentro, potenciado por la imagen, surgen – como dijimos antes – las historias de los objetos que están directamente vinculadas con las historias de las personas:

Te voy a contar una cosa que me pasó a mi familia. Una de las veces que me fui a Estados Unidos, a Nueva York; el bigote fuera, me lo quité. Y voy a allí y ellos [mi familia] me notaban alguna cosa rara, pero, no sabían qué era (risas). Y luego ya se dieron cuenta, anda, pero si era el bigote (risas). A mí me lo dijo mi cuñado... Nosotros notamos una cosa rara y no sabíamos qué era.

¡Y mi canario! El canario ha salido de bien... mira. (...) El canario tendrá 3 años, me lo regaló mi nieta. Resulta que ella [su nieta] un día estaba aquí y dijo: abuela, yo quiero un perro. Y le dije: ¡y yo un loro! Y fue su madre y me compró éste [Roberto].

Así es, porque hay recuerdos de la casa de mi padre. Recuerdos de cuando era, de cuando era jovencita, de cuando era niña, de ver todos esos objetos, esas cosas que mi madre le guardaba. Y eso forma parte de mí, de mí, de mi casa ahora, actual. Todos esos recuerdos, objetos que me recuerdan, pues, mi vida de jovencita o de niña.

Aquí está mi máquina de coser. Mi madre era modista y yo también saqué la afición de... Ay, qué bonita, oye, qué bonita eh. Anda que no he hecho yo cosas con la máquina. Porque..., pero yo he hecho muchísimas cosas con la máquina de coser. Esta me la compré yo porque mi madre todavía cosía y ella tenía su máquina y yo no estaba aquí, como te he dicho que he tenido una vida un poco "errante" y me compré la máquina de coser porque yo también tenía afición a la costura. Y esta es mi máquina, claro. Y la de mi madre la tengo todavía guardada, que un día la dije a mi hija, ¿esta máquina para qué la queremos? Porque es de hierro, de esas que pesan que no veas... ¿Por qué no la vendemos? Dice mi hija. Ni se te ocurra... (...) No esta es moderna, esta es moderna, esta es moderna. Y la que tenía mi madre, claro, la que tenía mi madre... (...) Tendrá 150 años, sí, sí, los tendrá, ¿qué te crees? Sí.

Por otro lado, también observamos que las fotografías de los objetos, en el contexto de los domicilios, aflora los discursos sobre los hogares y la importancia de éstos para las personas:

Eso no es una vivienda es un paraíso. Nosotros hemos estado viviendo aquí como en un paraíso.

Estoy muy tranquila y muy cómoda. Estuvimos mi marido y yo aquí viviendo y hemos estado en la gloria los dos.

Si es que todo es importante, es que todo lo que tienes en la casa es lo importante.

6. Entrevistas y grupos de discusión

Entre los meses de enero a junio de 2023 se produjeron datos cualitativos con el objetivo de conocer en profundidad el contexto de la comunidad y alimentar el Diagnóstico Comunitario de AICP.COM. A lo largo de estos meses se realizaron distintos grupos de discusión y entrevistas semiestructuradas con diferentes actores sociales. Solo en Talavera de la Reina, hablamos de 9 grupos de discusión o entrevistas que contaron con la participación aproximada de 30 personas distribuidas entre profesionales del territorio que trabajan directamente con el colectivo de Personas Mayores y ciudadanía – cuidadoras familiares y Personas Mayores –. Los datos cualitativos en bruto de este proceso de escucha de la comunidad fueron analizados a través del análisis del discurso y contenido de los mismos. A través de esta herramienta de análisis se ha podido hacer una aproximación a la percepción de diferentes actores sociales sobre distintas cuestiones e inquietudes relevantes para el colectivo de Personas Mayores, dichas cuestiones e inquietudes hacen referencia a:

- Recursos existentes en el municipio

- Percepción sobre residencias
- Importancia de los domicilios
- El ser mayor
- Cuidados
- Cambios en la percepción sobre los mayores
- Soledad no deseada

Por otro lado, a partir de los objetivos generales establecidos en la Planificación Estratégica Participativa y del guion de entrevista base realizado, hemos utilizado las siguientes categorías para poder analizar los datos recopilados:

- Ser mayor.
 - Qué significado se atribuye al ser mayor
- Relaciones Sociales – Soledad no deseada
 - Qué vínculos encontramos entre mantener una red social estable en el entorno comunitario y el minimizar los efectos de la Soledad no deseada en las personas mayores.
- Centros Residenciales.
 - Cuál es la perspectiva de las Personas Mayores y/o profesionales del ámbito social en relación a las Residencias de Mayores.
- Recursos de la Comunidad.
 - Cómo se percibe/identifica a la comunidad como un recurso en sí misma.
- Domicilios.
 - Qué significan los domicilios para las Personas Mayores.
- Cómo quiero seguir viviendo.
 - Cómo y dónde las Personas Mayores quieren seguir su etapa de envejecimiento.
- Apoyos y Cuidados.
 - Qué significa apoyar y cuidar y cómo las Personas Mayores quieren ser apoyadas y cuidadas en su proceso de envejecimiento.
- Recursos.
 - Percepción en relación a los principales recursos públicos encontrados en el territorio y la coordinación entre distintos actores.

6.1. El significado de Ser Mayor

Una de las principales cuestiones que surgen a lo largo de entrevistas y grupos de discusión hacen referencia a lo qué significa ser mayor. Es evidente que aquí hablamos de una idea abstracta y difícil de conceptualizar, aunque, a raíz de los discursos percibimos

una fuerte vinculación entre ser mayor y la disminución o pérdida de capacidades funcionales. En este sentido, vemos la percepción y creación propia de la idea de ser mayor a partir de la experiencia vivida y sentida:

Ir necesitando ayuda. Eso es lo que significa ser mayor, ir necesitando ayuda de los demás, casi siempre, en la mayoría de los casos. Hay muy poca gente que se hace mayor y no necesita [ayuda] en el proceso de su vida, cuando va llegando a los 80 años, alguien, se necesita algún familiar que esté pendiente de ella o de él, o lo que sea.

Nos vestimos más despacio, caminamos más despacio, perdemos algo de vista, perdemos algo de oído, perdemos algo del gusto. Eso significa ser mayor.

Cuando ya te das cuenta, dices Ayyy, yo quitaba mis cortinas y las ponía sola y ahora... Pues ya está.

Sí, es verdad que significa también que vamos perdiendo facultades en todos los sentidos.

El percibir el envejecimiento como deterioro no pasa simplemente por cuestiones físicas como la ilustrada con el hecho de ya no ser capaz de quitar las cortinas para lavar, los déficits cognitivos pueden ser tan o más difíciles de gestionar – para las Personas Mayores y/o familiares – que las propias limitaciones físicas. En este sentido, vemos la frustración y malestar de una persona cuidadora al ver que su madre, con principio de demencia, avanza rápidamente en su deterioro cognitivo. Según la persona entrevistada, era su madre quien se acordaba de todos los cumpleaños, ahora le confunde con su hermano y ya no reconoce a sus nietos. Dicha frustración afecta, como vemos, a los familiares, pero, también a las propias Personas Mayores que van percibiendo día a día la disminución de sus capacidades. Según profesionales que trabajan en la intervención directa en la ciudad, la frustración de la pérdida de capacidades se verbaliza a diario: “Porque esa es la frase estrella de los mayores: con lo que yo he sido... Lo dicen mil millones de veces. Con lo que yo he sido y ahora no puedo hacer nada (...)”.

Sin embargo, asociada a la pérdida de capacidades y disminución de la autonomía, también surgieron distintos discursos que vinculan el envejecimiento a un sentimiento: uno se siente mayor o no. Ese sentimiento pasa por cómo una persona se percibe a sí misma o por cómo es vista por los demás. Aquí entra en juego una percepción o sentimiento de inclusión/exclusión en un endogrupo y/o exogrupo: “Mi padre tiene 92 años y hasta hace 15 días decía: cuando yo sea mayor (...)”. Este auto percibirse como mayor se verbaliza en otro discurso donde una de las entrevistadas cuenta que cuando le recuerda a su madre que tiene 91 años, ésta se enfada. O cuando el abuelo de uno de los entrevistados se refiere a las Residencias de Mayores: “¿(...) dónde voy a ir yo, a la Residencia que está llena de viejos?” Esta perspectiva sobre cómo me percibo a mí y

cómo percibo al otro, va creando la propia noción sobre el concepto, ser mayor. Por otro lado, aunque sea cierto que se entiende el envejecimiento como la pérdida de capacidad funcional, también es verdad que cada vez más se tiene una percepción más tardía sobre “la edad de hacerse mayor”. En este sentido, nos encontramos algunos fragmentos de discurso que ratifican que la percepción social sobre el envejecimiento va cambiando:

(...) nos encontramos también personas de 80 años que han estado muy activas, por su tipo de trabajo, que dicen: yo no soy mayor, yo porque voy a apuntarme, por ejemplo, a una asociación de mayores si yo no me siento mayor.

Yo creo que sí [ser mayor está cambiando], porque, antes con 65 años... Los trabajos que había eran distintos a los que hay ahora.

Por lo que comentaba antes, mi abuela era vieja con 50 años y yo tengo 70. Hombre, los años están, yo tengo muchas limitaciones porque no es lo mismo que cuando tenía 40 [años]. Pero, claro, yo no me veo mayor de ninguna manera, ni en el espejo, ni en los hechos, ni en nada.

Eso mismo lo he pensado yo. Pues yo no me siento mayor.

En este sentido, el sentimiento de envejecimiento se vincula a la vitalidad o la falta de la misma: “(...) es de sentimiento, no me siento mayor porque uno es vital. Es vital y se agarra a la vida para disfrutar de ella.”.

Por otro lado, cabe recalcar que cuando se habló del sentimiento de ser mayor a lo largo de las entrevistas, gran parte de los discursos se centraron en puntos negativos directamente vinculados a la pérdida de capacidades. No obstante, de forma puntual surgieron discursos direccionados a lo positivo del proceso de envejecimiento que se relaciona principalmente con la larga trayectoria, sabiduría y madurez que esta conlleva. En este sentido, se percibe el ser mayor como una parte más de la vida donde las personas han adquirido conocimientos a lo largo de ésta, donde los mayores tienen un bagaje, una mochila llena de vivencias y experiencias. Estos conocimientos aportan, o deberían a portar, al conjunto de la sociedad.

No, no se alude a ser sabio, a tener conocimientos, a tener experiencia, a poder hacer cosas de una forma mucho más rápida, instrumentalizada, fruto de esa experiencia. Se alude a todo lo negativo; a esa pérdida, a ese declive físico, es un poco el cambio del esquema de qué valoramos más. Valoramos más, ahora mismo, la salud física y la vida social, el tener una vida social amplia y visible, valoramos eso mucho más que tener conocimiento y poder compartir este conocimiento. Esta es la diferencia con las otras culturas que hablábamos y con la figura esa del sabio, del chamán, del erudito que tenemos en otras culturas (...).

En definitiva, no se percibe el ser mayor como una categoría estanco y preestablecida. Ya no es válida la vinculación de la entrada en la conceptualización de ser mayor a partir de los 65 años, edad establecida, a día de hoy, que marca la jubilación en el mundo laboral.

El mundo laboral ya no tiene legitimidad para marcar el pasaje de la vida adulta, “productiva”, a la vejez, “improductiva”. Es más, la idea de envejecimiento activo y saludable viene a corroborar la ruptura entre las ideas de envejecimiento e improductividad. Según los discursos de las personas entrevistadas el ser mayor es percibido como una etapa más de la vida, una etapa que se vincula a la pérdida de capacidad funcional, sí, pero, que también se relaciona con un momento de libertad y de disfrute.

Pues yo creo que ser mayor significa haber cumplido una etapa importante de tu vida. Para mí el ser mayor debe ser una satisfacción, porque, no todo el mundo llega y malo cuando uno no llega.

Sí, yo siempre digo que la vida está llena de etapas y vamos viviendo esas etapas. Hemos tenido la etapa de la niñez, de la juventud, de la adolescencia... Y ahora estamos en la etapa de la madurez, que no me gusta decir la palabra viejo, yo no lo soy, hay muchas personas que dicen: es que ya soy muy vieja, y digo, no, viejo no eres, eres un poco más mayor.

No. Pero sí te voy a contar lo que me pasó a mí cuando cumplí los 50. Yo cumplí los 50 años y para mí fue como si pasara a una segunda etapa, yo había cumplido la primera etapa de mi vida y ahora pasaba a la segunda. Yo no voy a llegar a los 100 años, no lo sé, porque tal y como va la vida, bueno, nunca se sabe. Pero, yo cuando cumplí, sentí eso, sentí que yo había llegado al meridiano, de que había llegado el meridiano de mi vida, con 50 años.

6.2. Relaciones Sociales y Soledad no Deseada

Como vemos, el sentimiento de pérdida de capacidades funcionales conlleva – en determinados casos – malestar y frustración. Estas sensaciones suelen interferir muy negativamente en la propia calidad de vida de las personas y son potenciadas y percibidas como causa y efecto de un empobrecimiento de las redes y relaciones sociales. Sin embargo, teniendo en consideración la diversidad, también observamos que existen muchas y distintas formas de hacerse mayor que se vinculan directa o directamente con las redes de apoyo existentes y construidas por cada persona. En definitiva, hablamos de envejecer como un proceso personal que puede ser gestionado de distintas formas y que guarda una relación estrecha con la dimensión social y redes de apoyo.

Para mí no ha sido difícil hacerme mayor, creo que no. Y creo que es porque yo, por suerte, estoy colaborando en muchos sitios, en asociaciones y tal, entonces, pues no me aburro. El compartir, estar... convivir, convivir con más mayores, pues te hace que estéis siempre pendiente de cosas.

La persona entrevistada entiende y vive la pérdida de capacidades funcionales como las demás, sin embargo, como estrategia personal en el proceso de envejecimiento, ha

dado mucho énfasis a la dimensión social y colectiva de su vida. Este “colaborar en muchos sitios” es una estrategia de éxito utilizada y que ha dado resultados positivos, a día de hoy, se puede afirmar que la persona entrevistada no se encuentra en riesgo de Soledad no Deseada gracias a las relaciones sociales y redes de apoyo que ha ido construyendo en distintos espacios asociativos locales. La participación en la comunidad interfiere en su calidad de vida y moldea y matiza un discurso que expresa que envejecer no ha sido difícil.

Las relaciones sociales y una participación directa en el contexto social es una de las principales claves para lograr un envejecimiento activo y saludable. Estas relaciones de apoyo mutuo, a distintos niveles, hacen con que se viva la vejez desde la participación. Estas relaciones de apoyo pueden traspasar el ámbito familiar, que es el espacio “legítimo” del apoyo, para anclarse en las amistades. Estas relaciones establecidas a nivel micro se extrapolan a una vida de participación comunitaria que puede asumir una intensidad significativa.

En ese caso, ella me ve más a mí que a su hermana, a mí me pasa lo mismo, la veo más a ella que a mi hermana, o sea, que somos como hermanas. Vamos al teatro, a cenar o alguna actividad que haya, que nos enteremos que hay por el Ayuntamiento, lo que sea. O a ver alguna obra de estos, de los pintores, o lo que haya, lo que nos enteramos, pues, vamos juntas a verlo.

Salir, no sé, a mí me gusta, tengo muchas [amigas], tengo otros grupos, uno de mujeres solas que vamos todas las semanas un día a tomar café juntas, tenemos esa costumbre desde hace años. Y luego tengo otro grupo que son matrimonios, son siete matrimonios y yo que voy sola, somos quince personas que nos juntamos en Carrefour a tomar café los cumpleaños de todos, a las seis de la tarde en Carrefour. Mañana o pasado tengo uno [cumpleaños].

No hace mucho tiempo, los barrios o pequeños pueblos eran los lugares/espacios donde se daban las relaciones sociales. El comercio local, los espacios públicos de sociabilidad, la parroquia, en definitiva, el vecindario, eran los lugares de intercambio y apoyo mutuo:

Pero bueno, mi barrio sí seguía siendo un poco comunidad. Pero claro, la gente que hacía más comunidad, como te decía antes, ya no está en el barrio o ha fallecido o se han tenido que ir a una Residencia, porque era la gente mayor, era la gente de la edad de mis padres. (...) Pero ¿qué pasa? Lo que yo observo es que eso va desapareciendo a medida que desaparecen esas personas. Lo que te iba a decir, a medida que van desapareciendo las personas mayores que ya no pueden hacerlo, o que fallecen, o que se van con los hijos o a algún recurso residencial. Entonces, sí que hay zonas donde sigue habiendo una pequeña red o se sigue manteniendo aquella que había. Pero a medida que esas personas que tenían esa red van desapareciendo, esa red se va debilitando y cada vez es más escasa.

Según la persona entrevistada las relaciones sociales cercanas que proporcionan las redes de apoyo que son fundamentales para las Personas Mayores van desapareciendo

rápidamente. Según el entrevistado, estas redes desaparecen en la medida que las personas que las sostenían ya no están por distintos motivos. Según el mismo entrevistado, estas relaciones cercanas y de apoyo son sustituidas por una perspectiva individualista que poco aporta a los residentes de un determinado vecindario, barrio o pueblo:

Cada vez somos más individualistas, cada uno en su casa. En el bloque de mis padres se conocían todas las vecinas, yo cuando era niño entraba en casa de una, de otra. Mis padres no tenían tele, me iba la vecina enfrente a ver la tele, que sí que la tenía, ¿tú eso lo observas ahora? En el pueblo mis abuelos tenían siempre la puerta abierta, eso no se ve ahora. Nos individualizan, nos cosifican.

Las relaciones colectivas y colaborativas parecen ser algo de otro tiempo, del pasado. Un hecho que dificulta enormemente la inclusión activa de las Personas Mayores en la vida social normalizada y que afecta directamente al ámbito de los cuidados. Según la persona entrevistada, en el momento pasado donde todas las personas del bloque de apartamentos se conocían, cuando iba a ver la tele en casa de su vecina, o cuando la puerta de la casa de sus abuelos estaba siempre abierta, existía una relación de apoyo mutuo y cuidados compartidos que ya no existe por una perspectiva individualista difundida en la actualidad. Esa ruptura con la vida en comunidad que se va observando, se vincula directamente con el crecimiento galopante del sentimiento de Soledad no Deseada. Como dijimos, la Soledad no Deseada guarda un vínculo estrecho con la debilitación del tejido social cercano, junto a eso, vemos en fragmentos de entrevista como ésta es preocupante para algunas de las Personas Mayores entrevistadas:

Sí, la soledad es la enfermedad del futuro (...). Es... yo creo que es una de las peores enfermedades que puede haber, que puede tener una persona mayor, la soledad. Hay mucha gente que se queja de la soledad, la soledad hay que saberla llevar, pero es muy difícil. Es muy difícil porque esa soledad llega cuando tú no tienes fuerzas para luchar. Tú ya, tu vida, ya, si has estado casada y por las circunstancias has enviudado, te has quedado viuda, es cuando llega la soledad, claro. Es difícil la adaptación, adaptarte a esa nueva vida, es difícil que hayas tenido una persona a tu lado con la que tú has compartido tu vida y de un momento a otro ya no está, ¿con quién compartes ahora? ¿Con la vecina, con tu hija o tu hijo? No es lo mismo, no es lo mismo. (...) Es una de las peores, ya te digo que, es una de las peores enfermedades, porque, entonces es cuando empieza a dolerte todo, ya no más que piensas en ti, en ti, en tu persona, en si hoy me duele la cabeza u hoy me duele el tobillo y hoy no puedo andar y hoy no tengo ganas de comer y hoy no sé qué voy a hacer de comida y hoy nada. Ahí empieza la persona ya... Es una de las peores... Es de lo que más se quejan las personas mayores, de la soledad.

Las palabras de la entrevistada visibilizan una realidad presente de forma significativa entre el colectivo de Personas Mayores. Según la persona entrevistada la Soledad no Deseada lastra el desarrollo de los proyectos de vida de las personas y causa daños importantes. Como percibimos, los lazos y redes sociales que se van creando aportan en

calidad de vida a las personas al prevenir, minimizar o paliar el sentimiento de soledad, entendiendo la misma como un fenómeno complejo que puede surgir y desaparecer de forma irregular e inesperada. Retomamos aquí la importancia de la ayuda y apoyo mutuo del vecindario, barrio o pueblo en la creación de una red de apoyo mutuo alrededor de las Personas Mayores. En el siguiente fragmento de entrevista observamos a relaciones intergeneracionales, en un determinado vecindario, que aportan enormemente en la mejora de la calidad de vida y prevención de la Soledad no Deseada:

Tengo mucha relación con ellas [mis vecinas]. O cóseme esto a la máquina, me haces el favor, sí, ¿por qué no? Si yo sé coser, pues sí, claro. O sea, que tengo mucha relación, pero claro, ellos están en su casa y yo estoy en la mía.

No obstante, como decimos, las estrategias vinculadas a las relaciones sociales son una entre otras para mejorar la calidad de vida y prevenir o paliar la Soledad no Deseada, pero, aquí hablamos de contextos complejos que deben ser encarados de una forma integral y multidimensional.

Nos vemos, pero, a lo mejor nos llevamos cuatro o cinco días sin vernos. Nos oímos si entramos o salimos, pero nada más, porque ellos viven en su casa y yo estoy en la mía. Y me tienen dicho que cualquier cosa... [puedo contar con ellos]. Mira, cuando la pandemia, perdón, cuando la pandemia, pues yo lo pasé [la COVID-19] y no dije nada a nadie, ni a mi familia ni a nadie. Lo pasé yo solita [enferma]. Era una cosa contagiosa, entonces yo no lo dije nada a nadie. Y luego, cuando ya pasó, pues lo comentaba un día hablando allí en el descansillo y me regañó la chica, la vecina: ¡qué valor!... ¿para qué está el timbre? ¿Pero cómo le voy a llamar yo siendo una cosa que se contagia?

A ver, estoy un rato con mis amistades, pero, me acuesto sola, me levanto sola, como sola, ceno sola, todas esas cosas, me hago cosas solas. No tengo una convivencia que es cuando se está acompañado. Porque esto de tener tantas amistades, que gracias a dios las tengo, mi cuñada lo sabe, que me conoce. Pues son a ratos, a días y a ratos. (...) qué sí, luego el teléfono... No sé cómo no está sonando (risas).

Yo siempre, de siempre, de siempre. Soy... Siempre he sido de muchas amistades, tengo amistades desde que recuerdo, desde pequeña. Y nos vemos por ahí y como si estuviéramos tratándonos todos los días. Fíjate en una de Mohedas [de la Jara] de cuando me vine de allí con 13 años y bueno, estupendo. Pero ellas viven en su casa y yo en la mía, y nos vemos un rato.

Tengo una amiga que me ha sacado de casa y me hace mucha compañía. Todo lo que necesito lo tengo. Eso hace muchísimo.

En definitiva, queda latente la importancia de un entorno comunitario reforzado, concienciado y cuidador, que sirva de apoyo a las Personas Mayores que deciden vivir en sus domicilios. Desde el MAICP se hace hincapié en esta cuestión específica, y por este motivo, se prestó especial atención en la creación y difusión de los Mapas de Recursos Comunitarios, programas de voluntariado, acuerdos de colaboración con distintos actores, actividades de carácter comunitario y trabajo personalizado desde la

Gestión de Casos para reforzar y ampliar las redes sociales de las personas. Para poder contar con una red de apoyo en la comunidad es fundamental conocer los recursos de los barrios y pueblos para articular y poner en marcha acciones de cuidados compartidos.

6.3. Recursos de la Comunidad

(...) pero mi madre no quería salir del barrio, tenía su vecina enfrente, como te digo, con la que hablaba. Entraba una en casa de otra, la otra en casa de una, la del tercero, que también bajaba y les tenía que ayudar con el móvil, a veces se liaban, una chica un poco más joven, de mi edad más o menos. Entonces, bueno, pues sí, allí sí tenía, lo que te digo, los pocos que quedaban en el bloque, que eran cuatro de los de siempre, los nuevos pues no, pero los cuatro de siempre, pues sí, tenían ahí su pequeña comunidad. Claro, para mi madre era muy importante.

Una vida entera viviendo y construyendo barrio crea lazos de pertenencia e identidad. Aunque, como se ha visto, el barrio, el pueblo, la comunidad, ha cambiado y va de camino a la individualización, las Personas Mayores desean fuertemente seguir viviendo en sus domicilios, por ende, en sus comunidades. Con el pasar del tiempo se percibe una disminución y dificultad de participación en la vida comunitaria, las redes existentes se van deteriorando y el círculo de personas de apoyo se va cerrando. Todo eso sumado a los cambios frenéticos del contexto social local y a la individualización de las relaciones. Sin embargo, el deseo de seguir viviendo en el domicilio de “toda la vida”, consecuentemente, en el “barrio/pueblo de toda la vida”, se materializa en los distintos discursos de las personas. En el fragmento de discurso anterior refleja la importancia de mantener estas pequeñas relaciones cotidianas, donde las personas también son recursos, que nos hacen sentirnos vitales. En este caso concreto, una de las preocupaciones de la persona cuidadora familiar con la mudanza de su madre a una casa nueva pasaba incluso por una cuestión de ubicación como persona. La Persona Mayor en cuestión empieza con un proceso de demencia y la preocupación de su cuidador era la de que su madre se desestabilizara por su mudanza de barrio. Aquí se percibe como la propia existencia de la comunidad, del barrio, es un recurso en sí, aunque, éste se haya desdibujado con el tiempo y que para determinadas personas sea más simbólico que concreto, sigue siendo un elemento de gran importancia.

Por otro lado, en palabras de una de las técnicas de uno de los territorios de AICP.COM, que trabaja con la atención directa a Personas Mayores, el entorno comunitario es fundamental, la participación en la vida comunitaria genera seguridad, bienestar y sentimiento de inclusión. En este sentido, se identifica la importancia de la presencia continuada de profesionales que dinamicen y empoderen el entorno sociocomunitario

para que se creen redes de colaboración y trabajo conjunto entre los distintos recursos locales. En AICP.COM estas figuras profesionales se materializan en el rol emergente del Conector Comunitario. Los profesionales en cuestión hablan de esta forma sobre la labor que desarrollan junto al colectivo de Personas Mayores en la comarca de Talavera de la Reina:

Apoyamos para que ellos [personas mayores] generen su propio ocio con los recursos que puede ofrecer su localidad, su pueblo. Suelen ser pueblos muy pequeñitos, pero, es la “tontería” de hacer un chocolate para reunirse. Lo que dijo mi compañero; arreglarme, elegir la ropa que me voy a poner ese día, voy a maquillarme y pintarme, me voy a echar colonia y voy a mantener conversaciones con los vecinos que a lo mejor me he tirado un año sin verlos. Pues porque no ha salido de casa, es lo que tiene cerquita de casa y no puede trasladarse a otra parte del pueblo porque tiene movilidad reducida o por lo que sea, mil cosas. (...) Va a haber un montón de gente ese día [de la chocolatada], puede relacionarse con el pueblo, va a hablar con alguien y que ese día van a estar bien. Nosotros muchas veces no somos conscientes de los cambios que generamos porque esperamos solucionar los problemas de la gente. Y los pequeños cambios como este no lo valoramos como algo terapéutico, como algo potente y que cambia la vida. Dar importancia, realmente, a las pequeñas cosas.

Incluso esa prevención de la soledad mediante esta dinamización comunitaria, para prevenir a que no lleguen a ser mayores “mayores”, valga la redundancia. Que también tengan otras cosas a las que dedicarse, aparte de ir a misa los domingos, que tengan más cosas que hacer y que enriquecer un poco su entorno con actividades.

Cabe destacar que los profesionales en cuestión hacen referencia al entorno rural cercano de Talavera de la Reina, sin embargo, hemos observado cuestiones similares en los demás territorios de AICP.COM, que fueron recopiladas a través de distintas herramientas de IAP y a partir de la observación directa.

Aquí los profesionales hablan del apoyo y acompañamiento realizado en la comunidad para promover el cambio. Además, hablan también del cambio de mirada que se incluye en tener en consideración los pequeños logros y pasos que se dan en distintos procesos de intervención. Esa perspectiva pasa, entre otras cosas, por relativizar los logros y dimensiones de las acciones pensando en una perspectiva mucho más cualitativa que cuantitativa. Ya no deberíamos pensar cuántas personas hemos alcanzado con determinada actividad, pero sí, qué impacto real hemos conseguido en cada una de las personas participantes en una acción. También en este sentido, los profesionales entrevistados hablan de la importancia de los detalles que pasan casi desapercibidos y que son recursos comunitarios fundamentales. Con relación al conocimiento profundo de las personas acompañadas, también se debe centrar la atención en las más distintas fuentes de información que tenemos en la comunidad y que también son recursos de éstas:

Es que no se puede separar porque necesitas siempre información de todo el mundo para ir completando los huecos que te quedan y que no sabes por dónde... Sobre todo, cuando no hay familia cercana o no quieren ser partícipes, tienes que averiguar con todo el mundo la información: el médico, la vecina, el de la iglesia... Cualquiera que pueda echar una mano y que tú ves que quiere estar implicado, tiras de ellos. (...) El señor que lleva los congelados, le pregunté unas cuantas veces, además, conoce a todas las personas mayores porque va a su casa y en la puerta le cuentan sus problemas. Ese señor hace un trabajo terapéutico increíble, más que, más que el señor del bar, un trabajo terapéutico increíble y da un montón de información valiosa sobre gente con quien trabajamos.

Es decir, la comunidad está repleta de recursos donde los beneficiarios pueden ser los vecinos que viven en ésta, pero, también los profesionales que trabajan con personas de un determinado barrio o pueblo. En cuanto a los profesionales, es fundamental replantear los modelos clásicos de intervención y pasar a contar con los recursos que tenemos en nuestras comunidades. No obstante, también tenemos que ser conscientes de que ese cambio de mirada y perspectiva debe ser deseado por profesionales y apoyado por responsables técnicos y políticos de los municipios, grandes o pequeños, donde se realizan labores de apoyo y acompañamiento a Personas Mayores.

Manteniendo aún el foco en Talavera de la Reina, podemos encontrarnos con recursos entendidos e identificados como significativos para el colectivo de Personas Mayores. Como recursos de la comunidad, en entrevistas, se citaron espacios como los Centros Sociales del Ayuntamiento o el Centro de Mayores gestionado por la Junta de Comunidades de Catilla La Mancha:

Necesitaría alguno más, quizás se necesitaría uno más, porque tenemos el de allí de La Solana, el otro de la calle del Sol, también hay otro centro donde también van... Y no sé si hay algún otro, no lo sé. Pero bueno, de todas formas, en la biblioteca, por ejemplo, se están haciendo también actividades para las personas mayores, tiene su club de lectura... A ver, actividades yo creo que sí hay, actividades hay, está la gimnasia; tienen, tienen, tienen natación también. También les enseñan a hacer aquagym en la piscina. Yo creo que sí, sí hay, y de hecho yo sé que va mucha gente. Pienso que sí, pero a lo mejor haría falta alguno más (...).

El fragmento de discurso anterior proviene de una persona que desarrolla una labor voluntaria significativa con el colectivo de personas mayores desde hace años. En su discurso sorprende una cierta dificultad en identificar y enumerar los recursos y actividades específicas para el colectivo. Eso nos indica que quizás la difusión de los recursos y actividades sea deficitaria y/o, que existan determinados recursos y actividades, pero, que su alcance sea limitado.

Junto a eso, también vemos la satisfacción de una persona beneficiaria de uno de los recursos para mayores existentes en la ciudad. En este caso, la persona habla

concretamente del Centro de Mayores expresando la importancia de éste en su bienestar integral:

Sí, para mí sí [referente a la falta de recursos para personas mayores]. Pero no todo es tanto como nos parece. A mí me parece que también tenemos cosas bonitas, los mayores, por ejemplo, este Centro, antes no existía. Mira, cuando vine aquí, hace ahora unos veintitantos años, me decían ¿Y tú por qué vas donde los viejos? pues vaya... Éramos, ¿cómo decirte?; no había nada más que un grupo de gimnasia y éramos seis o siete en el grupo de gimnasia. En cambio, fíjate lo que tenemos ahora. Yo cuando veo en la puerta tantísima gente, y además con un buen criterio de decir: yo voy donde los mayores, o sea, con orgullo. Y cuando yo vine aquí, pues, al contrario.

Percibimos en el discurso la satisfacción por pertenecer a algo con que la entrevistada se identifica, el relato de la trayectoria del espacio y el orgullo de haber participado en su desarrollo. Por otro lado, también se transmite los prejuicios y edadismo vinculado a las Personas Mayores y entidades que trabajan con este colectivo. Dichas ideas también se reflejan en entrevista a profesionales de Centros específicos destinados a Personas Mayores:

Yo creo que sí, porque somos esa antesala. Y creo que la gente se siente a gusto donde comparte opiniones, donde no siente complejos. Muchas de las [personas] que vienen a Gimnasia, ese miedo que tenían de entrar en un Centro de Mayores (...). Algunos no vienen por desconocimiento, pero, si no vienen por desconocimiento es un factor en contra de ellos, que es, vuelvo a decir lo mismo, el edadismo. Hay algunos que, ni me arrimo ni paso por la acera, a ver si me van a pegar algo (risas). Entonces, realmente cuando lo ven [las personas], lo conocen y lo sienten, cambian su percepción, eh.

Los prejuicios vinculados a las entidades que trabajan con el colectivo de Personas Mayores van cayendo poco a poco por el propio cambio de perspectiva hacia este colectivo, aunque, aún hay una importante labor social y de sensibilización para que el edadismo no afecte la vida de las personas.

En definitiva, hay una percepción general positiva sobre la existencia de recursos comunitarios en los territorios de AICP.COM. Sin embargo, también se perciben indicativos de que estos recursos no son del todo suficientes, la información sobre éstos no llegan de forma óptima a las personas y que aún hay un aura de prejuicios sobre los espacios destinados a las Personas Mayores. Esa perspectiva comparada puede ser observada tanto en el municipio castellanomanchego de Talavera de la Reina – como vislumbramos anteriormente –, como en la Mancomunidad de La Vega.

Por otro lado, también cabe destacar que existe una cierta limitación vinculada a la idea de recurso de la comunidad. Observamos que en algunas ocasiones el concepto parecía lejano a las personas participantes en entrevistas y grupos de discusión, que, entiende como recursos los espacios y actividades direccionadas exclusivamente para mayores.

En este sentido, parecen estar excluidos actividades y recursos de carácter intergeneracional y transversal o lugares que no son identificados del todo como recursos, como, por ejemplo, las farmacias o el comercio local.

6.4. Domicilios y Residencias de mayores

Desde AICP.COM, pensar la comunidad pasa por pensar en un domicilio que está incluido en determinada comunidad. Nuestros domicilios, nuestros hogares, son lugares especiales para todos nosotros, incluidas las Personas Mayores. Al abordar este tema en las diferentes entrevistas y grupos de discusión, queda latente la importancia dada por las personas en seguir viviendo en sus domicilios, rodeadas de sus recuerdos y objetos, en su comunidad, y si posible recibiendo el cariño y cuidado de los suyos. En contraposición al domicilio, se ha percibido una visión negativa de los Centros Residenciales, entendiéndoles como lugares fríos e impersonales donde, según las personas entrevistadas, las Personas Mayores quieren trasladarse como último recurso.

En este sentido, al hablar de los domicilios con las personas en entrevistas y grupos de discusión, hemos escuchado verbalizaciones como:

Pues para mí es un amor más en mi vida. Yo quiero mucho a mi casa. Además, es muy normalita es un pisito pequeño, pero, para mí es la mejor. Yo no quiero salir de mi casa, nada más que pues, eso, para cuando lo necesite. Si me tienen que cuidar, pues no tendré más remedio, pero lo sentiré mucho. Mi casa es todo.

Pues mi casa es mi casa. Como digo, es donde me encuentro a gusto.

¡Mi casa es lo máximo!

Pues, es lo que tengo, y entonces yo me encuentro a gusto en mi casa, ahora mismo.

Mi casa, todo también ¿Es que yo dónde me voy? a mi casa. Ya está, no hay más. Mi casa lo define todo para mí. Yo voy a casa de mis hijos, pero, quiero volver a mi casa. Yo voy a casa de mi hija, que vive fuera, estoy tres días, cuatro o cinco. Los veo, qué alegría, qué todo, pero, quiero irme a mi casa. No sé por qué, es mi hija, mi yerno, mis nietas y estoy contenta, estoy feliz, pero, yo en cuanto que les veo... Yo, yo en mi casa, es mi casa.

Los domicilios, las casas de las personas, son percibidos como refugios, lugares donde se sienten seguras, cómodas y a gusto, es donde quieren estar. No obstante, también se entiende la necesidad de tener ciertas capacidades físicas y cognitivas para poder seguir viviendo en los domicilios, caso eso no sea posible, las personas entrevistadas plantean el traslado a los Centros Residenciales como última opción. El discurso se encamina a vivir en los domicilios mientras sea posible, esta es la voluntad expresada por la gran mayoría de personas presentes en entrevistas y grupos de discusión:

“Mira, yo, por ejemplo, pienso que en mi casa estaría mejor que en ningún sitio, siempre que mi cabeza funcione.”. “Entonces sí que tengo en mente de cuando, no

ahora, irme a la Residencia cuando ya vea que mis... las facultades mentales o mi cuerpo ya me responden, pues entonces sí. Pero mientras tanto, yo en mi casa, sola.”

Dejar el domicilio se entiende como una ruptura, una especie de dejar toda una vida atrás, perderla. Ese dejar atrás se materializa en abandonar los objetos y pertenencias que están cargados de identidad y cuentan trayectorias de vida. A la hora de ingresar en los Centros Residenciales: “Cosas materiales, pero, es nuestra vida ¿y dónde meto todo esto? ¿dónde? No lo voy a tirar ¡Esto se tira todo! ¿Ah, sí? ¿hay que tirar todo lo que hay en la casa? Pues, por eso me estoy echando un poquito más atrás, si no, a lo mejor ya me había ido.

El ingreso en los Centros Residenciales, como se dijo anteriormente, se percibe como un proceso traumático y de ruptura tanto para las Personas Mayores como para sus familiares. En el siguiente fragmento de entrevista se percibe, a través de la verbalización de profesionales de atención directa, la angustia que puede ser generada a las familias el proceso de toma de decisiones de ingreso en Residencia, que no son sencillas o fáciles:

Totalmente. Sí, sí, sí, sí. Sí, ellos, pues eso, es su casa y ya está. Y tienen más o menos dificultades, pero ellos no quieren moverse de ahí [personas mayores]. Cuesta mucho cuando un hijo toma una decisión de llevarla a una residencia o algún otro sitio, porque ven que a veces se necesitan más cuidados y nos ha pasado de escuchar: los hijos son los que los llevan a una residencia cuando están a nivel cognitivo bien, y nos ha costado un montón. Lo pasan fatal los hijos por tener que hacer eso, porque ven que el mayor, el padre, la madre, lo que sea, lo está pasando fatal porque es su casa. Y entonces, ellos mejor o peor, siempre creen que pueden seguir ahí todo el tiempo posible. Hay veces que podrían, pero, la situación no es esa, o hay veces que efectivamente no se puede porque se necesita mucho más cuidado o mucho más apoyo.

La cuestión de los recursos, que pasan por la atención, cuidados y apoyo a domicilio a Personas Mayores, es un debate latente y transversal que surge y se retoma en muchos y distintos momentos de las entrevistas y grupos de discusión. Sin embargo, y estrechamente vinculado a esto, vemos la percepción de las personas en relación a los Centros Residenciales e ingreso de las Personas Mayores en ellos.

Fuera del ámbito profesional, desde las vivencias y experiencias de las personas, existe un cuestionamiento amplio sobre el propio modelo vigente de cuidados residenciales. Ese cuestionamiento pasa por experimentar, en algunos casos, unos cuidados institucionales con los cuales las personas no se identifican o están de acuerdo. Ese proceso genera un rechazo total y absoluto a los Centros Residenciales, que, en realidad, se trata de un rechazo a los espacios institucionalizados basados en modelos de Cuidados de Larga Duración que deben ser repensados y resignificados:

Yo, por ejemplo, a mí me da mucha pena, las personas que están en una Residencia, que no van a salir de ahí. Estos sí que no van a salir de ahí y me da muchísima pena. Tengo amigas, tengo amigas en Residencia y voy a verlas y digo: es que te han quitado toda tu vida, te han metido en un sitio donde te han quitado los recuerdos de tu casa, tus cosas, tu cama, tu sillón, tu televisión, tus... Y ahora te lo quitan todo, te meten en un sitio donde no conoces a nadie, donde tienes que dormir con una persona que no has conocido en tu vida y tienes que vivir y dormir en la misma habitación. No me gustan, no me gustan nada las Residencias. (...) Si lo han quitado toda su vida, lo han quitado todo, sus amistades. Le han quitado sus amigas, les ha quitado sus paseos, su irte, toda su vida, le han cambiado toda su vida. Cuando; cuando peor están, porque la persona más vulnerable no tiene fuerza para rebelarse y decir no quiero estar aquí, quiero estar en mi casa. Pero se dejan hacer, no les queda otro remedio.

Pensar las Residencias desde un cambio de mirada debe pasar por replantear el propio concepto de la institución:

Porque si tú lo enfocas [a la hora de conceptualizar y concebir] como cuando voy de vacaciones a un hotel, cuando veo que hacen en un hotel, busco que la cama sea cómoda y que el buffet del hotel esté cerca y vaya a la playa. Y está muy bien, pero, para vivir, tú; no buscas lo que buscas en un hotel, buscas cosas completamente distintas. Entonces, la idea a la hora de proyectar los centros también es importante.

Pensando este cambio de perspectiva, algunos de los discursos de los entrevistados ponen el foco en cambios necesarios, presentes y futuros, de los Centros Residenciales al idealizarlos como lugares más pequeños, personalizados y personalizables e en las propias comunidades, que deberían ser pequeños municipios:

Yo siempre he dicho que las mini residenciales en los pueblos son una grandísima idea, son una grandísima idea, pero, no son rentables económicamente, salen caras, no sé qué. Tú a la persona no te puedes llevar a una residencia a 50, 60 o 100 kilómetros [de su casa], mientras que, si te dan una Residencia allí en su pueblo, y todavía tiene un poquito de autonomía... Yo recuerdo algunas vecinas del pueblo que estaban en la Residencia, porque ya no, pero sí salían a pasear, iban y daban una vuelta a su casa.

Si yo mandara, haría en cada pueblo, cada pueblo, aunque fuera pequeño, yo haría una Residencia. No una Residencia, un hogar. Un hogar para las personas de ese pueblo (...).

Es evidente que las personas entienden perfectamente las necesidades cubiertas por los Centros Residenciales a las Personas Mayores con dependencia, discapacidad, en situación de vulnerabilidad y/o que necesitan cuidados profesionales específicos de forma continuada. Sin embargo, volvemos a remarcar que el deseo principal de las personas es seguir viviendo en sus domicilios, rodeadas de recuerdos y de su vida, y cuando eso ya no es posible, por la necesidad inminente de cuidados especializados, se irían a un Centro Residencia que fuera respetuoso en distintos aspectos. También volvemos a remarcar que el modelo residencial y de Cuidados de Larga Duración

existentes ocasiona un rechazo significativo a una institución que se percibe como importante y necesaria si pasa por un cambio mirada y de enfoque.

Pero yo estoy en contra de la Residencia, no en contra, a ver si me explico bien. No en contra, en contra de las grandes residencias donde el usuario, esa persona es un número, es uno más. Ahí sí que le quitan un poco de dignidad a la persona, ¿o no? ¿Verdad que sí? Yo creo que sí, le quitan un poco de dignidad.

Pero, los modelos de Residencias siguen siendo, pues eso, guetos para muchos. Entonces, eso hay que quitarlo.

Yo diría que la mitad de las personas que hay metidas en Residencias podrían estar en su casa, atendida por una persona.

(...) para mi madre no lo quise. Y mira que claro, yo la tenía que atender, la tenía que levantar y me cogí lumbalgia. Y me decía el médico ¿por qué? ¿por qué no la llevas? ¿por qué no solicitas un descanso? Y digo, ya no puedo más, no puedo más, voy a descansar yo también un rato (...). Bueno, lo solicité y yo decía: ojalá no me lo concedan. Yo le pedía a Dios todos los días que no me lo concediera, pues yo decía, si meto a mi madre en una Residencia mi madre se muere de pena. Y el remordimiento que a mí me va a quedar para toda la vida. Para mi conciencia, que es con la que tengo que vivir hasta el último suspiro de mi vida, no me va a dejar vivir, porque ella no quiere ir a una Residencia y yo tampoco [quiero que vaya]. Pero bueno, bueno, pues fíjate, me llaman el día 22 de agosto, que me habían concedido la Residencia, eran dos meses de descanso y el día 20, había fallecido mi madre. Qué bien, qué bien, cuantas gracias le di a Dios.

6.5. Dónde y cómo quiero seguir viviendo

La decisión de seguir viviendo en los domicilios o ingresar en un Centro Residencial se vincula directamente con el derecho a decidir que está directamente relacionado con la autonomía personal y dignidad de las personas. En este sentido, desde el Subproyecto2 de AICP.COM, en el proceso de escucha basado en entrevistas y grupos de discusión, hemos querido reflexionar sobre cómo las personas quieren seguir desarrollando sus planes vitales, cómo quieren envejecer o seguir envejeciendo. Estas preguntas reflexivas, contestadas por Personas Mayores, profesionales y familiares, corroboran la voluntad de seguir viviendo en los domicilios y la necesidad de un cambio de mirada institucional de los Centros Residenciales.

Pues según nuestra experiencia, quieren envejecer en sus domicilios y rodeados de sus familias.

Yo creo que eso no va a cambiar, a los mayores les gusta envejecer en su casa, todo lo que puedan, con sus seres queridos, y si no pueden sus seres queridos por circunstancias, por profesionales que les puedan cuidar.

Pues te la voy a decir en una sola... [palabra] En mi casa, en mi casa, me gustaría terminar mi vida en mi casa. ¿Cómo? Como las circunstancias se presenten, en mi

diario, en mi casa, con una persona que me cuide. Si son mis hijos, pues bien, si ellos no... No creo que puedan; una persona que me cuide. Pero en mi casa, rodeada de mis cosas, rodeada de mis fotos, rodeada de mis libros, rodeada de mi... de mi ganchillo, rodeada de mi... de mi cama, que la adoro, rodeada en mi sillón, de mi manta, de mis cosas, de mi vida. De mi vida, esa vida que he ido, que he ido forjando durante, ahora tengo 72 años, no sé hasta cuando voy a vivir. Pero ha sido la labor de toda mi vida y el trabajo que yo he hecho durante toda mi vida.

Es evidente el deseo de seguir viviendo sus vidas en sus casas, sus casas que son mucho más que simples espacios, casas que, al fin y al cabo, son el resultado de toda una trayectoria de vida. Hablamos de lugares que están cargados de recuerdos, emociones, identidad, historias, etc. Los domicilios son, en definitiva, los lugares donde las personas quieren seguir viviendo y envejeciendo.

Por otro lado, además del dónde, también es fundamental entender cómo las personas quieren seguir viviendo en sus domicilios. Aquí vislumbramos distintas verbalizaciones que se vinculan a unos cuidados dignos y de calidad. Se observa la voluntad de envejecer rodeados de las personas queridas y cercanas, familiares, recibiendo un trato digno y respetuoso:

Rodeada de mi vida. Rodeada de amor y de respeto también.

Aparte de todos los cuidados que podamos necesitar, más que nada, cariño, cariño y un buen trato, nada más.

Pues el envejecer en tu propio domicilio, rodeado. Porque envejecer es una fase más de la vida, entonces, pues, qué mejor rodeado de tus familiares, de tus seres queridos, de tus amigos, de tu casa.

Por otro lado, también se observan discursos donde las personas verbalizan que no quieren ser una carga para sus hijos. Hablamos aquí de una generación, principalmente mujeres, que ha cuidado a padres, suegros y personas con discapacidad, personas que, en la mayor parte de los casos, ejercieron los cuidados de buen grado, pero, que entienden la dificultad y carga que los cuidados pueden suponer para las personas cuidadoras. Teniendo estas experiencias y vivencias, queda claro que las personas quieren seguir envejeciendo en sus domicilios rodeados de las familias y personas cercanas, pero, sin que eso acarree una carga en sus vidas. Hablando de estas cuestiones con profesionales que trabajan en intervención directa, éstos hacen referencia a la generosidad de estos mayores que cuidaron con total dedicación a sus padres, pero, que al mismo tiempo, no quieren ser una carga para sus hijos cuando necesiten cuidados de una forma más intensiva.

Pero tampoco obligarles a que tienen que cuidarme, que tienen por su obligación cuidarme y de estar pendiente de mí. Estar pendientes de mí dentro de unos términos, claro. Que se preocupen, pero, que no que tengan que estar ahí por obligación, que no tengan que dejar de ir de vacaciones porque tienen que estar conmigo.

Yo soy la primera que no quisiera sacrificar a mis hijos, si no tengo capacidad para estar en mi casa con una señora que me cuide, pues entonces a una Residencia.

Juntando las dos perspectivas de los cuidados observadas, por un lado, el deseo de seguir viviendo en los domicilios y por otro, no querer interferir la vida de los cuidadores, se observa una real necesidad de cambio de paradigma en los Cuidados de Larga Duración que deben reforzar los cuidados profesionales a domicilio en detrimento de los modelos institucionalizados.

6.6. Apoyos y Cuidados

Muy vinculado al dónde y cómo queremos seguir nuestros proyectos de vida, nos encontramos con la propia conceptualización sobre cuidados y apoyos. El pensar qué significa apoyar y cuidar ha sido una de las cuestiones direccionadas en entrevistas y grupos de discusión a través del guion de entrevistas realizado para las mismas. Aquí volvemos a percibir la confluencia entre la perspectiva de profesionales, Personas Mayores y cuidadoras sobre qué significan los apoyos y cuidados, dos ideas que en muchos casos se confunden o entremezclan.

Claro, claro, claro. Pero en algún momento estamos como más débiles, no podemos bajar a hacer la compra, o a lo mejor por un motivo u otro nos duele un poco la rodilla y tiene que venir el hijo, la hija, la nuera a subir la compra.

Claro, es que cuidar para cada persona puede significar una cosa. Hay personas que pueden ser simplemente, que ya es bastante, ¿no? Cuando digo simplemente, pues prestar los servicios básicos, es decir, alimentar y asear, que es parte del cuidado, pero yo creo que es bastante más. Es lo que te digo, es apoyar a la persona que necesita, que estas cuidando, o de alguna forma, compartir ese peso que lleva la persona que está cuidando, ayudarle a sobrellevarlo, eso también es cuidar. Cuidar también es dar otras cosas, mi padre está pendiente de mi madre, no solo ya de que coma, de que se asee, de que duerma, sino bueno, pues con las pastillas, con hablar con ella, con hacer cuando quiere mi madre los ejercicios que le ha dado Marta [Gestora de Casos], que no quiere casi nunca, pero bueno. Es estar pendiente de todas esas cosas, es acompañar a la persona en todos los sentidos. Para mí, sí, es acompañar a esa persona en su proceso de vida, el que sea. Cuidar a una persona mayor con deterioro cognitivo es una cosa y cuidar a un niño es otra, es diferente. Pero es acompañar en todo caso, el niño está creciendo y le vas acompañando en su crecimiento, en su aprendizaje. La persona mayor está deteriorando y le vas acompañando para tratar de que ese deterioro sea lo menor posible. Para mí es acompañar.

Aquí vemos la delicada línea que puede existir entre cuidar, apoyar, acompañar; en este caso, la persona cuidadora lo entiende casi como sinónimos. Sin embargo, quizás lo más importante del fragmento de entrevista es percibir que el cuidado y apoyo van más allá de cuestiones básicas como el aseo o la alimentación, cuidar y acompañar pasa por cuestiones subjetivas vinculadas al afecto, atención, escucha, o por cuestiones más tangibles como el cuidar a la cuidadora al proporcionarles momento de respiro. En este

sentido, la persona entrevistada hace hincapié en la cuestión del cuidado a la cuidadora prestado por distintas cuidadoras familiares, pero, sin restar importancia y/o responsabilidad a los recursos de cuidados y apoyos proporcionado por instituciones públicas:

El apoyo es necesario y aquí sí que entra mi formación profesional. Hay que cuidar al cuidador, es algo que desde de lo social se tiene muy claro, que luego se hace escasamente, es verdad, pero que hay que hacerlo. Yo trato de hacerlo con mi padre siempre que puedo (...), para que mi padre tenga su día de escape, que es lo que le gusta, el campo, las olivas, la huerta. Y que mi madre esté con nosotros para que él pueda estar solo, pueda... Sé que no es suficiente, porque mi padre está 24 horas con mi madre, que debería, sería deseable, más apoyo, pero bueno, yo intento darle. Por eso creo que los recursos de apoyo también son necesarios, porque muchas veces desde la familia no se puede aportar el apoyo necesario.

Junto a eso, se percibe aún una fuerte relación entre mujeres y cuidados. Es cierto que tradicionalmente los roles vinculados al mundo de los cuidados fueron atribuidos a las mujeres, es más, debido al gran número de mujeres cuidadoras familiares y también profesionales, solemos hacer referencia a cuidadoras, refiriéndonos a personas, pero también a mujeres.

A ver, no te entiendo mal porque te vuelvo a hablar desde la perspectiva de un trabajador social. Claro que lo es, mira, mi madre tuvo 13 años a mi abuela en casa y a otra por meses, a la otra abuela. Y a su hermano, mi tío, que tenía una discapacidad intelectual bastante elevada, tuvo 15 años quizás en casa. Mi madre lo hacía con todo el cariño del mundo, pero claro que fue una carga, fue una carga que ella muchas veces no podía salir de casa porque mi abuela tenía Alzheimer, entonces tenía que esperar a que llegásemos nosotros de clase para quedarnos con mi abuela.

Va cambiando, igual que antes el cuidado de la esposa nunca lo hacía el esposo. Muchas de ellas terminaban en la Residencia porque el esposo no era capaz de cuidar y ahora muchos esposos se están haciendo cargo de sus mujeres con demencia y con Alzheimer. Ya han empezado a cocinar, ya han empezado a... Lo han cambiado, pero todavía falta mucho.

(...) es que la nuera o la hija... Y decimos no, no, es que si hay una nuera hay un hijo (...). Es que mi nuera no hace, es que me ha tocado una nuera, no, es que es mi hijo el que tiene que apoyar (...) te dicen es que la nuera no apoya y tú dices no, es que no es cuestión de la nuera, es cuestión del hijo.

Entonces, sí que a mí a veces me llama la atención porque dicen: claro, es que mi hija no sé qué... Y tú les dices ¿y tu hijo? Es que mi hijo está trabajando, ¿pero trabaja 24 horas? En algún momento de la vida tendrá un hueco para venir aquí a hacerte la compra o hacerte la comida o a asearte en un momento dado.

Como vemos, las ideas preconcebidas que ubican a la mujer en el rol de cuidadora siguen siendo reproducidas tanto por familiares como por Personas Mayores. Es un hecho que esta perspectiva va cambiando, en muchos sentidos, gracias a la labor de los profesionales que trabajan con el colectivo de Personas Mayores. Sin embargo, como

observamos en algunas intervenciones, aún queda mucho trabajo por delante para conseguir la igualdad de género en el mundo de los cuidados.

En definitiva, se perciben los cuidados como un ámbito fundamental de la vida que van más allá de mantener o suplir las necesidades básicas de las personas. Cuidar y apoyar, a veces entendido como sinónimos, son conceptos e ideas que se relacionan con cuestiones consideradas a veces “superfluas” como el afecto, la escucha o la compañía, en definitiva, relaciones sociales de calidad. Por otro lado, tenemos que seguir reflexionando sobre la feminización de los cuidados de distintas formas. Como surgieron en algunas verbalizaciones, es fundamental cuidar a la cuidadora para, entre otras cuestiones, repensar la imposición del rol de cuidadora a las mujeres y efectivizar un reparto realmente equitativo en el mundo de los cuidados entre hombres y mujeres. Por último, y hablando de la repartición de los cuidados, debemos plantear y profundizar en la asunción de responsabilidad del poder público a la hora de prestar unos cuidados domiciliarios de calidad. Entendiendo siempre a éste como un actor/recurso fundamental en los cuidados de las personas y para que la carga de los cuidados no aplaste a las personas cuidadoras familiares. En definitiva, es fundamental poder lanzar mano de toda una red compleja de recursos para diluir la responsabilidad de los cuidados entre distintos actores sociales.

6.7. Recursos y herramientas que garantizan el derechos, cuidados y bienestar

Hablar de los recursos que tenemos es hablar de un ecosistema complejo que tiene distintas ramificaciones. Cuando hablamos de recursos nos referimos a una serie diversa de elementos que pueden ser percibidos como tal: los recursos de una comunidad pueden materializarse en un parque, plaza o asociación de vecinos. Por otro lado, también podemos percibir a las personas como recursos, por ejemplo, un párroco o miembro destacado de una asociación de vecinos puede ser muy activo en su comunidad por aportar en positivo a ésta. Además, podemos referirnos como recursos a las legislaciones y normativas que garantizan determinados derechos como la autonomía y libre derecho a decidir. Los recursos para las Personas Mayores en los distintos territorios del Subproyecto2 también fueron una de las cuestiones transversales del proceso de escucha – entrevistas, grupos de discusión y talleres participativos – realizado en los territorios. Hablamos así, a través de las voces de los actores sociales, de sus percepciones sobre el funcionamiento de algunos de los recursos necesarios para que las personas puedan tener una vida digna, autónoma y de calidad.

En este sentido, se percibe que gran parte de los discursos de las personas entrevistadas se vinculan directamente al Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Eso se debe a que el Subproyecto2 de AICP.COM trabaja directamente con personas que viven en sus

domicilios, pero, quizás principalmente, habla de lo necesario que es este recurso para garantizar el derecho de las personas dependientes a seguir viviendo en sus casas. El SAD se trata de un recurso que, desde el punto de vista de profesionales entrevistados, es fundamental, pero, que en el caso de Talavera de la Reina, no llega a cubrir las necesidades de la totalidad de las Personas Mayores del municipio que podrían necesitarlo:

Pero yo no tengo ninguna duda, si no hubiese esto [SAD], no podrían estar [las personas mayores] en su domicilio o en su hogar, que es donde ellos quieren permanecer. (...) Llegamos hasta donde llegamos grado 3 [de dependencia] equis horas, grado 2 equis horas y grado uno equis horas. (...) Hay en Pueblos, en Toledo incluso, sí que llegan. Y no es porque a Talavera se dé menos recursos, sino porque la población de Talavera es una población muy envejecida. (...) Y necesitan más apoyo, yo el otro día lo hablaba con el hijo de una persona, es que a lo mejor tienes que... Porque decía que le estaba suponiendo un coste muy, muy grande todos los recursos y le dije, es que a lo mejor lo que te tienes que plantear es el tema de una [cuidadora profesional] interna.

(...) yo creo que en Talavera nunca hemos llegado a dar [SAD] grados 1, pero porque hay tanta demanda de grados 3 y grado 2 que al grado 1 no llega. Entonces, ¿qué recursos se está utilizando para llegar a los grados 1? desde la junta [JCCM a través de prestaciones vinculadas] (...). A los grados 1 como no llega el recurso desde el Ayuntamiento, desde la Junta se da la prestación vinculada para el Servicio de Ayuda a Domicilio de los grados 1. Entonces, por eso, ya se está dando, aunque no es Ayuntamiento, pero sí es Junta de Comunidades, ya se está dando la ayuda domiciliaria a los grados 1 desde la Junta.

A partir de la experiencia de AICP.COM, a través de la Gestión de Casos de las personas participantes en el proyecto, constatamos que el Servicio de Atención a Domicilio llega de forma puntual a las personas con un grado 1 de dependencia y que este servicio no llega a estas personas a través del Ayuntamiento talaverano, reforzando el fragmento de discurso anterior. Sin embargo, también tenemos que poner entre paréntesis la afirmación de que la ciudad tiene una población especialmente envejecida. A pesar del imaginario existente, Castilla La Mancha no es de las Comunidades Autónomas más envejecidas del país y Talavera de la Reina tiene una población mayor relativamente cercana, en números relativos, a otros municipios de su porte. Es decir, es un hecho que existe una escasez de recursos económicos transferidos a los Ayuntamientos y destinados al Servicio de Ayuda a Domicilio, aunque, también es fundamental optimizar los recursos existentes.

Por otro lado, la experiencia de la ciudadanía con los recursos públicos demandados puede llegar a distar de la perspectiva de los profesionales. Aquí tenemos que subrayar que no podemos establecer generalización a partir de vivencias y/o experiencias concretas y específicas, sin embargo, debemos tener en cuenta un discurso presente

entre la ciudadanía que tiene la sensación de escasez de recursos para los Cuidados de Larga Duración. Esa sensación de escasez se ha percibido de forma recurrente en los discursos de personas no profesionales, es decir, la ciudadanía:

Yo el servicio de ayuda a domicilio le entiendo desde una perspectiva global, y cuando digo global, sé que no se llega. Si hay lista de espera [para acceder al SAD]... imagínate para que la asistente de ayuda a domicilio pueda tener un rato para charlar con la persona. No se llega, es imposible, porque no hay recursos suficientes. (...) vuelvo a decir, para mí tiene que ser algo global, no es solo llegar y limpiar la casa o llegar y hacer la comida, es acompañar a esa persona. En los pueblos, yo he estado en un pueblo trabajando, a veces se hace lo de ir a la compra con la persona mayor (...). Fomentando, apoyando, acompañando en la autonomía de la persona, es como yo lo entiendo. Cuando hablamos de recursos o de servicios, los entiendo también a nivel, siempre, sí, global, no sé, no es la palabra exacta, pero que acoja toda la... como dices tú, el pack. Que no sea solo llegar y limpiar la casa, sino, que se vea el núcleo familiar o el núcleo de cuidados que hay y que pueda servir de apoyo, o esa válvula que escape en ciertos momentos.

En el ámbito del discurso, esa integralidad de la cual hace referencia la persona entrevistada se intenta llevar a cabo desde el SAD:

(...) el Ayuntamiento te puede dar un caso que te dice: este caso es de atención doméstica, ayuda en las tareas de la casa. Pero, tiene que ir más allá y decir, le tengo el suelo brillante y porqué es que la usuaria tiene el pelo sucio, no está aseada, no está tal... No es: hola señora, buenos días, le voy a limpiar el suelo, piqui, piqui, piqui, hasta luego. No, decir oye, pues mira en esta casa... yo estoy ejerciendo las tareas que se han dado inicialmente, pero, valoro que la mujer necesitaría algún otro tipo de apoyo, de ayuda en el aseo.

La intención de una atención integral existe en el campo del discurso, no obstante, lo ideal de la integralidad se ve afectado o alejado, una vez más, por la escasez de recursos económicos destinados a suplir las necesidades de personas en situación de dependencia.

Sí, sí, sí. Pues a lo mejor con los recursos a veces pasa, sí. Vamos a prestar el servicio de ayuda a domicilio, vale ¿cuántas horas? ¿cuántas auxiliares? ¿cuánto? Atendemos a 5000 personas, un anuncio que puede ser... seguramente sea cierto ¿Cuántas horas a cada persona? ¿una hora a la semana? es la calidad del servicio, tú atenderás a 5000 personas, no lo niego, pero ¿cuántas horas tienen, qué calidad? ¿qué calidad? ¿qué tiempo tiene la auxiliar para hacer bien su trabajo? Y no estoy criticando a las auxiliares, estoy criticando al tiempo que se le otorga para que pueda hacer bien su trabajo. Justo lo contrario, creo que a las auxiliares les ponen en unas condiciones tan leoninas que, efectivamente, por eso no pueden llegar a todo, no pueden hacer lo que se espera.

Entonces, creo que anunciar que vamos a hacer una ley de dependencia y no dotarla de presupuesto, al final se queda vacío. O dotarla de un presupuesto insuficiente, entonces, pues ahí estamos. Los anuncios quedan muy bien, pero, si no se hacen luego cosas, pues...

No estamos trabajando con muebles ni con armarios, no estamos en una cadena de producción. (...) el apoyo no es solo un apoyo físico (...) no solo le están dando apoyo físico, están trabajando con ella [persona mayor] a nivel cognitivo, a nivel apoyo físico, psicológico, moral y en muchos momentos hasta, entre comillas, supliendo el afecto de los familiares, entonces, sí que no es solo limpiar.

Aquí debemos hacer una diferenciación entre los territorios donde se ha desplegado el Subproyecto2 de AICP.COM. Por la existencia de una apuesta real por un Cambio de Modelo por parte de las Administraciones Municipales en los territorios alicantinos y navarros y por una relación cercana a recursos como el SAD, se ha percibido una tendencia a un cambio de rol efectivo por parte de las auxiliares SAD en estos municipios. Sin embargo, en Talavera de la Reina el SAD, gestionado por una empresa externalizada, es percibido como deficitario, una sensación observada en expresiones como: “no llega”, es decir, no sule, en muchos casos, las necesidades básicas de las personas beneficiarias y no se percibe como integral, principalmente, por la escasez de horas prestadas. La sensación de no suplir las necesidades planteadas también ha sido transmitida por las Gestoras de Casos de AICP.COM, sin embargo, aunque, se necesiten más horas para la prestación de un SAD integral e integrado, las Personas Mayores y sus familiares consideran como muy satisfactoria la labor individual prestada por las auxiliares de ayuda a domicilio en el municipio talaverano. Aquí hablamos de un recurso fundamental para las personas que viven en sus domicilios, pero, que se muestra escaso o no gestionado de forma óptima.

La dimensión integral, el suplir las necesidades de las personas en situación de dependencia en sus distintos ámbitos: físico, psicológico, emocional, comunitario, etc, necesita tiempo. Las auxiliares de ayuda a domicilio necesitan tiempo para poder dejar de forma definitiva el rol de “limpiadora” para asumir un rol mucho más complejo, completo y significativo que es el de apoyo y cuidado. Pero, como estamos diciendo, ese tiempo conlleva una cierta cantidad de recursos económicos. Además de pensar la necesidad del tiempo requerido para una atención integral y de calidad, también es fundamental plantear una buena gestión de la propia concesión de los servicios/recursos y la puesta en marcha de estos. Un apoyo o recurso que en determinados casos llega a destiempo, también por una cuestión de falta o gestión de recursos económicos y/o humanos, en algunos casos es inútil, es decir, ya no sule las necesidades de las personas. También ubicando el caso específico en Talavera de la Reina:

Fuera de tiempo. A lo mejor a mi madre, cuando le den el Servicio de Ayuda a Domicilio, lo que necesita es otra cosa. Porque está... O sea, una lista de espera de seis meses, de un año... puede que se te “haya extendido el cáncer”. (...) puede ser que el esguince ya no sea un esguince y sea un no sé qué.

Cierto que yo empecé a mover la ley de dependencia de mi madre el año pasado, que las cosas de palacio van como van, y se le ha reconocido dependencia grado 2, ya lo sabéis, creo que os pase esa información. Y tenemos solicitado el Servicio de Ayuda a Domicilio, me llamaron y me dijeron que la ponían en lista de espera y ahí estamos. Cuando Marta [Gestora de Casos AICP.COM], además, pues me lo movió un poco, lo movió y me facilitó el acceso. Nos hizo la solicitud y sí que me llamó a la semana siguiente la Trabajadora Social para decirme que efectivamente, que sí, que tenía derecho por la ley de dependencia y tal, pero, que ahora mismo había lista de espera. Pregunté en cuánto estaba la lista de espera y nos dijo que no sabía, que también dependía de si había más recursos o menos desde la Junta este año. Ahí estamos en lista de espera, no tenemos nada, aparte de sus pensiones [de sus padres], claro, como jubilados, pero ya está.

Junto a eso, observamos casos prácticos de incongruencia en la prestación u oferta de servicios. La misma persona entrevistada, hablando de otros posibles recursos para su madre, nos comenta que le habían ofrecido la posibilidad de solicitar una plaza del Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SEPAP). Sin embargo, acudir y disfrutar del recurso sería algo incompatible con el contexto específico de la persona mayor en cuestión, y su familia, por la inexistencia de un recurso de transporte efectivo: “Bueno, pero ese no tiene transporte, es decir, ¿quién le lleva a mi madre? Mi padre no conduce, no tiene coche, si nosotros trabajamos, no se le puede llevar. Pensamos que el mejor recurso era el Servicio de Domicilio”. Como nos elucida en entrevista una persona profesional, en ámbito rural:

Claro, porque tenemos que pagar... por ejemplo; el SEPAP funciona bien, pero, no hay transporte (...). Exactamente, nos ha pasado que personas mayores se nos han quedado fuera del servicio, pues porque no se podían trasladar por su movilidad reducida, cuando sí estaba concedido previamente con su PIA, tal, tal y tal.

Los recursos, pero, a lo mejor muchas veces no son accesibles (...). Una cosa es que existan los recursos y otra es la accesibilidad a los recursos, ¿cómo funciona eso?

Según los profesionales de intervención directa la cuestión de la escasez de recursos puede y debe ser solucionada desde las esferas políticas. Lo que se hace referencia desde el Modelo AICP a las esferas macro de la realidad e intervención:

Hombre, claro que tiene solución, deberían sentarse... A ver, quien hace las leyes no somos nosotros, es gente que no conoce, en muchas ocasiones, nuestro sector. Pero, económicamente, ¿qué es más rentable, una Residencia o una ayuda a domicilio? Entonces, a lo mejor se tendría que destinar más recursos económicos a la ayuda a domicilio, entonces, llegarían [los recursos] a más población (...).

(...) pues que desde los gobiernos se plantearan una ampliación del tiempo de prestación, que fuera en función con las necesidades de cada persona mayor. Que siempre el coste va a ser más bajo que una Residencia y encima van a seguir en su propio entorno, que es lo que ellos quieren.

Al haber mencionado y teniendo en cuenta las auxiliares de ayuda a domicilio, es necesario destacar la importancia de su labor diario en el apoyo y acompañamiento de personas y familias y de un rol fundamental cuando hablamos de implantar metodologías de trabajo como pueden ser la Gestión de Casos. Es muy relevante como distintos profesionales que trabajan directa o indirectamente con el SAD destacan la importancia de las auxiliares a la hora de analizar y diagnosticar el contexto de las Personas Mayores con quien trabajan. Según los profesionales las cuidadoras profesionales son las que conocen en profundidad a las personas con quien trabajan. Ese conocimiento, que se apoya también en la complicidad y confianza, pasa por identificar determinadas cuestiones latentes que no son verbalizadas pero que pueden ser identificadas y percibidas en seguida por una profesional atenta: “(...) he abierto el frigorífico, pues a lo mejor simplemente eso: voy a ver lo que tiene usted para comer; y dices, si tiene aquí comida podrida, o: ¿qué ha comido hoy la señora?, pues no lo sé; o, todos los días come de bote... Pues ir un poco más allá.”. Este ir más allá, este conocimiento “poco evidente”, debe ser una de las bases principales del trabajo de apoyo y acompañamiento cercano y complementario a la Gestión de Casos como metodología. Lo que se quiere resaltar es la importancia del rol de las auxiliares de ayuda a domicilio como una profesional imprescindible que es capaz de aportar datos y conocimientos únicos y que debe ser incorporada como figura clave a los equipos multidisciplinares que piensan una Atención Integral y Centrada en la Persona en ámbito domiciliario: “A veces ellos [los mayores] no te van a demandar, pero, que ellas [las auxiliares] deben tener la capacidad, ellas/ellos, de ver que la persona no solo necesita que los cristales estén relucientes, sino que necesita algún otro tipo de apoyo”.

Por otro lado, pero no menos importante, es necesario pensar un proceso de coordinación entre profesionales y recursos para optimizar la prestación de los mismos de cara a ofrecer unos servicios ágiles y que mejoren la calidad de vida de las personas de forma efectiva. Desde el Modelo AICP se considera que la coordinación entre profesionales y recursos es fundamental para prestar una atención integral, e integrada, que garantice la viabilidad de ejecución de los planes de vida, es decir, vivir una vida plena y con sentido. Vista la importancia del SAD como apoyo para las personas que viven en domicilios, llevamos en consideración los procesos de comunicación y traslado de información entre los SS.SS Municipales Servicio de Ayuda a Domicilio.

La comunicación es diaria en casos importantes. Luego, toda la semana, los viernes, les mandamos [a los SS.SS] las incidencias de la semana (...). O las incidencias que han surgido de casos, que a lo mejor simplemente es un seguimiento, todos los viernes les mandamos [el seguimiento] del usuario equis. Si hay algo muy importante, que habría que tratar en el momento, pues se llama o se manda un correo para poder gestionar un poco el servicio. Espacios como tal... este año no nos hemos reunido

[coordinadores SAD y técnicos de los SS.SS], pero, sí que en algún momento se han hecho reuniones con los técnicos del Ayuntamiento para hacer un poco de tratamiento de las incidencias que surgen o de algún caso que hay, que, bueno, pues que hay que tratar, alguna información relevante de algún usuario.

Según el discurso, existe una comunicación fluida y directa entre profesionales, que, tienen vía libre para tratar casos específicos o incidencias de forma directa con los técnicos de los SS.SS. Sin embargo, queda en evidencia la inexistencia de espacios comunes de trabajo donde se pueda profundizar, reflexionar y buscar soluciones conjuntas – con otros actores del territorio que sean relevantes – para personas específicas o casos complejos. Una cuestión, que, entre otras, pasa por la personalización de la atención y por el uso de herramientas eficaces⁶. Por otro lado, también es importante destacar la labor de articulación de diferentes recursos de la comunidad para complementar el Servicio de Ayuda a Domicilio ofrecido a las personas, sin embargo, también queda en evidencia la aparente poca coordinación directa entre SAD y Sistema Sanitario, que, se da a través de distintos intermediarios:

Pero en la red actuamos, no directamente nosotros [SAD], ni con el hospital ni con el médico, pero sí que a nivel otro recurso, por ejemplo: Cáritas o Cruz Roja. (...) A nivel ambulatorio, suelen ser las auxiliares, a nivel hospital, suelen ser los técnicos del Ayuntamiento, pero, a través de los trabajadores sociales [del hospital], no de los médicos. Pero, ahora mismo el caso que tenemos, oncológico, es la auxiliar la que lo está gestionando, por ahora. Si vemos que a nivel médico luego no, pues ya intervendremos desde Ayuda a Domicilio nosotros o Servicios Sociales, ya veremos. Pero luego a nivel recursos, por ejemplo, Cáritas o Cruz Roja, en muchas ocasiones, somos nosotras las que directamente hablamos con ellas, pero, siempre hay una comunicación estrecha con el Ayuntamiento, hay una comunicación estrecha. Si yo, por ejemplo, gestiono, imagínate el recurso equis, en los informes les ponemos: hemos gestionado este recurso, hemos gestionado esto... O Servicios Sociales nos dice: se ha hecho esto y se ha hecho lo otro. Entonces, en unos momentos actúa Servicios Sociales y en otros momentos actuamos nosotros.

Directamente nosotras como tal, a un servicio sanitario, de hablar con un médico o hablar con una persona del hospital, no. Pero, siempre las auxiliares sí que tienen esa función de poder tratar con algún médico o si hay algo más elevado a nivel hospitalario, a lo mejor, sí podemos hablar con los técnicos del ayuntamiento, oye, este usuario, esta usuaria... Para que ellos puedan ponerse en contacto con el trabajador social [del hospital].

Pero nosotros con los Servicios Sociales, nuestra relación es fluida, ¿no? Sí, sí, sí. Así que oye, o mira, mira, a ver cómo va la tramitación de la cama articulada de este señor, o, este señor necesita no sé qué recurso, o mira económicamente... Y ellas [técnicos

⁶ Con eso no queremos o podemos afirmar que el servicio prestado no es personalizado. Lo que se resalta es la ausencia de espacios específicos de coordinación entre distintos profesionales, familiares, cuidadoras profesionales o personas de apoyo que intervienen o son importantes para las personas atendidas. Traemos esta reflexión por la importancia dada a estos espacios en el marco del MAICP.

SS.SS], venga veinte por aquí, correos, etc. es que es muy fluida la relación con Servicios Sociales.

Una relación fluida como la expresada es fundamental y puede suplir de forma puntual determinadas carencias como puede ser la no existencia de espacios comunes de trabajo y/o coordinación. No obstante, la relación de otros actores sociales, también entendidos como recursos fundamentales para el colectivo de personas mayores, con los SS.SS Municipales, no parece ser tan fluida o directa como se desearía.

(...) Ve tú a hablar con la alcaldesa o con alguien para que intente echar una mano en eso... También es el volumen de gente, estamos hablando de unos pueblos que tienen 100, 200 habitantes, 60. Se conocen todos, si a uno le han puesto Ayuda a Domicilio... ¿por qué él tiene y yo no? entonces, sí. Luego aparte, en el ámbito rural los recursos se colocan todo en batería, ¿no? Y una vez ya tienes el Excel pues, te ofertan la Ayuda a Domicilio, te ofertan la Teleasistencia, te ofertan el Catering, etc. Todo con una batería, en un pack, y ahí te explican todos los servicios. En cambio, a nivel urbano como no se llega a todo el mundo, si te cuenta lo que el trabajador social considera necesario para ti, lo que el trabajador social considera necesario, ¿vale? Lo de centrado en la persona ya para otro día...

Aquí se percibe una contraposición entre ámbitos rurales y urbanos, donde por las propias dimensiones marcan la personalización, la calidad y/o los tiempos de puesta en marcha de los recursos. Esa diferenciación se queda registrada también en la intervención realizada en el marco del Subproyecto2 de AICP.COM, visto que, el proyecto piloto se implementó a lo largo de 36 meses en territorios rurales, Navarra y Alicante y en espacio urbano, Talavera de la Reina. Puede parecer contradictorio, pero, se percibe una mayor cercanía, usufructo, accesibilidad y calidad en los servicios prestados en el ámbito rural, aunque, con relación a cantidad, podemos, en un principio, encontrarnos con más recursos en un territorio urbano mediano como puede ser Talavera de la Reina que en pequeños como los participantes en Navarra y Alicante: “En cambio, a nivel urbano como no se llega a todo el mundo (...)”. Siguiendo esta línea de pensamiento, continuamos acompañando el discurso de la persona entrevistada:

En el ámbito rural sí, mucho, mucho [coordinación con otros recursos]. El PRAS (Programa Regional de Acción Social), el Servicio de Ayuda a Domicilio, las auxiliares, SEPAP, Centros de Día, alcaldes. Nos hemos encontrado con una llamada de un alcalde diciendo: oye, necesito que vengáis, ha pasado esto y necesitamos que vengáis.

Con este fragmento de entrevista se refuerza la idea de existencia, en ámbito rural, de una mejor coordinación con los distintos recursos del territorio y el acceso a éstos. Aquí se observa una perspectiva de trabajo que intenta alejarse de los modelos tradicionales de Cuidados de Larga Duración al buscar la integralidad, trabajo en red y coordinación de los recursos con el objetivo de generar lo que llamamos, desde la AICP, una Comunidad Cuidadora. Esa perspectiva, entendida como innovadora, va más allá y

replantea la forma de intervenir en las actividades que realizan desde la entidad en cuestión:

Intentar adaptar recursos para las personas que tienen un nivel [sociocultural determinado] y otros para que todos quieran seguir haciendo ocio y todas quieran seguir participando de las actividades. Nos pasa muchas veces, nosotros cuando hacemos memoria activa con las personas mayores intentamos abarcar a todo, porque nos podemos encontrar el que está recién jubilado, con 65 años, que viene de un banco, tal, como la persona de 96 años que acaba de salir de arar su campito y no sabe leer. Entonces, intentamos... Porque queremos que sigan enganchados y sigan viniendo. Si yo solo me dedico a la persona que tiene 65 años o al que tiene 96 años, el otro se va a aburrir, se va a cansar, no va a querer venir y ya entramos en otro ciclo. (...) Pero claro, implica muchísimo trabajo para el profesional, implica mucho tiempo, implica recursos [económicos]. Cuando yo tengo una lista de espera enorme, no puedo plantearme “perder” un minuto de mi tiempo en hacer eso [personalizar la atención]. Cuando toco a tres minutos por persona mayor ni me lo planteo. Saco la fotocopia y de 65 en adelante la misma cosa. Ya está.

Nosotros, mira, no por tirarnos flores, pero, te puedo contar un caso. Al principio del proyecto hacíamos talleres de memoria activa. Recuerdo llegar a un pueblo de memoria activa y había un señor que no sabía contar, entonces me decía: claro, yo esto no sé hacer... [Y yo le decía] No te preocupes, yo te voy a acompañar, lo vamos a ir haciendo juntos, verás como sí que vamos a ir sacándolo. Y cuando ya terminamos la sesión me dice [el señor en cuestión]: eres la única persona que se ha molestado en intentar enseñarme e intentar hacerme partícipe de la actividad con los demás compañeros, no darme los rotuladores y a pintar o escuchar a los demás como van resolviendo, como han hecho los compañeros.

Con ejemplos de este tipo podemos ilustrar la importancia del cambio de mirada de los recursos para que estos puedan centrarse de forma efectiva en las personas a partir de la personalización que garantiza un trato digno. Dicha perspectiva de trabajo, como se percibe, puede y debe ser aplicada desde distintos ámbitos o recursos. Una mirada diferenciada puede y debe estar presente tanto en un taller de memoria como en las intervenciones de profesionales de los Sistemas Sanitarios o Sociales e instituciones.

Por último, nos gustaría remarcar que otra dimensión significativa vinculado a los recursos es el conocimiento existente sobre ellos. En este caso concreto, el conocimiento que tiene el colectivo de Personas Mayores sobre determinados recursos que pueden ser utilizados por ellos en la mejora de su calidad de vida o para garantizar su derecho a la autonomía, según los profesionales del territorio:

A ver, en general. En general [las personas mayores] no suelen ser conocedores de todos los recursos que hay. Te puedes encontrar casos específicos, como una señora que se sabía todos los recursos habidos y por haber, todos los recursos donde podía sacar algo, de verdad, o sea, ella estaba ahí, apuntada a la primera, como se suele decir. Y luego, a parte te seguía demandando más cosas de las que le pudieran pertenecer, por decir de alguna manera, entre comillas. En general, lo que yo sí que me he dado cuenta, por ejemplo, que son más conocedores de los recursos, de los

recursos... Yo por lo que he trabajado en el entorno rural, porque como tienes la trabajadora social que está más involucrada, el Servicio de Ayuda a Domicilio está más involucrado, son más conocedores [de los recursos existentes] que en el entorno urbano. No sé, me he dado cuenta yo de este hecho, que no conocen, por ejemplo, el tema de teleasistencia. No eran conocedores [en el ámbito urbano], no sabían cómo iba, no sabían si había que pagar, no sabían. Incluso los hijos que son más jóvenes, que suelen tener otro tipo de conocimiento... (...) veo que falta eso.

A lo largo de las entrevistas y grupos de discusión se ha percibido este conocimiento relativamente limitado de los recursos por parte de las Personas Mayores y familiares. Se ha notado, como era de prever, que el conocimiento se vincula directamente a la experiencia vivida de forma particular por determinadas personas. En algunos casos, por ejemplo, Personas Mayores que no necesitaron acudir a los SS.SS eran desconocedoras de la existencia o trámites para solicitar la valoración de los grados de dependencia, funcionamiento del SAD o cómo y dónde solicitar y tramitar una plaza en Centro de Día o Residencia. Estas cuestiones nos parecen preocupantes principalmente por una cuestión de conocimiento de derechos adquiridos. En este sentido, pensamos que existe, entre otras, la necesidad de difundir a gran escala el conocimiento vinculado a los derechos – de las Personas Mayores –, recursos y trámites que estás pueden beneficiarse para poder disfrutar de una vida digna contando con los apoyos necesarios en sus domicilios.

6.8. Conclusiones del proceso de escucha

Vista la profundidad alcanzada por las entrevistas, grupos de discusión y técnicas/espacios, consideramos importante hacer un pequeño resumen de las principales cuestiones abordadas por estas herramientas a lo largo del Subproyecto2 de AICP.COM.

En este sentido, retomamos la importancia de entender el significado de ser mayor para las personas participantes en este proceso. Así, volvemos a afirmar que ser mayor, envejecer, es percibido como el momento de la pérdida de capacidades, el momento de la vida donde las personas se perciben como no son capaces, o tienen dificultad en realizar determinadas tareas. Sin embargo, también se ha destacado, aunque de forma minoritaria, que las personas mayores son detentoras de un importante conocimiento acumulado y sabiduría que son fruto de los años vividos y que dichos conocimientos deberían ser más valorados. También en relación a eso, se ha visto que envejecer no es un proceso o momento fácil y que debe ser llevado con apoyo y acompañamiento para que las personas mayores puedan sortear las dificultades que surgen en esta etapa de la vida. Además, se vislumbró que no existe un tiempo o momento específico para la transición entre edad adulta y vejez, que las personas ya no se identifican con la edad prestablecida de 65 años (jubilación) como hito en este paso. Ser mayor se trata de un

sentimiento que puede ser notado de forma diferente por distintas personas. También vimos que este sentimiento vinculado a la vejez pasa por como las personas se perciben o son percibidas por los demás, lo que pasa por una cuestión de identidad y pertenencia al endogrupo y/o exogrupo. En definitiva, el ser mayor, la vejez se percibe como una etapa más de la vida donde existe una pérdida de capacidades, pero, también es recibido como un momento de libertad y disfrute.

Por otro lado, también quedó latente en los discursos la importancia de una vida social activa para lograr un envejecimiento saludable. La participación en la vida social se ha vinculado directamente con el entorno comunitario de los barrios y/o pequeños municipios. Queda en evidencia que el proceso de desmantelamiento del tejido comunitario por una postura social y actitud individualista y por la desaparición de elementos cruciales de la “vida de barrio/pueblo” como la vecindad o comercio local. También se resaltan en los discursos vistos, una relación directa entre escasa vida social y Soledad no Deseada. Se expresa en las verbalizaciones la percepción de que una vida social activa y de calidad previene y/o palía los efectos de la Soledad no Deseada entre las Personas Mayores. En este sentido, las relaciones sociales presentes a nivel local, ámbito comunitario, son clave para garantizar el bienestar de las personas.

Directamente vinculado a las relaciones sociales nos encontramos con los recursos de la comunidad. En relación a estos últimos, se percibe que los espacios urbanos cuentan con un número importante de recursos comunitarios, no obstante, también existe la percepción de que estos, en determinados casos, no son suficientes para cubrir las necesidades del colectivo de Personas Mayores y/o no son accesibles. Aquí la principal cuestión pasa por el conocimiento/desconocimiento, la trasmisión de información de la existencia de los recursos y actividades que tenemos en nuestros barrios o municipios. Vinculado a eso, se nota que las Personas Mayores entienden como comunitarios los recursos y actividades direccionadas exclusivamente a este colectivo, perdiendo así la dimensión intergeneracional de los recursos y excluyendo de este ámbito los que pueden ser entendidos como generales/generalistas: centros culturales, farmacias, comercio local, museos, teatros, cines, espacios verdes, etc.

A lo largo del proceso de escucha también sale a flote la “dualidad” existente entre domicilios y Residencias. Para las personas participantes en entrevistas y grupos de discusión, los domicilios son los lugares donde las Personas Mayores quieren seguir viviendo, desarrollando sus planes de vida y envejeciendo. Los domicilios son percibidos como lugares especiales, refugios, donde las personas están rodeadas de recuerdos, emociones, sentimientos y objetos significativos para ellas. En contraposición a eso, se tiene una percepción casi siempre negativa de los Centros Residenciales al entenderles

como lugares de la pérdida de identidad, dignidad y autonomía. Se notan en los discursos de las personas una relación directa entre Residencias y despersonalización. No obstante, también se entiende la importancia de los recursos residenciales en el caso de personas que necesitan cuidados especializados continuados. Aquí la cuestión de base no es exactamente el rechazo a la Residencia como institución, pero sí, los modelos tradicionales de Cuidados de Larga duración que rigen estos espacios.

Muy cerca a esta perspectiva, también reflexionamos sobre cómo y dónde las personas quieren seguir viviendo. De forma avasalladora, se expresa que la voluntad de las personas es la de seguir viviendo en sus domicilios y rodeadas de sus recuerdos. Sin embargo, también queda latente la preocupación de ser una carga para las personas cuidadoras familiares, en especial, para los hijos. Muchas de las Personas Mayores entrevistadas tuvieron personas dependientes a su cargo, entienden la carga que puede acarrear los Cuidados de Larga Duración y no quieren ser una carga para sus personas cercanas. En este sentido, sí que se muestran predispuestas a vivir en Centros Residenciales si no pueden vivir de forma relativamente autónoma en sus domicilios por cuestiones físicas y/o cognitivas. También hablando de cómo envejecer, vimos verbalizaciones direccionadas a querer envejecer rodeados de cariño y siendo respetadas.

Con relación a los cuidados y apoyos, se entiende a estas dos ideas prácticamente como sinónimos y que son de difícil separación entre ellas. Para las personas entrevistadas cuidar y apoyar va más allá de suplir las necesidades básicas de las personas: aseo, alimentación, seguridad, etc. También se identifica como cuidar y apoyar el acto de acompañar, escuchar, proporcionar la participación y fomentar las relaciones sociales, o suplir las necesidades afectivas de las personas. Por otro lado, también se profundizó en la feminización del mundo de los cuidados y se hace referencia a la necesidad de un reparto equitativo entre hombres y mujeres en este ámbito. Directamente vinculado a eso, se hace mención a la perspectiva y necesidad de cuidar a la cuidadora. Por último, se habla de la necesidad de asunción de responsabilidad de los recursos públicos en los cuidados a domicilio que proporcionan bienestar a las personas. En definitiva, se entiende la necesidad de disponer de un entramado de recursos interconectados que dé el soporte necesario para las personas y sus familias.

Por último, se ha podido pensar la importancia de los recursos públicos que garantizan el bienestar y derecho a la autonomía de las personas que viven en sus domicilios. Desde la perspectiva de profesionales, personas mayores y familiares, se hace referencia al Servicio de Ayuda a Domicilio, quizás, como principal recurso que las personas pueden contar para seguir viviendo en sus casas con apoyo y calidad de vida. En esta línea se

percibe que existe una escasez de recursos destinados al SAD, que, en definitiva, no llega a la totalidad de personas que poseen un grado de dependencia y que necesitarían este servicio para vivir con dignidad en sus domicilios. Se clarifican en los discursos los pocos recursos humanos y personales para todos y que dicho recurso normalmente no llega a todas las personas que lo necesitan y tienen derecho a él. Por otro lado, también se verbaliza la importancia y dedicación las auxiliares de ayuda a domicilio a la hora de realizar su trabajo a través un cuidado y apoyo integral. Se remarca muy positivamente la figura de las auxiliares, y las labores que realizan, entendiendo que su rol es fundamental a la hora de conocer a las personas en profundidad. También se recalca que su trabajo se ve perjudicado por la falta de recursos que se traduce, literalmente, en falta de tiempo para prestar un servicio basado en el apoyo y acompañamiento. Junto a eso, se remarca la necesidad de un cambio de mirada, cambio de enfoque, en la forma de gestionar e implementar los recursos por parte de la administración pública. Además, también se menciona la importancia de la coordinación entre recursos (sociosanitaria) para poder ofrecer recursos de calidad e integrales.

Estas son algunas de las claves principales del proceso de escucha realizado en los tres territorios del Subproyecto2 de AICP.COM. Sin embargo, volvemos a afirmar que hablamos de distintas realidades sociodemográficas, que, debemos tener en cuenta a la hora de establecer posibles comparaciones entre la implantación del MAICP en cada uno de los territorios. Además, no podemos perder el foco de que los diferentes territorios han tenido, a distintos niveles, entornos políticos, administrativos y técnicos más o menos facilitadores. Por último, merece la pena destacar que este apartado participativo, que resalta la voz de los protagonistas de las realidades sociales específicas, es el más significativo a la hora de componer un Diagnóstico Comunitario que sirva de herramienta y base real para un cambio necesario y deseado en los distintos territorios.

Un trabajo realizado en AICP.COM Domicilios y Comunidad por Alba Ruiz, Ana Padial, Andrea Pérez, Aurora Yébenes, Flavio Silva, Jennifer Bernabéu, José Castaño, Rosalía Sofía Faria y Saray Sanz.