



J. de la Torre Fernández-Trujillo

Enfermero. Master en Ciencias de la Enfermería por las Universidades de Cádiz y Puerto Rico. Profesor de Enfermería Geriátrica de la E.U.E. del Hospital Puerta del Mar de Cádiz.

Correspondencia:  
Julio de la Torre Fernández  
Avda. Ana de Viya, s/n.  
11009 Cádiz  
E-mail: torrefdz@teleline.es

Gerobus: una alternativa para combatir la soledad de los mayores

*Gerobus: an alternative to combat loneliness in the elderly*

#### RESUMEN

La soledad es un sentimiento que nos preocupa en mayor o menor medida a todos los seres humanos, pero que parece acusarse más con el paso de los años. Frecuentemente, llegado el momento de la jubilación o la marcha de los hijos del núcleo familiar, las personas suelen disponer de todo el tiempo del mundo con escasa oportunidad social para invertirlo, si a esto unimos la pérdida natural de amigos o la del compañero sentimental, las posibilidades de relación con otros irán disminuyendo y en muchas ocasiones aparecerán sentimientos de soledad.

En el intento de paliar en lo posible estas situaciones nace este proyecto, que pretende la creación de un servicio que ofrezca al mayor en su entorno, tanto en su domicilio como fuera del mismo, la posibilidad de relacionarse con otras personas y desarrollar su potencial creativo, físico, etc., mediante programas que recojan actividades de su interés. Estos programas se encontrarían centralizados en un autobús, que contaría con los medios materiales y humanos para llevarlos a cabo.

#### PALABRAS CLAVE

Anciano; Combatir Soledad; Proyecto enfermería.

#### SUMMARY

*Loneliness is a feeling that concerns all human beings to a greater or lesser degree, however, this seems to become more important with aging. Frequently, when retirement arrives and the children leave home, the persons generally have all the time in the world and limited social opportunity to use it. If we add the natural loss of friends or of the mate, the possibilities of having a relationship with others decreases and many times feelings of loneliness appear. In an attempt to lessen these situations as much as possible, a project has been born. It aims to create a service that offers the elderly the possibility of relating with other persons and of developing their creative, physical, etc. potential both at home and outside of it by programs that include activities which interest them. These programs would be centralized in a bus, that would have material and human means to carry them out.*

#### KEY WORDS

*Elderly; Combating loneliness; Nursing project.*



## INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La vejez es un proceso que puede ser favorable o desfavorable, pero es natural e inevitable. Ni el proceso de vejez ni ser viejo, es patológico, extraño o anormal. Si las oportunidades de hacer favorable en general, el proceso de envejecer (pensión, cuidados sanitarios, transporte, vivienda) fuesen mejores, los últimos años de la vida pueden ser en realidad un período de desarrollo personal y satisfacción.

En muchas ocasiones para el hombre, permítame que haga en esta ocasión diferenciación entre sexos dado que la realidad de nuestros mayores hoy nos obliga a ello, las primeras sensaciones que le indican su llegada a la vejez, son las que llegan de la mano de la ruptura con el mundo laboral, muchas veces esta supone una pérdida de protagonismo y reconocimiento social. Esta situación se viene considerando dentro de un patrón de normalidad por la sociedad, lo que hace que el rol pasivo no sea considerado un problema que requiera respuesta. Para las mujeres, la progresiva marcha de los hijos, en lo que se ha dado en llamar "síndrome del nido vacío", produce idénticos efectos que para los hombres en jubilación, en estas situaciones las personas, hombres y mujeres, disponen de todo el tiempo del mundo con escasa posibilidad social de invertirlo, la ocupación de este tiempo con actividades gratificantes va a influir decisivamente en su salud mental, física y social (7).

Otro de los problemas que suelen aparecer en esta etapa de la vida, llegado el momento de la jubilación, marcha de los hijos, pérdida del compañero sentimental o pérdida natural de amigos, es la soledad. Los aspectos de relación del anciano no son diferentes de los de otros individuos. La convivencia con los demás, la forma de relacionarse, de interactuar, es algo inherente al hombre como ser social, por lo tanto la soledad es una cuestión que nos preocupa en mayor o menor medida a todos, pero que parece acusarse más con el paso de los años. La comunicación, relacionarse con otros, el intercambio de afecto, la participación en grupos más amplios que el familiar y la capacidad para participar en actividades sociales y recreativas apropiadas, es enormemente positiva al llegar la vejez. La acti-

vidad social mejora la calidad de vida y además la prolonga, por el contrario, la soledad y el aislamiento dan lugar en la mayoría de los casos, a inactividad física y mental. De todas formas no podemos olvidar que la vejez es un proceso individual, que una persona puede tener pocos contactos con otras y no sentirse sola, o por el contrario, tener muchas relaciones y sentirse aislada. Las relaciones sociales objetivas solo se relacionan indirectamente con el nivel de bienestar, la integración subjetiva con los demás suele tener una implicación más directa (2).

Las consecuencias derivadas de los sentimientos de soledad y aislamiento que aparecen en la vejez por falta de contacto con otras personas, pueden ser, además de reducción de la estimulación y motivación, depresión y ansiedad. Tienen mayor riesgo de sufrir estos problemas los ancianos que han intentado establecer nuevas relaciones y han fracasado. En estas situaciones juegan un papel muy importante las variables de personalidad, así como la escasa habilidad anterior, falta de oportunidad social, ausencia de medios de transporte adecuados, pérdida de facultades y estereotipos sociales.

En un pequeño trabajo de investigación realizado en la provincia de Cádiz, en el que se analizaba en que actividades empleaban los mayores su tiempo, los resultados indicaban que en el ámbito urbano los ancianos se reunían en hogares del pensionista en un 30%, el resto lo hacía en parques y plazas, quejándose los últimos de tener poco acceso a actividades de esparcimiento. En el ámbito rural pasean bastante más que en el urbano, pero la mayoría también se queja de tener poco acceso a otras actividades.

En el intento de paliar en lo posible estas situaciones de soledad y aislamiento, urge crear programas de acción adaptados a las necesidades del anciano, que den agilidad a la mente y al cuerpo, incrementando en cada uno de ellos su autoestima, fomentando su participación activa y crítica en la comunidad y creando espacios que logren el bienestar físico, mental y ambiental a partir de actividades participativas y creativas (5). En esta línea de actuación, pensamos que puede ser enormemente positivo la creación de un servicio que ofrezca al mayor en su entorno, la posibilidad de relacionarse con otras personas



88 y desarrollar su potencial creativo, físico, etc., mediante programas que recojan actividades de su interés. Estos programas se encontrarían centralizados en un autobús, que contaría con todos los medios para llevarlos a cabo. Debido a la imprescindible capacidad de visualizar integralmente las necesidades del anciano, creemos que la dirección y coordinación del proyecto debería corresponder a una enfermera.

### PROPÓSITO

Combatir la soledad de las personas mayores, aproximándoles en lo posible los medios para lograr su interrelación con otras personas y con su entorno.

### OBJETIVOS

#### 1. Objetivos generales

1. Concienciar a la sociedad del problema de soledad que sufren muchas personas mayores y de las posibles soluciones al mismo.
2. Atraer al anciano a actividades de su interés, que le ofrezcan la oportunidad de relacionarse con otras personas.
3. Fomentar en la persona mayor el empleo de nuevas tecnologías comunicativas.
4. Suministrar los medios para que el anciano pueda desarrollar actividades creativas.
5. Proporcionar al anciano con limitaciones que le hagan permanecer en su domicilio, los medios para hacer frente a su aislamiento.

#### 2. Objetivos específicos a corto plazo

1. Concienciar del problema de soledad que sufren los ancianos y de sus posibles soluciones a organismos oficiales, entidades públicas y privadas, O.N.G. y medios de comunicación audiovisual y escrita, mediante la presentación del proyecto.
2. Obtener financiación para una experiencia piloto, con el compromiso de extensión a la totalidad del proyecto según los resultados obtenidos.
3. Poner en marcha la experiencia piloto.
4. Lograr al menos un 75% de cobertura de las necesidades de la población diana, en función

de los programas puestos en marcha para la experiencia piloto, tras el primer semestre de iniciada la experiencia. Alcanzar el 90% de cobertura tras el segundo semestre.

#### 3. Objetivos específicos a largo plazo

1. Una vez concluida la experiencia piloto, ampliar al resto del proyecto para dar cobertura total a los ancianos de la ciudad, distrito o zona seleccionada.
2. Conseguir satisfacer el 100% de las necesidades de la población diana, en función de los programas implantados, tras el primer año de funcionamiento.
3. Mediante evaluación continua, tras detección de problemas, modificar los programas implantados.
4. Implantar nuevos programas en función de nuevas demandas de la población diana.

### METODOLOGÍA

#### 1. Población diana

Aunque somos conscientes de que la población mayor es enormemente heterogénea y que la edad cronológica no es el indicador que mejor explica quien es mayor, en el más amplio sentido de la palabra, al definir la población en este proyecto, tomaremos la edad de jubilación reconocida oficialmente como referente. Al poner en marcha el proyecto y según las características específicas de la zona, este perfil podría ser modificado.

Personas mayores de 65 años, sean cuales sean sus capacidades para realizar actividades o desplazarse de su domicilio, que residan en la zona, distrito, barrio, pueblo, etc., seleccionado para desarrollar el proyecto. Deberán priorizarse zonas menos dotadas de asociaciones de jubilados o donde los ancianos tengan difícil acceso a actividades en las que pudieran relacionarse con otras personas.

Tras estudio exhaustivo de la población concreta, se procederá al análisis de sus necesidades y según éstas, a la asignación de recursos para el desarrollo de los programas que se decidan implantar.



## 2. Variables

### *Capacidad del anciano*

Denominaremos capacidad del anciano, a las posibilidades físicas, mentales y sociales que posee para desplazarse, realizar actividades de la vida cotidiana, orientarse fuera y dentro de su domicilio y relacionarse con otros. Dependiendo del grado de capacidad, tendremos 3 posibles situaciones:

- Personas mayores que no pueden o no quieren salir de su domicilio.
- Ancianos que aún saliendo de su domicilio, presentan problemas de orientación o de relación con los demás.
- Personas mayores que no presentan ninguna limitación de sus capacidades.

### *Zona*

Denominaremos zona, al espacio físico que los programas deben dar cobertura. Dependiendo de la magnitud de la zona a cubrir, se pueden dar varias posibilidades:

- Zona urbana muy poblada, donde el bus se situará en un parque o plaza donde permanezca todo el día.
- Zona urbana menos poblada, donde el bus se situará parte del día o días alternos.
- Zona rural, donde el bus distribuirá a voluntarios y recursos, en los programas de visita a domicilio, y/o recogerá al anciano para su participación en programas internos, después se centrará en algún lugar de esparcimiento para el desarrollo de dichos programas, durante el resto de la jornada o parte de ella.

### *Bus*

Base móvil de los programas, que puede contar con más o menos recursos, según las necesidades de la población a cubrir y número de programas que tenga asignados. Estas bases móviles pueden ser de 3 tipos (Anexo 1):

- Maxibus: Autobús de 2 plantas con sala de conferencias y videoforum para 30 plazas, 2 pequeñas salas para consulta de libros y juegos de mesa, pequeña biblioteca, 2 puestos de ordenador y almacén de material. Todos los programas. Ideal para zonas con población anciana numerosa o condiciones climatológicas frecuentemente adversas.

- Bus: Autobús de una planta con sala de conferencias y videoforum para 12 plazas, biblioteca, 2 puestos de ordenador y almacén de material. Todos los programas.

- Microbús: Autobús pequeño, sin sala ni ordenadores. Solo para traslados y almacén de material, programas internos al aire libre y externos en domicilio. Posibilidad de videoteca y biblioteca para servicio de préstamos, centralizada en otro lugar. Ideal para zonas rurales con población anciana muy dispersa.

### *Mascota*

Animal de compañía (perro, gato, pájaro, tortuga, peces, etc.).

## 3. Programas

El proyecto se basa en 2 tipos de programas, unos internos a realizar en el propio autobús o en los alrededores del lugar donde se encuentre, otros externos a realizar en el propio domicilio del anciano, en el barrio, ciudad y/o en locales cedidos a tal efecto. La inclusión de las personas mayores en los programas se realizará mediante campaña en los medios de comunicación audiovisuales y escritos, folletos informativos, además de la propia presencia del bus.

### *Programas internos*

Estos programas serán gestionados por una persona, que a su vez conducirá el bus. Este empleado se encontrará bajo las órdenes del responsable del proyecto.

1. Programa de juegos tradicionales: Facilitar a los ancianos la posibilidad de jugar en el entorno del bus, a juegos como Bolo Cantabro, Petanca y cualquier otro juego tradicional que se pueda incluso rescatar del olvido. Este programa podría abrirse a jóvenes interesados en aprender el juego.

2. Programa informático: Dos puestos de ordenador dentro del bus, con acceso a Internet y servicio de correo electrónico.

3. Programa juegos de mesa: Propiciar al anciano la posibilidad de jugar en los alrededores del bus (parques, plazas, etc.) a todo tipo de juegos de mesa.

4. Programa de cineforum: Proyección de películas en la pequeña sala del bus, con posterior debate sobre la misma.



Modelo Maxibus (segunda planta)

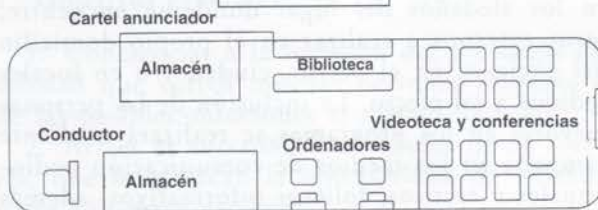


Modelo Maxibus (primera planta)



Cartel anunciador

Modelo Bus



Cartel anunciador

5. Programa de biblioteca: Facilitar a los ancianos la consulta o lectura de libros en la pequeña sala del bus o en aledaños, así como mediante un servicio de préstamo.

6. Programa físico: Diariamente se organizarán por la mañana tablas de gimnasia, Cross-Crawl (ejercicios basados en movimientos cruzados que aumentan el riego cerebral del anciano), Tai Chi (ejercicios lentos y rítmicos), u otras actividades físicas al aire libre. Por la tarde bailes de salón.

7. Programa de información permanente: Tablones de anuncios actualizados permanentemente, con información de interés para las personas mayores sobre viajes, pensiones, horario de actividades del bus, etc.

8. Programa de conferencias: Conferencias en la pequeña sala del bus o al aire libre, sobre temas relacionados con educación sanitaria o cualquier otro solicitado por los ancianos/as.

9. Programa de pintura y fotografía: Facilitar al anciano los recursos para realizar fotografías o pintar en los aledaños del autobús, organizando periódicamente concursos y exposiciones con los mejores trabajos.

#### Programas externos

Centralizados en el bus, gestionados por el responsable del proyecto que planificará las actividades delegándolas en personas de los grupos de voluntarios, ancianos más capaces, etc.

1. Programa de visita a domicilio: Programa destinado a ancianos menos capaces, que no pueden o no quieren salir del domicilio. Una vez incluido el anciano en el programa, ya sea por solicitud propia, de la familia, de la asistencia social, de los profesionales de atención primaria de salud, etc., se analizarán sus necesidades y se planificarán las actividades a realizar. Préstamo de libros, vídeos y juegos de mesa, con servicio de lectura o compañero de juegos. Ayuda en la confección de cartas, correo electrónico, impresos para organismos oficiales. Asesoramiento en problemas legales o de salud en coordinación con servicios sociales.

2. Programas de actividades al aire libre:

– Paseos de orientación. Paseos por la ciudad que impliquen además del ejercicio físico la orientación de los ancianos por la misma.

– Paseos fotográficos.

– Gimnasia.

– Talleres. Se realizarán talleres de manualidades, cocina, carpintería, etc., al aire libre y en lugares cedidos por la comunidad o particulares dependiendo del tipo de taller. Sería importante que fueran impartidos por ancianos/as expertos en los distintos temas.

– Orientación para ancianos con demencias leves. Tanto al aire libre como en domicilio, orientación para las actividades de la vida diaria: elaboración de rutinas de higiene, compra de alimentos, etc.

3. Programas de mascotas: Se ha demostrado en diferentes estudios de investigación, que las mascotas pueden ser de enorme utilidad para mitigar los sentimientos de soledad y aislamiento del anciano. Responsabilizarse del cuidado de un animal, la compañía que este presta y los sentimientos que genera la relación hombre/animal,



pueden ser la clave. Los voluntarios responsables de este programa, contactarían con los donantes de los animales, asesorarían al anciano en su elección y vigilarían la adaptación del mismo al animal. También en programas a domicilio, si el anciano desea poder contar con la compañía de una mascota durante un período de tiempo al día, podría ofrecérsele siempre que algún voluntario poseedor de algún animal estuviera dispuesto a ello.

#### 4. Fases de desarrollo

1.<sup>a</sup> Fase. Difusión del proyecto entre las posibles entidades financiadoras: Ayuntamiento, Cajas de Ahorro, Fundaciones, Asociaciones, Consejería de Asuntos Sociales.

2.<sup>a</sup> Fase. Difusión del proyecto entre las posibles entidades o asociaciones colaboradoras: Colegios profesionales, área de servicios sociales de los ayuntamientos, Cruz Roja, grupos establecidos de voluntarios, O.N.G.

3.<sup>a</sup> Fase. Puesta en marcha de experiencia piloto.—Para realizar el pilotaje se seleccionará una pequeña zona y un número reducido de programas de especial interés para la población concreta.

— Análisis de la realidad específica de la zona a realizar la experiencia.

— Difusión de la iniciativa a los medios de comunicación.

— Captación del voluntariado para los programas concretos.

— Captación de los ancianos ajustando los distintos programas a sus necesidades y/o preferencias.

4.<sup>a</sup> Fase. Evaluación continua de los programas y adaptación a problemas y/o nuevas necesidades. Evaluación de la experiencia a los 6 meses y el año. Análisis de los resultados.

5.<sup>a</sup> Fase. Puesta en marcha del proyecto completo para la zona.

6.<sup>a</sup> Fase. Evaluación del proyecto a los 6 meses de implantado, al año y cada año.

## RECURSOS

### 1. Materiales

Autobús dotado de:

— Pequeña biblioteca. La temática de los volúmenes a disposición de las personas mayores,

será aquella que se decida en función del análisis de la población y sus preferencias.

— Dos ordenadores personales completos, con programas, acceso a Internet y correo electrónico.

— Juegos de mesa. Parchís, ajedrez, dominó, cartas, damas, etc.

— Mesas plegables y sillas para su colocación en el exterior.

— Pequeña videoteca sobre temas sanitarios, derechos de los ancianos y películas preferidas.

— 2 tableros de anuncios.

— Equipo de HIFI/estéreo con altavoces y micrófono.

— Televisor fijo de 28 pulgadas y un portátil de 14 pulgadas.

— 5 cámaras fotográficas y carretes.

— 2 caballetes con equipo de pintura.

— Reproductor de vídeo.

— Juegos de bolo Cántabro, petanca, etc.

— Mesas, sillas, estanterías y espacios para almacen.

Estos recursos se adaptarán al tipo de bus usado y al número de programas implantados.

### 2. Recursos humanos

Una persona contratada que conduciría el autobús y gestionaría los medios del mismo y los programas internos, en jornada partida de 9,30 a 13,30 y de 18 a 21 horas. Deben tener conocimientos de informática en el ámbito de usuario.

Cuatro personas o más, dependiendo del número de programas implantados, pertenecientes a grupos de voluntarios, asistencia social del ayuntamiento, comunidad de vecinos y/o ancianos más capaces, responsables de los programas externos.

## DEPENDENCIAS

Tanto los recursos humanos y los materiales, como la implantación de los programas, planificación de las actividades y evaluación de las mismas, dependerán del director del proyecto. Debido a la imprescindible capacidad de visualizar integralmente las necesidades del anciano, creemos que la responsabilidad de dirigir y coordinar el proyecto debiera recaer en una enfermera. Esta persona dependerá del promotor de dicho proyecto: Ayunta-



92 miento, Diputación Provincial correspondiente, responsable nombrado por Mancomunidad de Municipios, Asociación, Fundación, O.N.G., etc.

## RESULTADOS

Los resultados del proyecto se evaluarán en base a tres apartados:

### 1. Evaluación de los objetivos

Dentro de la evaluación de los objetivos a corto plazo, se plantea lograr la concienciación del problema de soledad que sufren las personas mayores y sus posibles soluciones, así como conseguir la financiación a la experiencia piloto, dentro del primer mes de negociaciones.

La puesta en marcha de la experiencia piloto, una vez conseguida su financiación deberá producirse en un período no superior a los 3 meses.

La experiencia piloto deberá evaluarse en el primer semestre debiéndose conseguir al menos un 75% de cobertura de necesidades según los programas, 100% tras el segundo semestre.

Según los resultados del estudio piloto y la disposición a financiar la totalidad del proyecto, se pondrá en marcha el mismo, que una vez tenga vía libre financiera, deberá realizarse dentro del primer semestre.

El proyecto global será evaluado al año de su funcionamiento, tras el cual se tendrá en cuenta el número total de mayores que participan en los distintos programas, con relación al número total de mayores de la zona. Además se encontrarán satisfechas el 100% de las necesidades de las personas mayores dentro de los programas implantados.

### 2. Evaluación de los programas

Los programas serán implantados progresivamente según el análisis realizado en la zona concreta y las necesidades manifestadas por los propios ancianos, comunidad o voluntarios. Estos serán evaluados según el número de anciano que participan en cada programa respecto a otros programas, aumento del número de personas mayores que participan en ellos y número de ancianos que abandonan los programas.

### 3. Satisfacción del anciano

Se evaluará mediante cuestionario confeccionado por el director del proyecto, donde se incluirán preguntas encaminadas a medir el grado de satisfacción del usuario del servicio, respecto a la globalidad del proyecto, sus programas, personas que los gestionan, empleados, voluntarios e instalaciones. Se incluirá un apartado donde el mayor expresará sugerencias que seguro serán de utilidad en el futuro. Este cuestionario de evaluación deberá ser específico para el proyecto y la zona concreta.

### 4. Resultados esperados

Nuestros ancianos suelen ser bastante receptivos ante iniciativas que puedan tener un efecto positivo a corto plazo sobre su bienestar. Además este proyecto contempla la heterogeneidad de la población anciana, por una parte teniendo en cuenta sus diferentes capacidades, por otra considerando su entorno y dispersión geográfica, por último valorando sus preferencias y dándole un alto grado de participación en las decisiones. Es por todo ello por lo que esperamos que los resultados sean altamente satisfactorios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. García M, Ballesteros E, Torres MP. *Enfermería Geriátrica*. Barcelona: Editorial Massón Salvat; 1992.
2. Becerril Heras. *Convivencia, relaciones familiares y sociales en los mayores de 65 años*. Revista Gerokomos 1996;7:137-41.
3. Burke MM, Walsh MB. *Enfermería Gerontológica: Cuidados Integrales del adulto mayor*. Madrid: Editorial Hourcourt Brace; 1998.
4. Consejería de Salud. *Vida a los años*. Sevilla. Edita Consejería de Salud-Junta de Andalucía; 1992.
5. García García MC. Tercera edad y animación. Revista Gerokomos 1996;7:142-9.
6. Hostel MO. *Enfermería Geriátrica*. Madrid: Editorial Paraninfo; 1998.
7. Matías FJ. Una propuesta para la ocupación del ocio en la ancianidad. Revista Gerokomos 1996;7:71-5.
8. Staabs AS. *Enfermería Gerontológica*. México: Editorial InteramericanaMcGraw Hill, Iztapalapa; 1997.