

Diplomada Universitaria de Enfermería (A.S.C.) Profesora Asociada
Enfermería Geriátrica. Hospital Monte Naranco. Oviedo.

Correspondencia:
M^a C. García García
Quintana, 13, 4^o C
33009 Oviedo (Principado de Asturias)

RESUMEN

Un equipo de profesionales (DUE, TS, ASC), han llevado durante 2 años y continúan en la actualidad con un programa de animación en dispositivos asistenciales de carácter social del Area IV de Oviedo.

Como intervención socio-profesional que ayude a las personas mayores a vivir con plenitud uno de los mejores momentos de su existencia. La animación, en esta edad de la vida, es quizá la mejor profilaxis, para luchar contra los sentimientos de soledad, abandono y aislamiento. Con la animación, se da a cada hora su ritmo y a cada jornada su plenitud. Como todas las etapas de la vida, la tercera edad tiene sus problemas y sus tristezas, pero también sus posibilidades de alegría y realización.

Objetivos: Lograr la autoestima personal a partir de un proceso de participación y creatividad.

Metodología: Activa, participativa no directiva, diálogo.

Resultados:

1. Aumentar el nivel de los procesos de las relaciones entre los miembros del grupo y de su funcionamiento - vida de grupo.

SUMMARY

A team of professionals (DUE, TS, ASC) has carried out a program of social stimulation for two years, that still continues, in social institutions of Area IV of Oviedo, Spain. As a social and professional intervention, this initiative is designed to help elderly persons to live fully one of the best moments of their existence. Social stimulation at this time of life may be the best prophylaxis for combating feelings of loneliness, abandonment, and isolation. With social stimulation, every hour has its routine and each day attains its full measure. As in all stages of life, advanced age has its problems and its sadness, but it also offers possibilities for joy and self-fulfillment. Objectives: To increase personal self-esteem through a process of participation and promotion of creativity.

Methods: Active, undirected participation, dialogue.

Results:

1. A better level of relational processes among group members and group function - group life.
2. More concern for the quality of life (mental, not only physical).
3. A more stimulating model of life.



2. Se consigue que prevalezca la preocupación sobre la atención a la calidad de vida (mente, no solo cuerpo).
3. Se crea un modelo de vida más rico en estímulos.

PALABRAS CLAVE

Tercera Edad; Ocio; Tiempo Libre; Animación; Intervención.

KEY WORDS

Elderly; Leisure; Social stimulation.

143

JUSTIFICACION Y FUNDAMENTACION PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LA ANIMACION CON LA TERCERA EDAD

Un equipo de profesionales (DUE, TS, ASC), han llevado durante 2 años y continúan en la actualidad con el programa de animación en dispositivos asistenciales de carácter social.

Como intervención socio-profesional que ayude a las personas mayores a vivir en plenitud uno de los mejores momentos de su existencia.

La animación en esta edad de la vida es quizás la mejor profilaxis para luchar contra los sentimientos de soledad, abandono y aislamiento. Con la animación se da a cada hora su ritmo y a cada jornada su plenitud. Como todas las etapas de la vida, la tercera edad tiene sus problemas y sus



tristezas, pero también sus posibilidades de alegría y realización.

ES IMPRESCINDIBLE QUE TODOS COMPRENDAMOS Y APOYEMOS LOS OBJETIVOS DE LA ANIMACION EN LA TERCERA EDAD, PARA QUE EL DESARROLLO DE LOS MISMOS SEA UN EXITO.

PROGRAMA BASE DE ANIMACION DE LA TERCERA EDAD

Justificación

«Urge crear programas de acción que den agilidad a la mente y al cuerpo para estar en forma y luchar contra el envejecimiento... con acciones que incrementen en cada anciano su autoestima personal, potenciando su experiencia y la participación activa y crítica en la comunidad en la que vive por un lado y por otro creando espacios que logren en el anciano un bienestar físico, mental y ambiental, a partir de actividades participativas y creativas».

Angel de Castro
en "La Tercera Edad, Tiempo de ocio y cultura" 1990.

La tercera edad viene entendiéndose como una etapa pasiva e improductiva.

Es preciso un cambio de mentalidad, haciéndose necesaria una intervención animadora sobre este colectivo para completar un enfoque inter-

144 disciplinario en la atención al anciano, como mejora de los handicap de atención, calidad de vida y paso de rehabilitación.

Esta dinamización debe hacer a nuestros mayores protagonistas activos de su vida y favorecedora del intercambio de experiencias y la puesta en contacto con el ocio y la cultura.

Objetivos generales

1. Dinamizar al colectivo de mayores a través de la intervención en clave de ANIMACION SOCIO CULTURAL (ASC).
2. Ofrecer referencias marco de experiencias concretas de Animación para abrir posibilidades de intervención en otros dispositivos sociales y asistenciales.
3. Potenciar la coordinación de la intervención sobre el anciano.

Equipo

El programa cuenta con un equipo de intervención directa, formado por Animadores Socio-Culturales y voluntariado social, asistido por un Equipo de Apoyo multidisciplinario formado por Trabajadora Social, Psicopedagoga, Médico y Enfermera Geriátrica.

Se irán incorporando personas al proyecto a tenor de las necesidades del programa, la formación correrá a cargo de la Escuela de Animación, a través de cursos específicos.

Actividades marco

Dado que el protagonista del programa es el COLECTIVO DE ANCIANOS, serán ellos los que decidirán entre el abanico de posibilidades que se ofrezcan, dentro de sus limitaciones funcionales y de autonomía y también de los recursos disponibles.

Las actividades podrán ser:

1. *Actividades de Formación*
 - Ciclos de Conferencias.
 - Educación para la salud.
 - Educación para el ocio y el tiempo libre.
 - Información sobre prestaciones y recursos.

2. *Actividades de difusión cultural*

- Bibliotecas.
- Visitas.
- Oficina de Información Socio-Cultural al anciano.

3. *Actividades de Expresión Artística*

- Bailes de salón y regionales.
- Teatro.
- Talleres.

4. *Actividades Lúdico-Deportivas*

- Gimnasia de mantenimiento y rehabilitación.
- Juegos de mesa.
- Etc.

Financiación

- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Consejería de Promoción Social del Ayuntamiento.
- Entidades bancarias.
- Cualquier otro tipo de financiación: donaciones, sponsorizaciones, etc.

Evaluación

Cada programa de animación sociocultural, el actor principal es el colectivo sobre el que se interviene, el cual evaluará la actividad directa (a través de momentos concretos) e indirectamente (grado de participación, etc).

Evaluarán también los Equipos de intervención y se establecerán reuniones de coordinación interinstitucional.

TRES PROGRAMAS

En esta primera etapa del plan, nos hemos marcado tres programas claves:

1. Programa de animación en una RESIDENCIA.
2. Programa de animación en un CENTRO SOCIAL.
3. Programa de formación en animación y tercera edad.



La elección de estos tres programas no ha sido tomada de una forma arbitraria, sino luego de un estudio dentro del abanico de posibilidades de intervención.

Quisimos conocer en los dos primeros casos las posibilidades de trabajo en instituciones claramente diferentes. Una de carácter asistencial y cerrada y otra de carácter social abierto.

MEMORIA PROGRAMA DE ANIMACION EN UNA RESIDENCIA

Problemas

1. Sienten recelo hacia la sociedad, como algo externo a su mundo cerrado y limitado, pero donde se sienten seguros y protegidos.
2. Ser una población institucionalizada, marginada y automarginada, sin aspiraciones y en definitiva gran soledad.

Grado de autonomía personal

- Silla de ruedas: 29 (16 hombres y 13 mujeres).
- Andadores: 5 (2 hombres y 3 mujeres).
- Bastones: 10 (4 hombres y 6 mujeres).
- Caminan ayudados por personal: 5 (3 hombres y 2 mujeres).

La capacidad actual de la Residencia es para 100 personas.

Existen tres plantas destinadas a dormitorios, dos destinadas a enfermería, y una para válidos.

Hay un 45% de residentes bastante incapacitados psíquicamente:

- Oligofrenias: 26 (16 mujeres y 10 hombres).
- Depresiones: 5 (4 mujeres y 1 hombre).
- Demencias: 11 (8 mujeres y 3 hombres).
- Epilepsia: 2 (mujeres).
- Esquizofrenia: 1 (hombre).

Relación de los residentes

- Contactos nulos: 2 personas.
- Contactos escasos: 5 personas.
- Agresiva: 1 persona.
- Sordomudos: 7 personas.

- Ciega: 1 persona.
- Desconexión del medio: 1 persona.
- Rechazo a todo: 1 persona.
- QUE PARTICIPEN EN ACTIVIDADES, EXCURSIONES Y JUEGOS: 25 personas.

Edad de los pacientes

La más joven, 35 años, y la más vieja, 100 años. Media de edad: 77 años.

Como animadores en la Residencia, observamos al analizar el contexto particular antes de iniciar cualquier acción animadora

1. Que hay que adaptar el programa a las necesidades de los residentes, para mantener su cohesión, su dinamismo y aumentar su participación (los residentes estarán motivados en la medida que los objetivos respondan a sus expectativas personales).
2. Ayudar al grupo a desarrollar su propia vida de forma activa, participativa y COMO PROTAGONISTA DE ELLA. Teniendo en cuenta la vida afectiva y estructuración.
3. El animador está obligado a la actividad de grupo, a su proceso de constitución y de creciente cohesión. Forma parte del grupo, sin embargo debe permanecer al mismo tiempo como si estuviera fuera de aquel, no dejándose absorber por los cambios de la vida afectiva del grupo, ni dejándose "utilizar" por tal sub-grupo o tal leader del grupo. Su papel de guía, de "animador", supone a la vez solidaridad con el grupo y un cierto retroceso para una visión objetiva de los hechos y de las personas.

Los métodos activos incidirán sobre:

- a. En el interés y motivación del residente.
- b. En la creatividad y de forma abierta.
- c. En la libertad de elección del residente.
- d. En la calidad y sencillez de los esquemas mentales.

Observamos en el contexto QUE CADA RESIDENTE TIENE NECESIDAD DE CREARSE UNA IMAGEN DE LOS DEMÁS.

146

Esta imagen se establece en función de los comportamientos exteriorizados por cada uno, es decir, en función de la manera como cada uno expresa su estatus social (signos exteriores, indumentaria, lenguaje).

Dentro de la actuación realizada en la residencia

Aspectos que se deben saber:

De la Residencia

- El enfoque es menos estructurado y más centrado en la ocupación del tiempo libre.
- El personal, por lo tanto, es más facilitador, por ser una cultura menos medicalizada y hay un mayor espacio compartido.
- La organización es lo suficientemente flexible y puede ajustarse sin dificultad a los cambios que puedan producirse por motivo de salidas, visitas, intervenciones animadoras, actividades, etc.

De la Comunidad

- Participa la *Asociación de Vecinos del Barrio* escasamente.

De los Residentes

- Que la enfermedad mental disminuye el nivel de participación.

Del Personal de la Residencia

- Tienen una dimensión más comunitaria del trabajo.

De los Ancianos Residentes

- Es imprescindible satisfacer sus necesidades en el momento preciso y no las nuestras.
- Hay que respetar sus ideas.
- Respetar sus creencias.
- Respetar la vida privada y de convivencia.

Como Animadores

- Orientadores de sus horas muertas.
- Promocionar actos culturales, recreativos y artísticos.

Actividades

- Cabalgata de Reyes.
- Fiesta y Baile de Reyes.
- Concurso y entrega de premios de dibujo.

- Exposición de manualidades.
- Grabación en video.
- Hoguera de San Juan.
- Actuación de rondalla.
- Fiesta de cumpleaños del residente.

Excursiones

- Covadonga.
- Astorga.
- Llanes.
- Playa de Aguilar.
- La Bañeza.
- Navia.
- Alrededores de la Residencia.
- Fiesta de San Mateo (desplazamiento nocturno para ver fuegos artificiales).
- Fiesta de Otoño (amagosto en el jardín).
- Fiesta amenizada por el Cantautor Vicente Díaz.
- Día de Nochebuena-Actuación Tuna Universitaria.
- Fiesta de Fin de Año.
- Teatro representativo por la Asociación de Antiguos Alumnos de Maristas.
- Oficina de Información al Anciano dentro de la Residencia.
- Conferencias sobre temas de interés para ellos.
- Vídeos de los alrededores de la Residencia en las distintas estaciones del año.

Conclusiones

- Se logra aumentar el nivel de los procesos de las relaciones entre los miembros del grupo y de su funcionamiento = vida del grupo.
- Se han sensibilizado de que es importante su vida diaria y su tiempo libre.
- La actitud asociativa de los animadores motivó a los residentes, haciendo que ellos mismos progresen y permitiéndoles tomar "conciencia de su evolución".
- Mayor feedback residentes-comunidad.

MEMORIA PROGRAMA DE ANIMACION EN UN CENTRO SOCIAL

Lo que realizamos fue una actividad a la que dimos continuidad: *El primer Festival de Villancicos de la Tercera Edad*.



Celebrado el 6 de enero de 1993 y con la colaboración de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y la Asociación Cultural "La Trabiella".

Se presentaron dos formaciones corales y cuatro cantantes individuales, siendo la afluencia de público excepcional.

De esta iniciativa salió el *Coro de Mayores*, que ensaya desde ese día dos veces por semana ininterrumpidamente.

Podemos decir

Que la dinámica del grupo de personas mayores que acude al Centro Social ha cambiado a una vida de relación más rica en estímulos y dialogante.

Cada experiencia animadora por sencilla que parezca es ardua dado el colectivo, ya que tienden a juegos de mesa (cartas, parchís, etc).

La dinámica particular del grupo es uno de los elementos que favorece el éxito o no.

Y una respuesta positiva a una demanda animadora es fundamental para la continuidad.

MEMORIA PROGRAMA DE FORMACION EN ANIMACION Y TERCERA EDAD

Curso: Tercera Edad y Animación

Organizado por la Escuela de Animación y Educación en el Tiempo Libre, este monográfico de 35 horas de duración trataba de introducir a las personas interesadas en el conocimiento de los mayores, dispositivos asistenciales y sociales y la forma de intervención en clave de animación.

El número de alumnos fue de 19, no habiendo baja en el transcurso del mismo.

Acabando todos satisfactoriamente el curso, es más, todos estaban dispuestos a trabajar como voluntariado con la tercera edad en programas.

Tercera Edad

La Formación-aspectos teóricos

- Concepto
- Aspectos claves (psicológico, sociológico, económicos, salud, etc).

- Servicios Sociales de Tercera Edad (organización general, funcionamiento residencias y de hospital geriátrico, otros servicios).
- Animación y Tercera Edad (bases conceptuales, elaboración de proyectos, evaluación de proyectos).

La Formación-aspectos prácticos

- Elaboración por los alumnos de un proyecto (en grupo).
- Experiencias reales (aulas itinerantes, Cruz Roja, Ancianos organizados, residencia de ancianos).

Bases conceptuales

1. Animación Socio-Cultural. Concepto.
2. Niveles de intervención sobre un colectivo (Acción Social, Integración, Ocio y T.L. Animación).
3. Decisión de a qué nivel/es es *actuar* (análisis de la realidad, posibilidades institucionales, económicas y humanas).
4. Actuaciones tipo de A.S.C. y 3ª Edad.

CUESTIONARIO EVALUADOR

Finalidad

Es lógico considerar la evaluación como el área de mayor interés y a la vez de mayor dificultad real para poder estudiar la calidad de vida de los ancianos.

Objetivos

Entendemos que la evaluación debe tener un carácter prioritariamente formativo o positivo, es decir, los resultados de la misma deben servir para detectar aquellos aspectos de la animación sociocultural que pudiesen presentar deficiencias y, asimismo, para objetivar los problemas de orden estructural y organizativo que pudiesen estar condicionándolas. A partir de dichos resultados, deberán instrumentarse los recursos necesarios para desarrollar los programas de perfeccionamiento, la experimentación de metodologías alternativas

148 y, si ha lugar, la adopción de ajustes pertinentes que propicien unas mejores condiciones de trabajo.

Es necesario enfatizar que una evaluación que culminase simplemente con el diagnóstico de la situación sin la articulación de las medidas que permitiesen superar las disfunciones encontradas, estaría prácticamente condenada al fracaso.

¿Quién debe evaluar?

Fuentes Evaluadoras	Respuestas	
	Positivas*	Negativas**
	%	%
• Equipo base		
• Equipo de apoyo		
• Medios de comunicación		
• Colectivos, asociaciones		
• Residentes		
• Directores de Residencias		
• Universidad Esc. Enfermería		
• Opiniones de otro personal de las residencias		

* Muy adecuado, adecuado, bastante adecuado.

** Poco adecuado, no sirve, absolutamente inadecuado.

¿El qué?

Aspectos Áreas o Dimensiones a considerar	Respuestas	
	Positivas	Negativas
	%	%
• Potenciación de la Cohesión de grupo		
• Mayor dinamismo		
• Aumento de la participación		
• Toma de iniciativas		
• Organización de la gente		
• En qué medida los objetivos respondían a sus expectativas		
• Incidencia Social		
• Satisfacción del participante		
• Procedimiento		
• Funcionamiento del equipo		

¿Cómo se debe evaluar?

- Técnicas de tipo grupal (mesas redondas, análisis crítico, puestas en común).
- Técnicas individuales (encuesta, entrevista).

Marcadores cualitativos

- Se ha incrementado la participación de otros años.
- Se ha logrado la participación de un colectivo especialmente marginado.
- Se ha cubierto un campo en que es necesario trabajar.
- Se ha conseguido manifestar un problema latente.
- Han participado o colaborado otros dispositivos asistenciales de carácter social.
- Se ha solucionado esa carencia de atención a la mente y no sólo al cuerpo.
- Se ha elaborado material, documentación.

¿Cuándo se debe evaluar?

A lo largo de todo el programa, mediante el análisis de las diferentes situaciones y recogiendo datos.

Es necesario disponer de unos tiempos determinados para, entre todos o por grupos, evaluar periódicamente la marcha del programa (trimestralmente).

Evaluación anual y memoria anual.

Valoración de los elementos de la A.S.C. susceptibles de ser evaluados

- Congruencia entre la evaluación y los objetivos.
- Habilidad para despertar el interés y la atención.
- Coordinación con otros programas de A.S.C.
- Variedad y amenidad en las actividades.
- Modo de propiciar y estructurar la participación.
- Utilización de los recursos.
- Relaciones personales con los residentes.

Hoy en día la imagen de las personas mayores presenta escasos rasgos positivos y es casi definida por sus características negativas.

No cabe duda de que tanto los papeles sociales como los estereotipos de la vejez que se manejan en un momento histórico y en una sociedad concreta influyen, e incluso determinan, el autoconcepto, la autoimagen que el anciano tiene de sí mismo, así como también las expectativas que la gente en general, sobre todo los adultos más cercanos a edades superiores, tienen sobre la vejez. La consecuencia lógica de una imagen negativa de la vejez es su rechazo; es decir no sólo del anciano, sino de la propia vejez lejana o cercana.

Por eso, la A.S.C. contribuye a buscar ese cambio de actitud pública con la vejez.



BIBLIOGRAFIA

149

1. AYALA, F. "Introducción a las Ciencias Sociales". Barcelona: Ed. Círculo de Lectores, 1989.
2. ANDER EGG E. "Metodología y Práctica del Desarrollo Comunitario". Tarragona: Ed. Unieurop, 1980.
3. QUINTANA, J. M. "Fundamentos de Animación Sociocultural". Madrid: Ed. Narcea, 1986.
4. MAYOR, J, et al. "Psicología Evolutiva". Madrid: Ed. Amaya, 1989.
5. FLAVELL, J. H. "El Desarrollo Cognitivo". Madrid: Ed. Aprendizaje Visor, 1984.
6. PUIG ROVIRA, J. M. "Trillaj: Pedagogía del ocio". Barcelona: Ed. Laertes, 1987.
7. ANDER, EGG, E. "Introducción a la Planificación". Madrid: Ed. Siglo XXI, 1991.
8. ESPINOSA VERGARA, M. "Programación: Manual para Trabajadores Sociales". Buenos Aires: Ed. Humanistas, 1987.
9. CEMBRANOS, F.; MONTESINOS, D.; BUSTELO, M. "La animación sociocultural: Una propuesta metodológica". Madrid: Ed. Popular, 1989.
10. TSCHORNE, P.; MAS, C.; REGOJO, J. L. "Guía para la Gestión de Asociaciones". Madrid: Ed. Popular, 1990.
11. PUIG, T. "Animación Sociocultural, Cultura y Territorio". Madrid: Ed. Popular, 1989.
12. ANDER EGG, E. "Metodología y Práctica del Desarrollo Comunitario". Salou (Tarragona): Ed. Unieurop, 1980.
13. BESMARD, P. "La Animación Sociocultural". Barcelona: Ed. Paidós, 1991.