

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL
TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN LA TERCERA EDAD "PRO 3"

Estudiante/s: José Conchán Zamarvide.
Kilian Garrido Rubalcava.
Director/a: Esperanza Montalvo Ateaga.

Zaragoza, Diciembre 2014.



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

INDICE DEL TRABAJO

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCION	6
METODOLOGÍA	7
FUNDAMENTACION	9
1. ESTADO DE LA CUESTIÓN	9
1.1. El fenómeno del envejecimiento	9
1.2. Una mirada a Zaragoza	13
 2. RECURSOS	15
2.1. Servicio de Ayuda a Domicilio	15
2.2. Servicio Residencial para Personas Mayores	17
2.3. Teleasistencia	18
2.4. Centros de día	19
2.5. Centros de Jubilados	23
 3. ENVEJECIMIENTO ACTIVO	25
4. ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO	30
4.1. Ocio solidario y voluntariado	30
4.2. Ocio como salud	33
4.3. Beneficios derivados de las actividades de ocio	36
 5. MARCO JURÍDICO	40
 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	49
1. PROYECTO DE INTERVENCIÓN PRO3	50
1.1. Dónde queremos llegar	51

1.2. Planificación	52
2. OBJETIVOS	53
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
3. MARCO INSTITUCIONAL, ÁMBITO TERRITORIAL Y DELIMITACIÓN TEMPORAL	54
4. POBLACIÓN OBJETIVO	55
5. ACTIVIDADES/CRONOGRAMA	58
5.1. Actividades	58
5.2. Cronograma	72
6. RESPONSABLES Y ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	74
7. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS	76
7.1. Coste de Recursos Humanos	78
7.2. Coste de Recursos Materiales	78
8. EVALUACIÓN	81
8.1. Evaluación de procesos	82
8.2. Evaluación de resultados	83
8.3. Evaluación de satisfacción	84
9. CONCLUSIÓN	86
BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA	90
ANEXOS	93

PRESENTACIÓN

Nuestro proyecto pretende ser una herramienta de trabajo enfocada a la tercera edad, que podrá ser puesta en marcha tal y como la describimos a continuación, o servir como inspiración para realizar proyectos similares.

Hemos tenido en cuenta las muchas circunstancias que afectan a las entidades que consideramos capaces de llevar a cabo este proyecto y por este motivo pensamos que su flexibilidad garantiza más el cumplimiento de sus principios y objetivos de lo que lo haría una excesiva rigidez. Pensamos que esta característica puede hacerlo más accesible a entidades sociales y por consiguiente llegar a más personas.

La elección del tema se debe a que ambos integrantes del equipo realizamos el Practicum de Intervención en el ámbito de la tercera edad y nos sentimos más cercanos, sensibilizados y cómodos trabajando por este colectivo. Los dos tuvimos una experiencia muy positiva y a lo largo del Grado hemos realizado otros trabajos sobre la tercera edad.

Pensamos que es una parte muy importante de la población, no sólo en el peso que representan en la población sino como fuente de riqueza cultural, citando a Ingmar Bergman, *"Envejecer es como escalar una gran montaña; mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena"*.

METODOLOGÍA

Para realizar el apartado de fundamentación del presente proyecto, emplearemos documentación y bibliografía de la Universidad de Zaragoza disponible en la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, además de la de investigaciones y publicaciones con la temática de nuestro trabajo. Buscaremos datos cuantitativos en diferentes fuentes estadísticas, como en el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAE) y el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). A su vez, realizaremos un rastreo a través de Internet de trabajos, declaraciones, definiciones, etc.

Al final del trabajo elaboraremos un listado de bibliografía y webgrafía consultada, según las normas APA.

INTRODUCCIÓN

Nuestro proyecto de intervención va dirigido a la tercera edad. Se trata de un proyecto enfocado a actuaciones basadas en el voluntariado y al ocio, a partir de los cuales pretendemos mejorar la calidad de vida, aumentar la autonomía y reducir el aislamiento que se da en el colectivo diana.

En este ámbito hemos intentado dar un giro con respecto a los modelos de intervención habituales dando importancia a los siguientes tres aspectos:

- **El papel del trabajador social como profesional responsable y defensor del bienestar de las personas.**

Este primer punto lo tuvimos claro desde el principio, que una intervención diseñada desde la perspectiva del Trabajo Social debe cumplir con ese requisito, dada la naturaleza de la profesión. Nos hemos encontrado a lo largo de estos cuatro años con muchos cambios en la sociedad: la crisis económica y derivada de ella, la crisis del estado del bienestar y el cuestionamiento del mismo. Esto ha causado que se pongan en entredicho muchas de las cosas en las que creíamos y nos ha obligado a replantearnos nuestras convicciones. Concluyendo que ahora que parece que todo se viene abajo, no vamos a dejar de ser responsables y de defender el bienestar de la sociedad, ¿qué hacemos entonces? Esta pregunta nos llevó al segundo punto.

- **Aprovecharemos la capacidad de las personas, para que esto revierta en su propio bienestar y en el de sus conciudadanos.**

En esencia, la respuesta era fácil. Esto siempre ha sido un principio del trabajo social, pero nos vemos en la obligación de hacer de este principio uno de los pilares de la intervención que proponemos con este proyecto. Desarrollar esta idea nos ha obligado a creer en las personas y ha despertado en nosotros empatía hacia quienes va dirigida la intervención, la tercera edad, de la que por otro lado previsiblemente formaremos parte, y a la que nos gustaría llegar pensando en que la vida no acaba en la madurez, que aun tenemos oportunidad de desarrollarnos como personas y de ayudar a que nuestros semejantes también lo consigan. Tenemos confianza en quienes nos preceden y sabemos que pueden hacer grandes cosas por ellos mismos y por los demás, que muchas veces no es cansancio y pasividad lo que les hace permanecer callados o quietos, como muchas veces por ignorancia los hemos visto. Nuestro tercer punto es:

- **Dar oportunidad a las personas de que se expresen, de que lleven a cabo sus ideas, de que se realicen.**

Pensamos que hace falta un esfuerzo de todas las partes, y creemos que esta idea puede motivar la participación entre usuarios, profesionales y entidades, haciendo a todos sujetos activos en el proceso de intervención. Además de ser un proyecto de intervención, creemos que puede ser instrumento para abrir vías a futuras formas de participación más activa; abrir puertas a las ideas de personas que a veces podrían no ver la luz; y manejar una fuente de recursos renovable y barata: la sabiduría, la capacidad y el esfuerzo de las personas.

FUNDAMENTACIÓN

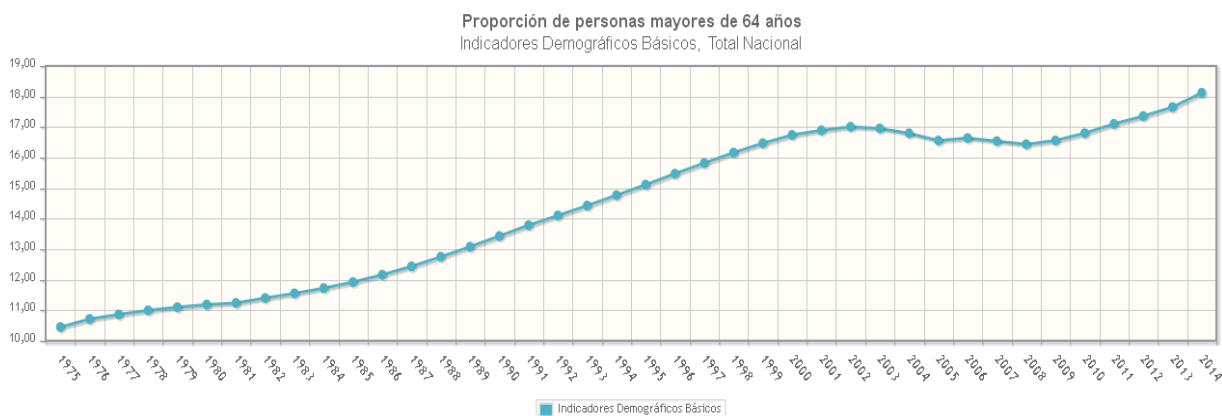
Conceptos clave: Envejecimiento activo- jubilación- salud- ocio como salud- voluntariado- tercer sector- ejercicio comunitario.

El proyecto que proponemos pretende asistir a la población jubilada mayor de 64 años en la necesidad de cubrir su tiempo de ocio e información sobre recursos orientados a este colectivo. Nuestra herramienta para lograrlo va a ser la promoción del envejecimiento activo a través del voluntariado, planteado como una actividad que tiene una doble cualidad, ya que los voluntarios se ayudan a si mismos al ayudar a otros.

1. ESTADO DE LA CUESTIÓN.

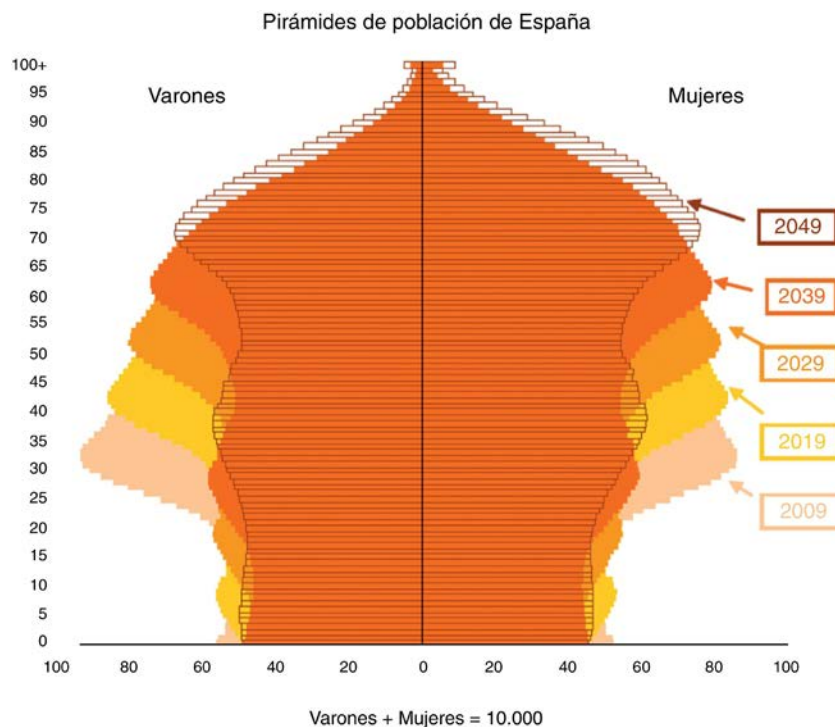
1.1. El fenómeno del envejecimiento.

El peso de la población que supera los 64 años en nuestro país, es en la actualidad del 18%. En el siguiente gráfico podemos observar como el la población mayor de 64 años se ha incrementado desde 1975 en casi 8 puntos.



Fuente: INEBASE

En las proyecciones realizadas por el INE (2013), *"dentro de 10 años en España residirían 9,7 millones de personas mayores de 64 años, 1,5 millones más que en la actualidad (un 17,6% más)"*¹, con una tendencia al crecimiento de la población en estas edades en los próximos 35 años como muestra la siguiente pirámide en la proyección a largo plazo de la población española.



Fuente: Proyección de la Población a Largo Plazo, 2009-2049. INE.

Las nuevas generaciones de mayores tienen características diferentes de las anteriores, como las que mostramos a continuación, según (BELLÁN et al.; 2013: 3-4):

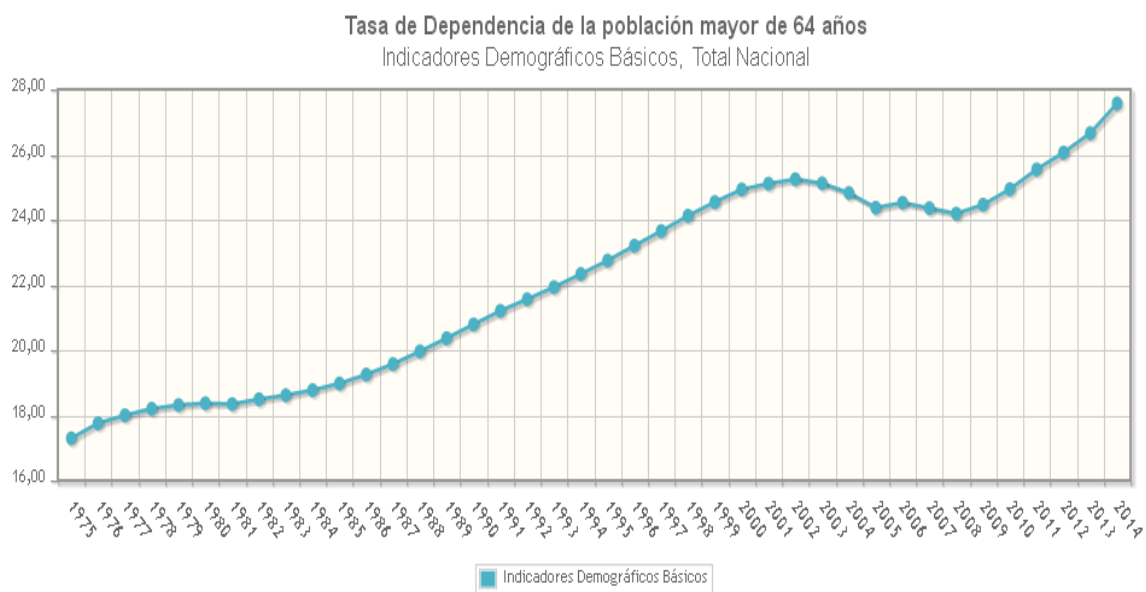
- Se han incrementado los niveles educativos (la tasa de analfabetismo en las personas de 65 o más años ha pasado de situarse en un 18,5% en 1975 a un 5,8% en 2011 y aumentó el

¹ Proyección de la Población de España a Largo Plazo, 2009-2049. INE.

porcentaje de personas con estudios de secundaria de un 1,4% en 1975 a un 27,7% en 2011)

- *El número de personas de 85 y más años por cada 100 de 45 a 65 años (ratio de apoyo familiar) ha ido aumentando progresivamente en los últimos años y se estima que seguirá haciéndolo, de manera que cada vez serán menores los recursos familiares disponibles para apoyar a una cifra tan alta de mayores*
- *La longevidad se ha incrementado de forma espectacular durante todo el siglo XX. En 1900 la esperanza de vida era de 34,8 años, y en 2011 es de 82,3.*
- *El 84,9% de todos los fallecidos en España son personas de edad (2012). A principio del s.XX no llegaba al 30%.*
- *La posición económica de los mayores ha mejorado en los últimos años; su tasa de riesgo de pobreza se sitúa en 12,2, inferior a la media de los españoles 21,6.*
- *España es un país con una cifra de años esperados de vida tras la jubilación (2010) para los hombres bastante alta (18,3 años) Las mujeres tienen la tercera esperanza de vida tras la jubilación más alta (22,5)*

La tasa de dependencia en este grupo de edad está aumentando en los últimos años hasta situarse en torno al 28%. Según las proyecciones realizadas en el año 2050 podría situarse en torno al 50%, sumando a esto el aumento del ratio de apoyo familiar y el consecuente aumento del gasto público.



Fuente: INEBASE

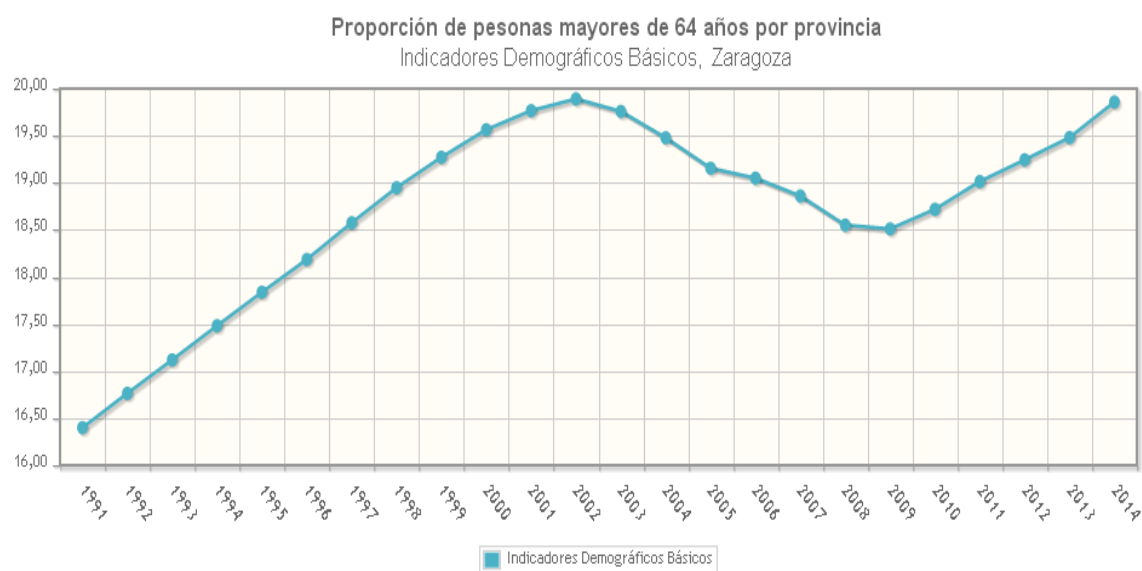
Según los resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía y Dependencia (EDAD), la EVLI (Esperanza de Vida Libre de Incapacidad) al nacimiento en el año 2008 era de 71,3 años para los hombres y de 73,8 años para las mujeres. El número de años que viven las mujeres sin discapacidad es superior al de los hombres pero las mujeres padecen discapacidad durante más tiempo debido a su mayor esperanza de vida.²

² Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012

1.2. Una mirada a Zaragoza

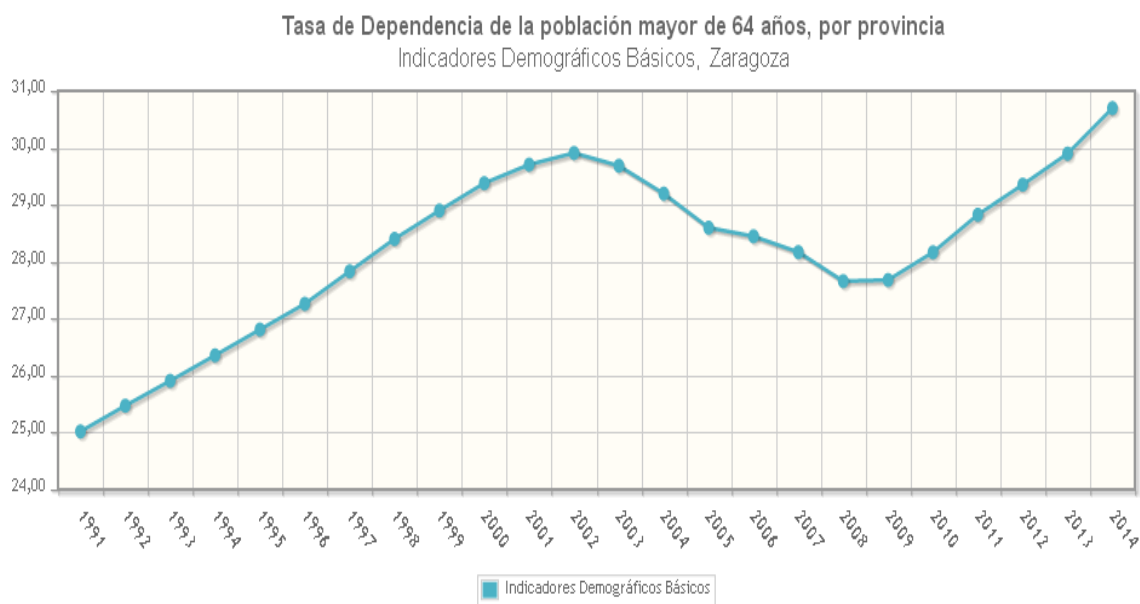
En la actualidad la población de la provincia de Zaragoza es de 973.325 y en el área metropolitana es de 674.725.³

En el caso de nuestra ciudad, entorno donde nos localizamos para realizar el proyecto, las cifras de población no varían con las de la media española. Tenemos una tasa de personas que superan los 64 años por encima del 19% y la tasa de dependencia supera la media nacional alcanzando el 30,7%.



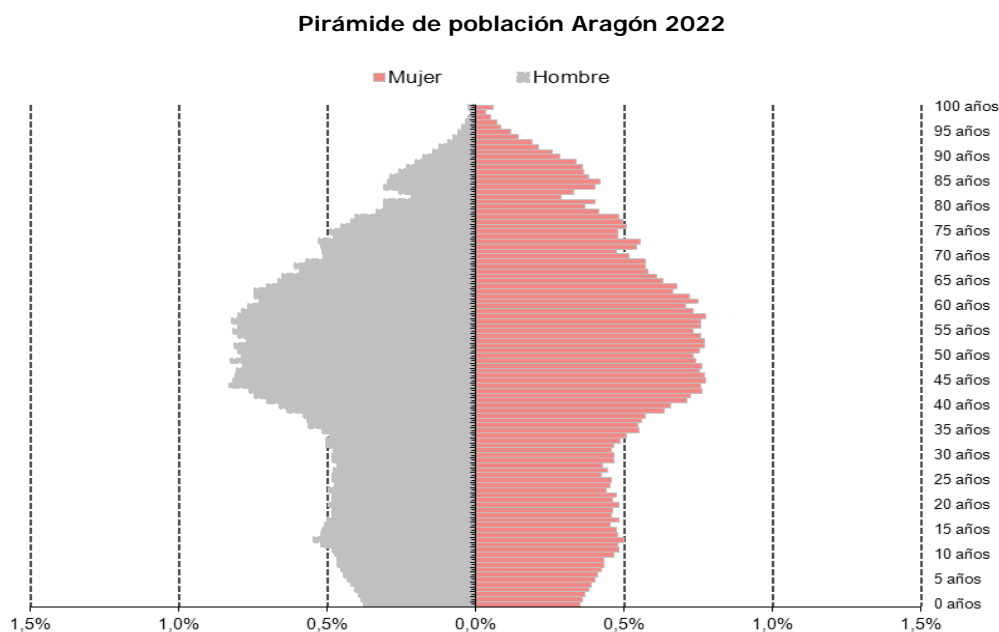
Fuente: INEBASE

³ INEBASE (2014)



Fuente: INEBASE

Nuestra comunidad autónoma no es diferente al resto de España y es también víctima del envejecimiento de la población, según la proyección de población para el año 2022, el grueso de la población aragonesa en dicho año se situaría en la franja de edad de entre 40 y 70 años, que sumado al aumento de la esperanza de vida es previsible que en un futuro próximo, el peso de la población de 65 años en adelante sea muy importante.



Fuente: IAEST

2. RECURSOS

Un recurso es una fuente o suministro del cual se produce un beneficio. Normalmente, los recursos son materiales, económicos o para producir beneficio y satisfacer las necesidades de las personas.

Los recursos y los servicios sociales en nuestro país dependen de las Comunidades Autónomas y de los ayuntamientos. Esto hace que exista una heterogeneidad importante en los diferentes recursos disponibles según el lugar geográfico donde viva el paciente. Además, los servicios sociales no son gratuitos como los servicios sanitarios y los usuarios deben realizar un copago en función de su adecuación al servicio y de su nivel de renta.

En nuestra provincia los recursos específicos para este colectivo son entre otros:

2.1. Servicio de Ayuda a Domicilio

El Servicio de Ayuda a Domicilio proporciona un conjunto de atenciones orientadas a mejorar el desarrollo de las actividades de la vida diaria en su domicilio de las personas con limitaciones de autonomía personal, con el objeto de evitar, o en su caso, retrasar el ingreso en centros de carácter residencial.

- **Características:**

El Servicio de Ayuda a Domicilio trabaja en red junto a los servicios de Apoyo al Cuidador, Intervención Familiar, Teleasistencia y otras Ayudas Técnicas y se coordina con los servicios sanitarios, de vivienda y otros servicios sociales para favorecer que la persona cuente con un Itinerario Individualizado de Atención Social.

- **Servicio:**

El Servicio de Ayuda Domicilio presta dos tipos de actividades: de carácter personal y de carácter doméstico.

De carácter personal: son todas aquellas actividades para cubrir los aspectos básicos cuando la persona no puede realizarlas por sí misma: Apoyo para levantarse y acostarse, para desplazarse en el hogar, para lavarse y asearse, bañarse o ducharse, para vestirse y desvestirse, para comer y beber, para orientarse en el tiempo y en el espacio, acompañamiento al médico, para realizar gestiones fuera del hogar..., y todas aquellas del ámbito personal.

De carácter doméstico: son actividades y tareas cotidianas del hogar: Apoyo para barrer, fregar suelos, fregar vajilla, comprar alimentos, cocinar, lavar, planchar, coser, ordenar la ropa, hacer camas, manejar aparatos, reparto de alimentos elaborados al domicilio... y todas las necesarias para el adecuado mantenimiento del hogar.

- **¿Quién puede solicitarlo?**

Cualquier persona, independientemente de su edad y situación económica, que tenga necesidad de ayuda en su domicilio, debido a limitaciones personales para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

El Servicio se solicita en los Servicios Sociales de Base del Centro de Servicios Sociales, donde se realiza un estudio y una propuesta de la situación. La Resolución motivada, dictada por el Órgano competente, se notifica al interesado.

Periódicamente, al menos con carácter anual, se revisa cada caso, introduciendo las modificaciones necesarias.

2.2. Servicio Residencial para Personas Mayores

- **¿En qué consiste?**

Las personas mayores en situación de dependencia en los grados II y III, disponen de este recurso cuando no sea posible su permanencia en el domicilio habitual. El centro se convierte en el domicilio del residente y proporciona una atención continuada y especializada.

- **¿Quién puede acceder?**

Personas mayores que tengan reconocido un grado de dependencia efectivo y para quienes la atención residencial se considere un recurso idóneo en el correspondiente Programa Individual de Atención.

Con carácter general, el cónyuge o pareja estable de la persona en situación de dependencia, y cuando convivan o dependan del mismo, algunos de sus parientes más cercanos.

- **El coste.**

El 80% de los ingresos del usuario.

- **¿Cómo se accede?**

- En el Programa Individual de Atención se indica la idoneidad del servicio de atención residencial.
- El IASS (Instituto Aragonés de Servicios Sociales) enviará a cada beneficiario, junto a la Resolución de PIA, el documento de acreditación de trámite de consulta (anexo I de la Orden de 21 de mayo de 2010), así como información sobre las Residencias de Mayores pertenecientes a la red pública, para que manifieste su consentimiento y preferencia geográfica o por centro.

- El beneficiario que desee plaza en centro de la red pública deberá remitir el citado documento, completado, así como la información que se le solicite.
- De acuerdo con el baremo establecido (Grado de Dependencia y Capacidad Económica) se gestionarán las demandas.
- En el caso de vacante en el centro solicitado se ofertará la plaza, que deberá ocuparse en 15 días.
- Se modificará el Programa Individual de Atención para recoger el paso a servicio de la red pública, dando de baja la prestación, si fuera el caso.

En circunstancias excepcionales, la renuncia a la plaza no supondrá la pérdida de la prestación.

- **¿Se puede acceder en otro momento?**

Si se produce un cambio en las circunstancias que lo aconseje, la persona dependiente puede comunicar al IASS su deseo de ocupar plaza de la red pública, remitiendo a la Dirección Provincial del IASS que corresponda el documento de acreditación de trámite de consulta (anexo I de la Orden de 21 de mayo de 2010) debidamente cumplimentado.

Si este servicio constase como idóneo en el Programa Individualizado de Atención, se dará curso a su demanda, y, en caso contrario, se solicitará Informe Social al Servicio Social de Base que corresponda por razón de domicilio.

2.3. Teleasistencia

Programa de Ayuda a personas mayores y personas discapacitadas que viven solas, y que proporciona comunicación, autonomía y seguridad en situaciones de necesidad, mediante un terminal

conectado telefónicamente a una central de ordenadores y un colgante personal que activa el sistema. El usuario recibe respuesta instantánea y, si es preciso, se desplaza personal especializado para atenderlo con urgencia. Garantiza una conexión permanente entre la persona y un centro de atención social, fortaleciendo el sentimiento de autonomía y seguridad de los usuarios.

Este servicio se enmarca dentro del Plan Concertado para el desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en las Corporaciones Locales (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad).

2.4. Centros de día

Los Centros de día son establecimientos públicos y en algunos casos privados, no residenciales, donde se prestan servicios sociosanitarios. Estos centros ofrecen durante el día atención a las necesidades básicas, terapéuticas y socioculturales a personas mayores afectadas por algún grado de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno familiar

- **CENTROS DE DIA PRIVADOS:**

Los centros de día privados, por lo general, son centros para personas mayores validas y sin ningún tipo de discapacidad, habiendo también algunos centros de día privados para personas con alguna discapacidad, siendo estos un número bastante más reducido que los anteriormente mencionados.

- **POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL SERVICIO.**

Los centros de día privados son centros a los cuales puede asistir todo el colectivo de la tercera edad, que por cualquier circunstancia,

ya sea por discapacidad o por algún motivo familiar, necesitan de las atenciones básicas que ofrecen estos centros.

- **CENTROS DE DIA DE COMUNIDADES AUTONOMAS:**

Los centros de día de las Comunidades Autónomas son centros especializados, no residenciales, de contenido socio-rehabilitador, dirigidos a personas mayores con autonomía reducida. Cuya principal finalidad es la de contener las pérdidas funcionales o aminorar sus dificultades favoreciendo el mantenimiento en su medio habitual de convivencia.

- **LOS CENTROS DE ATENCION DIURNA PROPORCIONAN A LAS PERSONAS MAYORES:**

Atención geriátrica y rehabilitadora.

Cuidados personales y asistencia médica de carácter preventivo.

Terapia Ocupacional, atención psicosocial y actividades físicas y de tiempo.

Transporte al centro de día.

- **CENTROS DE DIA DEL IMSERSO**

Dentro de uno de los centros del imsero, el C.A.M.F., una serie de plazas están reservadas a los minusválidos que viven en la localidad o comarca, para que utilicen los servicios que precisen en régimen de Centro de Día.

- **OBJETIVOS**

**Objetivos
generales**

- Mantener al paciente en su entorno con el mayor grado de autonomía posible.
- Ofrecer educación, apoyo y descanso al cuidador principal

**Objetivos
específicos**

- Ofrecer un ambiente protector y familiar, que sepa prevenir y cubrir las necesidades de atención básica bio-psicosocial para mantener y preservar la mejor calidad de vida posible
- Ofrecer apoyo social y emocional, formación e información a la familia
- Retrasar la institucionalización mediante el apoyo a la familia
- Prevención: controlando precozmente los procesos que provocan el empeoramiento a nivel cognitivo o facilitan la aparición de trastornos conductuales
- Promoción de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria
- Supervisión y seguimiento del paciente (enfermedades concomitantes, tratamientos farmacológicos, alimentación) y apoyo social familiar
- Resocialización

- **SERVICIOS DEL CENTRO DE DÍA**

Los servicios prestados por un centro de día dependen del perfil de profesionales que en el trabajan y de la orientación del centro.

1. Servicio de comedor. Todos los centros de día tienen servicio de comedor ofreciendo al menos dos o tres comidas principales (desayuno, comida y merienda). Deben incluir diferentes tipos de dietas para adaptarse a las patologías del paciente y en ellos se debe practicar una correcta valoración nutricional para adaptarse a las necesidades del mismo.

2. Cuidados generales de salud. Todos los centros de día deben ofrecer la posibilidad de control y administración de medicación, toma de constantes, cura de úlceras por presión, cuidados generales de enfermería, etc. En función de su dotación de personal médico pueden realizar el control de enfermedades intercurrentes.

3. Terapias de mantenimiento y psicoestimulación. La diversidad en la dotación de personal cualificado así como en la orientación global del servicio, hace que existan muchas terapias diferentes.

» **Ejercicio físico:** Casi todos los centros de día realizan ejercicio físico de forma reglada o no. Algunos centros de día disponen de programas específicos de fisioterapia para el tratamiento de funciones perdidas (por ejemplo, recuperación de la marcha para pacientes con inmovilidad, **fractura de cadera**, etc.) o para el mantenimiento de la movilidad en pacientes aquejados de otras enfermedades invalidantes (Parkinson, artrosis, etc.). Algunos centros ofrecen técnicas de psicomotricidad dirigidas al mantenimiento del esquema corporal.

» **Entrenamiento en autocuidados:** Se debe realizar en todos los centros de día y son técnicas encaminadas al mantenimiento de la autonomía funcional del paciente. Se

deben emplear medidas higiénicas para prevenir la incontinencia del paciente, preservar otros hábitos (lavado de manos, afeitado, cepillado de dientes, etc.) utilizando órdenes o gestos sencillos, a horas fijas, adecuando los vestidos a los déficits del paciente, etc. Es decir, son aquellas técnicas dirigidas a preservar y potenciar todas las capacidades residuales (las que aún conserva) del paciente con demencia, estimulando la realización autónoma de todas aquellas actividades que el paciente pueda realizar.

» **Programas de asesoramiento familiar.** Es un servicio básico y obligatorio en cualquier centro de día. Deben informar a la familia de la evolución y de la aparición de problemas, educar a la familia en el manejo de los problemas más frecuentes de estos pacientes y asesorarles en las dudas que pueden tener.

2.5. Centros de jubilados

Los centros de jubilados son espacios para la convivencia, el aprendizaje, la socialización, el desarrollo de actividades o el simple lugar de esparcimiento de muchas personas mayores en nuestro país y ciudad. Pensamos que son lugares muy importantes por cumplir la función de acoger a todas personas de múltiples perfiles determinados por sus circunstancias personales, motivaciones, etc. En ellos se realizan muchas actividades regladas o formales como talleres y clases de diferentes materias; actividades de ocio y tiempo libre en función de los intereses de los usuarios de los mismos; sirven como un recurso de ayuda debido a contar con profesionales que pueden derivar a los usuarios a los recursos que necesiten; a través

de ellos podrían detectarse multitud de situaciones al tener contacto directo con el usuario y ser un entorno voluntario y de confianza.

3. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Dado que es un hecho que los adelantos en la medicina y las mejores condiciones de vida han hecho aumentar de manera muy exitosa la esperanza de vida, pensamos que las personas jubiladas disponen de un tiempo y una experiencia que pueden revertir de manera muy positiva en la sociedad.

Nuestra propuesta es mejorar el empleo del tiempo libre de las personas mayores de 65 años jubiladas a través del envejecimiento activo mediante el voluntariado. Según las encuestas del CIS de Marzo de 2014, el trabajo doméstico no remunerado y el ocio (pasear, ver la tele,...) son la ocupación principal del tiempo de más del 80% de las personas de 65 y más años, ocupando tan solo el 0,7% su tiempo en actividades de voluntariado.

Sabemos como la ocupación del tiempo durante nuestra vida determina como somos, como nos encontramos y como nos sentimos. Durante la mayor parte de nuestras vidas, el grueso de nuestro tiempo está ocupado por actividades como son los estudios, la formación, el trabajo remunerado, el cuidado de la familia, pasar tiempo con nuestro círculo social, etc. Llegada la madurez, y en muchos casos coincidiendo con la jubilación, las personas nos vemos liberadas de muchas de las "obligaciones" que habíamos tenido durante tanto tiempo. La principal carga de la que se desprende una persona jubilada es el trabajo, en el que, por lo general, las personas ocupamos gran parte de nuestro tiempo a lo largo de nuestro ciclo vital. Este hecho deja un excedente de tiempo que muchos jubilados no saben cómo llenar. El 40,8% de la población de 65 y más años dispone de entre 6 y 7 horas de tiempo sin ocupar una vez descontadas sus obligaciones familiares, del hogar y de sueño, según el barómetro del CIS de Marzo de 2014.

El trabajo social nos enseña que hay que aprovechar el potencial de los individuos para lograr que estos disfruten de una vida plena. Pues bien, pensamos que:

- **las personas jubiladas tienen un gran potencial como individuos,**
- **que este se encuentra en una larga trayectoria de vida que les hace poseedores de una gran experiencia,**
- **y que parte tiempo disponible, puede usarse en beneficio de otras personas y a su vez va a revertir directamente en su bienestar.**

La II Asamblea Mundial sobre la vejez de la ONU (2002), se tiene en cuenta este hecho en su artículo décimo:

"El potencial de las personas de edad es una sólida base para el desarrollo futuro. Permite a la sociedad recurrir cada vez más a las competencias, la experiencia y la sabiduría que las personas de edad aportan, no sólo para asumir la iniciativa de su propia mejora, sino también para participar activamente en la de toda la sociedad"

Creemos que puede influir muy positivamente el aprovechamiento de ese potencial en nuestra sociedad y ser una importante fuente de bienestar social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento activo es *"el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez"*⁴

⁴ OMS (2002)

Nosotros entendemos que el envejecimiento activo es un proceso. Como todo proceso debe estar asentado en sólidas bases y creemos que debe prepararse durante todo el ciclo vital (tanto al propio individuo como a la sociedad) y en el que tiene que haber un compromiso de todos los agentes sociales, al estar implicados en el proceso factores económicos, sociales, educativos y sanitarios.

El envejecimiento activo necesariamente debe de tener en cuenta el concepto de salud en todas sus dimensiones, es decir, el bienestar físico, psíquica, social y la correcta interrelación entre estas, según la definición adoptada por la OMS. Por tanto, en el marco de envejecimiento activo tienen una importancia todas ellas tienen una importancia equiparada.

*El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituye la planificación estratégica desde un planteamiento «basado en las necesidades» (que contempla a las personas mayores como objetivos pasivos) a otro «basado en los derechos», que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen.*⁵

En cuanto a la salud física, en las personas de edad avanzada se da un mayor índice de morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles. Este tipo de enfermedades estarán presentes en menor medida y gravedad con una adecuada labor de prevención en la que tiene que participar el gobierno y la sociedad civil. Es un factor que genera un alto coste económico y social,

⁵ Rev. Esp. Geriatr. Gerontol 2002; 37(S2):79.

teniendo que invertir las familias y los estados gran cantidad de recursos para el tratamiento de dichos enfermos. En el futuro, si no se toman las medidas adecuadas, la cantidad de recursos que requeriría el creciente número de ciudadanos en este grupo de edad afectada por enfermedades de este tipo pondría en jaque al actual estado de bienestar. De ahí la importancia de las labores de promoción del envejecimiento activo.

Los mayores suponen el 40,7% de todas las altas hospitalarias y presentan estancias más largas que el resto de la población. Más de la mitad de todas las estancias causadas en hospitales se debe a la población mayor. Enfermedades circulatorias (22,3%), respiratorias (15,1%), digestivas (12,4%) y cáncer (11,7%) son las causas más frecuentes de asistencia hospitalaria entre las personas de 65 y más años. (BELLÁN GARCÍA, et al. 2013:3).

Al hablar de las enfermedades que afectan a las personas en este grupo de edad y que en muchas ocasiones son causa de dependencia, no podemos dejar de nombrar uno de los principales retos de las sociedades modernas y sus gobiernos en materia de salud, el abordaje de la cronicidad. Entendemos como enfermedad crónica, según la definición dada en la Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad a "*aquella que por su larga duración y generalmente progresión lenta, conlleva una limitación en la calidad de vida de las personas afectadas y de las personas cuidadoras, son causa de mortalidad prematura y ocasionan efectos económicos importantes en las familias, las comunidades y la sociedad*"⁶.

En nuestro país, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad editó en 2012 la Estrategia para el abordaje de la cronicidad

⁶ Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012

en el Sistema Nacional de Salud. Entre las líneas estratégicas que se trazaron en dicho informe, las que más nos interesan son las de *"Promoción de la salud" y "Prevención de las condiciones de salud y limitaciones en la actividad de carácter crónico y limitaciones en la actividad de carácter crónico"*.

A través de nuestro proyecto actuaríamos sobre todo a nivel prevención primario, a través de programa de voluntariado dirigido a personas mayores, como reza la línea estratégica que se refiere a la prevención en dicho documento, y que tiene por objeto *"reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar, en la medida de lo posible, sus consecuencias negativas mediante acciones dirigidas a tal fin"*.

Uno de los objetivos a cumplirse a través de estas líneas estratégicas trazadas en dicho documento es *"facilitar la participación social en la priorización, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas sanitarias relativas al abordaje de la cronicidad"*. Entre las recomendaciones que se dan en este título está la de *"impulsar los programas de voluntariado para facilitar el apoyo comunitario a las personas en situación de dependencia y sus familias"*.

Otro de los objetivos que nos ha parecido más pertinente para fundamentar nuestro proyecto es: *"impulsar y reforzar la capacitación de las personas y de la comunidad para promover la autonomía, el autocuidado y los estilos de vida saludables, una de la recomendaciones es "Fomentar actuaciones específicas en la comunidad encaminadas a lograr un envejecimiento activo y saludable"*.

4. ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO.

4.1. Ocio solidario y voluntariado

“La persona voluntaria es aquella que además de sus propias obligaciones personales, de modo continuo, desinteresado y responsable, dedica parte de su tiempo a actividades, no en favor si mismo ni de los asociados sino a favor de los demás y de intereses colectivos, según un proyecto que no se agota en la intervención misma, sino que tiende a erradicar o modificar las causas que lo provocan” (Luciano Tavazza, 1995).

Establecemos esta relación entre envejecimiento activo y voluntariado debido a que lo consideramos como un ejercicio no solo para pasar el tiempo, sino como una manera de invertirlo, por todo lo positivo que puede reportar la experiencia de voluntariado a una persona.

La Ley de Española del Voluntariado de 1996 lo define como:

“El voluntariado es un conjunto de actividades de interés general, desarrolladas por personas físicas, siempre que las mismas no se realicen en virtud de una relación laboral, funcionarial, mercantil o cualquier otra retribuida y reúna los siguientes requisitos”

- *Que tengan carácter altruista y solidario.*
- *Que su realización sea libre, sin que tengan su causa en una obligación personal o deber jurídico.*
- *Que se lleven a cabo sin contraprestación económica, sin perjuicio del derecho al reembolso de los gastos que el desempeño de la actividad voluntaria ocasione.*
- *Que se desarrollen a través de organizaciones privadas o públicas y con arreglo a programas y proyectos concretos.*

Principalmente, los voluntarios realizan su acción solidaria por dos motivos:

- *Razones ideológicas éticas morales o religiosas que le llevan a sentir como suyos los problemas y necesidades de otros, a querer mejorar la sociedades determinado aspecto o necesidad, cambiar las cosas, transformar el mundo.*
- *Razones personales, por la necesidad de sentirse socialmente útil, de conocer y vivir nuevas experiencias, formarse y desarrollarse como persona, adquirir o reforzar habilidades sociales, o relacionarse y trabajar con otras personas.*⁷

Aunque el voluntariado parte de voluntades individuales, de ciudadanos que tienen un interés que quieren cumplir, este repercute y tiene un gran impacto en toda la sociedad. Vicente Marbán Gallego habla del “Sector voluntario” como un instrumento para recuperar la identidad de la sociedad civil.

ESQUEMA CONCEPTUAL DE LA SOCIEDAD CIVIL⁸

Papel estructural (Sociedad civil como...)	Teóricos clave	Situación	Descripción
Alternativa a la sociedad natural	Hobbes	Transitoria	Sociedad civil como una etapa transitoria progresiva de la sociedad natural y primitiva a una sociedad socializada
Elemento central de la economía de mercado	Hegel y Marx	Transitoria	Sociedad civil como resultado de una economía de mercado y una etapa transitoria a erradicar en el camino hacia una sociedad socializada

⁷ Ley de Española del Voluntariado de 1996

⁸ Osborne y Kaposvari (1977)

Alternativa de Estado	Etzioni	Deseable	Sociedad civil como resultado de la autoorganización y autonomía de decisión individual frente a la burocracia y restricciones estatales, Centrada en las acciones y responsabilidad individuales.
Alternativa al Estado y a la economía de mercado	Gramsci y Arato	Deseable	Sociedad civil como resultado de interacciones sociales con ONGs, ofreciendo una tercera fuerza de equilibrio entre el Estado y el mercado y actuando dentro de un espacio público.

FUENTE: GARCÍA INDA, Andrés; MARTÍNEZ DE PISÓN, José (2001). *Ciudadanía, voluntariado y participación*.

Para enmarcar teóricamente el área de voluntariado de nuestro proyecto y tras revisar teorías sobre la sociedad civil, nos quedamos con la definición realizada por Dekker y Van der Broek, que entienden sociedad civil en los dos diferentes ámbitos en las que nuestro proyecto va a sentar sus bases, consideran "*dentro de la sociedad civil tanto a la comunidad (constituida por las redes primarias de solidaridad: familia, vecinos, amigos,...) como a las asociaciones (consideradas como la institucionalización de la voluntad solidaria: asociaciones, fundaciones, ONGs...) que se desmarcan de la competitividad de solidaridad y voluntariedad, con decisiones consensuadas y debatidas por sus miembros y oferentes de bienes mixtos, preferentemente solidarios*".⁹

Hablamos de sociedad civil y ciudadanía porque pensamos en el voluntariado no como una herramienta únicamente asistencialista, sino transformadora. Pensamos que el voluntariado puede ser un instrumento para frenar la exclusión social, incrementar la autonomía y prevenir la enfermedad en el grupo de edad al que queremos dirigirlo. Por este motivo tenemos confianza en esta doble vía que

⁹ (GARCÍA INDA y MARTÍNEZ DE PISÓN, 2009: 33)

estamos proponiendo, por una parte la detección y asistencia de necesidades concretas de las personas que formen parte del proyecto y las tengan, y por otra parte frenar o evitar la aparición de estas.

4.2. Ocio como salud

También disfrutar del ocio puede resultar ser una herramienta terapéutica en todas las edades. Disfrutar del tiempo, percibir que está bien empleado, que nos aporta cosas y que conseguimos sentirnos bien a través de él, es una causa más que justificada para hacer esfuerzos tanto individuales como colectivos para lograr que la mayor parte de la población consiga satisfacer sus ambiciones en este ámbito. El ocio tiene además la ventaja de no excluir a ninguna persona por edad o condición, y todos los actores sociales deben hacer esfuerzos por hacer accesible el ocio saludable a todos los ciudadanos.

Como tal, la primera definición de ocio conocida es aportada por Aristóteles (Política, I) que entendía el concepto como tiempo extenso de la necesidad de labor, empleado por unos pocos en la contemplación y el ejercicio de la política y las artes.

En la actualidad, las definiciones de ocio que figuran en la RAE son:

- 1. m.** Cesación del trabajo, inacción o total omisión de la actividad.
- 2. m.** Tiempo libre de una persona.
- 3. m.** Diversión u ocupación reposada, especialmente en obras de ingenio, porque estas se toman regularmente por descanso de otras tareas.

4. m. pl. Obras de ingenio que alguien forma en los ratos que le dejan libres sus principales ocupaciones.

Una vez vistas las definiciones debemos tener en cuenta que el ocio puede entenderse de varias formas, ocio como experiencia, como desarrollo personal, o como actividad social.

Por un lado no debemos confundir tiempo libre con ocio, ya que el tiempo libre es el tiempo del que la persona dispone una vez ha realizado sus obligaciones , lo que no implica que sea necesariamente tiempo de ocio. Las personas empleamos tiempo a lo largo del día en satisfacción de necesidades, aseo personal, desplazamientos, compras, cuidados de salud, etc.

En cuanto a la tercera edad, es complicado enmarcar el ocio en actividades deportivas pues las personas mayores en muchos casos presentan cualquier tipo de limitación que no les permite hacer lo que realmente quisieran. Por este motivo hay profesionales que tienen los conocimientos y la capacidad para diseñar ejercicios deportivos específicos para las personas de edad avanzada, así como otro tipo de actividades que no incluyan los deportes pero favorezcan un uso saludable del tiempo de ocio.

En la actualidad, las personas mayores tienden a buscar formas de ocio familiares y no les llaman demasiado la atención las actividades nuevas, su ocio se construye alrededor de amigos y familiares. Desde el punto de vista juvenil, la jubilación supone un patrón de vida predecible y una rutina estructurada y es por eso por lo que queremos trabajar en este ámbito. A pesar de esto, existen otras variables como el estatus socioeconómico y la educación que pueden influir en la elección del ocio en la tercera edad.

Pensamos que el ocio tiene mucho que ver con la autodeterminación, la autonomía y la motivación. Las actividades de ocio se realizan por

elección propia e impulsada por nuestras propias motivaciones hacia ellas. Uno de los puntos fuertes del ocio en la tercera en edad es la disponibilidad horaria, sin embargo, muchas veces esta no va acompañada de la motivación necesaria para llevar a cabo este tipo de actividades. Numerosos autores afirman que las motivaciones de los individuos de la tercera edad encuentran sus motivaciones para realizar actividades de ocio activo en la interacción social, evitar el aburrimiento, llenar el tiempo y la percepción de competencia.

El término de salud en la tercera edad está estrechamente ligado con el concepto de dependencia, ya que una condiciona a la otra.

Mantener la salud durante la tercera edad garantiza la conservación de la autonomía, es otro punto importante a tener en cuenta para prevenir la aparición de discapacidad, demencias, etc.

En nuestro país, la ley aprobada en 2006 para abordar el problema de la Dependencia, la define como al *"estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal"*¹⁰

Según Baltes y Wahl, se estaría hablando por lo tanto de una dependencia multidimensional, multicausal y multifuncional en donde influirían factores físicos, psicológicos y contextuales.

¹⁰ Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE, núm. 299, recuperado el 26 de Junio de 2014, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>

Estos autores establecen tres factores causantes de dependencia, el factor físico, el psicológico y el contextual. Dentro de estos factores hay que tener en cuenta las causas biológicas que son causa de enfermedades crónicas o degenerativas, el deterioro propio de la edad y la fragilidad física asociada a la edad; las causas psicológicas o la personalidad del individuo, su manera de afrontar esta parte del ciclo vital, su autopercepción y la que tiene del mundo que le rodea, ...; por último el contexto del individuo o como se desenvuelve en su vida, la calidad de sus relaciones, sus redes sociales, la accesibilidad a los servicios de la zona y el conocimiento que tiene de los mismos, los recursos de los que puede hacer uso, etc.

La incidencia de estos factores en ser causa de enfermedad y dependencia se podría ver atenuada en muchos casos con un buen uso del tiempo de ocio y llevando una vida saludable en todos los sentidos, por este defendemos el uso de ocio como un instrumento terapéutico que va a repercutir en la mejora de la salud en todos los sentidos.

4.3. Beneficios derivados de las actividades de ocio

❖ En la salud

Sin duda una de las formas de ocio por excelencia y cada día más de moda entre la población en general y entre los mayores en particular es el ejercicio físico. Es sabido por todos que llevar un estilo de vida sedentario acelera el proceso de envejecimiento mientras que el ejercicio físico incrementa la flexibilidad la fuerza muscular, la respuesta cardiaca y la capacidad pulmonar. De esta forma frena el desgaste físico provocado por la edad y repercute positivamente en el funcionamiento cognitivo, así como aleja de las personas mayores sensaciones de depresión, soledad o pérdida de facultades cognitivas.

Es sabido que en los últimos años se ha popularizado el deporte como estrategia para llevar una vida saludable en todas las franjas de edad. Con esto se pretende mejorar la salud ya que el deporte es determinante para evitar la obesidad, para disminuir el riesgo de enfermedades circulatorias, etc.

Las nuevas generaciones de mayores van a estar mucho más concienciadas en este tema, por lo que es importante realizar una labor mayor de concienciación actualmente. Pensamos que las personas mayores que realicen actividades deportivas deben ser escuchadas por tener más posibilidades de dar con la tecla correcta para implicar en estas actividades a muchas más personas.

Sin duda una de las formas de ocio por excelencia y cada día más de moda entre la población en general y entre los mayores en particular es el ejercicio físico. Es sabido por todos que llevar un estilo de vida sedentario acelera el proceso de envejecimiento mientras que el ejercicio físico incrementa la flexibilidad la fuerza muscular, la respuesta cardiaca y la capacidad pulmonar. De esta forma frena el desgaste físico provocado por la edad y repercute positivamente en el funcionamiento cognitivo, así como aleja de las personas mayores sensaciones de depresión, soledad o pérdida de facultades cognitivas.

❖ **Psicológicos**

La implicación de las personas mayores en actividades de ocio aumenta el bienestar personal, mejora el estado de ánimo e incrementa la autocapacidad de afrontar los cambios sobrevenidos de la vejez.

Sentirse mejor con el cuerpo e incrementar las posibilidades de uno mismo repercute en la vida diaria de todos nosotros. Vencer

limitaciones y miedos que pueden aparecer en esta etapa de la vida, en la que nos sentimos más frágiles, es un paso importante para vivir de una manera más saludable la vejez.

Según Tinsley y Tinsley (1996), la experiencia de ocio repercute directamente en la satisfacción de las necesidades psicológicas. Satisfechas estas necesidades, aumenta la salud física, la salud psíquica y la satisfacción vital, lo que nos lleva al resultado final del crecimiento personal.

Es muy importante concebir la salud como un aspecto indispensable para el crecimiento personal, y a la satisfacción psíquica y psicológica como elemento fundamental para alcanzar sino la salud total, la sensación y la disposición optima para sentirnos sanos.

❖ Sociales

El ser humano es un ser social, nos reunimos en comunidades y existimos como personas por nuestra capacidad de relacionarnos y compartir con nuestros semejantes. En la actualidad, el ritmo de vida y los cambios sociales han abocado a la soledad a muchas personas mayores. A edades avanzadas, y por muy diversos motivos, las relaciones sociales que habían durado una vida han podido verse deterioradas.

La práctica de actividades física y de ocio se suele realizar en compañía de otras personas lo que hace que establezcamos lazos entre nuestros compañeros de ejercicio y de esta manera se amplíe el círculo social de las personas.

Tener un tejido denso de relaciones sociales ayuda a las personas en todos los momentos de la vida. Nos aporta seguridad, recursos para hacer frente a diversas situaciones, nos aleja de la soledad,...

Así pues, nosotros comprendemos la dimensión social de las actividades de ocio por ser un espacio donde compartir experiencias, sabiduría, diversión, comprensión y donde crear o ampliar una red de relaciones con personas que tengan inquietudes similares, donde poder sentirse a gusto e identificado con otras personas.

5. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

Hemos realizado un estudio de las leyes que afectan a nuestro proyecto, con objeto de no vulnerar ninguna a través de la puesta en marcha del mismo y respetar los derechos de las personas y entidades que participen en el mismo.

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA 1978

Las leyes de voluntariado vigentes en nuestro ordenamiento jurídico son fruto de un marco jurídico previo: la Constitución de 1978. Entre sus artículos encontramos el 9.2 en el cual emana la obligación por parte del Estado para promover la participación de los españoles en la vida en sociedad.

- Artículo 9.2 “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.”

Tal como ocurre con las leyes del voluntariado, las leyes que surgen con el objetivo de cubrir las necesidades de las personas mayores y de los dependientes también nacen como resultado de un marco jurídico previo que es la Constitución. En su artículo 50 se promueve la garantía de unas pensiones de jubilación y de un sistema de servicios sociales a su disposición. Esto promueve la posterior necesidad de crear leyes como la Ley de Dependencia o la Ley de Acción Social, entre muchas otras.

- Artículo 50 “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.”

ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE ARAGÓN

En el Estatuto de autonomía también se valoran ambos temas. Las personas mayores tienen cubiertas sus necesidades de acuerdo con la garantía que ofrece el artículo 24.g) el Estatuto de Autonomía de Aragón para llevar a cabo una vida digna, independiente y participativa.

En relación con el tema del voluntariado, se ve reflejado en el artículo 71 del mismo Estatuto donde podemos determinar que la competencia del voluntariado social corresponde en exclusiva a la Comunidad Autónoma, así como muchas otras, y que es ésta quien debe llevar a cabo su regulación, promoción y fomento de los ciudadanos. Posteriormente, se desarrolló la Ley 9/1992 del Voluntariado Social de la Comunidad Autónoma de Aragón.

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

El justicia de Aragón, también conocido como el Defensor del Pueblo, es una persona que promueve la defensa de los derechos y libertades de los ciudadanos frente a los abusos de la Administración. El primer defensor del pueblo data del año 1115.

Tiene como principales objetivos:

1. Mencionado anteriormente: la defensa de los derechos y libertades (...) frente a la Administración.
2. Defender el Estatuto de Autonomía de Aragón.
3. Tutelar el ordenamiento jurídico aragonés.

LEY ORGÁNICA DE LA PROTECCIÓN DE DATOS

La Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de

Carácter Personal (en adelante LOPD) tiene como objetivo proteger los derechos fundamentales de las personas físicas, así como su libertad, con el fin de garantizar la intimidad personal, familiar, su honor y hacer pleno ejercicio del ordenamiento jurídico cuando se encuentre frente a una situación de acceso no autorizado en su vida personal.

LEY DE DEPENDENCIA 39/2006

La ley 39/2006 se publica con el objeto de delimitar las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal, prevención y atención a las personas en situación de dependencia. Con el fin de cumplir dichos objetivos, el texto facilita la creación de un órgano a nivel nacional del que participan las Administraciones Públicas competentes en la materia, el SAAD (Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia). Las obligaciones de mantener el sistema medirán la coordinación entre Estado y Comunidades Autónomas.

Entendemos por Dependencia como *"el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones*

derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal."

En el artículo 5 se establecen las condiciones y requisitos para ser titular de derecho en la ley.

A lo largo del capítulo I, la ley redacta la configuración y finalidad del sistema creado, los niveles de protección establecidos en la ley y además se regula la participación de la Administración general del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las entidades locales que quieran implicarse.

En el capítulo II, se incluyen las prestaciones propuestas para los afectados por la dependencia, se diferencian en:

Prestaciones del Sistema – El catálogo establece los servicios de prevención, teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio, Centro de Día y Noche y Servicio Residencial.

Prestaciones Económicas – El catálogo nombra P.V.S., Prestación Económica para cuidados en el entorno familiar y Prestación Económica de carácter personal.

Servicios de Promoción y Atención.

Por otro lado se establece la incompatibilidad de prestaciones a recibir por los usuarios.

En el Capítulo III, se hace distinción de los diferentes grados de dependencia establecidos, estos son:

Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Además se incluye un artículo detallado en el que se regula la valoración de situación de Dependencia a través del baremo de valoración establecido por el R.D. 54/2007(Aragón) y posteriormente se incluye el derecho a las prestaciones y al P.I.A.

Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación.

La Ley orgánica reguladora del derecho de asociación, reconocido en el artículo 22 de la Constitución Española, *constituye una forma de mantener la tendencia natural de las personas a asociarse y reconoce el derecho a participar en la sociedad por parte de las personas. Debemos conocer que las asociaciones permiten a los individuos reconocer convicciones, perseguir ideales, encontrar un sitio donde ser útil, y promover cambios.*

A través de la organización, los ciudadanos se dotan de medios más eficaces para hacer llegar su opinión a quienes toman las decisiones políticas, por otro lado, se producen y fortalecen lazos sociales mientras se mantiene la multiculturalidad y se mantienen las instituciones democráticas.

La ley de asociaciones, limita la actuación de entidades sin ánimo de lucro y deja fuera a sociedades mercantiles, civiles, industriales, laborales, cooperativas y mutuas. Recoge dos facetas principales:

- 1. La libertad y voluntariedad en la constitución de asociaciones, teniendo en cuenta que no deben perjudicar la legislación vigente y los derechos de los ciudadanos a asociarse y causar baja en una asociación.*
- 2. La capacidad de las asociaciones a formarse e inscribirse en el registro correspondiente para la realización de actividades orientadas a la consecución de los fines.*

La importancia creciente de las asociaciones toma como punto de referencia la creación de dichos organismos en el mismo momento de su fundación. En dicho instante también son públicos los estatutos y el acta fundacional.

Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado

La ley de Voluntariado de 1996, se publica con la intención y el fin de regular las actuaciones de los ciudadanos orientadas a satisfacer los intereses sociales y generales. En esta sociedad cambiante, el Estado cada día necesita más esfuerzo e implicación por parte de los ciudadanos y éstos cada día reclaman más protagonismo en la resolución de los problemas que les afectan.

Esta conciencia social creciente y latente, hace que los ciudadanos tomen la iniciativa a través de medios individuales y colectivos (sobre todo en organizaciones sociales) aportando fuerza de trabajo e iniciativa. Dichas personas, trabajan para erradicar las problemáticas sociales existentes en la actualidad y garantizar una calidad de vida mínima para toda la población.

La expresión real de todas estas intenciones y acciones se refiere al propio voluntariado, que además de traducirse directamente en beneficio social, promueve la participación social en el diseño de políticas públicas orientadas al bien común.

Abordar legislativamente estas acciones supone:

- Garantizar a los ciudadanos expresar su compromiso solidario a través de los caminos mejor orientados a las convicciones propias.
- Obligar al Estado a reconocer, promover e impulsar la acción del voluntariado en sus diversos campos de actuación.
- Respetar el orden Constitucional de distribución de competencias y las normas dictadas posteriormente por los órganos competentes(CCAA).

Como característica general, la Ley promueve el ejercicio del voluntariado a través de organizaciones públicas o privadas que aprovechen y orienten los esfuerzos realizados.

Ley 9/1992, de 7 de octubre, de Voluntariado Social en la Comunidad Autónoma de Aragón

Como objeto y ámbito de aplicación:

1. La Ley del Voluntariado Social es el conjunto de normas que, en el marco de la acción social de la Comunidad Autónoma aragonesa, tienen por objeto regular, fomentar y promover la participación de los particulares en actuaciones definidas como propias del voluntario social.

2. El ámbito de aplicación de la presente Ley se circunscribe al territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Se considera Voluntario Social, a los efectos de la presente Ley, a toda persona física que, por decisión propia, de forma desinteresada y responsable, y por motivaciones inspiradas en principios de solidaridad y participación, dedica parte de su tiempo libre a actividades de acción social, siempre que las mismas no se realicen en virtud de una relación laboral o funcionarial.

En el ámbito de desarrollo del proyecto el voluntariado estaría enfocado a los campos de desarrollo comunitario, integración social derechos humanos y salud.

Para incorporar personas a nuestro proyecto y según las condiciones de la ley deben quedar establecidas según el artículo 10.

La integración del voluntario en un determinado programa o proyecto se formalizará mediante acuerdo con la entidad colaboradora de voluntariado social que exprese con claridad las siguientes especificaciones:

- **a)** *El conjunto de derechos y deberes que corresponden a ambas partes, que habrá de respetar, en cualquier caso, lo dispuesto en la presente Ley.*
- **b)** *El contenido de la función que se compromete a realizar el voluntario.*

- *c) El proceso de formación que se requiera para el cumplimiento de sus funciones.*
- *d) El responsable del proyecto en que colabora el voluntario.*
- *e) Las causas y formas de desvinculación por cualquiera de las partes de los compromisos adquiridos.*
- *f) Los fines y objetivos de la entidad en la que se integra.*

Cabe resaltar dentro de este marco jurídico tanto el **código ético del voluntariado** como el **código ético de Trabajo Social**. En caso de duda siempre acudiremos a ellos y tomaremos la decisión más cercana posible a lo que estos enuncian. Dichos códigos éticos son importantes para el día a día de los profesionales y de los voluntarios.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El lugar y el papel de nuestro proyecto.

El Código Ético de las Organizaciones de Voluntariado de la Plataforma del Voluntariado de España define organización de voluntariado como:

*"Entendemos por organizaciones de voluntariado aquellas que son de iniciativa social y de carácter privado sin ánimo de lucro, legalmente constituidas, que desarrollan su actividad prioritariamente en el ámbito de la acción social, a favor de los demás y de intereses sociales colectivos. Llevan a cabo sus actividades fundamentalmente con voluntarios aunque cuenten con profesionales remunerados, complementando esfuerzos y funciones."*¹¹

El proyecto estará enmarcado dentro de una institución, es decir, cualquier entidad de carácter social (asociaciones, fundaciones, obras sociales...) podrá llevar a cabo nuestro proyecto de intervención y poner en marcha las actividades propuestas, o bien adaptarlas a los recursos de los que dispongan, haciéndose cargo de la financiación y la dotación de medios.

Los requisitos de obligado cumplimiento necesitaría respetar la institución para poner en práctica nuestro es proyecto son:

- **Instituciones sin ánimo de lucro**
- **Dotada de una estructura formal**
- **Inspirada en principios solidarios y respetuosa con los derechos humanos.**
- **Autónoma de los poderes públicos y privados.**

¹¹ Código Ético de las Organizaciones de Voluntariado de la Plataforma del Voluntariado de España, Madrid (2000)

- **Que facilite la participación libre y gratuita de sus miembros.**
- **Que persiga el interés general, bien desde la acción transformadora global o bien desde la intervención con grupos o en problemas sociales específicos.**
- **Como medio para complementar la acción de los y las profesionales y de las instituciones públicas.**

El proyecto podrá desarrollarse en una Institución donde profesionales remunerados desempeñen su trabajo, habiendo una o varias personas responsables de velar por que se cumplan los principios a los que el proyecto se debe, el Código Ético de las Organizaciones de Voluntariado y el Código Ético de Trabajo Social.

1. PROYECTO DE INTERVENCIÓN PRO3.

Desde el equipo de trabajo, queremos poner en marcha este proyecto orientado a mejorar e impulsar la salud de los usuarios de la tercera edad. Este proyecto facilita la integración, dinamización, trabajo e impulso de los valores de la tercera edad a través del voluntariado en la sociedad actual, pues cada día son más las personas mayores en nuestro país que son capaces de realizar infinidad de actividades y están limitadas por unos u otros factores. Con este proyecto queremos aprovechar la fuerza de las personas e impulsar las características individuales de cada uno en beneficio del grupo.

A través de esto, pretendemos poner en marcha un proyecto anual partiendo de acciones realizadas desde el trabajo social, orientadas a fomentar la salud y el ocio dentro del colectivo objeto del proyecto, así como su integración dentro de la sociedad y el reflejo de las

demandas presentadas por este colectivo. Dichas actividades pueden ser variadas, y estaremos abiertos a sugerencias desde dentro y fuera del proyecto.

Además, debemos configurar una red de centros que colaboren con nosotros y en la que confluyan determinados servicios que puedan ponerse en marcha desde nuestra actividad de bolsa de voluntariado de la tercera edad. Dichos centros podrán solicitar voluntarios gestionados desde el proyecto y realizar peticiones y sugerencias mientras vayan acordes al cumplimiento de los objetivos perseguidos.

Queremos que el servicio de trabajo social sea un punto de referencia para todo tipo de consultas relacionadas con tercera edad. Desde el proyecto siempre se va a priorizar la atención especializada y se pretende informar, asesorar o en todo caso derivar, si no podemos ayudar, a todas las personas que demanden información o ayuda determinada.

A su vez, otra de las actividades principales del proyecto es elaborar una ficha de recursos para la tercera edad tanto públicos como privados con el fin de ofrecer y difundir otras acciones en pro de este colectivo. Dicha guía de recursos, tendrá como característica principal una continua renovación e inclusión de recursos, pues pretendemos configurarla de la manera más técnica y actualizada posible.

1.1. Donde queremos llegar

Queremos establecer este proyecto porque creemos que nuestra idea responde a muchas de las necesidades existentes en la sociedad actual. Además, creemos que es algo innovador y que puede ayudar

a muchas personas de la tercera edad en cuanto a mejorar sus relaciones sociales y su salud en su entorno.

Todas las acciones puestas en marcha desde el proyecto estarán encaminadas a mejorar el nivel de vida de las personas de la tercera edad en la Ciudad de Zaragoza, sin descartar que pueda ser desarrollado en otros lugares. Nuestro objetivo es ofrecer un servicio complementario a los ya existentes con el fin de mejorar la situación general y favorecer la inclusión de las personas en el proceso de ayuda a su propio grupo.

1.2. Planificación.

Tras haber realizado el diagnóstico de la situación a través de la fundamentación y conocer como influyen el ocio y el voluntariado de manera positiva en la salud y estado psicológico de las personas de la tercera edad, así como en su sociabilidad, y tras haber recabado la información necesaria sobre el marco jurídico y legal de este tipo de entidades, vamos a dar paso al diseño del proyecto de intervención.

Este proyecto es la base de intervención para mejorar la salud y en todas sus dimensiones, sin embargo, si se hiciera realidad la idea plasmada, este proyecto estaría abierto a modificarse en función de la evaluación realizada (necesidades detectadas, posibilidades como asociación, posibilidades de los usuarios voluntarios, etc.)

Nuestro proyecto tiene dos vías de intervención:

- Intervención y asesoramiento de casos: detectar las necesidades de usuarios e informar sobre los recursos

disponibles. Derivar a recursos específicos de la zona y acompañamiento a los mismos si es solicitado por el usuario.

- Voluntariado: creación de una bolsa de voluntarios abierta a cualquier demanda de instituciones o usuarios.

(acompañamiento, voluntariado en instituciones) y la propuesta y realización de actividades de ocio propuestas por los propios usuarios.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general:

El objetivo del programa es promover la salud, la integración y la mejora de la calidad de vida entre las personas en edad de jubilación, a través de actividades de ocio, de voluntariado y de asesoramiento.

2.2. Objetivos específicos:

1. Detectar y caracterizar las necesidades tanto individuales como colectivas de los usuarios del programa.
2. Conocer y dar a conocer los recursos, servicios y equipamiento existentes en las distintas zonas de la ciudad.
3. Diseñar actividades de ocio específicas.
4. Gestionar bolsa de voluntarios.
5. Promover el ocio a través de actividades como herramienta para mejorar la salud.
6. Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.
7. Evitar el aislamiento y crear redes de apoyo entre los usuarios del proyecto.

8. Desarrollar un sistema de evaluación fiable para un mejor conocimiento de procesos y resultados.

3. MARCO INSTITUCIONAL, ÁMBITO TERRITORIAL Y DELIMITACIÓN TEMPORAL

El proyecto de intervención propuesto por los autores de dicha idea tiene la particularidad de que es abierto. La idea inicial era enmarcar el proyecto en una asociación de ocio y voluntariado en la tercera edad creada por y para el proyecto. Sin embargo, debido a las dificultades de encontrar fuentes de financiación apreciadas desde su redacción, se apostó por crear un proyecto abierto, un proyecto tipo que puede ser acogido desde cualquier entidad que busque trabajar con personas de la tercera edad o que vea atractivo el proyecto por sus características o por las actividades que propone.

Por lo tanto, el proyecto está abierto a la acogida por parte de cualquier organismo sin ánimo de lucro, con fines sociales que quiera emprender un proyecto de intervención social en la tercera edad. Dicho esto, el marco institucional queda abierto a cualquier entidad que decida adaptar la idea dentro de su organización.

En lo referente al ámbito territorial, el lugar desde donde se plantea es la ciudad de Zaragoza. Creemos que es importante desarrollar el proyecto en nuestra ciudad y mejorar la calidad de vida de las personas que viven aquí, ayudar a resolver sus problemáticas y a la detección de nuevos hándicaps a superar en la etapa de la tercera edad.

Respecto a la delimitación temporal, el periodo de actuación del proyecto sería de un año natural, prorrogable a los que sean necesarios según hayamos visto la capacidad de trabajo y consecución de objetivos dentro del mismo, así como la capacidad de

la entidad acogedora de seguir manteniendo el servicio y aportando el capital necesario.

4. POBLACIÓN OBJETIVO (CARACTERIZACIÓN, NECESIDADES)

La población destinataria del proyecto son aquellas personas jubiladas o que superen los 64 años de edad, sin haber ningún motivo que justifique la exclusión de personas.

Desde la puesta en marcha del proyecto la población destinataria del mismo son aquellas personas mayores que se encuentran de una u otra forma con dificultades determinadas durante la tercera edad.

El proyecto pretende recoger dichas dificultades dentro del colectivo social de los mayores a través de documentación y trabajo y poner en marcha acciones para su superación día tras día a través de trabajo social, ocio o voluntariado.

Dichas dificultades abarcan un campo extenso, es decir, en la sociedad actual la situación social de cada persona es totalmente distinta y el abanico de problemas al que se enfrentan los miembros de este sector poblacional es amplio (soledad, aislamiento, ocio pasivo,...)

Desde el proyecto, a la vez que se propone el trabajo con las personas de la tercera edad, se recopilan las problemáticas existentes de los usuarios a través de la ficha de alta del proyecto. El propósito de esta acción es recopilar dichas necesidades y hacer una recopilación anual según las demandas recibidas con el fin de llevar a cabo un registro renovado de las problemáticas más comunes y los recursos más demandados.

En la actualidad y gracias a la fundamentación del proyecto y la experiencia vivida a través de las prácticas por parte de los integrantes del grupo de trabajo, queremos destacar varias problemáticas claras.

En primer lugar la falta de información sobre los recursos existentes dentro del sector de la tercera edad. En general, las personas mayores no tienen conocimiento de la oferta extensa de recursos disponibles para ellos que permiten cubrir determinadas necesidades, tienen que valerse de terceras personas para dar con ellos y hacer uso, circunstancia que puede cambiar en los próximos años debido a la reducción del ratio de ayuda familiar. Estos recursos están habilitados y orientados a la problemática psicológica, sanitaria y social.

En segundo lugar, muchos de los mayores tampoco se encuentran informados de los equipamientos urbanos disponibles en la ciudad, lo que permitiría según los perfiles mejorar el día a día de algunas personas que desconozcan dichos espacios e incrementaría el uso de los mismos. Muchos de estos recursos se ofrecen al aire libre y son de coste cero, esto quiere decir que siendo gratuito y accesible para todas las edades se puede fomentar su uso diario.

En tercer lugar, hemos apreciado que las personas mayores en general disponen de mucho tiempo libre. Desde el proyecto, se pretende ocupar parte de ese tiempo ofreciendo el ejercicio del voluntariado en diferentes ámbitos o informando sobre actividades de ocio y tiempo libre disponibles y accesibles según el perfil del usuario que las demande.

Otro de los aspectos que centra nuestra atención es que algunas personas que se encuentran en esta etapa de la vida carecen de redes sociales de apoyo estables por diferentes motivos, lo que

desemboca en un escaso apoyo social así como en una escasa interacción social por parte de la persona. En estos casos, queremos mejorar la situación de las personas y ofrecer un apoyo, una persona que escucha y se preocupa por mejorar la vida diaria del usuario.

Por último, nos gustaría ejercer de fuerza motivadora en el colectivo facilitando espacios de participación social y fomentando dicha interacción entre iguales, entre personas que tienen un mismo objetivo aunque sufran diferentes problemáticas.

❖ **Necesidades**

- Falta de información sobre los recursos en general.
- Falta de información sobre equipamientos urbanos.
- Necesidad de ocupar tiempo libre.
- Exclusión social y escasas redes de sociales y de apoyo.
- Falta de espacios para la participación e interacción social entre personas de la tercera edad.

5. ACTIVIDADES/CRONOGRAMA

5.1. ACTIVIDADES

BLOQUE 1. ACTIVIDADES DE PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO.

ACTIVIDAD 1- Dar a conocer el proyecto a potenciales voluntarios y usuarios.

Descripción de la actividad:

Antes de iniciar el proyecto debemos hacer una difusión clara hacia el objetivo diana de la tercera edad con el fin de informar de la puesta en marcha de las actividades y encuentros que se inician con el proyecto.
--

Para ello, las personas responsables del proyecto dedicaran 1 mes para efectuar tantas visitas como sea posible en diferentes puntos de la ciudad con afluencia de personas mayores. Estas visitas se orientarán a centros de salud, centros de servicios sociales, servicios de teleasistencia, centros de día, residencias de tercera edad, Hogares del jubilado y centros cívicos.

También haremos una difusión vía internet a través de redes sociales.

ACTIVIDAD 1.1: Difusión del proyecto entre entidades sociales
--

Descripción de la actividad:

Realizaremos una labor de difusión a través de concertación de la realización de varias charlas informativas sobre nuestro proyecto,
--

invitando al mayor número posible de responsables de las instituciones, para darnos a conocer entre ellos y ofrecer la posibilidad de llevarlo a cabo.

También utilizaremos las redes sociales y páginas específicas.

Objetivos que cumple:

- Promover el ocio a través de actividades como herramienta para mejorar la salud.
- Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.

Indicadores:

- **Nº de recursos a las que ha sido llevada la información.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- **Nº de fichas sociales realizadas de potenciales participantes en el proyecto.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

- **Nº de reuniones realizadas con entidades interesadas en participar en el proyecto.**

De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30

ACTIVIDAD 2- Captación de voluntarios.

Descripción de la actividad:

Para iniciar el proyecto debemos continuar con la captación de voluntarios.

El perfil de voluntarios que se demanda, tiene como requisito principal que se trate de personas a partir de 65 años de edad o personas en una situación determinada, que han cesado total o parcialmente su actividad laboral, mediante jubilación, prejubilación, minusvalía o cese laboral y que tengan la necesidad de seguir desarrollando una actividad "profesional" así como colaborando con personas semejantes a ellos en actividades de ocio y salud.

Desde este proyecto se requiere su colaboración para el correcto desarrollo del mismo, pues creemos que son un pilar del mismo y pueden ser motivadores para el resto del colectivo así como ejercer de nexos de unión entre diferentes personas.

Se realizará una entrevista a cada uno de ellos con el fin de esclarecer sus motivaciones, habilidades, necesidades, demandas, etc.

Objetivos que cumple:

- Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.
- Detectar y caracterizar las necesidades tanto individuales como colectivas de los usuarios del programa.

Indicadores:

- **Nº de entrevistas realizadas.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

BLOQUE 2. ACTIVIDADES DEL TRABAJO SOCIAL.

Las actividades que realizamos en este bloque de trabajo del proyecto estarán en funcionamiento durante toda la duración del mismo, para estar abiertos a nuevos usuarios y participantes que quieran formar parte de él.

ACTIVIDAD 3: Elaboración una ficha social al alta en el proyecto.
--

Descripción de la actividad:

Mediante esta actividad pretendemos conocer a los participantes y usuarios del proyecto, con el objetivo de llevar un control riguroso sobre la intervención que se realiza y detectar las necesidades y demandas de todos ellos, así como en la misma entrevista, orientarlos sobre los recursos existentes o sobre las posibilidades de voluntariado en nuestro proyecto.

Voluntarios: En esta ficha social se incluirán los datos personales, motivaciones para realizar voluntariado, disponibilidad, datos familiares, breve historia de vida, destrezas y habilidades, valoración social, etc. **Ver anexo I**

Usuarios: En esta ficha se incluirán datos personales, motivo de visita/llamada, demandas, servicios que recibe, valoración social, objetivos de la intervención, etc. **Ver anexo II**

Indicadores:

- **Nº de entrevistas realizadas.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- **Nº de fichas sociales realizadas de potenciales participantes en el proyecto.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

ACTIVIDAD 4: Información y orientación sobre los recursos existentes.

Descripción de la actividad:

Cuando un usuario o participante del proyecto desee información sobre los recursos existentes para la necesidad que manifieste, el trabajador social informará sobre las posibilidades existentes.

Orientará al usuario o familiar de usuario sobre el recurso más pertinente en su opinión profesional y en caso necesario pondrá en contacto a las partes, realizará el acompañamiento al mismo y en seguimiento del caso.

Para esto hará falta un trabajo coordinado entre los profesionales de nuestro recurso y el recurso de destino.

ACTIVIDAD 5: Entrevistas para determinar los perfiles profesionales de los voluntarios.

Descripción de la actividad:

Antes de que las personas voluntarias entren a formar parte del proyecto los responsables del proyecto tendrán una pequeña entrevista con la persona demandante. En la entrevista informal se podrá comprobar su buena intención, la inexistencia de alteraciones personales, ausencia de fobias, motivos del interesado, objetivos personales y valores y destrezas. Al mismo tiempo daremos a conocer el proyecto más a fondo a los interesados y animar a que formen parte del mismo.

Objetivos que cumplen (Actividad 4 y 5):

- Detectar las necesidades tanto individuales como colectivas de los usuarios del programa.
- Dar a conocer los recursos, servicios y equipamiento existentes en las distintas zonas de la ciudad.
- Gestionar bolsa de voluntarios.

Indicadores:

- **Nº de personas a las que se ha dado información sobre recursos.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- **Nº de fichas sociales realizadas de potenciales participantes en el proyecto.**

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

ACTIVIDAD 6: Realización informe institucional de las instituciones que colaboradoras.
<p>Descripción de la actividad:</p> <p>Elaboración de un registro de las instituciones con las que colaboremos para tener conocimiento del trabajo que se realiza, el tipo de institución (asociación, fundación, etc.), personal y recursos, estructura, etc. <i>Ver anexo III</i></p>
<p>Objetivos que cumple:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer y dar a conocer los recursos, servicios y equipamiento existentes en las distintas zonas de la ciudad. <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nº de reuniones realizadas con entidades interesadas en participar en el proyecto. De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30 • Nº de informes institucionales de entidades interesadas en participar en el proyecto. De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30
ACTIVIDAD 7: Elaboración una ficha de recursos a utilizar por el colectivo de tercera edad en Zaragoza. Recursos públicos y privados.
<p>Descripción de la actividad:</p> <p>Para la elaboración de esta ficha hemos realizado una revisión de los tipos de recursos existentes que se ofrecen en la provincia de Zaragoza a este colectivo. Hemos realizado una tabulación de los mismos en la que figuran Residencias, Centros de día, Servicios de ayuda a domicilio, Teleasistencia y Hogares del jubilado. Esta ficha está sujeta a ampliaciones debido a que en parte se nutrirá con la</p>

elaboración de los informes institucionales.

Objetivos que cumple:

- Dar a conocer los recursos, servicios y equipamiento existentes en las distintas zonas de la ciudad.

Indicadores

- **Elaborar una guía de recursos para tercera edad que contenga al menos el 70% de los recursos públicos y privados de la ciudad.**

ACTIVIDAD 8: Creación y gestión de bolsa de voluntarios.

Descripción de la actividad:

Nuestra intención es crear una bolsa de voluntarios de personas jubiladas o que superen los 64 años de edad dispuestas a realizar labores de voluntariado con personas de la tercera edad, tanto en instituciones como a domicilio. Las instituciones podrán dirigirse a los responsables del proyecto para solicitar el trabajo de personas inscritas en nuestra bolsa. Poner en contacto a nuestros voluntarios con las instituciones realizando una labor de mediación.

Además será un recurso para la propia institución donde se lleve a cabo el proyecto, pudiendo poner a personas que necesiten de acompañamiento, compañía u otras, en contacto con voluntarios que puedan realizar dichas labores.

Objetivos que cumplen:

- Gestionar bolsa de voluntarios.
- Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.

Indicadores:

- **Nº de personas que realizan voluntariado a través del proyecto.**
De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100
- **Nº de informes institucionales de entidades interesadas en participar en el proyecto.**
De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30.

ACTIVIDAD 9: Promoción de ideas sobre actividades de ocio y voluntariado propuestas por los voluntarios.**Descripción de la actividad:**

Los voluntarios que tengan tiempo y capacidad para realizar actividades de ocio de cualquier tipo tendrán en nuestro proyecto un espacio donde se les brindará la oportunidad de llevarlas a cabo. Se animará y asesorará a los usuarios del proyecto para que lleven a cabo sus ideas

Objetivos que se cumplen:

- Diseñar actividades de ocio específicas.
- Promover el ocio a través de actividades como herramienta para mejorar la salud.

- Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.
- Evitar el aislamiento y crear redes de apoyo entre los usuarios del proyecto.

Indicadores

- **Nº de actividades propuestas al proyecto.**
De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15
- **Nº de actividades de ocio programadas por el proyecto.**
De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15

Supuestos de actividades/intervenciones:

Supuesto 1

Uno de los usuarios de nuestro proyecto ha ejercido la medicina y actualmente se encuentra jubilado. Durante la actividad de voluntariado que lleva a cabo en un centro de día, se ha encontrado con que algunos de los usuarios se encuentran inquietos porque llega la campaña de vacunación de la gripe. Ya ha realizado una charla informativa para responder a las preguntas que se hacen muchos de ellos en el lugar donde es voluntario. Le gustaría repetir la experiencia en otro lugar.

Supuesto 2

Uno de los usuarios del proyecto cesó de trabajar hace dos años. No realiza tareas de voluntariado todavía, se hace cargo de sus nietos,

por lo que está sujeto a horarios en los que difícilmente podría mantener el compromiso de trabajar en un horario fijo. Está interesado en hacer algo y durante la entrevista descubrimos que es un gran aficionado al baile. Entre el potencial voluntario y el profesional se plantea la posibilidad de realizar una jornada de baile abierta a personas en la misma franja de edad y que el se haga cargo de la misma.

Supuesto 3

Una usuaria del proyecto es ama de casa y convive con su marido jubilado. Tiene obligaciones familiares diarias que le impiden acudir a una entidad a realizar voluntariado, aunque siente la necesidad de realizar voluntariado para ayudar a alguna persona que lo necesite. Tenemos constancia de que otra usuaria vive sola y tiene dificultades para salir de su casa, recibe ayuda a domicilio pero aún así pasa muchos momentos de soledad.

Ponemos en contacto a voluntaria y usuaria para que se conozcan y que la primera vaya a hacerle compañía unas horas a la semana.

Supuesto 4

Varios usuarios del proyecto son personas muy activas, viven en el mismo barrio y lo conocen bien. Todos ellos han solicitado realizar actividades de voluntariado y dos de ellos ya están desempeñando labores en una residencia.

Se propone realizar una actividad de mapeo con otras personas interesadas, sobre las zonas verdes del barrio ideales para pasear y realizar actividades recreativas como la petanca, el ajedrez, etc.

ACTIVIDAD 10: Puesta en marcha de actividades de ocio.**Descripción supuesto 1:**

Se pone en marcha la actividad. Se solicita un espacio habilitado en un centro cívico de su barrio a través del ayuntamiento de Zaragoza. Una vez concertado el día, se ayuda al usuario a realizar una pequeña difusión del evento en los recursos de su barrio (centros de día, residencias, hogar del jubilado,...). Se realizarán entrevistas posteriores para comprobar como se ha desarrollado la actividad y la posibilidad de poner en marcha nuevas actuaciones. ***Ver anexo IV***

Descripción supuesto 2:

Se solicita en el hogar del jubilado del barrio del voluntario realizar una actividad de baile abierta a todos los usuarios del centro. Se concierta el día con los responsables y se realiza la difusión del evento en el propio centro. Se realizarán entrevistas posteriores para comprobar como se ha desarrollado la actividad y la posibilidad de poner en marcha nuevas actuaciones. ***Ver anexo IV***

Descripción supuesto 3:

Se pone en contacto a la voluntaria y a la usuaria, se realiza una primera visita domiciliaria para que ambas se conozcan. Establecemos en una reunión conjunta de las tres partes las funciones de la voluntaria (compañía) y las dos se ponen de acuerdo en los días y el horario en los que nuestra voluntaria hará la visita.

Descripción supuesto 4:

Se propone la actividad a los voluntarios que dar el perfil para realizarla. Se marca un día con ellos para la realización de la misma y en que va a consistir. Realizamos una primera experiencia a solas con ellos para determinar por donde va a discurrir el paseo, medir la duración de la misma, en que puntos debemos insistir, etc. Se realiza la difusión desde el centro mediante cartelería en los lugares de afluencia de las personas que pueden estar interesadas

(mercados, hogares del jubilado, etc.) Al final de la actividad se pasa un cuestionario de satisfacción a los participantes en el mapeo. **Ver anexo IV**

Objetivos que se cumplen:

- Conocer y dar a conocer los recursos, servicios y equipamiento existentes en las distintas zonas de la ciudad.
- Diseñar actividades de ocio específicas.
- Gestionar bolsa de voluntarios.
- Promover el ocio a través de actividades como herramienta para mejorar la salud.
- Promover el voluntariado como forma de participación activa en la sociedad.
- Evitar el aislamiento y crear redes de apoyo entre los usuarios del proyecto.

Indicadores

- **Nº de actividades de ocio realizadas desde el proyecto.**
De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15

ACTIVIDAD 11: Evaluación de procesos, resultados y satisfacción.

Descripción de la actividad:

Realizar un sistema de evaluación de procesos, resultados y satisfacción para llevar un control sobre el cumplimiento de los objetivos, el desarrollo de las actividades, la satisfacción del usuario, etc.

Objetivos que se cumplen:

- Desarrollar un sistema de evaluación fiable para un mejor conocimiento de procesos y resultados.

Indicadores

- **Diseño e implementación de un sistema de evaluación para el proyecto**

CRONOGRAMA

MES	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NO	DIC	N.AÑO
ACTIVIDAD													
Dar a conocer el proyecto a potenciales voluntarios y usuarios	X	X											
Difusión del proyecto entre entidades sociales	X	X											
Captación de voluntarios.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboración una ficha social al alta en el proyecto.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Información y orientación sobre los recursos existentes.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Entrevistas para determinar los perfiles profesionales de los voluntarios.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboración una ficha de recursos a utilizar por el colectivo de tercera edad en Zaragoza.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Creación y gestión de bolsa de voluntarios.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Promoción de ideas sobre actividades de ocio y voluntariado propuestas por los voluntarios.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

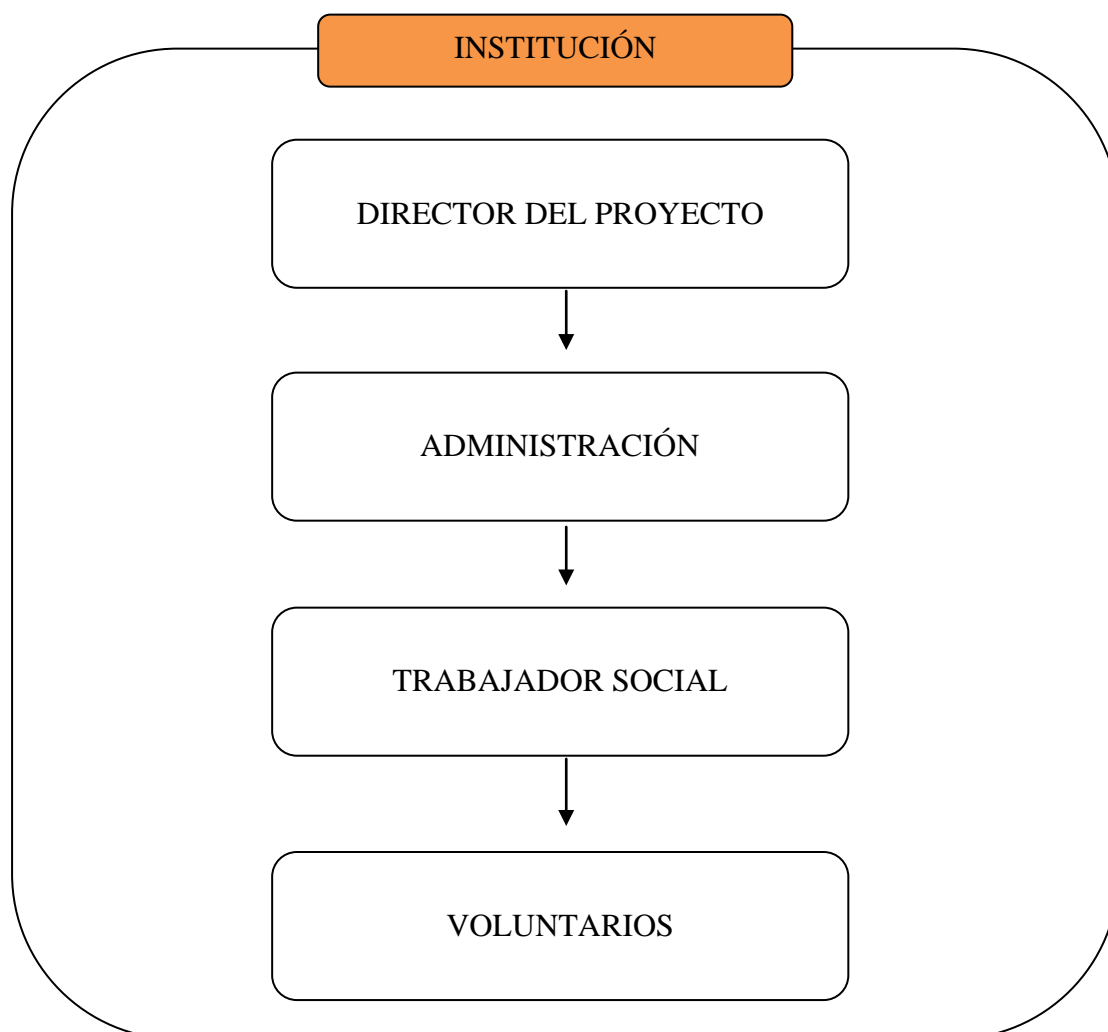
Puesta en marcha de actividades de ocio.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Evaluación de procesos, resultados y satisfacción.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. RESPONSABLES Y ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.

Desde el primer momento hemos querido realizar el proyecto para que sea acogido por cualquier entidad del tercer sector ó de acción social que quiera trabajar con el colectivo de tercera edad. Debido a esto, hemos decidido realizar una estructura administrativa estándar, esto quiere decir que desde el proyecto se propone una estructura determinada pero dicha estructura puede sufrir variaciones ó cambios según las necesidades y objetivos de la entidad que pueda acoger el proyecto.

Además, teniendo en cuenta la delicada situación económica por la que atraviesa el país en la actualidad, no hemos querido ser demasiado extensos en lo referente al personal responsable del proyecto. Esto no quiere decir que nuestro compromiso sea menor, sino que creemos que la idea es buena y la forma de llevarla a cabo es económica, pues la base del proyecto que va a sostener todo el trabajo son las personas mayores, de ellas va a depender el futuro del recurso.

A continuación podemos ver el cuadro de responsabilidad y mando dentro del proyecto, creemos que la estructura es simple y la cadena de mando ascendente ayuda a la toma de decisiones complicadas.



7. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Para iniciar la línea de trabajo propuesta desde el proyecto, vamos a analizar los recursos tanto materiales como humanos que serían necesarios para comenzar a trabajar.

En este apartado del trabajo, volvemos a recordar que el proyecto es un proyecto tipo, por lo que la entidad que decida ponerlo en marcha puede modificar tanto los recursos humanos como los materiales, o incluso integrar el proyecto en su propio personal y recursos.

Los **recursos humanos** con los que va a contar el proyecto son:

- **Director del proyecto:** Necesitamos una persona que conozca el proyecto a la perfección y trabaje para el cumplimiento de sus objetivos a través de las acciones que sean necesarias dentro de la función y puesto que ocupa dentro del mismo.
- **Trabajador social:** Los trabajadores sociales son la una de las bases de trabajo importante para el proyecto. Por estas personas pasan tanto usuarios como voluntarios y son los responsables de planificar la mayoría de actividades propuestas desde el proyecto así como de coordinar las acciones llevadas a cabo con otras entidades o personas.
- **Responsable administrativa (media jornada):** Con este puesto de administrativo, hemos querido dar una oportunidad a una mujer en paro, cerca de la jubilación a poder desarrollar un trabajo que esperemos a ella misma le reporte el mismo beneficio que a los demás. Creemos que puede sernos útil, además de por su trabajo diario, como voz telefónica que recibe

llamadas y como ejemplo para otras personas que pueden verse identificadas con ella y vean una opción de cambio real.

- **Educador social (complementario):** La idea de incluir un puesto de educador social dentro del proyecto nos permite trabajar las actividades de ocio y rutina con la personas de la tercera edad, de forma especializada y con atención más directa en el seguimiento de los casos. Hemos señalado este puesto como complementario porque puede ayudar a conseguir objetivos y mejorar las intervenciones, aunque no es esencialmente necesario en la puesta en marcha del proyecto. La decisión de incorporar a este tipo de profesional dependerá de la entidad que acoja el proyecto.
- **Voluntarios:** Los voluntarios son la base del proyecto. Sin ellos el proyecto y todas las acciones que vamos a emprender estarían carentes de los principios por los que nace la acción. Dentro del proyecto queremos realizar un trabajo individualizado con cada uno de nuestros voluntarios para promover una actividad pro-social dentro de su entorno, a la vez que nos ocupamos potenciar sus capacidades y habilidades más sobresalientes para obtener lo mejor de ellos.

Los **recursos materiales** de los que necesitamos disponer para empezar nuestra actividad profesional se encuentran dentro del siguiente listado:

- 1 aula polivalente.
- 4 despachos.

- 4 ordenadores portátiles.
- 4 teléfonos móviles.
- 4 mesas de despacho.
- 4 sillas de trabajo.
- 9 sillas de visita.
- 1000 folios.
- 30 bolígrafos.
- 2 impresoras.
- Conexión a internet.

7.1. Coste de recursos humanos del proyecto.

	CAT. PROFESIONAL	SALARIO MENSUAL	SALARIO ANUAL
Director/a de proyecto (40h/semana)	Ingenieros y licenciados	1120,50€/bruto mes	15687€/bruto año
Trabajador/a social (40h/semana)	Ingenieros y licenciados	1051,50€/bruto mes	14721€/bruto año
Trabajador/a social (40h/semana)	Ingenieros y licenciados	1051,50€/bruto mes	14721€/bruto año
Educador/a social (40h/semana)	Ingenieros y licenciados	1051,50€/bruto mes	14721€/bruto año
Administrativo/a (20h/semana)	Oficiales administrativos	400€/bruto mes	5600€/bruto año

El gasto total de personal a lo largo del año en que transcurra el proyecto será de 65450€.

7.2. Coste de recursos materiales del proyecto.

- 1 aula polivalente. Si el proyecto encaja en un organismo con esta instalación disponible sería ideal, si no, calculamos que el

gasto de un aula de alquiler por horas son unos 30 euros la hora. Lo que supondría un máximo de 60 euros/mes

- 4 despachos. Si el organismo acogedor dispone de las instalaciones sería ideal, si no se calcula para alquiler de una oficina con 4 despachos y recepción unos 1000 euros/mes
- 4 ordenadores portátiles. 1600 euros.
- 4 teléfonos móviles. 400 euros
- 4 mesas de despacho. 600 euros
- 4 sillas de trabajo. 320 euros
- 9 sillas de visita. 360 euros
- 1000 folios. 10 euros.
- 30 bolígrafos. 20 euros
- 2 impresoras. 250 euros
- Conexión a internet. 45 euros/mes

Una vez vistos los gastos del proyecto, si el organismo no dispusiera de las instalaciones necesarias el coste sería quizás mayor, teniendo en cuenta que todos los meses se deberían abonar 1060 euros al mes extra para el alquiler de instalaciones lo que supondría un gasto total anual de 12.720 euros.

Este gasto sumado al gasto de materiales inicial es de 2.960 euros.

A estos dos gastos debemos sumar, si no se dispusiera de ella, una red de Internet, que supondría un coste de 45 euros al mes. Un gasto anual de 540 euros.

Con todos estos materiales, el gasto total anual reflejado en el presupuesto para llevar a cabo el proyecto en recursos materiales tanto fungibles como no fungibles es de **16.220 euros**.

Por último, nos gustaría redondear dicha cifra con un dinero extra para imprevistos y como pequeña ayuda para poner en marcha actividades organizadas por los voluntarios, asimismo, nos gustaría disponer de 17.000 euros en total para llevar a cabo el proyecto, siempre aceptando las modificaciones del organismo receptor e impulsor del proyecto y según sus necesidades.

8. EVALUACIÓN

En este apartado ofrecemos una serie de elementos que pueden resultar útiles para la evaluación de los procesos, los resultados y la satisfacción de los usuarios. Pretendemos con esto establecer un sistema que permita a las entidades que pongan en funcionamiento el proyecto incorporar las medidas necesarias para adaptar y añadir matices al mismo que faciliten el correcto desarrollo del mismo.

La evaluación del proyecto debe permitir valorar sistemáticamente y de manera objetiva la consecución de los objetivos que nos hemos propuesto. Esta herramienta tendrá utilidad para obtener la información necesaria que nos permitirá tomar las medidas adecuadas en caso de realizar modificaciones posteriores. Por este motivo, también es un instrumento para poner a prueba las intervenciones propuestas y comprobar su eficacia y la calidad de las mismas.

Además de la autoevaluación que realizarán los profesionales sobre el propio proyecto, implementaremos unos cuestionarios dirigidos a los propios usuarios. Debemos valorar la participación de los usuarios en el proceso de evaluación por la calidad de los datos que obtendremos de ellos y por el poder que nos da para detectar las necesidades que manifiestan, su satisfacción con respecto al proyecto y aumentar el grado de compromiso e implicación en el proyecto.

La evaluación del proyecto se realizará a través de tres dimensiones: procesos, resultados y satisfacción.

8.1. EVALUACIÓN DE PROCESOS

Esta se realizará durante toda la vida del proyecto. Con ello, queremos detectar si recorremos la línea de actuación trazada o si por el contrario nos estamos alejando del cumplimiento de los objetivos que nos habíamos propuesto en el inicio. También nos facilitará recoger todos los problemas y dificultades que hayan aparecido y facilitar futuras modificaciones.

Utilizaremos los siguientes indicadores para orientar dicha evaluación:

- N° de recursos a las que ha sido llevada la información.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- N° de fichas sociales realizadas de potenciales participantes en el proyecto.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

- N° de reuniones realizadas con entidades interesadas en participar en el proyecto.

De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30

- N° de entrevistas realizadas.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- N° de personas a las que se ha dado información sobre recursos.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 76 a 100

- N° de actividades propuestas al proyecto.
De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15
- N° de actividades de ocio programadas por el proyecto.
De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15
- Diseño e implementación de un sistema de evaluación para el proyecto.

8.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS.

El objetivo de este tipo de evaluación es medir la eficacia del proyecto, es decir, hasta que punto se están cumpliendo los objetivos propuestos en el marco del proyecto. Para medir el cumplimiento de los objetivos hemos extraído una serie de indicadores que nos van a permitir conocer si los resultados son los esperados y si guardan relación con las actividades realizadas.

- N° de personas que realizan voluntariado a través del proyecto.
De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100
- N° de informes institucionales de entidades interesadas en participar en el proyecto.
De 0 a 10 - de 11 a 20 - de 21 a 30 - más de 30.
- Elaborar una guía de recursos para tercera edad que contenga al menos **el 70% de los recursos públicos y privados de la ciudad.**
- N° de actividades de ocio realizadas desde el proyecto.

De 0 a 5 - de 5 a 10 - de 10 a 15 - más de 15

- N° de participantes en cada actividad de ocio.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

- N° de personas que encuentran un recurso o actividad de voluntariado.

De 0 a 25 - de 26 a 50 - de 51 a 75 - de 75 a 100

- Grado de satisfacción de usuarios, voluntarios y entidades.

Ver anexo V.

8.3. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN

Queremos medir la satisfacción de los participantes en el proyecto, tanto entidades como usuarios y voluntarios. Este tipo de evaluación requiere de una metodología cualitativa que nos permitan acercarnos a las percepciones subjetivas de los agentes implicados acerca de la pertinencia del proyecto, la eficacia que para ellos ha tenido el proceso seguida y la satisfacción con los resultados obtenidos, tanto en la dimensión personal como su visión global.

Para ello realizaremos un cuestionario dirigido a usuarios y voluntarios con todos los indicadores pertinentes y una breve entrevista para recoger anotaciones, ideas para el futuro, etc. En este apartado realizaremos además una serie de preguntas dentro del cuestionario en el que el usuario o voluntario valorará la entidad de destino en caso de haber sido derivados por a través de nuestro proyecto.

Para las instituciones realizaremos un cuestionario cerrado en el que trataremos de recoger la misma información que en el apartado anterior.

Ver Anexo V

9. CONCLUSION

Esta experiencia nos muestra cómo podemos hacer posible un cambio a través de un proyecto de intervención en la vida de las personas. Ambos integrantes del equipo del proyecto hemos realizado nuestras prácticas de Trabajo social en el ámbito de la tercera edad y decidimos hacer el trabajo fin de grado sobre una intervención específica para esta población.

Sabemos que la población en esta franja de edad está en constante crecimiento desde hace décadas y que esta tendencia se mantiene en las proyecciones a futuro. Las personas en esta franja de edad concentran problemáticas y necesidades que podrían paliarse en parte con propuestas de intervención menos asistencialistas, es decir, con fórmulas de intervención que promuevan la prevención. Creemos que es de vital importancia hacer una gran inversión de esfuerzo en todos los sectores para evitar o retrasar lo máximo posible la aparición de estas problemáticas.

Muchos de los progresos que hemos vivido en los últimos años tienen que ver con los avances médicos, que han sido condicionantes del aumento de la esperanza y la calidad de vida. Ahora bien, hay que tener presente que la medicina no tiene la capacidad de hacer por las personas lo que ellas mismas no hacen, aquí es donde debe aparecer la labor de la intervención social. Que las personas tengan una vida plena depende de muchos factores, y no tiene que abandonarse la idea de conseguirla aunque la situación personal no sea la más idónea. Pensamos que para que esta vida plena se dé, debe de haber una labor de coordinación entre los distintos profesionales que trabajan por lograr este objetivo.

Nuestro proyecto ha sido concebido para evitar la aparición de situaciones que sabemos existen (como la soledad, la pasividad, la exclusión, el mal uso del tiempo...) y que son a menudo factores que empeoran la salud de las personas. Creemos que los trabajadores sociales tenemos una misión importante en este aspecto; fomentar las capacidades y las habilidades personales al máximo en todas las personas

Sabemos que el esfuerzo económico que un estado debe hacer para mantener el sistema de bienestar es alto, que las medidas que se tomen para mejorar la vida de las personas que necesitan ayuda siempre serán necesarias, que deben mantenerse e incrementar la cobertura de las mismas. Pero también sabemos que la dirección que debemos tomar, por el bien común y sobre todo por el de las personas que son más susceptibles de sufrir situaciones que mermen su autonomía, es la prevención.

El uso del tiempo en actividades de voluntariado como las que proponemos -dirigidas tanto a la ayuda como a la promoción de actividades de ocio dentro del colectivo de la tercera edad- es una estrategia que puede funcionar. Además puede servir como respuesta social hacia la resolución de problemáticas sociales existentes dentro del colectivo de la tercera edad.

Somos conocedores de que las actividades que vamos a poner en marcha así como las acciones llevadas a cabo tienen su coste, pero nuestra propuesta consiste en ponerlas en marcha con un presupuesto reducido y previsible dada la situación financiera actual del país. Particularmente con efecto sobre las entidades sociales que han sido una de las partes más afectadas debido a los recortes de ayudas en todos los niveles y ámbitos.

Además, desde el proyecto se pretende fomentar en primer lugar el uso de los recursos ya existentes para el colectivo diana puesto que entre otras limitaciones las personas mayores carecen de información suficiente sobre los recursos de los que disponen – tanto públicos como privados- En segundo lugar también se quiere estimular el uso de las propias capacidades de los individuos, haciéndolos protagonistas de su propio proceso de intervención.

Creemos en la importancia de los recursos que las personas tienen y sabemos que en el colectivo de la tercera edad son muchos.

Aprovecharlos, requiere de un alto nivel de implicación y participación por su parte, y tan sólo de la voluntad del resto de actores implicados (profesionales, entidades e instituciones). ¿Por qué no optimizar recursos y aunar esfuerzos?

La ciudadanía y las instituciones compartimos un entorno en el que deben abrirse vías de reciprocidad, alimentándonos y nutriéndonos los unos de los otros, bajo los principios de responsabilidad y solidaridad. No puede responsabilizarse a una parte de todo lo que sucede, ni a la sociedad en su conjunto ni a los gobiernos, por eso creemos en la participación y el voluntariado no sólo como un proceso de auto-intervención, sino como un instrumento de asunción de responsabilidades cívicas por los propios actores sociales.

Nosotros hemos focalizado nuestra atención en la tercera edad, pero pensamos que experiencias similares podrían ser extrapolables a otras franjas de edad u otros colectivos con resultados igual de positivos. De hecho, facilitaría ver la participación como algo natural y cotidiano y mantenerla durante todo el ciclo vital, con mayor o menor intensidad y siempre sujeta a las circunstancias personales y sociales, pero con el objetivo de establecer lazos de cooperación y no

de dependencia entre todos los actores que participamos en la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA.

- II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento (2002)
- Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental (2002). *El envejecimiento activo: un marco político*. Revista española Geriátrica Gerontológica 2002; 37(S2):74-105. Recuperado el 24 de Agosto de <https://bbpgal.xunta.es/images/BBPGAL/Envejecimiento%20activo%20marco%20politico%20-%20OMS.pdf>
- ABELLÁN GARCÍA, Antonio; VILCHES FUENTES, Juan; PUJOL RODRÍGUEZ, Rogelio (2013). *Un perfil de las personas mayores en España, 2014. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid: Informes Envejecimiento en red nº 6.
- DUQUE, José Manuel; ECHANOGORRIAGA, Adela Mateo (2008). *La participación social de las personas mayores*. Madrid: Instituto de mayores y servicios sociales.
- Libro Blanco del envejecimiento activo (2011)
- *El abordaje de la cronicidad* (2012). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- GARCÍA GONZÁLES, Juan Manuel; GOMEZ REDONDO, Rosa; FAUS BERTOMEU, Aina (2010). *Tendencias recientes de la mortalidad de la población española mayor de 65 años*. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad.
- Notas de prensa (27 de febrero de 2013). Instituto Nacional de Estadística.
- Servicio de Investigación social (2009) *Envejecer con éxito: prevenir la dependencia*. Gobierno Vasco.
- SÁEZ NARRO, N; ALEIXANDRE RICO, M; MELÉNDEZ MORAL, J. C (1994). *Actividad y tiempo libre en la tercera edad*. Valencia: Dpto. Ps. Evolutiva y de la

Educación. Universitat de València. Revista de Psicología de la Educación, 1994, nº 14, pp. 5-24. Recuperado el 14 de Septiembre de 2014 de

<http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/Actividad%20tiempo%20libre.pdf>

- GARCÍA MARTÍN, Miguel Ángel (2001). *Los talleres de ocio y el bienestar de nuestros mayores: Análisis de la experiencia malagueña*. Málaga: Junta de Andalucía.
- GARCÍA INDA, Andrés; MARTÍNEZ DE PISÓN, José (2001). *Ciudadanía, voluntariado y participación*. Madrid: Dykinson.
- MARTÍNEZ DE MIGUEL LÓPEZ, Silvia (2009). *Alternativas socioeducativas para personas mayores*. Madrid: Dykinson.
- GIRÓ MIRANDA, Joaquín (2006). *Envejecimiento activo, envejecimiento positivo*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Baltes, M.M. y WAHL, H. (1990). *Dependencia en los ancianos*. En L.L. Carstensen y B.A. Edelstein (Eds.), *Gerontología clínica. Intervención psicológica y social*. Barcelona: Martínez-Roca.
- MONTEAGUDO, M^aJESUS (2008). *Consecuciones satisfactorias de la experiencia psicológica del ocio*. Rev. Mal-Estar Subj. v.8 n.2 Fortaleza jun. 2008
- PÉREZ DÍAZ, Julio (2003). *La madurez de las masas*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- www.INE.es
- www.CSIS.es
- [www.aragon.es/ IAEST](http://www.aragon.es/IAEST)
- <http://iass.aragon.es/>

LEGISLACION CONSULTADA

- Constitución Española. 1978.
- Estatuto de Autonomía de Aragón, Ley Orgánica 5/2007.
- Justicia de Aragón. Ley Reguladora del Justicia
www.eljusticiadearagon.com
- Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999.
- Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia 39/2006
- Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación.
- Ley 9/1992, de 7 de octubre, de Voluntariado Social en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado

ANEXOS

ANEXO I. MODELO FICHA SOCIAL VOLUNTARIOS.

FICHA SOCIAL VOLUNTARIOS									
NOMBRE:					APELLIDOS:				
DNI:					POBLACIÓN:				
LUGAR DE NACIMIENTO:					FECHA DE NACIMIENTO:				
TELÉFONO:					DOMICILIO				
ESTADO CIVIL:					PROFESIÓN:				
UNIDAD DE CONVIVENCIA:									
COMPOSICIÓN FAMILIAR:									
GENOGRÁMA									
ESTUDIOS:					DISPONIBILIDAD:				
INTERESES:									
MOTIVACIONES:									
HISTORIA DE VIDA									

[illegible]

EN ZARAGOZA, A..... DE DEL AÑO 20....

[illegible][illegible]

ANEXO II. MODELO FICHA SOCIAL USUARIOS.

FICHA SOCIAL USUARIOS									
NOMBRE:					APELLIDOS:				
DNI:					POBLACIÓN:				
LUGAR DE NACIMIENTO:					FECHA DE NACIMIENTO:				
TELÉFONO:					DOMICILIO:				
ESTADO CIVIL:					PROFESIÓN:				
DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD									
NOMBRE Y APELLIDOS:					TELÉFONO:				
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:					FECHA DE SOLICITUD:				
COMO CONOCIÓ ESTE SERVICIO:									
DATOS FAMILIARES									
UNIDAD DE CONVIVENCIA:									
COMPOSICIÓN FAMILIAR:									
GENOGRAMA									

ANEXO III. MODELO INFORME INSTITUCIONAL.

INFORME INSTITUCIONAL			
NOMBRE DEL CENTRO:		NºREGISTRO:	
DOMICILIO:		TELÉFONO:	
POBLACIÓN:		PROVINCIA:	
E-MAIL:		PÁGINA WEB:	
TIPO ENTIDAD:		PERSONA CONTACTO:	
RESIDENCIA:		SI NO	
Nº DE PLAZAS CONCERTADAS:			
Nº DE PLAZAS Y TIPO: VÁLIDOS:		MIXTOS: ASISTIDOS:	
HORARIO DE VISITAS:			
Nº HABITACIONES: INDIVIDUALES:		COMPARTIDAS:	
TARIFAS:			
CENTROS DE DÍA/ ESTACIA DIURN		SI NO	
Nº DE PLAZAS CONCERTADAS:			
Nº DE PLAZAS Y TIPO: VÁLIDOS:		MIXTOS: ASISTIDOS:	
HORARIO:			
TARIFAS:			
OTROS:			

ANEXO IV

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<p>A través de este cuestionario queremos conocer su satisfacción con respecto a las actividades llevadas a cabo. Lo importante es que sea sincero al responder las preguntas, ya que su opinión es importante para nosotros y nos ayudará a mejorar en el futuro. Los datos de la persona que se realiza el cuestionario son confidenciales.</p> <p>Para comenzar, responda a las siguientes preguntas marcando tan sólo uno de los ítems: <i>nada, poco, bastante, mucho</i>. Al final del cuestionario, hay un espacio reservado por si tiene aportaciones que hacernos, todas serán bienvenidas.</p>				
¿Cómo ha sido de satisfactoria para usted la actividad que se ha realizado?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Ha sido de su interés la actividad realizada?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Le parece adecuada la manera en que la actividad ha sido impartida?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Tendría interés en repetir la experiencia en el futuro?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Le ha parecido adecuado el lugar donde se ha realizado la actividad?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Le parece de utilidad la actividad que ha realizado?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿Recomendaría esta actividad a otras a personas?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
<p>Comente sus impresiones acerca del taller: si tiene alguna idea para mejorarlo, si estaría dispuesto/a a realizar una actividad similar..., o cualquier impresión o sugerencia que le surja.</p>				

ANEXO V

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN VOLUNTARIOS				
Nombre:			Entidad donde es voluntario:	
A través de este cuestionario queremos conocer su satisfacción con respecto al lugar donde realiza el voluntariado. Lo importante es que sea sincero al responder las preguntas, ya que su opinión es importante para nosotros y nos ayudará a mejorar en el futuro.				
Para comenzar, responda a las siguientes preguntas marcando tan sólo uno de los ítems: <i>nada, poco, bastante, mucho</i> . Al final del cuestionario, hay un espacio reservado por si tiene aportaciones que hacernos, todas serán bienvenidas.				
Comente de manera breve las funciones que realiza en su labor de voluntariado.				
¿ Cómo es de satisfactoria para usted la actividad que realiza?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Es de su interés la actividad que realiza?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Cumple con sus expectativas el tipo de voluntariado que realiza?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Tendría interés en continuar desempeñando la misma actividad o similares?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Es satisfactoria la relación con el resto de profesionales?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Le parece de utilidad la actividad que ha realiza?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	
¿ Recomendaría este tipo de actividad a otras a personas?				
Nada	Poco	Bastante	Mucho	

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN SOBRE VOLUNTARIOS					
Nombre de la entidad:					
A través de este cuestionario queremos conocer su satisfacción con respecto al voluntario que desempeña un servicio con Ud. Uds. Lo importante es que sea sincero al responder las preguntas, ya que su opinión es importante para nosotros y nos ayudará a mejorar en el futuro.					
Para comenzar, responda a las siguientes preguntas marcando tan sólo uno de los items: <i>nada, poco, bastante, mucho</i> . Al final del cuestionario, hay un espacio reservado por si tiene aportaciones que hacernos, todas serán bienvenidas.					
Comente de manera breve las funciones que realiza el voluntario que realiza el servicio con Ud. Uds.					
¿Cómo es de satisfactoria la actividad que realiza nuestro voluntario con Ud. Uds.?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Se muestra interesado en la actividad que desempeña?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Cumple con las expectativas que tenía cuando empezó a trabajar con Ud. Uds.?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Está interesado en que siga realizando el servicio con Ud. Uds.?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Es satisfactoria la relación con el resto de profesionales?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Es educado/a, amable, se muestra colaborador/a, aporta ideas...?					
Nada	Poco	Bastante	Mucho		
¿Cómo valoraría, en general, la actividad del voluntario? (marque del 0 al 5, siendo 0 muy mal y 5 excelente)					
0	1	2	3	4	5

