



boletín

sobre el envejecimiento

perfiles y tendencias

Nº 11

JUNIO 2004

Envejecimiento en el mundo rural: Necesidades singulares, políticas específicas

EDITORIAL

La heterogeneidad del medio rural y la diversidad de variables demográficas, culturales, de actividad, recursos naturales y geográficas que existe en nuestro territorio, nos obliga a revisar fórmulas capaces que consoliden modelos válidos para la intervención social con personas mayores.

El Observatorio de Personas Mayores presenta un trabajo de análisis de algunas experiencias novedosas que aporta reflexiones y propuestas de interés, para la realidad gerontológica de nuestro mundo rural.

El contexto rural experimenta en los últimos años un fenómeno de sobre-envejecimiento en el que cada vez hay más personas que alcanzan una edad avanzada. Muchas de ellas se encuentran en situación de fragilidad o con problemas de dependencia, a lo que se añade una realidad contextual de escasez de servicios y ausencia de intervenciones. Todo ello comporta un riesgo evidente de aislamiento y una pérdida de oportunidades en entornos, mu-

chas veces discapacitantes, que restringen las posibilidades de participación.

Las necesidades específicas del envejecimiento rural precisan de actuaciones y programas diferenciados que alcancen el objetivo de no discriminación. El diseño y desarrollo de recursos de intervención no puede dejar en el olvido actuaciones tanto de prevención y promoción de la salud, como de fomento de la participación social.

Todo ello requiere, a nuestro entender, políticas flexibles que contemplen la diversidad, una planificación integral que promueva el envejecimiento activo y la generación de programas innovadores que no traten de replicar modelos, que si bien pueden ser muy adecuados en un contexto urbano, resultan inapropiados en el medio rural.

El Observatorio de Personas Mayores está poniendo en marcha la creación de una **Red de Experiencias Rurales** protagonizadas por personas mayores. El objetivo principal de esta Red es in-

tercambiar información, conocer y poder replicar experiencias exitosas y constituir un grupo de trabajo que facilite el conocimiento, intercambio e incremento de programas y servicios específicos y de más calidad, para las personas mayores de nuestro medio rural.

Desde aquí invitamos a participar a todos los organismos, entidades y profesionales que estén realizando experiencias que puedan enriquecer las aportaciones a esta Red.

Confiamos en contribuir con esta publicación, al conocimiento de experiencias innovadoras y estrategias de intervención adecuadas a nuestra población mayor rural y como siempre, contamos con sus sugerencias y comentarios que pueden remitir directamente al OPM o realizar a través de nuestro portal: <http://www.imsersomayores.csic.es>, donde encontrarán información sobre este y otros temas de interés.

Observatorio de Personas Mayores



ÍNDICE

1. Introducción	2
2. La heterogeneidad de lo rural	4
3. Características y metodología de la intervención gerontológica en contextos rurales	5
3.1. Flexibilidad, innovación, integralidad, participación	5
3.2. Metodología de las intervenciones	5
4. Líneas de actuación para una programación integral de actuaciones y servicios en el medio rural	7
4.1. Medidas y actuaciones preventivas específicas para promover el envejecimiento activo.....	7
4.2. Servicios y programas específicos para permanecer en casa con calidad de vida	9
4.3. Diseño y puesta en funcionamiento de centros rurales de atención	10
5. <i>Rompiendo distancias</i> : una experiencia de carácter integral en contextos rurales de Asturias	12
5.1. Una C.A. modelo de alta prioridad para intervenir en zonas rurales	12
5.2. <i>Rompiendo distancias</i> : un programa para prevenir y atender las situaciones de dependencia y para promover la autonomía y la participación de las personas mayores que viven en enclaves rurales	13
6. Conclusiones	23
7. Bibliografía	25
Algunas experiencias rurales en nuestro territorio.....	27

Primera edición: 2004

© IMSERSO, 2004

Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Secretaría de Estado de Servicios Sociales,
Imsero, Familias y Discapacidad
Avda. de la Ilustración c/v Ginzo de Limia, 58
28029 Madrid - Tel.: 91 363 89 35

NIPO: 209-04-003-0

Depósito Legal: BI-1.804-04

Imprime: Grafo, S.A.

Autor: *Pilar Rodríguez Rodríguez*
Servicio de estudios

1 ♦ Introducción

Una de las notas diferenciales relevantes que cabe destacar a la hora de caracterizar a la población mayor de cualquier territorio es la que se refiere al tipo de hábitat. Las circunstancias sociohistóricas de cada territorio y, de manera especial, su modelo de desarrollo económico, determinan fenómenos que, como los movimientos migratorios, tienen una influencia decisiva en el mayor o menor índice de envejecimiento (Pitié, 1979; Coward y Lee, 1985; Blieszner, 1987).

En España, la gran heterogeneidad que se detecta a este respecto entre Comunidades Autónomas, y, dentro de ellas, entre zonas rurales y urbanas, muestra cómo la estructura demográfica de cada lugar se ve influida en gran medida por condicionamientos sociales que se incardinan en etapas históricas concretas. Los procesos de modernización desarrollista que tuvieron lugar en nuestro país durante los años sesenta forzaron un éxodo masivo de las generaciones más jóvenes de los núcleos rurales hacia las ciudades en busca de puestos de trabajo, una vez que la crisis de la agricultura agotó la forma de producción tradicional de muchos pueblos.

El despoblamiento progresivo de las grandes extensiones de territorio que antaño estaba organizado en núcleos rurales capaces de ofrecer un *modus vivendi* adecuado a sus pobladores, ha tenido como consecuencias inmediatas una disminución de la población, un notable envejecimiento de la misma y una falta de recursos y oportunidades para los habitantes de estos entornos.

Hasta hace poco tiempo, sin embargo, carecíamos de estudios sociológicos que analizaran las características del envejecimiento en el medio rural. Las aportaciones que a este respecto han supuesto los trabajos de Benjamín García Sanz (1997, 1998) han arrojado luz para comenzar a tener un conocimiento bastante aproximado de las necesidades y demandas de las personas mayores que viven en zonas rurales.

Por otra parte, si analizamos la última encuesta aplicada por el CIS por encargo del IMSERSO (1998) a la población mayor de 65 años, pueden registrarse algunos resultados estadísticamente significativos, según la variable «tipo de hábitat», que establecen características diferenciales entre las personas mayores que viven en núcleos rurales y las que lo hacen en las ciudades.

- El número de personas mayores que viven solas es mayor en las grandes ciudades (17%) que en las zonas rurales (13%). Quienes viven solas en pueblos menores de 2000 habitantes expresan en mayor medida (12,5%) que «les gustaría vivir con hijos u otros familiares», si se compara con las que viven en núcleos mayores (3%). La soledad es la situación más temida para el 29% de quienes viven en pueblos menores de dos mil habitantes, mientras que ese temor se reduce al 13% de los residentes en ciudades de más de un millón.
- La percepción subjetiva de gozar de «muy buena salud» es del 12% en las ciudades de más de un millón de habitantes y sólo del 7% en el resto.
- Sólo un 29% de las personas mayores que viven en grandes ciudades expresan sentirse muy satisfechas con sus relaciones sociales, mientras que en las zonas rurales ese porcentaje sube hasta el 41%.
- El grado de conocimiento de los servicios sociales más innovadores es mucho menor en zonas rurales que en ciudades grandes. Sólo un 37% de quienes viven en núcleos rurales conoce la existencia de los centros de día, frente a un 65% en las grandes ciudades. El servicio de estancias temporales en residencias es conocido por un 27% de los municipios menores de diez mil habitantes, frente al 51,5% de quienes viven en ciudades de más de un millón de habitantes. En cuanto a la teleasistencia, conocen su existencia algo más de la mitad de los residentes en grandes ciudades (54%), mientras que solamente lo conocen el 20% de los que viven en el medio rural. Incluso cuando se trata de un servicio que puede entenderse como ampliamente generalizado, como es la ayuda a domicilio,

el conocimiento de su existencia llegaba en 1998 al 86% en las grandes ciudades, pero bajaba en el resto hasta una media del 74%.

- La inseguridad ciudadana afecta de manera especial a los núcleos urbanos de mayor tamaño. Un 33% de las personas mayores urbanas manifiestan sentir miedo cuando va por la calle durante la noche, mientras que ese temor lo experimentan sólo el 8% de quienes viven en un pueblo menor de 2000 habitantes.

Resultados como éstos, además de los obtenidos a través de diversos estudios cualitativos realizados (Colectivo Ióé/CIS/INSERSO, 1995; García Sanz, 1997; Iglesias de Usel, 2001), han venido a aportar un mejor conocimiento de la diversidad que el tipo de hábitat confiere al analizar la vejez.

Podríamos sintetizar, como ya se hizo en otro lugar (Rodríguez P, 2000a), alguna de las características diferenciales del envejecimiento en el mundo rural, en las dos notas siguientes, forzosamente esquematizadas:

a) *Desmitificación del medio rural como paraíso para una vejez feliz.*

Vivir y envejecer en el pueblo trae consigo ventajas innegables que devienen sobre todo de un proceso más gradual que en las ciudades de la pérdida de actividad y de la proximidad y frecuencia de contactos con las redes sociales próximas (familia y vecindario), aunque esta facilidad para las interacciones se está perdiendo en muchos núcleos rurales porque los lugares donde reunirse están desapareciendo. Pero también se producen efectos adversos como: mayor control social, que menoscaba la oportunidad de opciones persona-

les libres, especialmente para las mujeres mayores (Rodríguez, 2002); menor acceso a recursos socioculturales, asistenciales y de ocio, lo que produce una restricción clara de las posibilidades de participación e introduce una discriminación por razón del territorio; distanciamiento forzoso respecto al contacto con los hijos/as que emigraron a las ciudades por razones de trabajo; aislamiento relacional que llega a cristalizar en sentimientos profundos de soledad, especialmente cuando se producen pérdidas de salud o viudez en la ancianidad (Iglesias de Usel, 2001).

b) *Falta o inadecuación de recursos sociales de carácter formal para atender a las personas mayores en situación de dependencia y sobrecarga de las familias.*

Los servicios sociales que se han venido desarrollando en los últimos años para proveer necesidades de apoyo a las personas han seguido un modelo predominantemente urbano: los centros sociales, los centros de día y las residencias, tal y como se han diseñado e implementado, no llegan (no pueden llegar) a los núcleos pequeños de población. Por otra parte, el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) puede no estar prestándose adecuadamente en determinadas zonas y pueblos. Esta ausencia de servicios de soporte y ayuda provoca inseguridad e inquietud ante la expectativa o la realidad de llegar a sufrir problemas de dependencia. Es esta inexistencia o inadecuación de la oferta formal de recursos la que origina que, de manera especial en los enclaves rurales, el peso de la atención y cuidados que precisan las personas en situación de dependencia recaiga de manera abrumadora sobre la familia (Blieszner, 1987; Rodríguez, 2000b).

2. La heterogeneidad de lo rural

Aunque se han referido algunas de las características generales del envejecimiento en el medio rural, es preciso resaltar, si bien de manera sumaria, algunas notas que ponen de relieve que este contexto (el de «lo rural»), lejos de constituir un mundo homogéneo, se caracteriza precisamente por su diversidad. Tal heterogeneidad se explica en función de las diferentes variables que es preciso considerar: demográficas, culturales, de actividad, de recursos naturales y, sobre todo, geográficas.

Una clasificación interesante es la establecida según el grado de desarrollo económico producido en los diferentes hábitats rurales, mediante lo que se ha denominado (Molinero y Alarios, 1994), municipios impositivos o dinámicos o no dinámicos o en regresión. Señalan estos autores las grandes diferencias que se producen entre los lugares que han sido afectados por un turismo masivo, como el de las costas del

Mediterráneo, o aquéllos situados en las coronas periurbanas, prácticamente absorbidos por los procesos de expansión de las ciudades, con aquéllos otros de muy baja densidad de población (menos de 5 hab/km²), que definen la ruralidad más profunda. En medio quedarían las comarcas agrícolas de regadíos consolidados y las áreas de secano de calidad.

Por lo que se refiere a las variables demográficas, Benjamín García Sanz (1997) ha establecido una tipología (ver cuadro 1) mediante la combinación de los índices de envejecimiento y grado de soledad (porcentaje de personas mayores que viven solas), según CC.AA., que resulta de interés, sobre todo porque pone en evidencia que existen determinados territorios en los que intervenir de manera específica se convierte en una alta y clara prioridad. Las tipologías elaboradas por García Sanz trazan una escala, que va del 1 al 6, según situación de mayor a menor «riesgo».

Cuadro 1: TIPOLOGÍA SEGÚN ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD, POR CC.AA.

Tasas de envejecimiento/ Soledad	Alto porcentaje de personas mayores solas	Bajo porcentaje de personas mayores solas
Muy envejecidos	Asturias, Castilla y León y La Rioja 1	Aragón y Galicia 2
Envejecidos	Baleares, Castilla-La Mancha, Extremadura, C. Valenciana 3	Cantabria y Navarra 4
Poco envejecidos	Cataluña, Madrid y País Vasco 5	
Muy poco envejecidos	Andalucía, Canarias y Murcia 6	

Fuente: *Envejecimiento en el mundo rural: problemas y soluciones*. B. García Sanz, 1997.

Otras variables que se consideran de sumo interés, a efectos de planificar intervenciones dirigidas a las personas mayores del medio rural, son las que introducen los aspectos geográficos y, más en concreto, la mayor o menor complejidad orográfica de los territorios, porque ello incorpora ingredientes de mayor o menor dificultad para realizarlas: No es lo mismo programar una intervención en un municipio rural de las

llanuras de Castilla La Mancha o de Tierra de Campos, con toda la población concentrada en municipios (por pequeños que éstos sean) y con comunicaciones accesibles, que hacerlo en municipios marcados por una gran dispersión de su población y, además, con unas condiciones orográficas que complican los accesos y dificultan los medios de transporte, como ocurre en Asturias, Galicia, el Pirineo o las Alpujarras.

3. Características y metodología de la intervención gerontológica en contextos rurales

Con independencia de la heterogeneidad que presentan los distintos enclaves rurales, sí puede afirmarse, con carácter general, que hacerse mayor y vivir los años de la vejez en un pequeño pueblo o envejecer en una ciudad comporta diferencias considerables que deben ser analizadas si de caracterizar a este grupo de población se trata. Pero mucho más cuando realmente se tiene voluntad de resolver las necesidades y problemas de un grupo importante de personas mayores que viven en entornos rurales en los que, si no se interviene de manera singular, fomentan el aislamiento, la discapacidad, la dependencia y el desamparo.

El objetivo de no discriminación de las personas, central en las políticas más avanzadas del mundo y, desde luego, en el contexto de la Unión Europea, está comenzando a ser el eje prioritario de atención en su aplicación a los contextos de intervención gerontológica. Desde este enfoque, es de interés analizar el efecto de doble discriminación que se produce en determinados ámbitos rurales, al añadirse a la edad, las características del territorio como otro elemento discriminatorio adicional.

Ante esta situación, de nada sirve limitarse a señalar las carencias de las personas mayores que residen en las zonas rurales, así como constatar las enormes dificultades de las mismas para el acceso a unos recursos lejanos, escasos y pensados para responder a las necesidades de quienes viven en núcleos urbanos. Si tienen necesidades peculiares, precisan de actuaciones y programas diferenciados y específicos. Y en su diseño, además del desarrollo de recursos para atender las situaciones de fragilidad o dependencia, no deben olvidarse los que hacen hincapié en la prevención y en el fomento de la participación social.

Flexibilidad, innovación, integralidad, participación

Es por esta exigencia que han de tener las intervenciones de dar respuesta a las necesidades concretas (cambiantes en cada caso) que se producen en con-

textos específicos (diferentes en cada uno), por lo que una característica esencial de las intervenciones en este ámbito es la de la **flexibilidad**.

Además, y teniendo en cuenta la crítica que se ha realizado sobre el déficit en intervención y disposición de servicios y programas adaptados a los contextos rurales, una nota indispensable que deben presidir los nuevos proyectos es que han de ser **innovadores** (Pérez Salanova, 2003). Porque no sirve reproducir modelos que, si pueden funcionar en una ciudad, resultan inapropiados y/o inviables en los pueblos. Pensar en centros polivalentes de recursos y también en la creación de nuevos servicios de proximidad para el acercamiento de servicios es la estrategia que se considera más acertada.

Por otra parte, y como en cualquier otro ámbito de intervención, si queremos atender todas las dimensiones relacionadas con las necesidades de las personas mayores, la planificación que se desarrolle ha de ser de carácter **integral**. En este sentido, son dos los ejes sobre los que basar las actuaciones que se realicen. Uno, el dirigido a promover el envejecimiento activo y la participación social de las personas mayores (de marcado carácter preventivo), y el otro tendente a desarrollar nuevos servicios de proximidad para dar apoyo a las personas en situación de fragilidad o dependencia y a sus familias cuidadoras.

Finalmente, otra característica que debe presidir cualquier iniciativa que se emprenda es que ha de contar con la **participación** activa de las propias personas mayores, para que sean sujetos activos de las actuaciones que tienen que ver con ellas. Fomentar, en este sentido, el desarrollo de asociaciones de mayores en los lugares que no existan, y dinamizar las que funcionan es un objetivo que debiera estar siempre presente.

Metodología de las intervenciones

1. Enfoque comunitario. La especificidad de los entornos rurales recomienda activar y movilizar

todos los recursos existentes en ellos que puedan aprovecharse en beneficio de los programas a desarrollar. Para ello, hay que recuperar el enfoque comunitario en el trabajo de los servicios sociales municipales, que ha decaído en muchos lugares por la alta presión de la demanda, que no se ha visto correspondida con un incremento de dotaciones en personal.

Sólo mediante el retorno a la metodología de trabajo comunitario (la propia de la intervención social) pueden optimizarse muchos de los recursos intersectoriales y no sólo los que se mueven en el sector de los servicios sociales: centros escolares, bibliotecas, casas de cultura, centros de salud, agentes de desarrollo rural, turismo, igualdad, etc. Para ello es conveniente:

- Valorar la necesidad de aumentar las dotaciones de recursos humanos en cada zona.
- Realizar actuaciones de formación para dotar a los/as profesionales de estrategias y habilidades de intervención en el medio rural.
- Que los profesionales conozcan las particularidades de cada territorio, así como la idiosincrasia de las personas mayores que lo habitan.

2. El *empowerment* como estrategia. Esta técnica ofrece una doble dimensión a la hora de diseñar el trabajo con personas mayores: **capacitar y dar poder**. Parte de la concepción de que las circunstancias externas son modificables si se modifica primero la posición de las personas (comenzando por su propio autoconcepto), así como la del grupo de pertenencia. Para ello en la intervención hay que centrarse en la consideración de las capacidades en lugar de poner el foco en las limitaciones que presentan las personas mayores y habilitar en destrezas, estrategias y habilidades que exploren posibilidades y oportunidades capaces de mejorar la autoestima individual y, después, la propia posición del grupo. El desarrollo del *empowerment* tiene un carácter procesual, pues sólo se aprende a medida que se practica. Y también pretende influir desde el contexto social

(productor de imágenes negativas que se introjectan en las propias personas mayores) en sentido inverso al que favorece actitudes pasivas y dependizantes (Rodríguez, 2002; Costa, 2003).

Algunos de los resultados que pueden obtenerse con la aplicación de estas técnicas en entornos rurales son:

- Que las personas mayores lleguen a identificar y poner en valor sus saberes (conocimientos y experiencias), así como activar su potencial de comunicación y magisterio.
- Que desarrollen confianza y certidumbre sobre su capacidad de aprendizaje para obtener nuevos conocimientos, como las nuevas tecnologías, así como para el despliegue de destrezas y capacidades latentes (artísticas, artesanales, etc.)
- Fomentar sentimientos de altruismo para continuar siendo útiles a la sociedad y contribuir al desarrollo comunitario de sus pueblos o aldeas.
- Promover cambios (actitudes y aptitudes) que favorezcan el autocontrol sobre la propia vida y la autoorganización con el grupo de pares.
- Estimular la aparición de iniciativas decididas por las propias personas mayores, que sean capaces de remover obstáculos y propiciar transformaciones favorables en el entorno.

3. La Investigación-Acción-Participación (IAP) como base de los estudios de campo. Como resulta obligado en todo proceso racional de intervención, antes de elaborar proyectos o programas concretos en cada zona rural, hay que realizar un estudio de necesidades. Con el fin de salvaguardar una de las características clave de las que han sido mencionadas (la participación), resulta muy apropiado utilizar la metodología basada en la IAP (Colectivo Ióé, 1990, 1993; Rodríguez, 1995; Villasante, 1993 y 1994), técnica que pretende promover la movilización del grupo social objeto de investigación y motivar su participación en el desarrollo de proyectos dirigidos a mejorar su posición social y la resolución de sus necesidades.

4. Líneas de actuación para una programación integral de actuaciones y servicios en el medio rural

Medidas y actuaciones preventivas específicas para promover el envejecimiento activo

Las características del medio rural que se han descrito ponen de manifiesto la existencia de factores de riesgo que inciden negativamente y aumentan la vulnerabilidad del proceso de envejecimiento, contribuyendo a producir situaciones de dependencia. Principalmente, estos factores están asociados al aislamiento y restricción de las interacciones y a la mayor dificultad para el acceso a los servicios públicos y a los bienes sociales y culturales, en general (García y Rodríguez, 2004).

Como consecuencia de los efectos de esos factores se produce un retraimiento social y una reducción de las relaciones interpersonales y de los intercambios, así como de la posibilidad de elegir y tomar decisiones, lo que en conjunto determina una aceleración del proceso de desvinculación social. En suma, envejecer en ese medio produce pérdidas muy importantes y una inflexión en la trayectoria vital que amenaza el mantenimiento de la propia identidad y compromete la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos y otras facultades que se promueven y se desarrollan mediante las relaciones interpersonales.

Lo anterior es especialmente llamativo en el caso de las mujeres mayores, sobre todo cuando éstas quedan viudas. El control social que todavía se produce en muchos lugares, unido a la inexistencia de lugares donde las mujeres «pueden» acudir, convierte la casa en el escenario (estrecho y asfixiante) donde devienen episodios inevitables de aislamiento, depresión y soledad, que resulta obligado corregir.

En definitiva, el conjunto de elementos que configuran la vida y el entramado social del medio rural son factores que aumentan la vulnerabilidad de la mayor parte de sus habitantes, que son las personas mayores. Con ello se favorece, además, la mayor incidencia de dependencia o el agravamiento de la misma. Y,

como bien sabemos, la cuestión de la dependencia exige no sólo disponer de recursos y medidas apropiadas para su atención, sino que también es necesario el desarrollo de medidas y programas que tengan un carácter preventivo y modifiquen las causas que aumentan su incidencia (Rodríguez, 1998). En este sentido, cuando se diseñan políticas dirigidas a la atención a las personas mayores hay que tener muy presentes los factores que contribuyen a mantener la salud y el bienestar en este período del ciclo vital, sobre todo porque existe suficiente evidencia empírica que demuestra que desarrollar actividades preventivas consigue la disminución de la morbilidad y reduce la aparición de situaciones de dependencia (Rowe y Kahn, 1987; Kalache y Séller, 2000; Seeman y Chen, 2002; Gómez, Sepúlveda e Isaac, 2003).

Como líneas de intervención en este ámbito, se sugieren algunas que tienen la virtud de haber sido reafirmadas por la práctica, porque se han puesto en funcionamiento en algunos territorios rurales del Principado de Asturias dentro del Programa *Rompiendo Distancias*, de conformidad con los contenidos de su programa marco (Rodríguez y Martínez, 2002; Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias, 2002),:

1. Fomento y dinamización del asociacionismo de las personas mayores

Con un doble objetivo. Por una parte, para desarrollar y potenciar cauces que posibiliten una real participación de las personas mayores en su propia comunidad. Y, por otra parte, para enriquecer las actuaciones de las asociaciones ya existentes promocionando el desarrollo de programas diversos que superen el concepto de asociación recreativa.

Como actuaciones concretas, pueden señalarse las siguientes:

- Desarrollo de dispositivos de participación de los mayores.

- Creación de asociaciones de mayores, consejos locales, u otros dispositivos de participación comunitaria.
- Dinamización de centros y asociaciones de mayores.
- Promover iniciativas para incidir en el incremento de:
 - La promoción de la salud, a través del desarrollo de actividades preventivas para favorecer un envejecimiento positivo y saludable (charlas, actividades ocupacionales o talleres dirigidos al mantenimiento psicofísico).
 - Las posibilidades de desarrollar un ocio creativo y aumentar los intereses culturales y el aprendizaje de cuestiones que sean significativas para las personas mayores, incluidas las nuevas tecnologías (Aulas culturales, conocimiento del medio, talleres literarios, artesanía, manejo de Internet, creación de grupos musicales, de teatro...).

2. Programas de dinamización intergeneracional

Con el objetivo básico de mejorar el autoconcepto y diversificar los modelos sociales sobre el envejecer. Mediante estos programas se contribuye también al acercamiento, conocimiento, respeto y dignificación de las diferentes etapas de la vida.

Para ello se sugieren actuaciones en las que las propias personas mayores de la comunidad toman el protagonismo convirtiéndose en maestras de vida y guías transmisoras de conocimiento, actuando así como modelos para generaciones más jóvenes:

- Talleres artesanales de mayores (maestros) con niños/as y jóvenes (aprendices)
- Recuperación del patrimonio cultural y etnográfico (exposiciones, talleres y museos etnográficos, tertulias sobre cultura popular, talleres y muestras artesanales, etc)
- Incorporación en las aulas escolares de los «abuelos y abuelas maestros» (historia oral)
- Actividades intergeneracionales fuera de los centros (excursiones, senderismo, visita de museos, etc.), donde las personas mayores actúan como guías de las jóvenes generaciones;
- Celebración de encuentros y fiestas intergeneracionales;

- Elaboración y exposición de materiales realizados de manera conjunta por personas mayores y niños o jóvenes...

3. Impulso de la participación de las personas mayores en los recursos comunitarios

Los diferentes segmentos de la población deben interactuar con el resto de los convecinos, para hacer posible vivir en una sociedad que sea realmente para todas las edades. Con el objetivo de lograr que las personas mayores participen activamente en la vida comunitaria de sus pueblos o aldeas, hay que potenciar una actuación coordinada de los diferentes recursos de la comunidad. Para ello se sugieren como actuaciones algunas como las siguientes:

- Desarrollo de programas y actuaciones coordinadas que se dirijan hacia las personas mayores desde los recursos comunitarios de la zona: centros de mujeres, de juventud, de educación de adultos, de turismo...
- Difundir entre las personas mayores la información y el conocimiento de los diferentes recursos y actividades existentes en la zona y estimular su participación en ellos.

4. Promoción del voluntariado como forma de compromiso social

Se sugiere concebir el voluntariado desde una doble vertiente: las personas mayores tanto como receptoras como actoras de voluntariado en su propia comunidad. Por un lado, para promover una actitud favorable al desarrollo del voluntariado entre las propias personas mayores y a crear grupos específicos de personas mayores voluntarias relacionados con diversas acciones de apoyo comunitario, no necesariamente vinculadas a personas de su mismo segmento de edad. Por otro lado, para potenciar las redes de apoyo informal de la comunidad para mejorar la atención psicosocial a las personas mayores dependientes, con el fin de disminuir las situaciones de aislamiento y soledad. En este sentido, pueden ponerse en marcha y apoyarse actuaciones como las siguientes:

- **Captación y formación de voluntariado**, para incorporarlo a programas y acciones altruistas de compromiso con su comunidad (visitas a personas solas, acompañamiento a gestiones, colaboración

en desarrollo de actividades...) dirigidas a toda la vecindad de las aldeas y pueblos.

- **Creación de grupos de voluntariado de personas mayores**, a través del desarrollo de actuaciones formativas dirigidas a estimular y orientar la participación como voluntarios/as. Se considera un factor esencial fundamentar los proyectos que se desarrollen en los intereses y deseos preferentes de las personas mayores, así como que los ámbitos de actuación seleccionados sintonicen con las realidades concretas, con el fin de que los proyectos resulten significativos tanto para las personas como para el lugar en el que se realicen.

Servicios y programas específicos para permanecer en casa con calidad de vida.

Las personas mayores, como es bien conocido, desean envejecer y vivir en casa y ser atendidos por su familia. Eso es especialmente cierto en las zonas rurales. Pero muchas veces los allegados no están disponibles por los cambios que está experimentando la estructura familiar y el rol social de las mujeres. Otras veces, y de manera más agudizada en los entornos rurales, no existen familiares cercanos para hacerse cargo de los cuidados. Cuando los hay, el peso de la atención, sobre todo en situaciones graves de dependencia, es tan alta que suele originar pérdidas de salud y un alto nivel de estrés del denominado «cuidador principal», casi siempre, una mujer. Esto puede ocasionar, si no se ofrecen apoyos desde la comunidad (Izal, Montorio y Díaz, 1999; Rodríguez, 1995, 2003), una atención inadecuada y/o la claudicación de la persona que asume a su exclusivo cargo los cuidados.

Por estas razones, es prioritario focalizar el entorno más próximo de las personas frágiles o en situación de dependencia (su casa) a la hora de planificar actuaciones. Pero, teniendo en cuenta el énfasis que debe realizarse para posibilitar el acceso a los servicios de las personas que, por situaciones de soledad, por vivir en zonas aisladas, por inexistencia de transporte público o por problemas de dependencia, presentan dificultades para dicho acceso, es preciso crear servicios de proximidad que los acerquen. Este acercamiento puede propiciarse, bien llevando el servicio al propio domicilio, bien acercando

a la persona a los lugares en que los servicios se dispensen (peluquería, podología, atención médica, actividades sociales, etc.). El servicio de transporte puede ser absolutamente necesario para facilitar ese acercamiento en algunos territorios y, por ello, éste ha de ser un equipamiento que, en muchos, resultará obligado desarrollar con carácter prioritario.

1. Servicios de ayuda y apoyo en el domicilio.

Los apoyos en el domicilio han de realizarse de manera individualizada (caso por caso), y con un esfuerzo permanente de adaptación a las peculiaridades del medio rural concreto de intervención. Deben diseñarse las actuaciones en estrecha coordinación con el sistema sanitario, aprovechando que son precisamente los entornos rurales los que favorecen mejor las posibilidades de establecer formas de cooperación con los equipos de atención primaria de salud. Como objetivos básicos de la intervención, cabe señalar los siguientes:

- Proporcionar una atención integral a los usuario/as del SAD, mediante la mejora y adaptación de sus actuaciones.
- Crear cauces estables de coordinación sociosanitaria.
- Complementar la actuación del SAD acercando nuevos servicios de proximidad, de carácter innovador, al domicilio de la persona mayor.

En cuanto a las las actuaciones principales para alcanzar esos objetivos, se sugieren algunas como las siguientes:

- Valoración integral de las personas usuarias del SAD y de la carga de cuidados de la persona cuidadora principal.
- Formación y asesoramiento al personal de Ayuda a Domicilio para la atención integral de las personas usuarias.
- Talleres sociosanitarios para consensuar prácticas conjuntas de intervención en la atención domiciliaria.
- Facilitar el uso de la teleasistencia, sobre todo entre las personas que viven solas o conviven con otras en situación de fragilidad o dependencia.
- Servicio de comidas a domicilio
- Servicio de lavandería a domicilio
- Servicio de transporte para gestiones personales

- Servicio de préstamo de material ortoprotésico
- Otros servicios de atención personal a domicilio (peluquería, podología...)
- Servicio de acompañamiento

2. Intervenciones en la vivienda

Muchas de las viviendas rurales carecen de condiciones adecuadas para poder ofrecer el confort y la accesibilidad que precisan las personas frágiles o con problemas de dependencia. Por eso, resulta imprescindible hacer intervenciones en ellas. El asesoramiento para lograr un ambiente adecuado (iluminación, disposición de los muebles y enseres, cuarto de baño, cocina, etc.), para realizar la supresión de barreras que favorezcan la funcionalidad en las AVDs, así como sobre la utilización de ayudas técnicas constituyen actuaciones indicadas.

3. Apoyo a las familias cuidadoras

Con el objetivo básico de proporcionar orientación y apoyo psicosocial a las familias cuidadoras de una persona mayor dependiente, a las que, en muchos lugares del mundo rural, llega con dificultad la información. Las actuaciones recomendadas son ofrecer información, formación y orientación individualizada sobre cómo cuidar mejor y también cómo autocuidarse adecuadamente. El desarrollo de grupos de autoayuda y/o psicoeducativos con grupos de cuidadores/as también es muy adecuado. Con independencia de lo anterior, el ofrecimiento de servicios de soporte, como el propio SAD y/o los denominados intermedios o de «respiro», como los centros de día y las estancias de día o temporales son los elementos que en mayor medida colaboran a disminuir el estrés de la persona cuidadora.

Diseño y puesta en funcionamiento de centros rurales de atención

En ocasiones, las personas mayores que comienzan a tener o tienen problemas de dependencia o se encuentran en situación de fragilidad o de aislamiento social precisan que se complemente o, incluso, que se sustituya la atención en el domicilio por otros recursos más intensivos.

Pero estas situaciones de más necesidad de apoyos deben realizarse en el entorno habitual de vida de las personas, con el fin de no romper la frecuencia de sus relaciones sociales y, sobre todo, cuando la persona debe abandonar su casa, no unir al problema que motiva este acontecimiento un alejamiento de su paisaje, de su familia y de sus vecinos. Existen ya experiencias de dispositivos de atención que tienen la cualidad de estar diseñados para los entornos rurales.

Se trata, sin duda, de recursos muy atinados y quiere destacarse la importancia de los que tienen como población diana al segmento de la población que es acaso la que menos se beneficia de programas ajustados a sus necesidades: Las personas que la literatura científica identifica como «frágiles», es decir, aquéllas que reúnen una serie de características (edad avanzada, pérdida de movilidad, comorbilidad, estado de viudez, carencia de redes sociales, aislamiento...) que, si no se interviene de manera singular, acelera sus procesos de dependencia y pérdida de salud. La situación de fragilidad es un predictor claro de institucionalización o, incluso, de muerte prematura producida en inadecuadas condiciones y, por ello, debe focalizarse de manera prioritaria en las intervenciones.

1. Los Centros Rurales de Apoyo o de Atención Diurna

Existen iniciativas de este tipo de centro en los territorios rurales de Álava y en el Principado de Asturias. Se conciben como espacios de carácter integrador, preventivo y asistencial, en los que durante el día se presta atención a las personas mayores que se encuentran en situación ligera de dependencia o de riesgo por fragilidad y/o aislamiento. En ellos se ofrecen servicios de manutención, transporte y asistencia en las actividades de la vida diaria, así como programas de orientación a la realidad, grupos de conversación, tertulias, actividades lúdicas y recreativas, etc. Este tipo de programas puede realizarse, bien en un centro *ad hoc*, como los mencionados, bien aprovechando otros recursos existentes, como centros sociales o de alojamiento.

En su diseño, hay que tener en cuenta que un servicio que no puede faltar en este recurso, para que resulte eficaz, es el de transporte accesible.

2. Las viviendas tuteladas o minirresidencias

Se trata de un recurso muy extendido en diferentes lugares de España (Extremadura, Castilla La Mancha, Madrid, Castilla-León, Asturias...). En ellas se ofrece un sistema de alojamiento alternativo al del propio domicilio cuando, por una situación de dependencia y apoyo social insuficiente, las personas no puedan continuar ya viviendo en su casa. Este tipo de equipamientos, por su reducido tamaño, permiten que la organización de la vida diaria se realice de forma más parecida a lo que es la cotidianidad familiar, pero con la seguridad de recibir la atención profesional que precisan las personas con problemas de dependencias.

Estos dispositivos pueden utilizarse también para ofrecer estancias temporales para apoyar a las personas cuidadoras de la red informal y, también, en situaciones de crisis de personas mayores que viven solas (enfermedad común o accidente).

Pero para que estas viviendas o minirresidencias puedan dar respuesta a las necesidades de la zona, hay que evitar que su diseño, como suele adolecer el de algunas que funcionan en diversos lugares, esté pensado sólo para personas que no se encuentran en situación de dependencia.

3. Los centros polivalentes de recursos

Siempre resulta conveniente, para rentabilizar y optimizar al máximo su potencialidad, que cualquier centro de atención gerontológica (residencias, centros sociales, centros de día...) ofrezca una multiplicidad de programas para satisfacer la gran diversidad de

necesidades que concurren entre las personas mayores de una zona determinada.

Si esto es cierto para cualquier contexto, esta cualidad de polivalencia es mucho más pertinente en los centros ubicados en hábitats rurales, donde no es posible diseñar un conjunto de dispositivos diferenciados. Por ello, resulta altamente recomendable diseñar e implementar dispositivos capaces de ofrecer, desde un mismo recurso, todos los programas que han sido enunciados en los apartados anteriores, es decir, centros que tengan un espacio para el alojamiento, otro como centro de día y centro social, y que también puedan ofrecer otros servicios, como la podología, el baño, el comedor, etc.

4. Los alojamientos heterofamiliares

Las personas mayores se integran en una familia diferente de la propia, y los acogedores reciben una prestación económica a cambio de alojamiento, manutención, atención y compañía. Este programa comenzó de manera pionera en la Diputación Foral de Guipúzcoa y después se ha desarrollado en otros lugares (Galicia, Madrid, Cataluña, Asturias...), aunque no ha llegado a consolidarse de forma generalizada.

Según la experiencia con la que ya contamos, es precisamente en los contextos rurales donde mejor funciona este programa, que viene a consolidar lazos de amistad y relación preexistentes. Habitualmente se trata de convecinos que tienen establecido un sistema informal de apoyos recíprocos, lo cual facilita que la integración familiar se produzca de forma cuasinatURAL porque media una relación de afecto previa que facilita la adaptación.

5. Rompiendo distancias: una experiencia de carácter integral en contextos rurales de Asturias

Se describe a continuación un programa que se ha desarrollado en esta Comunidad Autónoma, seleccionado por reunir un conjunto de características similares a las que se han descrito, entre las que destaca su integralidad, y también por tratarse de una experiencia piloto que ha sido ya evaluada con resultados muy satisfactorios (García y Rodríguez, 2004).

Una C.A. modelo de alta prioridad para intervenir en zonas rurales.

El Principado de Asturias cuenta con una población de 65 y más años de 234.478 personas, lo que representa un 21,8 % de la población total. Dentro de este grupo, la cifra de personas mayores de 80 asciende a 56.053, el 5,2% de la población asturiana (SADEI, 2001). Esto sitúa a Asturias entre las CC.AA. con mayor índice de envejecimiento, además de otras características que la sitúan entre las de mayor riesgo, como se ha mostrado en el cuadro 1. Las proyecciones demográficas señalan que esta tendencia va a continuar aumentando en las próximas décadas: para el 2016 casi la cuarta parte de la población asturiana tendrá más de 65 años y la población mayor de 80 se situará alrededor del 8%. (INE-SADEI 1998).

Algunos estudios se han dirigido a detectar y analizar las necesidades de las personas mayores en zonas urbanas de Asturias (Cano, 1990; Arenas, 1995), pero existe también una investigación, realizada en los territorios que conforman la denominada «Comarca de la Sidra», que es pionera respecto al asunto objeto de este artículo ya que fue diseñada para cuantificar y evaluar las necesidades de las personas mayores en zonas territoriales de características específicamente rurales (Labra, 2001).

Partiendo de este conocimiento previo, puede afirmarse que la repercusión del fenómeno del envejecimiento de la población cobra una mayor dimensión

en las zonas rurales asturianas debido fundamentalmente a la conjunción de dos factores: el proceso de despoblamiento y la orografía del territorio.

Asturias está conformada por una zona central urbana y grandes extensiones territoriales al este y al oeste de la región que reúnen las características propias del mundo rural asturiano: muy baja densidad de población, gran dispersión de la misma y un alto índice de envejecimiento. El marcado fenómeno migratorio que ha tenido lugar en estas zonas tiene su explicación por la crisis de la agricultura primero, y las de los sectores de la minería y la siderurgia después y por la mayor capacidad que han tenido las zonas urbanas de crear puestos de trabajo. Pero también este fenómeno migratorio se explica por la carencia o insuficiencia de servicios que son ubicados en las zonas rurales debido a las peculiares y complejas características orográficas de estos territorios de montaña, que complican los accesos y dificultan los medios de transporte.

La política de atención a personas mayores que fue diseñada en Asturias para el período (1999-2003) tenía un carácter integral. Un elemento central de esta política era que debía desarrollarse desde el principio de lucha contra la discriminación y, por tanto, garantizando la equidad en el acceso a los diferentes recursos sociales, viviesen donde viviesen las personas. En consecuencia, para las zonas rurales había que idear un conjunto de programas y crear una red de atención de características singulares si realmente se quería reparar un olvido histórico que se concretaba en la inexistencia de oportunidades de participación y en una limitación de los servicios sociales a un insuficiente servicio de ayuda a domicilio. Había que acabar con la sensación de lejanía de esos territorios, marcados por la distancia geográfica, pero también por las distancias relacionales, de comunicación, de transporte y de información. Había, por tanto, que romper distancias.

Rompiendo distancias: Un programa para prevenir y atender las situaciones de dependencia y para promover la autonomía y la participación de las personas mayores que viven en enclaves rurales.

1. Descripción del programa

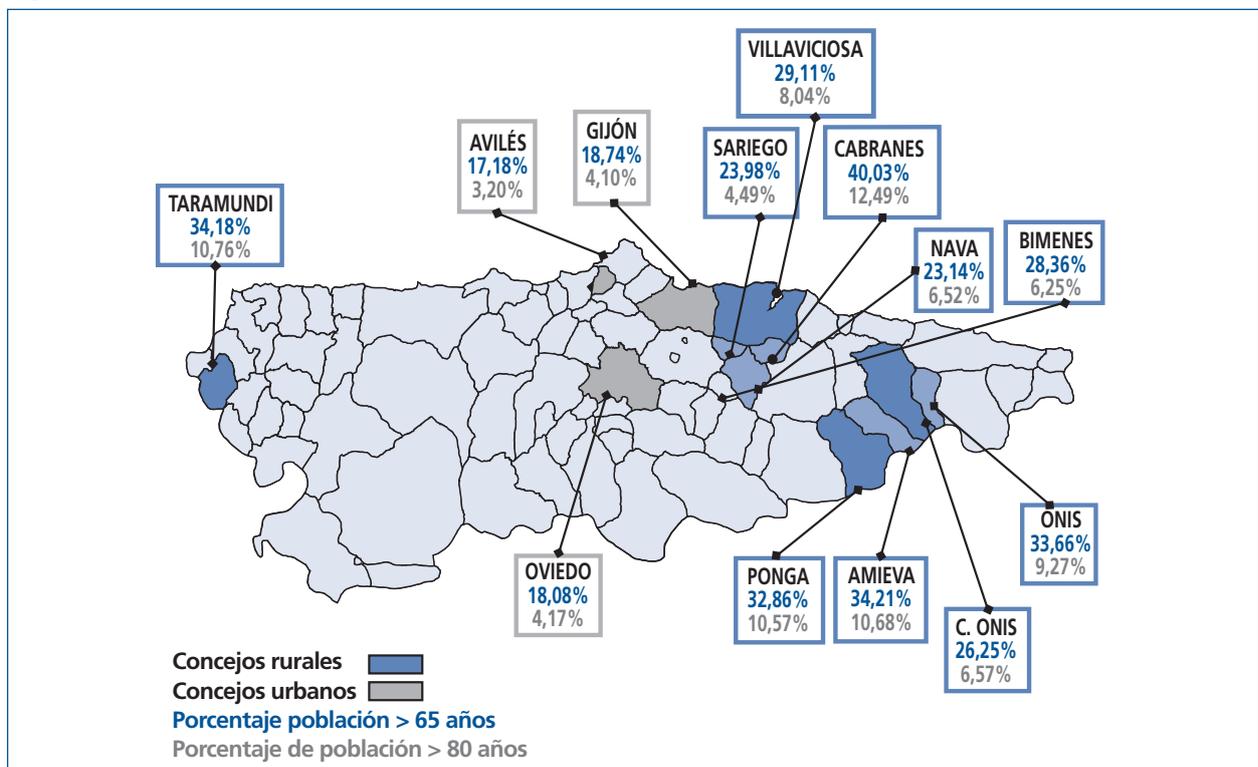
ROMPIENDO DISTANCIAS, implantado en tres territorios rurales de Asturias, es un programa pensado para las personas mayores que viven en enclaves rurales con el fin de evitar la discriminación que se deriva, en este caso, del tipo de hábitat en el que reside un grupo importante de personas. Durante el año 2000 se elaboró el programa marco y se seleccionaron tres territorios para desarrollarlo como proyecto piloto de carácter innovador. En el 2001 se implantó el programa, en estrecha colaboración con los ayuntamientos respectivos, en tres de las zonas territoriales más marcadamente rurales de Asturias: En el concejo de Taramundi (Occidente), en la Comarca de la Sidra, compuesta por los concejos de Villaviciosa,

Nava, Cabranes, Sariego, Bimenes y Colunga (zona central), y en la Mancomunidad formada por Onís, Cangas de Onís, Ponga y Amieva (Oriente).

Los criterios de inclusión tenidos en cuenta para priorizar estas zonas fueron:

- Que tuvieran el conjunto de indicadores demográficos característicos del hábitat rural: dispersión de la población, altos índices de envejecimiento, procesos de emigración y consiguiente despoblamiento (ver en la figura 1 y en el cuadro 2 la comparación de indicadores entre las zonas seleccionadas y las correspondientes a los hábitats urbanos).
- Que sus condiciones orográficas incidiesen de manera negativa en las comunicaciones y en el acceso de las personas mayores a los servicios.
- Que fuesen territorios con escaso nivel de desarrollo de recursos para personas mayores.
- Que hubiera sensibilidad de las Administraciones Locales a la filosofía del proyecto.
- Que existieran iniciativas previas u oportunidades constatadas para trabajar en red y realizar intervenciones auténticamente comunitarias y de coordinación de recursos.

Figura 1.



Fuente: Elaboración propia. INE-SADEI 1998.

Cuadro 2

CONCEJOS	Densidad de población
Bimenes	68,06
Cabranes	33,65
Nava	59,14
Sariego	55,44
Villaviciosa	51,49
Total MANCOSI	53,56
Taramundi	11,54
Amieva	8,31
Cangas Onís	29,19
Onís	12,01
Ponga	3,77
Total MANCOMUNIDAD ONIS...	13,32
Avilés	3.164,30
Gijón	1.461,95
Oviedo	1.069,11

Fuente: Elaboración propia. INE-SADEF 1998.

Los tres ámbitos territoriales seleccionados se diferenciaban entre sí (cuadro 3) por el número de la población objetivo, en cuanto atañe a su ordenación administrativa y en las características orográficas del territorio. Con ello se pretendía comparar diferentes tipos de estrategias empleadas según diversos contextos rurales. El proyecto de Taramundi se dirigía a 319 potenciales destinatarios y sus pueblos y aldeas constituyen un único concejo. Un segundo proyecto

se había de desarrollar en un territorio de alta montaña, el de la Mancomunidad formada por los concejos de Cangas de Onís, Ponga, Amieva y Onís, y se dirigía a un número potencial de 2.388 personas mayores de 65 años. Por fin, y para una población de 6.720 personas, el tercero de los proyectos se puso en marcha en la Comarca de la Sidra, mancomunidad formada por los concejos de Villaviciosa, Nava, Cabranes, Bimenes y Sariego.

Cuadro 3

CONCEJO	> 65 AÑOS	> 80 AÑOS
TARAMUNDI	319	97
Bimenes	598	130
Cabranes	521	155
Nava	1.175	254
Sariego	335	59
Villaviciosa	4.091	1.120
TOTAL MANCOSI	6.720	1.718
Amieva	314	91
Cangas Onís	1.526	391
Onís	295	76
Ponga	253	87
TOTAL MANCONIS	2.388	645
TOTAL	9.427	2.460

Las características diferenciadoras del programa son similares a las indicadas arriba: innovación, flexibilidad, participación, coordinación y corresponsabilidad. Y, en cuanto a sus objetivos, se fijaron los siguientes:

- Promover el envejecimiento activo y la participación e integración social.
- Prevenir y atender las situaciones de dependencia a través de la mejora del SAD, del acercamiento de recursos y la creación de nuevos servicios de proximidad.
- Incrementar las redes sociales y el compromiso social mediante el fomento del voluntariado y la creación de cauces para expresarlo.

El programa marco no contenía actuaciones concretas preestablecidas. Éstas habían de fijarse atendiendo a las necesidades y posibilidades reales de cada zona. Pero sí enmarcaba una estructura en la que poder ir encajando después los proyectos concretos. Por eso, la actuación primera que se encomendó a cada uno de los técnicos coordinadores de los tres territorios fue la realización de un estudio que, metodológicamente, se inspiraba en la IAP, porque con *Rompiendo Distancias* se trataba justamente de apoyar las iniciativas viables, que sólo podían surgir después de hacer un estudio de estas características. En cualquier caso, se trataba de hacer realidad un ambicioso proyecto de carácter integral, que debía desarrollar actuaciones capaces de dar cumplimiento a los objetivos indicados.

2. Recursos, temporalización y Plan de evaluación del Programa.

a) **Recursos invertidos.** De forma paralela al desarrollo del programa, desde la Consejería de Asuntos Sociales se dispusieron en las zonas rurales un conjunto de recursos materiales y humanos que han supuesto la creación de una red de dispositivos (SAD, centros de día, minirresidencias...) que han mejorado sustancialmente las prestaciones. Pero quiere destacarse de forma especial la dotación específica que se realizó para *Rompiendo Distancias*, que ha sido la incorporación en cada uno de los tres territorios en los que se iba a implantar el proyecto piloto de un técnico coordinador del Programa. Estos profesionales han sido los encargados de impulsar las actuaciones de cada proyecto concreto, en estrecha colaboración con los servicios sociales municipales.

Además, se equipó cada una de las zonas de intervención con una furgoneta accesible.

Ambas dotaciones (realizadas con la colaboración de la Obra Social de CajaAstur) se consideraron indispensables para poder acometer el proyecto, pertinencia que ha sido refrendada por los resultados de la evaluación.

b) Temporalización

El programa *Rompiendo Distancias* se inició en enero del año 2000 y finalizó, como iniciativa piloto, en diciembre de 2003. Se desarrolló siguiendo el siguiente cronograma.

FASE 1º: Propuesta y diseño del Programa	
PERIODO TEMPORAL: enero 2000 – octubre 2000	
Actuaciones	Diseño del programa marco
	Gestiones relacionadas con la financiación
	Gestiones y reuniones con las Corporaciones Locales respectivas
FASE 2: Concreción de los proyectos	
PERIODO TEMPORAL: octubre 2000 – febrero 2001	
Actuaciones	Reuniones técnicas
	Diseño de los proyectos

FASE 3: Puesta en marcha de los proyectos	
PERIODO TEMPORAL: marzo 2001 – diciembre 2003	
Actuaciones	Investigación de las necesidades de las zonas, detección de recursos a aprovechar y estudio de viabilidad de los proyectos
	Puesta en marcha temporalizada de los diferentes subprogramas incluidos en los proyectos
	Evaluaciones anuales de los proyectos de cada zona y evaluación global del programa
	Redacción de informes anuales de evaluación
	Reuniones y visitas de seguimiento
FASE 4º Evaluación y valoración final del programa	
PERIODO TEMPORAL: octubre 2003- diciembre 2003	
Actuaciones	Recogida y análisis de los datos de evaluación de los proyectos
	Reuniones de valoración
	Redacción del informe de valoración final

b) **Plan de evaluación**

Para la adecuada evaluación del programa en su conjunto y de los diferentes proyectos piloto por separado se diseñó una metodología que contempla tanto aspectos cuantitativos como dimensiones cualitativas. Incluye la recogida de datos referidos a la cobertura del programa, al esfuerzo y al proceso, así como información y opiniones de los participantes (personas mayores, familias y profesionales) sobre la consecución de objetivos y su valoración. Las técnicas metodológicas contempladas han sido las siguientes:

- Seguimiento continuado a través de reuniones periódicas de las comisiones de seguimiento diseñadas.
- Protocolo anual de evaluación de proyectos, a cumplimentar por cada uno de los/as técnicos/as coordinadores de zona del Programa.
- Encuesta a aplicar entre las usuarias y usuarios, es decir, personas mayores participantes en el programa.
- Encuesta de opinión realizada entre las familias de las personas mayores participantes del programa.
- Encuesta para recoger la opinión de los profesionales que trabajan en diferentes ámbitos (social, sanitario, cultural, etc) de cada zona.
- Evaluación global a cargo de la Comisión Técnica de Seguimiento del Programa y constituida por técnicos/as de los servicios sociales municipales de las tres zonas donde se ha desa-

rollado el programa y de la Consejería de Asuntos Sociales. Las técnicas empleadas han consistido en el análisis en profundidad de los resultados obtenidos en el trabajo de campo y la utilización final de la matriz DAFO.

3. Resultados de la evaluación del programa ROMPIENDO DISTANCIAS

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos correspondientes al año 2002, según el plan de evaluación y metodología previstos.

3.1. Datos de cobertura (Cuadro 4)

- **Participación de personas mayores.** Han participado en las actuaciones incluidas en el programa, un total de 3.219 personas, con una edad media de 73 años (4,8St), según la distribución territorial que se refleja en el cuadro 4. Por sexos, la participación fue del 62% de mujeres y 38% varones.
- **Familias cuidadoras de personas mayores dependientes.** Se han beneficiado de actuaciones específicamente dirigidas a ellas un total de 169 familias (orientación individualizada y acciones formativas).
- **Voluntariado implicado en el programa.** Se recogen aquí las personas de cualquier edad que se han involucrado en programas de apoyo a las personas mayores dependientes, tales como acompañamiento en el domicilio, para realizar gestiones

Cuadro 4: PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA

	Concejo de Taramundi	Comarca de la Sidra	Manc. Cangas de Onís Amieva, Ponga y Onís	TOTAL
P. mayores	240	1557	1422	3219
F. cuidadoras	11	28	90	129
Voluntariado	72	122	25	219
TOTAL	323	1707	1537	3567

fuera de casa y también como colaboradoras en el desarrollo de actividades culturales o de participación social.

3.2. Nuevos servicios y programas

A) Atención a las situaciones de dependencia

- **Servicios de proximidad.** El programa marco hacía de la creación de nuevos servicios de proximidad una de sus más claras señas de identidad. Hasta la fecha de la evaluación, se habían creado tres de manera estable, uno en cada territorio. Se trata de los servicios de transporte accesible, de préstamo de ayudas técnicas y de acompañamiento. Se ha generado, además, un servicio de comidas a domicilio en la Comarca de la Sidra y, en Taramundi, funcionan un servicio de biblioteca ambulante, otro de podología y la edición de un periódico mensual que se distribuye en sus domicilios a las personas mayores.
- **Mejora del SAD y coordinación sociosanitaria.** Con independencia de la extensión del SAD mencionada, en las tres zonas de implantación del programa se han llevado a cabo seis acciones formativas especializadas dirigidas conjuntamente a profesionales de la intervención social y sanitaria, así como cursos de formación para auxiliares del SAD. Por otra parte, se ha implantado en la Comarca de la Sidra un servicio de intervención domiciliaria de terapia ocupacional para la adaptación de las viviendas y el asesoramiento para la utilización de ayudas técnicas. Asimismo, se elaboró entre las Consejerías de Asuntos Sociales y de Salud y Servicios Sanitarios un proyecto para emprender, de manera organizada, una iniciativa piloto de coordinación sociosanitaria a desarrollar en los territorios en los que está implantado *Rompiendo Distancias*.

- **Apoyo a familias cuidadoras.** Además de la descarga familiar que significa haber desarrollado una amplia red de centros de día y del incremento de la ayuda a domicilio, se han realizado en los tres ámbitos rurales programas de formación, asesoramiento y grupos de ayuda mutua para apoyar a las familias cuidadoras.

B) Promoción del envejecimiento activo y del compromiso social

- **Creación de Asociaciones y centros sociales.** Para romper el aislamiento y servir de plataforma para el desarrollo de actuaciones dirigidas a fomentar el envejecimiento activo y la participación se han creado nueve Asociaciones: Tres en la Mancomunidad de Cangas de Onís, Amieva, Ponga y Onís. Cinco en la Comarca de la Sidra y una en Taramundi. Los centros sociales respectivos se han creado mediante la rehabilitación de edificios preexistentes (fundamentalmente, escuelas rurales).
- **Actuaciones para prevenir la dependencia y fomentar la autonomía.** También se ha generalizado en los tres territorios el desarrollo de programas y cursos para fomentar hábitos saludables de vida y procurar el mantenimiento psicofísico. Se han realizado ocho actuaciones como: charlas sobre envejecimiento saludable y autocuidados, cursos de dietética y cocina, actividades de gerontogimnasia o talleres de memoria.
- **Actividades culturales y acceso a las nuevas tecnologías.** En la evaluación se contabilizan nueve actuaciones, unas dirigidas al desarrollo cultural de las personas mayores (seis) y otras para facilitar su acceso a las nuevas tecnologías, mediante cursos (tres) de informática y navegación por internet.
- **Encuentros y dinamización social.** En el año 2002 se realizaron dieciséis actividades en este ámbito.

- **Experiencias intergeneracionales.** Se trata de actuaciones que han tenido una excelente acogida tanto entre los profesionales de la comunidad educativa rural como de los niños, niñas y jóvenes de las aldeas y pueblos en los que el programa se desarrolla. Se han realizado diez iniciativas a lo largo del año.
- **Voluntariado.** Se da cuenta en este apartado de los programas ejecutados por personas mayores voluntarias, no de las personas pertenecientes a otros grupos de edad, como eran los voluntarios/as indicados en el epígrafe 1, correspondiente a datos de cobertura. Han funcionado durante 2002 tres programas de voluntariado desarrollado por personas mayores.

3.3. Grado de satisfacción y valoración de los servicios y programas.

Para medir este importante aspecto de la evaluación realizada, se elaboraron tres cuestionarios que contenían tanto escalas de satisfacción, como preguntas abiertas para recoger opiniones sobre diferentes dimensiones relacionadas con los proyectos. En total se aplicaron en la fase de encuestación 684 cuestionarios (446 de personas mayores, 96 de familiares y 142 de profesionales). Además de estas encuestas que recogen aspectos cuantitativos y cualitativos del programa, también se analizaron los protocolos de evaluación que elaboraron los tres técnicos coordinadores.

Cuadro 5: PUNTUACIONES MEDIAS DE LOS USUARIOS/AS

SERVICIO DE TRANSPORTE ADAPTADO											
P. Media: 8,3 (Dt= 0,1)	0	1	2	3	4	5	6	7	8x	9	10
SERVICIO DE PRÉSTAMO DE AYUDAS TÉCNICAS											
P. Media: 6,7 (D.t.=0,2)	0	1	2	3	4	5	6	x 7	8	9	10
SERVICIO DE BIBLIOTECA MÓVIL											
P. Media: 7,6 (D.t.=0,2)	0	1	2	3	4	5	6	7	x 8	9	10
SERVICIO DE PODOLOGÍA											
P. Media: 7,2 (D.t.=0,2)	0	1	2	3	4	5	6	7x	8	9	10
SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO											
P. Media: 8,2 (D.t.=0,1)	0	1	2	3	4	5	6	7	8x	9	10
TALLERES ENTRENAMIENTO DE MEMORIA											
P. Media: 8,6 (D.t.=0,1)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	x 9	10
8. ENCUENTROS DE PARTICIPACIÓN Y DINAMIZACIÓN SOCIAL											
P. Media: 8,3 (D.t.=0,1)	0	1	2	3	4	5	6	7	8x	9	10
9. EXPERIENCIAS INTERGENERACIONALES											
P. Media: 7,7 (D.t.=0,1)	0	1	2	3	4	5	6	7	x 8	9	10

Como puede apreciarse en el cuadro 5, las puntuaciones medias asignadas por las personas mayores que participaron en los diferentes servicios y actividades son muy altas. En cuanto a la evaluación cualitativa realizada por los técnicos responsables del programa, que han sido los responsables del seguimiento per-

manente de todas las actuaciones desarrolladas y quienes, por consiguiente, mejor han podido percibir su impacto, se ofrece en el cuadro 6 una síntesis de los principales resultados y en él se contienen tanto los aspectos positivos considerados relevantes como las propuestas de mejora que se sugieren.

Cuadro 6: VALORACIÓN CUALITATIVA DE LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES REALIZADA POR LOS TÉCNICOS RESPONSABLES DEL PROGRAMA

SERVICIO DE TRANSPORTE ADAPTADO
<ul style="list-style-type: none"> ★ Era muy necesario para acercar los servicios básicos a las personas mayores y fomentar la relación social. ➤ Son necesarias adaptaciones puntuales del vehículo
SERVICIO DE COMIDAS A DOMICILIO
<ul style="list-style-type: none"> ★ Favorece una dieta correcta y la permanencia de las personas mayores en su propio domicilio. ★ Previene accidentes domésticos ★ Fortalece lazos de unión entre los usuarios y el entorno
SERVICIO DE PRÉSTAMO Y AYUDAS TÉCNICAS
<ul style="list-style-type: none"> ★ Servicio muy importante ya que proporciona una atención integral a los usuarios/as del SAD y mejora la calidad de vida de las personas mayores dependientes y de sus familias cuidadoras. ➤ Ampliar el fondo y el material de préstamo ➤ Ampliar las ayudas técnicas y clasificarlas para adaptarse mejor a las necesidades
SERVICIO DE BIBLIOTECA MÓVIL
<ul style="list-style-type: none"> ★ Servicio de gran relevancia para lograr una mayor socialización. Personas de todas las edades se reúnen en torno a éste servicio ★ Favorece el aumento de conocimientos y evita el aislamiento de las personas que viven en núcleos aislados con respecto a temas de actualidad.
SERVICIO DE PODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> ★ Servicio muy necesario y que presenta gran demanda ➤ Ampliar el número de usuarios/as
SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> ★ Es un servicio que complementa satisfactoriamente la actuación del SAD ★ Propicia el incremento de las relaciones sociales y de las interacciones ★ Facilita el mantenimiento de las personas dependientes en su entorno habitual de vida ➤ Permanencia del servicio a lo largo de todo el año ➤ Mayor formación a los auxiliares
TALLERES ENTRENAMIENTO DE MEMORIA
<ul style="list-style-type: none"> ★ Mejora la calidad de vida de las personas mayores ★ Refuerza su autonomía ➤ Realizar grupos más específicos según el grado de pérdida de memoria
ENCUENTROS DE PARTICIPACIÓN Y DINAMIZACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ★ Permite la participación de las personas mayores de estos municipios rurales que carecían de actividades. ★ Potencia la socialización de las personas mayores, que se relacionen y disfruten realizando actividades en común. ➤ Conseguir lugares más amplios para la celebración de actos ➤ Despertar el potencial de los mayores
EXPERIENCIAS INTERGENERACIONALES
<ul style="list-style-type: none"> ★ Favorece la puesta en valor de la experiencia y los conocimientos de las personas mayores ★ Experiencias que acercan generaciones, proporcionando conocimientos y experiencias de los colectivos implicados en cada actividad. ★ Potencia una imagen positiva de la vejez en la sociedad. Mejora de la autoestima de las personas mayores ➤ Ampliar el número de experiencias ➤ Realizar actividades en común que se plasmen en documentos que perduren. Elaboración de guías, etc.

- ★ Aspectos más positivos
- Propuestas de mejora

Cuadro 6: VALORACIÓN CUALITATIVA DE LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES REALIZADA POR LOS TÉCNICOS RESPONSABLES DEL PROGRAMA (Continuación)

CREACIÓN DE ASOCIACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ★ Se desarrolla el tejido asociativo permitiendo una participación social real ★ Importante que los mayores se aglutinen en torno a una plataforma ➤ Impulsar que las personas mayores ganen autonomía en la gestión ➤ Autogestión de las asociaciones ➤ Adecuar los locales
ESTIMULACIÓN FÍSICA Y FUNCIONAL
<ul style="list-style-type: none"> ★ Actividades que estimulan el ejercicio físico, mejoran la movilidad, las relaciones sociales y la autoestima. ★ Estas actividades mantienen la independencia en las AVD y fomentan hábitos saludables ➤ Ampliar la oferta a otro tipo de actividad física
ACTIVIDADES CULTURALES
<ul style="list-style-type: none"> ★ Promueven la participación de las personas mayores en su medio social y facilita un envejecimiento activo y saludable ★ Favorecen la dinamización, la creatividad y proporcionan a las personas mayores la oportunidad de participar en actividades atractivas para la ocupación del tiempo libre. ➤ Ampliar el número de estas actividades ➤ Realizar estas actividades de forma transversal ➤ Adaptación de espacios ➤ Facilitar más servicios de transporte para favorecer la mayor participación s
NUEVAS TECNOLOGÍAS
<ul style="list-style-type: none"> ★ Actividades que permiten a las personas mayores un nuevo acceso a la información, potencian las relaciones sociales y el interés por aprender. ★ Se aprovechan los recursos de la comunidad ➤ Realizar cursos según nivel de conocimientos ➤ Ampliar el número de participantes y el número de sesiones
FORMACIÓN DE FAMILIAS
<ul style="list-style-type: none"> ★ Contribuye a disminuir la carga de los cuidadores informales mejorando la calidad de vida de la familia cuidadora y de los mayores dependientes. ★ Servicio muy necesario y así valorado en las áreas de salud, servicios sociales y las familias. ➤ Ampliar el tiempo y dedicación a cada familia y darle continuidad al programa
FORMACIÓN DE PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> ★ Esta formación permite mejorar la atención de los usuarios del SAD y fomenta el intercambio profesional. ★ Además de la formación se generan foros de debate sobre la realidad de la zona ➤ Realizar más cursos con contenido práctico y organizar horarios flexibles con relación a los horarios de los usuarios.

- ★ Aspectos más positivos
- Propuestas de mejora

Por lo que se refiere a la valoración que las personas usuarias, las familias cuidadoras y los profesionales asignaron en relación al cumplimiento de los objetivos perseguidos por el programa, véase en el cuadro 7 la información recogida de los 684 cuestionarios aplicados. Los encuestados/as debían responder a los

items que aparecen en el cuadro mediante la asignación de una puntuación, dentro de una escala de 0 a 5, en la que 0 era No puedo opinar sobre este aspecto, 1 Totalmente en desacuerdo, 2 Poco de acuerdo, 3 De acuerdo, 4 Bastante de acuerdo y 5 Totalmente de acuerdo.

Cuadro 7: DATOS DE OPINIÓN DE PERSONAS USUARIAS, FAMILIARES Y PROFESIONALES

Personas Usuarias

ÍTEMS	Punt. Media.
Las actividades desarrolladas le han servido para relacionarse, salir de casa y estar más activa/o e integrada/o en la comunidad.	4,4 (Dt=0,1)
Los servicios que ofrece el programa han sido de ayuda para facilitarle las tareas de la vida cotidiana.	3,5 (Dt=0,1)
El programa Rompiendo Distancias le ha posibilitado acceder a servicios que antes tenía dificultad para llegar hasta ellos.	4,2 (Dt=0,1)
Los servicios que ofrece el programa han servido de ayuda para acercar servicios de interés a las personas mayores que viven aisladas.	4,2 (Dt=0,1)

Familias

ÍTEMS	Punt. Media.
Las actividades del programa han servido a su familiar para relacionarse, salir de casa y estar más activo/a e integrado/a en la comunidad.	4,2 (Dt=0,1)
Los servicios ofrecidos han sido de ayuda para acercar a su familiar servicios de utilidad.	4 (Dt=0,1)
El programa Rompiendo Distancias ha resultado de ayuda y orientación a Vd. y a su familia en relación con el cuidado de su familiar.	4 (Dt=0,1)

Profesionales

ÍTEMS	Punt. Media.
El programa ha resultado valioso para dinamizar y fomentar la actividad y participación social de las personas mayores de su zona.	4,3 (Dt=0,1)
Los servicios ofrecidos han sido de ayuda para acercar servicios de interés a las personas mayores que viven aisladas.	4 (Dt=0,1)
Los servicios han sido de ayuda para mejorar la atención a las personas dependientes de su zona.	4 (Dt=0,1)
El programa Rompiendo Distancias ha contribuido a mejorar la formación de los auxiliares que desarrollan su labor en el SAD.	3,6 (Dt=1,1)
El programa ha resultado importante para apoyar a las familias que cuidan a personas mayores en su propia casa.	3,7 (Dt=0,1)

Y para acabar con esta presentación de resultados, se reflejan en el cuadro 8 los resultados obtenidos en las tres encuestas realizadas, sobre el grado de satisfac-

ción global con las actuaciones desarrolladas mediante el programa *Rompiendo Distancias*.

Cuadro 8: SATISFACCIÓN GLOBAL DEL PROGRAMA

PUNTUACIÓN MEDIA (RANGO 0-10)		
Personas usuarias	Familias	Profesionales
8,3 (Dt=0,1)	7,4 (Dt=0,2)	8 (Dt=0,1)

3.4. Trabajo comunitario y generación de nuevos empleos

La mejora de las dotaciones de recursos propiciada por *Rompiendo Distancias* se realizó mediante el trabajo en red y el aprovechamiento y activación de recursos comunitarios de cada zona. Esto quiere decir que han sido muchos los y las profesionales implicadas en el programa. Exactamente cincuenta. Y para mayor riqueza y multidisciplinariedad de las intervenciones aquéllos han provenidos de muy diversos sectores como el educativo, el sanitario, el cultural, el turístico, las agencias de igualdad, etc. El desarrollo de este trabajo comunitario impulsado desde los servicios sociales ha sido uno de los elementos más positivos a la hora de evaluar los resultados del programa, en cuanto se refiere al modelo de intervención, pues es bien conocido que la presión de la demanda sobre los escasamente dotados servicios sociales municipales obliga a sus profesionales a desarrollar tareas fundamentalmente burocráticas y a alejarles de aquéllas que son las propias de la intervención social, cual es su enfoque comunitario.

También merece destacarse entre los resultados de esta evaluación la creación de empleo, pues con el desarrollo de las actuaciones del programa se han generado 28 nuevos puestos de trabajo, lo que refrenda una vez más que la inversión en servicios sociales constituye uno de los yacimientos de empleo de las sociedades modernas.

3.5. Resultados de la evaluación global

Para realizar el análisis en profundidad contemplado en la metodología se llevaron a cabo varias reuniones técnicas en las que participaron los responsables de la coordinación y seguimiento global del programa (Consejería de Asuntos Sociales), técnicos municipales de cada una de las zonas de implantación del programa y los tres coordinadores de *Rompiendo Distancias*. El objetivo era señalar los puntos fuertes del

programa y sus debilidades para tenerlos en cuenta en la reprogramación.

De manera sumaria, se destacan de esta evaluación final, las siguientes conclusiones:

a) Fortalezas del programa

- Las características propias del enfoque comunitario con que se realizaron las intervenciones: transversalidad, coordinación y flexibilidad, teniendo en cuenta la realidad y necesidades de cada una de las zonas rurales.
- La progresividad del proceso de implantación de las diferentes actuaciones.
- La excelente acogida del programa por parte de los responsables políticos y técnicos de los municipios.
- La alta valoración obtenida en cuanto a sus resultados, tanto por las personas mayores, como por las familias cuidadoras y por los diferentes profesionales de toda la red de recursos sectoriales.
- La generación de empleo y riqueza en el propio territorio.

b) Oportunidades de mejora

- Desarrollar más la coordinación sociosanitaria, mediante programas en los que se contemple la elaboración de planes personalizados conjuntos para la correcta e integral atención domiciliaria, profundizar en la formación conjunta de profesionales provenientes de ambos sistemas y ampliar la formación de familiares.
- Continuar extendiendo y diversificando nuevos servicios de proximidad.
- Avanzar en la autogestión de las personas mayores en los programas de envejecimiento activo y participación social.
- Seguir progresando en estrategias que favorezcan el trabajo en red: coordinación institucional, movimiento asociativo y conjunto de recursos comunitarios.

6. Conclusiones

El envejecimiento y sobre-envejecimiento que se está experimentando en las zonas rurales origina que haya cada vez más personas que alcanzan una avanzada edad, y algunas de ellas se encuentran en situación de fragilidad o con problemas de dependencia. Las personas mayores, como es bien conocido, desean envejecer y vivir en casa y ser atendidos por su familia. Eso es especialmente cierto en los entornos rurales. Pero muchas veces los allegados no están disponibles por obligaciones laborales o porque viven en otro lugar. Otras veces, y la tendencia se acrecienta, no existen familiares cercanos para hacerse cargo de los cuidados. Cuando hay familiares disponibles y dispuestos para atender a las personas mayores, la carga de atención, sobre todo en situaciones graves de dependencia, es tan alta que suele originar pérdidas de salud y un alto nivel de estrés del denominado «cuidador principal» (casi siempre, una mujer), lo que puede originar, si no se ofrecen apoyos desde la comunidad, una atención inadecuada y la claudicación de la persona que asume a su exclusivo cargo los cuidados.

Por otra parte, y según ya se ha referido, las condiciones geográficas y orográficas de determinados enclaves rurales, unido a la escasez de servicios y ausencia de intervenciones, originan, sobre todo entre las personas que comienzan a presentar dificultades de movilidad, un riesgo evidente de aislamiento, de pérdida de oportunidades, de falta de estímulos y de vulnerabilidad, que acelera las situaciones de dependencia. Este riesgo se convierte en un problema real cuando no existen suficientes redes sociales próximas y cuando se carece de transporte público accesible.

Contextos como los que se han descrito configuran entornos **discapacitantes** que restringen las posibilidades de participación de las personas mayores y provocan la ausencia de reconocimiento y de rol social. Por otra parte, vivir en los pueblos significa también carecer de oportunidades para acceder a los servicios y una restricción clara en el ejercicio de los derechos. Estos territorios incorporan, por tanto, un elemento de discriminación que afecta a un grupo

importante de población, lo que plantea a los poderes públicos la necesidad de intervenir para favorecer la equidad en el acceso a los servicios y compensar las dificultades contextuales.

Los contenidos de esta colaboración, así como el programa cuya descripción y resultados de evaluación se han presentado, plantean y exploran nuevas formas y estrategias que sugieren diseños que pueden consolidar modelos válidos para la intervención social con personas mayores en contextos rurales. Se trata de fórmulas capaces de sintonizar con su realidad cotidiana, capaces de resolver mediante los recursos y apoyos adecuados sus necesidades de atención y capaces también de ofrecer un conjunto de oportunidades para favorecer el máximo control sobre sus vidas y su mayor presencia y protagonismo social.

En otras CC.AA. se están poniendo en marcha también programas para el medio rural con especificidad parecida a la de *Rompiendo Distancias*. El novedoso programa *Hurbiltzen* que se está desarrollando en el territorio rural de Guizúzcoa es un ejemplo claro de un planteamiento integral, similar al que se ha presentado de Asturias. Por otra parte, y además de los recursos ya clásicos, como las viviendas tuteladas o los alojamientos heterofamiliares, también se están ensayando otras fórmulas innovadoras en muchas otras Comunidades (programas de animación cultural, de podología...) que denotan un interés creciente por intervenir de manera específica en los entornos rurales.

Concluyendo, se insiste en la recomendación de impulsar el desarrollo de este tipo de políticas sociales, que se adaptan a las necesidades y circunstancias contextuales de las personas a las que se dirigen. En este caso, a las de las personas mayores que viven en territorios rurales. Con ello se favorece la equidad de toda la ciudadanía en el acceso a los servicios, se minimizan y corrigen las discriminaciones que introduce el hábitat, y, además, la inversión en recursos sociales se hace más eficiente.

También se reitera la conveniencia de no ceñirse exclusivamente en el diseño de las políticas de atención gerontológica a las que centran sus objetivos en las personas que tienen ya instaurada una situación de dependencia. Por el contrario, hay que poner en el mismo nivel de exigencia las intervenciones preventivas, porque con ello se consigue ofrecer calidad de vida y también evitar o retrasar la aparición de situaciones de dependencia, tal como recomiendan la O.M.S. (2002) y los expertos que han hallado evidencia empírica sobre la incidencia en la

reducción y compresión de la dependencia cuando se realizan.

Para finalizar, quieren enfatizarse los resultados de actuaciones como las que se han descrito, en lo que se refiere al dinamismo socioeconómico que producen (aprovechamiento de recursos, generación de empleo, desarrollo comunitario...). Por eso, integrar las intervenciones gerontológicas que se realicen dentro del proceso general de desarrollo rural y comunitario de cada zona es un enfoque altamente recomendable.

7. Bibliografía

- ARENAS MARTÍNEZ, M. (1995): *Las personas mayores de Avilés. La generación de la inmigración*. Ayuntamiento de Avilés.
- BERGER, P. y LUCKMANN, T. (1985): *La construcción social de la realidad*. Amorrortu. Buenos Aires.
- BLIESZNER, R. (1987): «Rural-urban differences in Service use by older adults», en BRUBAKER, T. *Aging and family*. SAGE, Newsbury Park. N. York.
- CANO, S. (1990): *La vejez: Integración o exilio*. Fundación Pública de Servicios Sociales. Ayuntamiento de Gijón.
- CIS/IMSERSO (1998): Estudio 2279. Encuesta entre la población mayor española sobre «La soledad en las personas mayores».
- COLECTIVO IOÉ (1990): «Participación ciudadana y voluntariado social», en *Documentación Social*, nº 80. Madrid.
- (1993): «Investigación-Acción Participativa. Introducción en España», en *Documentación Social* nº 92. Madrid.
- COLECTIVO IOÉ/CIS/IMSERSO (1995): *Cuidados en la vejez. El apoyo informal*. IMSERSO. Colección Servicios Sociales, nº 26. Madrid.
- CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES (2003): *Rompiendo Distancias. Programa integral para las personas mayores del medio rural del Principado de Asturias*. Oviedo.
- COSTA CABANILLAS, M. (2003): «El empowerment como estrategia de intervención con personas mayores», en *Discapacidad y Envejecimiento*, Escuela Libre Editorial. Madrid.
- COWARD, R.T. y LEE, G. R. (1985): *The elderly in rural society*. Springer. N. York.
- GARCÍA GONZÁLEZ, J. y RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2004): «Rompiendo Distancias: Un programa integral para prevenir y atender la dependencia de las personas mayores en el medio rural», en *Rev. Española de Geriatría y Gerontología* (en prensa).
- GARCÍA SANZ, B. (1997): *Envejecimiento en el mundo rural: Problemas y soluciones*. IMSERSO. Colección Servicios Sociales, nº 38. Madrid
- (1997): «El envejecimiento en la sociedad rural: modelos y contrastes territoriales». *Rev. de Gerontología*, vol. 7, nº1.
- (1998): «Envejecimiento en el mundo rural». En *Sociología rural, Desarrollo y Bienestar*. Escuela Universitaria de Trabajo Social. Vitoria.
- GÓMEZ, J; SEPÚLVEDA, D; ISACH, M (2003): *Reducción de la dependencia en el anciano*. Andrómaco. Madrid.
- INE-SADEI (1998): *Tendencias demográficas y planificación económica en el Principado de Asturias (1996-2026)*. Oviedo.
- IGLESIAS DE USEL, J. (2001): *La soledad de las personas mayores*. IMSERSO. Madrid.
- KALACHE, A y KELLER, I (2000): «The greying world: a challenge for the 21th Century», en *Science Progress*; 83: 33-54.
- LABRA PÉREZ, J.A. (2001): «Estudio de necesidades y posibilidades de creación de empleo en los servicios de atención a los mayores de MANCOSI».
- MOLINERO, F y ALARIOS, M (1994): «La dimensión geográfica del desarrollo local», en *Rev de Estudios Agrosociales*, 3.
- O.M.S. (2002): «Envejecimiento activo: un marco político», en *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37(52).
- PITIÉ, J. (1979): *L'exode rural*. Presses Universitaires de France. París.
- PÉREZ SALANOVA, M (2003): «Buenas prácticas y atención domiciliaria. Pistas para practicar la innovación», en Rodríguez, P y Valdivieso, C: *Los servicios de ayuda a domicilio*, Ed. Panamericana. Madrid.

- RODERAS CALATAYUD, C. (1989): «Los movimientos migratorios de la tercera edad. España 1961-1985». *Economistas*. Nº 39.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (1995): «La investigación-Acción-Participativa (IAP) como estímulo de la participación de las personas mayores y del voluntariado social», Primera parte de RODRÍGUEZ, P. Y COLECTIVO IOÉ: *Voluntariado y personas mayores. Una experiencia de IAP*. INSERSO. Madrid.
- (1998): «El problema de la dependencia en las personas mayores». En *Documentación Social*, 112. Madrid.
- (2.000a): Capítulos 2 («Indicadores sociales») y 4 («Recursos Sociales») de *GERIATRÍA XXI: Análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Madrid
- (2000b): Capítulo 2: «Análisis de los servicios sociales en el marco de la atención sociosanitaria» del Informe del Defensor del Pueblo: *La atención sociosanitaria en España: Perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos*. Madrid.
- (2002): «Mujeres mayores y sistema de género», en Maquieira, V. (comp.): *Mujeres mayores en el siglo XXI*. IMSERSO. Madrid.
- RODRÍGUEZ, P y MARTÍNEZ, T. (2002): «*Rompiendo Distancias*. Programa de dinamización y acercamiento de servicios a las personas mayores en áreas rurales de población dispersa». En *Rev. Aghatos*. Barcelona.
- RODRÍGUEZ, P y VALDIVIESO, C. (2003): *Los Servicios de ayuda a domicilio. Planificación y gestión de los casos. Manual de formación para auxiliares*. Ed. Panamericana. Madrid.
- ROWE, J.W. y KAHN, RL (1987): «Human Aging: usual and successfull», en *Science*, 237.
- SEEMAN, T y CHEN, X (2002): «Risk and protective factors for physical functioning in older adults with and without chronic conditions: MacArthur Studies of Successful Aging», en *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 57B, nº 3.
- STRAWBRIDGE, WJ; WALLHAGEN, m.i; COHEN, R.D (2002): «Successful Aging and Well-being: Self-Rated Compared with Rowe and Kahn», en *The Gerontologist*, vol. 42, nº 6. 727-733
- VICENTE-MAZARIEGOS, J.J. (1992): «La estructura del medio rural y su repercusión en los servicios de bienestar social». En *La Administración Local y los servicios sociales en Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes*. FEMP, Madrid.
- VILLASANTE, T.R. (1993): «Aportaciones básicas de la IAP a la epistemología y metodología». En *Documentación Social* nº 92. Madrid.
- (1994): «De los movimiento sociales a las metodologías participativas», en Delgado, J.M. y Gutiérrez, J.: *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Ed. Síntesis. Madrid.

PUBLICACIONES COLECCIÓN OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES

1. Informe de Valoración del Plan Gerontológico Estatal 1992-1997
2. Vejez y protección social a la dependencia en Europa. Iniciativa. Recomendaciones del Consejo de Europa
3. Año Internacional de las Personas Mayores 1999. Memoria
4. Las personas mayores y las Residencias. Tomo I y II
5. Sintomatología depresiva como predictor de mortalidad en el anciano que vive en Residencias.
6. La soledad en las personas mayores. Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo
7. Modelos de atención sociosanitaria. Una aproximación a los costes de la dependencia
8. Envejecer en España.
9. Intervención psicoterapéutica en afectados de enfermedad de Alzheimer con deterioro leve.
10. Percepciones sociales sobre las personas mayores.
11. Las personas mayores en España. Informe 2002.
12. La madurez de masas.

Observatorio de Personas Mayores

Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación
Avda. de la Ilustración, s/n c/v a Ginzó de Limia, 58
28029 MADRID

Tlfno: +34 913 638 523

Fax: +34 913 638 942

E-mail: opm.imserso@mtas.es

VISITE EL PORTAL MAYORES: <http://www.imsersomayores.csic.es>