



COM I A ON ENVELLIR AL SEGLE XXI?

Aproximació a un nou model d'envelliment saludable

Ona Cullell Rodeja

Treball de Final de Grau

Grau en Treball Social

Tutora: Núria Fustier Garcia

Data de dipòsit: 2 de juny 2023

Índex

Resum	2
1. Introducció i justificació	3
2. Disseny metodològic de l'exploració	4
2.1. Pregunta inicial i objectius de la recerca	4
2.2. Tècniques d'exploració	4
2.3. Diagrama de Gantt del Treball Final de Grau	5
3. Exploració teòrica i conceptual: La realitat social de l'envelliment	6
3.1. Què és l'envelliment?	6
3.2. Envelliment demogràfic.....	8
3.3. Nou paradigma de l'envelliment	9
3.3.1. Envelliment actiu i saludable	11
3.4. Necessitats en l'habitatge i l'atenció a les persones grans	12
3.5. Model d'autogestió, el <i>Cohousing</i>	14
3.5.1. Antecedents del model d'autogestió	15
3.5.2. Característiques principals del <i>cohousing</i> i <i>sènior cohousing</i>	16
3.5.3. Experiències de <i>sèniors cohousinga</i> Espanya	17
3.6. Implicacions del Treball Social en l'atenció a les persones grans	18
3.6.1. Model d'atenció integral i centrat en la persona (AICP)	19
3.6.2. Funcions del treballador social en experiències de <i>Sènior Cohousing</i>	20
4. Anàlisi i discussió dels models d'autogestió.....	21
5. Conclusions	26
6. Referències bibliogràfiques.....	29
7. Annexes.....	34

Resum

Les societats actuals estan experimentant un creixent i accelerat envelliment poblacional, fet que posa en evidència la necessitat d'un canvi en la percepció de les persones quant a la qualitat de l'atenció, i l'oportunitat de generar nous models residencials que donin resposta al nou paradigma de l'envelliment. El *sènior cohousing* apareix com un model residencial alternatiu al model assistencial que vetlla per un envelliment actiu i saludable de les persones grans. El present treball tracta d'una anàlisi teòrica sobre la manera en què s'ha implementat aquest model a Espanya, incidint en potencialitat, oportunitats i limitacions que el mateix presenta.

Paraules clau: Envelliment, *sènior cohousing*, habitatge col·laboratiu, envelliment actiu, atenció residencial, models de cures, atenció centrada en la persona.

Abstract

Current societies are experiencing a growing accelerated aging population, which is highlighting the need for a change in people's perception of the quality of care, and the opportunity to generate new residential models that respond to the new paradigm of aging. Senior cohousing appears as an alternative residential model to the care model that promotes active and healthy aging of older people. This paper presents a theoretical analysis of how this model has been implemented in Spain, focusing on the potentialities, opportunities and limitations it presents.

Keywords: Aging, senior cohousing, collaborative housing, active aging, residential care, care models, person-centered care.

1. Introducció i justificació

Envellir és un procés natural que afecta a tots els éssers vius d'arreu del món. Envellir saludablement en el segle XXI esdevé un repte mundial que requereix noves maneres d'optimitzar els recursos de la salut, la participació, l'habitatge o la seguretat, per així, oferir noves oportunitats benestants a les persones grans, i també a la resta de la població que s'adapta al canvi demogràfic.

Les generacions nascudes en les dècades següents a la fi de la Segona Guerra Mundial, conegudes com la generació *baby boom*¹, estan envellint. Per conseqüència, es preveu que a partir del 2030 la població de més de 65 anys haurà augmentat notòriament fins a esdevenir el grup poblacional més nombrós.

Davant d'aquesta realitat, sovint em sorgeixen inquietuds quan penso en la realitat dels meus, afortunadament, quatre avis. Tots ells amb el suport familiar i amb una capacitat cognitiva per poder decidir, no volen moure's de casa seva. Així mateix, sense anar tan enllà, quan parlo amb els meus progenitors o persones adultes que formen part d'aquest *baby boom* tampoc tenen clar a on els agradaria envellir. Ben mirat, penso que un dels motius és perquè les residències actuals o els models de cures de llarga durada existents avui dia no garanteixen unes condicions benestants.

Al llarg de la història han predominat els recursos assistencials a l'hora d'atendre les persones grans, considerades malaltisses, fràgils, dependents i un llarg etcètera d'adjectius que menysvaloren les persones pel fet de ser grans. Encara que l'*edatisme* segueix present, favorablement, s'està produint un canvi gradual tant en la imatge de l'envelliment com en les necessitats que aquest procés requereix, fent que l'oferta actual tendeix a ampliar-se i reinventar-se per cobrir aquestes necessitats i tendències del sector.

Davant d'aquesta certesa, el que m'impulsa a desenvolupar aquest treball és la inquietud que sento, com a futura professional de l'àmbit del treball social, i també ciutadana, de si és possible garantir i millorar el benestar de les persones grans.

¹Fenòmen demogràfic caracteritzat per una alta taxa de natalitat durant el període 1945-1964.

2. Disseny metodològic de l'exploració

El present treball tracta d'una exploració teòrica respecte a la situació actual de l'envelliment i als models residencials existents en el territori espanyol. En l'elaboració d'aquesta exploració es realitza una aproximació al terme envelliment, fent èmfasi a l'envelliment demogràfic i al nou paradigma que respon a l'envelliment actual; es presenta el model d'autogestió anomenat *cohousing* com a un model de cures alternatiu a l'atenció residencial; i, en darrer lloc, s'elabora una anàlisi de les possibilitats i les limitacions que presenta el model d'autogestió a partir de fonts indirectes i secundàries.

2.1. Pregunta inicial i objectius de la recerca

La pregunta inicial que pretén abordar aquest treball és la següent; *Com afrontar l'envelliment potenciant un model de cures alternatiu a l'atenció residencial?*

Per consegüent, l'objectiu general de recerca que procura donar resposta a la pregunta inicial és analitzar les potencialitats que ofereix el *cohousing* com a alternativa a l'atenció residencial tradicional.

D'aquest objectiu general en sorgeixen tres d'específics;

- Conèixer la situació actual respecte a la conceptualització de l'envelliment.
- Identificar les característiques del *cohousing* com a model de cures alternatiu a l'atenció residencial.
- Analitzar les oportunitats i limitacions del *sènior cohousing*.

2.2. Tècniques d'exploració

Per tal de dur a terme el desenvolupament d'aquest treballi assolir els objectius proposats s'ha utilitzat com a tècnica d'exploració principal la recerca documental, la qual ha permès aproximar-me en profunditat i sistematitzar els temes a tractar.

La recerca documental tracta d'una revisió exhaustiva de la bibliografia de l'objecte d'estudi: el procés d'envelliment conceptual i poblacional i el model *cohousing* com a alternativa a l'atenció residencial. Aquesta s'ha realitzat a través de la cerca de; llibres físics i electrònics, facilitats per les Biblioteques Públiques de la província de Girona i el

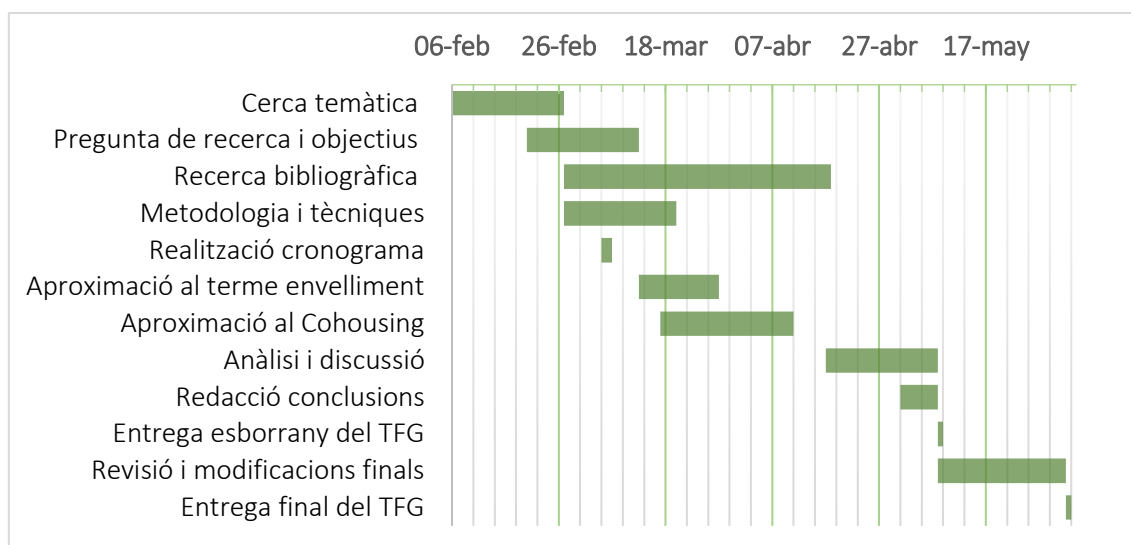
Dixit, el Centre de Documentació de Serveis Socials; articles científics i documents de la disciplina del Treball social consultats en la base de dades científiques com Google Scholar, Dialnet i SciElo; i d'altres documents trobats en pàgines web (Col·legi de Treball Social, Matiza Fundazioa, SUMAR i Fundació Pilares). Les fonts esmentades han permès una aproximació al concepte envelliment, a les necessitats residencials i d'acompanyament, que el col·lectiu requereix i, al model d'autogestió *cohousing*.

Així mateix, per dur a terme una selecció més acurada de la informació, els articles inclosos han estat aquells que introduïen els termes següents: envelliment actiu o saludable, sènior cohousing, habitatge col·laboratiu, alternatives residencials, necessitats en l'habitatge, persones grans, atenció integral i centrada en la persona, com a paraules clau.

Altrament, per a l'elecció dels articles també s'han utilitzat els següents criteris; que estiguessin publicats en unes dates compreses entre el 2000 i el 2023, no obstant alguns d'ells m'hagin derivat a articles amb una data més antiga; s'han cercat les paraules esmentades en català, castellà i anglès per ampliar la recerca; s'han exclòs aquells articles que aportaven una informació repetitiva; i també s'han desestimat aquells articles que es desviaven significativament dels objectius del present treball.

2.3. Diagrama de Gantt del Treball Final de Grau

El treball es va iniciar a principis de febrer -s'ha especificat el 6 de febrer de 2023 per a una organització setmanal més precisa- i s'entregarà el 2 de juny del 2023. A continuació, s'exposa una representació aproximada de la planificació de les tasques a realitzar durant el darrer semestre del Grau en Treball Social.



Gràfic 1: Diagrama de Gantt del TFG. Elaboració pròpia.

3. Exploració teòrica i conceptual: La realitat social de l'envelliment

3.1. Què és l'envelliment?

José Viña (2013) defineix l'envelliment com el procés de canvi que ocorre en un organisme amb el pas del temps i que condueix a pèrdues funcionals i a la mort. En altres paraules, és l'acumulació de processos degeneratius i la conseqüència natural del deteriorament biològic, encara que més enllà dels canvis biològics, l'envelliment també està associat altres transicions vitals: la jubilació, el canvi d'habitatge o la mort d'amics i familiars (Organització Mundial de la Salut [OMS], 2023)

M^a Jesús Comellas (2022) defineix aquest procés com una etapa més del cicle vital i una qüestió natural que té una identitat clara: el final de la vida amb tots els canvis que comporta i la gran diversitat de formes d'envellir que venen determinades, igual que les altres etapes, pel context, la salut i les experiències individuals viscudes.

Avui dia ens trobem davant una societat en la qual ser vell o ser gran són estats molt complexos, ja que abasten una franja d'edat molt àmplia, dels 65 als 90 anys i més. Per entendre aquesta heterogeneïtat de la població envellida, Comellas (2022) fa referència al debat existent als fòrums professionals que proposen eliminar l'etiqueta de "tercera edat" per fer una nova subdivisió: dels seixanta o seixanta-cinc anys als vuitanta se'ls anomenaria "generació sènior", dels vuitanta als noranta, "persones grans", i més de noranta anys "persones molt grans".

Altrament, a aquesta distinció terminològica que distingeix la diferència d'edat, també s'ha de tenir en compte la varietat de perfils de gent gran respecte a la seva situació econòmica (el nivell d'ingressos a la llar o el patrimoni genètic), residencial (règim de tinença de la llar), de salut (i la seva autopercepció), d'ocupació i categoria professional, entre d'altres (Antón-Alonso et al., 2019). Les quals destaquen, altra vegada, la importància de posar en evidència que existeixen molts perfils de persones grans i que no s'hi ha d'associar valors sinó comprensió a la seva història personal i experiències viscudes (Comellas, 2022). Aquesta perspectiva i coneixement permet entendre perquè la generació actual de persones grans mostra una gran diversitat de perfil i maneres de viure la vellesa.

Limón i Ortega (2011) diferencien dues concepcions de l'envelliment. Per una banda, el model deficitari, el qual conceptualitza la vellesa en termes de dèficit i d'involució i, d'altra banda, el model del desenvolupament, basat en la necessitat de redefinir la vellesa com una etapa diferent, però també plena de possibilitats i des d'una visió nova, salutogènica² i formativa. En suma, exposen que el 70% dels factors que incideixen en el desenvolupament del procés d'envelliment són els hàbits de la vida quotidiana i l'entorn i el 30% restants són aspectes relacionats amb la biologia i genètica.

Lawton i Nahemow (1973) presenten un model ecològic de l'envelliment i el defineixen com un procés transaccional d'adaptació continua als canvis en l'entorn extern i en les capacitats i el funcionament intern. D'acord amb Bronfenbrenner (1979), l'entorn que envolta les persones grans influeix en els seus patrons de comportaments, l'actitud i la forma en què es relacionen.

En aquest sentit, més enllà del fet cronològic i orgànic, resulta clau entendre que l'envelliment és un procés més complex en el qual també interactuen variables socials i psíquiques (Cunill et al., 2022); i on els individus cerquen un benestar (físic, mental i social) per poder participar en la societat d'acord amb les seves necessitats, desitjos i capacitats. (Agència de Salut Pública de Catalunya [ASPCAT], 2014).

² Model centrat en valorar l'individu de manera proactiva i potenciant les seves capacitats i fortaleces per trobar l'origen de la salut i el benestar en si mateix.

Així doncs, les noves generacions de persones grans mostren un dinamisme que permet, en múltiples ocasions, contemplar amb optimisme les últimes dècades de la vida. A més de gaudir de més salut, s'ha aconseguit una major formació i qualificació professional i diversos estils de vida. El resultat és que la gent gran pot i vol seguir amb estils de vida semblants als que portaven en la mitjana edat (Torió et al.,2018), aspecte que es tractarà posteriorment en el nou paradigma de l'envelliment.

3.2. Envelliment demogràfic

L'augment de la proporció poblacional de més de 65 anys es va iniciar gradualment a finals del darrer quart del segle XIX. Aquest fenomen, anomenat envelliment demogràfic, ha transformat l'estructura per edats, fent que la població d'edat avançada continuï augmentant respecte a la resta de la població. (Pla Estratègic dels Serveis Social [PESS], 2010)

El darrer PESS (2021) exposa que aquest canvi estructural en l'edat de les societats modernes de capitalisme avançat impacta directament en el sistema del benestar i en l'àmbit de les polítiques socials.

Així mateix, les dades actuals de l'OMS (2023) corroboren que el nombre i la proporció de persones de 60 anys o més estan augmentant en totes les poblacions, que la xifra de 1000 milions de persones de 60 anys o més que hi ha avui dia, el 2030 haurà augmentat un 34% arribant als 1400, i el 2050 la població mundial de persones grans haurà ascendit més del doble arribant als 2100 milions.

En el conjunt de l'Estat espanyol i segons dades del padró continu (INE, 2021), la població de 65 anys o més representava un 19,7% del total de la població l'any 2021. Així mateix, es preveu que a l'any 2050 les persones de 65 anys o més representaran més del 30% total de la població.

Fent referència a Catalunya, pel que fa a la distribució poblacional per grups d'edat, l'IDESCAT destaca el pes demogràfic que tenen les persones nascudes entre la dècada dels anys seixanta i l'any 1975 –la població de 40 a 59 anys-, coneguda com la *generació del baby boom*, les quals, durant la dècada del 2030 començaran a entrar en l'edat de la jubilació. Aquest fet queda reflectit en les dades del padró continu de l'IDESCAT, on

s'exposa que l'1 de gener del 2022 hi havia un total 1.501.795 persones de 65 anys o més (19,3%) i s'estima que el 2030 serà d'un 23%.

Les presents dades quantitatives mostren com continuarà incrementant l'envelliment poblacional en els pròxims anys. Així mateix, el fenomen és causat, fonamentalment, per tres elements: la disminució de la fecunditat, que redueix la proporció de la base de la piràmide de població; l'increment de l'esperança de vida, la qual es produeix com a resultat dels avenços terapèutics, les millores nutricionals i les condicions de vida; i els fluxos migratoris a finals del segle XX, els qual van frenar l'envelliment demogràfic, però el faran augmentar en les pròximes dècades (Pérez, 2005; PESS, 2010).

Tanmateix, Rodríguez (2021) assenyala que "les conseqüències d'aquest fenomen encara no s'han calibrat, ni tenint en compte l'impacte que aquest tindrà en la dinàmica social ni en les condicions de vida de la ciutadania" (p. 29). La mateixa autora recalca que ens trobem davant d'un gran repte, però també d'una oportunitat històrica per repensar qüestions com la jubilació, el rol social que ocupen les persones grans i els sistemes de protecció social, entre ells, el del servei socio sanitari per atendre les necessitats de les cures per situacions de dependència, així com les residències.

Davant d'aquest context demogràfic on les persones grans representen –i representaran- un segment important de la població total, el Pla per a la Dècada de l'Envelliment Saludable 2020-2030 que presentava l'OMS (2020) ja preveu la necessitat d'adaptar-se a la manera que s'estructuren les societats en tots els seus factors; assistència sanitària i social, el transport, l'habitatge i la planificació urbana.

Posant l'enfoc en el factor de l'assistència sanitària i social i l'habitatge, actualment ens trobem en un paradigma residencial que segueix en un procés de canvi per tal d'adaptar-se a la voluntat de les persones de viure en el seu habitatge o en un centre que li recordi (Gummà i Castilla, 2017).

3.3. Nou paradigma de l'envelliment

El nou paradigma de l'envelliment assumeix aquest com una etapa més del procés evolutiu de l'ésser humà, on les persones tenen nous rols i funcions a desenvolupar socialment. Torío et al.(2018) exposen que les noves generacions de persones grans

mostren un dinamisme que permet contemplar amb optimisme les últimes dècades de la vida i, en suma, gaudeixen de més salut i compten amb una major formació i qualificació professional.

Aquest fet implica que “puguin continuar sent membres actius de la societat i realitzar aportacions que contribueixin al sosteniment i a la millora dels contextos, familiar o comunitaris, en els quals estan implicats” (Comellas i Carbó, citat per Torío et al., 2017, p.47).

En las últimas décadas se enfatiza en la idea que es posible acometer acciones que contribuyan a preparar a la persona mayor, para que se asuma este período con mayor calidad de vida, prolongando no solo su estado saludable sino también su contribución a la vida social. (Rojas et al., 2020, p.232)

Recuperant els dos conceptes d'envelliment de Limón i Ortega (2011), el que fa referència a un envelliment deficitari i només té en compte el deteriorament, la involució i la inactivitat, ja no és viable (Torío et al.,2018). Altrament, el model de desenvolupament, el qual es basa en la necessitat d'establir una “nova cultura de l'envelliment” considera a les persones agents i beneficiàries del seu desenvolupament va agafant protagonisme en els debats actuals.

Tal com ressalta Limón (2018) no només es tracta, d'acord amb les polítiques socials, de donar més anys a la vida, sinó també més vida a aquests anys.

En suma, Moreno (2004) exposa que,

Si la actividad elegida es grupal, agrega elementos de mucho interés para acrecentar una mejor calidad de vida: el grupo actúa emocionalmente de sostén, de red, aporta interlocutores que escuchan y a los que se aprende a escuchar, con pares que comparten similares condiciones o a veces estilos de vida. (p. 194)

Aquest paradigma està relacionat amb una de les noves vies d'investigació, l'envelliment satisfactori o exitós. Encara que no existeix un criteri únic per definir-lo, es coincideix que es tracta d'una condició que s'aconsegueix en arribar a una edat més avançada amb plena salut física i psicològica, però també amb un compromís actiu amb la vida que s'expressa en el manteniment de relacions interpersonals i la participació en activitats significatives i productives (Rojas et al., 2020).

Pérez et al (citat per Torío et al., 2018) també ressalten que el terme “actiu” no es refereix únicament a l’activitat física, sinó que també té en compte la participació en els esdeveniments socials, econòmics, culturals, espirituals i cívics.

3.3.1. Envel·liment actiu i saludable

L’OMS (2002) defineix l’envel·liment actiu com el “procés d’optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat de les persones per tal de millorar-ne la qualitat de vida a mesura que envelleixen” (p.12). Així mateix, l’OMS assenyala que els quatre pilars bàsics d’aquest envel·liment actiu són: Participació, Salut, Seguretat i Aprenentatge Permanent(citat per Limón, 2018).

D’acord amb l’ASPCAT³ (2014), la proposta de l’OMS posa l’accent en; els drets de les persones grans, l’autonomia i l’establiment de relacions socials; fixa com a objectiu principal la millora de qualitat de vida; i en destaca uns guanys evidents, més productivitat associada a la prolongació de la vida activa i menys càrregues assistencials i prestacions econòmiques.

Zaidi i Howse (2017) afegixen que la definició que planteja l’OMS permet que el concepte exposat es pugui traduir en l’elaboració de polítiques per al ciutadà.

Així mateix, segons Limón (2018) l’envel·liment actiu representa i descobreix quins valors socials són necessaris en l’actualitat; l’autonomia personal, la participació, la solidaritat, la convivència, el diàleg, compartir i tolerar, i afegix que no han de ser patrimoni exclusiu d’una determinada edat.

Martínez (citat per Limón, 2018) expressa que “envellir bé és envellir activament i això implica fonamentalment tres condicions: envellir tenint un rol social, envellir amb salut i envellir amb seguretat” (p.50).

Encara que s’esmentarà de manera breu i concisa, també cal ressaltar que “un envel·liment saludable és el resultat d’un procés que dura tota la vida” (Limón, 2018, p.47), aleshores seran determinants en el procés d’envel·liment i benestar en la vellesa

³ Agència de Salut Pública de Catalunya

tots els factors que ens acompanyen al llarg de la vida –infància, adolescència i edat adulta-.

3.4. Necessitats en l’habitatge i l’atenció a les persones grans

Per abordar les necessitats de les persones grans, podem partir de la piràmide de Maslow (1943), la qual diferencia jeràrquicament les necessitats humanes. D’acord amb això, l’habitatge esdevé un actor fonamental per assegurar el primer grup de necessitats, ja que procura descans i calor, i facilita l’alimentació, la higiene i la vestimenta.

Fent referència a l’Article 25 de la Declaració dels Drets Humans⁴ (DUDH, 1948) es recull altra vegada la importància d’un nivell de vida adequat i digne, que inclou el dret a l’habitatge i l’assistència mèdica i dels serveis socials. Bosch (2008) ho resumeix en què “el dret a un habitatge digne constitueix un dret bàsic dins del conjunt de necessitats bàsiques” (p.455).

En suma, el deteriorament de la capacitat sovint requereix que les persones grans canviïn l’entorn en el qual viuen, ja sigui fent adaptacions en el seu habitatge o mudant-se a un entorn més favorable. Encara que la majoria de les persones grans viuen en la seva pròpia casa, moltes emmalalteixen de falta de confort i de condicions d’accessibilitat (Garcia, citat per Rodríguez, 2022).

Tal com ressalta Pilar Rodríguez (2022),

L’objectiu principal dels habitatges és oferir unes cures de salut de qualitat, i al mateix temps, recolzar a les persones perquè puguin mantenir el màxim d’independència i autonomia per continuar desenvolupant les activitats que són valuoses per a elles i que consideren que mantenen la seva identitat i sentit a les seves vides. (p.11)

D’aquesta manera, s’accentua la importància de l’entorn ambiental de la persona, tant físic –la residència o habitatge- com humà –els professionals i familiars-, ja que les

⁴ Article 25 de la Declaració dels Drets Humans; “tota persona té dret a un nivell de vida adequat que l’asseguri, així com a la seva família, la salut i el benestar, i en especial l’alimentació, la vestimenta, l’habitatge, l’assistència mèdica i els serveis socials necessaris”.

condicions, actuacions i actituds seran decisives per proporcionar el benestar o malestar de les persones gran.

D'igual manera, fa tres dècades Díaz (1989) ja exposava que,

Per la gent gran no es tracta només de tenir un sostre sota en el qual viure, sinó que és necessari que l'habitatge tingui els components de la idea cultural de la *casa* en la qual, d'alguna manera, es condensa la història de la seva vida i en la qual es troba l'arrelament i el recolzament que freqüentment no es té en altres àmbits. D'aquí que també tingui tanta importància per a ells la modalitat de vida que adopten en relació amb la seva residència, és a dir, si viu sol, amb el cònjuge, amb els fills o amb altres persones. (p.108)

L'autor promovia un repte pel conjunt de la societat d'aconseguir un hàbitat i un mitjà que tingués en compte a tots els membres, i especialment les necessitats d'integració social de la gent gran en un ambient que no els fos hostil.

Barenys (1992) esmentava que l'administració era la responsable de dur a terme un estricte control de les residències, "moltes d'elles, en especial les privades, no compleixen els mínims requisits humanitaris (...) han de ser lloc de vida i no de passivitat, rigidesa i mort" (p.135). No obstant això, Rodríguez (2021) exposa que la passivitat de les administracions i del sector immobiliari ha fet que la responsabilitat recaigui principalment sobre les pròpies associacions de gent gran.

Les polítiques d'habitatge per a gent gran continuen estancades en la idea de l'envelliment vinculada al deteriorament i descuiden el principal objectiu de l'envelliment actiu (López de la Cruz i Sánchez, citat per Keller i Ezquerria, 2021).

La rigidesa, la falta de privacitat i la visió uniformitzada de les persones grans són les principals crítiques que ha rebut el recurs residencial tradicional (Martínez, 2018). Altrament, Monforte et al. (citats per Rodríguez, 2022) esmenten els efectes negatius que origina la vida en residències tradicionals i que augmenten la taxa de simptomatologia depressiva:

- a. L'efecte traumàtic que suposa la ruptura vital d'abandonar la pròpia casa i també la comunitat d'origen.
- b. La pèrdua de control sobre la pròpia vida en la quotidianitat dels centres, que imposen horaris per aixecar-se, rentar-se, fer els àpats, realitzar activitats, i anar

a dormir. Aquesta falta de control temporal i espacial origina una disminució del dret de les persones a realitzar eleccions sobre la seva quotidianitat, una progressiva despersonalització i la consegüent pèrdua d'autoestima personal.

- c. La debilitació de les relacions socials i de les interaccions, que es veuen restringides quan es viu en una residència, afecta negativament a la qualitat de vida de les persones grans, ja que l'afectivitat i la vinculació emocional amb les persones són factors determinants de benestar en aquesta fase vital.

Aquestes conseqüències es van veure agreujades pels efectes que la pandèmia COVID-19 va originar a les residències, tant a les pròpies persones grans residents (increment de la solitud, de l'ansietat emocional, de l'estrès i la depressió) com dels equips professionals de les residències (incertesa i por davant d'allò desconegut, impotència respecte a la seva praxi per evitar contagis i morts, estrès per sobrecàrrega, conflicte de rols per veure's obligats al distanciament emocional, etc.) (Rodríguez, 2022).

Davant d'aquest escenari, Rodríguez (2022) exposa la necessitat d'invertir i actuar en la reforma dels sistemes d'atenció per afavorir que les persones grans puguin romandre vivint a casa seva el major temps possible, o bé, puguin comptar amb habitatges alternatius a la pròpia casa que ofereixin cures de qualitat i subministrin ajudes perquè les persones puguin seguir amb el seu projecte de vida.

De la mateixa manera, Keller i Ezquerro (2021) mostren que davant d'aquest context,

Els habitatges col·laboratius de persones grans es presenten com una alternativa sorgida del desig de l'autodeterminació, com a capacitat real de la presa de decisions i control sobre les seves vides i sobre l'atenció de les seves necessitats, des d'una fórmula col·lectiva i basada en l'ajuda mútua. (p.7)

3.5. Model d'autogestió, el *Cohousing*

En el que portem de segle, diversos mitjans de comunicació social en la premsa i la televisió arreu del territori espanyol han fet ressò d'una nova modalitat de convivència, el *cohousing*, el qual es presenta com una alternativa als formats de convivència usuals, ja sigui en el format d'establiments residencials o l'habitatge tradicional (Torío et al, 2018).

El seu impacte també queda demostrat en la creació i l'augment d'aquesta tipologia de llar per a la gent gran. Tal com refereix Vives (2016), "la majoria de partits polítics incorporen als programes el fet de potenciar (...) les llars compartides entre gent gran" (p.396).

Són experiències pràcticament desconegudes que al·ludeixen a projectes i/o serveis que aporten una experiència d'envelliment alternatiu i aposten per la millora de les condicions de vida de les persones grans mitjançant una fórmula cooperativa, en la qual una comunitat d'individus conviu en un conjunt residencial (Torío et al., 2018).

En el "Manifiesto del *Cohousing Senior*" proposat per la Hispacoop⁵(2019) defineixen el *cohousing* com "una comunitat col·laborativa autogestionada que conviu en un entorn en el qual els seus membres han promogut i dissenyat, format per unitats residencials privades i espais comuns per compartir activitats, serveis i cures". (p.3)

Es tracta d'un concepte que adopta diverses terminologies per definir-se, no obstant el *cohousing* s'està convertint en el terme unificador per a totes (Mogollón i Fernández, 2016). Així mateix, l'estudi es centrarà en una variant de major especificitat, el *sènior cohousing*.

3.5.1. Antecedents del model d'autogestió

Aquestes comunitats, autogestionades pels propis residents, van néixer a la dècada dels setanta a Dinamarca, Suècia i Holanda, paral·lelament. El terme *cohousing*⁶ va començar a utilitzar-se a finals de la dècada dels vuitanta per McCamant i Durrett (1998), els quals definien un nou model d'habitatge col·laboratiu en el seu llibre titulat "*Cohousing: a Contemporary Approach to Housing Ourselves*" i introduït al seu país.

En els següents deu anys ja existien 120 comunitats a Dinamarca i en trenta anys ja funcionaven més de 1000 en tot el món (Lietaert, 2009). A més de l'expansió als països nòrdics, durant la dècada dels vuitanta es va produir una expansió d'aquest model als Estats Units i a Canadà, i el 2003 en la conferència titulada "Seniors in Cohousing" a

⁵Confederació Espanyola de Cooperatives de Consumidors i Usuaris.

⁶En català es pot traduir com a "cohabitatge", però generalment s'utilitza l'anglicisme directament.

Colorado es va generar un gran debat que incloïa les condicions de vida en un *sènior cohousing*, els impediments més importants a desenvolupar i els beneficis que aportava la gent gran (Pariss, citat per Vives, 2016).

3.5.2. Característiques principals del *cohousing* i *sènior cohousing*

El *Cohousing* és un concepte obert i dinàmic, però que manté dues denominacions comuns. Per una banda, social, el qual garanteix la participació dels seus membres i per altra banda, l'arquitectònic, que permet l'existència d'espais compartits que fomenten la interacció i creació de xarxes comunitàries. (Cuesta et al., 2020)

A diferència d'altres models de comunitats autogestionades, el *cohousing* manté com a principi bàsic la privacitat dels seus participants i la independència econòmica (Del Monte, 2017). Així mateix, Maragall (2018) el distingeix d'altres models través del seu caràcter social, on la participació, autogestió i disseny fet a mesura aconseguen un equilibri adequat entre la vida privada i la comunitària.

Encara que els models que s'han anat implementant arreu de la península s'han dissenyat d'acord amb les necessitats i valors de cada col·lectiu, diversos autors n'han exposat les característiques comunes:

- *Processos co-participatius*, on tots els participants estan implicats i són responsables de les decisions.
- *Disseny intencional per a la vida comunitària*, pensada per facilitar les relacions de veïnatge on sigui possible l'ajuda mútua i la comunicació.
- *Instal·lacions comunes*, dissenyades per l'ús diari i la vida domèstica.
- *Autogestió/Administració a càrrec dels propis residents*, per mantenir la propietat i participar en la preparació de àpats comuns o reunions per resoldre problemes i desenvolupar polítiques per la comunitat.
- *Estructura no jeràrquica i democràtica*, les decisions són preses per un consens, i encara que existeixin rols de lideratge no hi ha persones autoritàries.
- *Economies separades*, cadascú manté la seva independència econòmica, participant en les despeses comunes segons s'hagi pactat.

(Hispacoop, 2019; Maragall, 2018; Del Monte, 2017; Vives 2016; Fernández, 2015)

Entre les principals motivacions que condueixen a les persones a participar en aquests projectes, Fernández (2016) destaca: envellir de manera diferent a altres generacions i crear una forma de vida; mantenir la dignitat i autodeterminació en l'edat més gran; estar acompanyats en la última etapa de la vida; escollir unes condicions de vida abans de perdre l'autonomia; evitar la institucionalització en establiments residencials i efectes perversos que comporten; mantenir una vida activa i alliberar les famílies de la càrrega de cures; trobar un espai adaptat a les pròpies necessitats; habitatges i espais lliures de barreres arquitectòniques; i la possibilitat de gaudir de vida privada i vida comunitària en la mesura que es desitgi.

Altrament, per l'Associació Americana de Persones Jubilades en les *sènior cohousing* destaquen quatre valors generals;

- El *compromís*, l'equilibri entre la part privada i la col·lectiva.
- L'*atenció en les necessitats actuals i futures*, amb especial atenció a la cura sanitària. Incorporades en la majoria de les *sènior cohousing* dels Estats Units, aquest compten amb un servei de sanitari personalitzat, proper, accessible i assequible.
- L'*envelliment actiu*, focalitzat en la persona a través de la participació comunitària i ciutadana, l'activisme social i altres activitats que els permetin fer aquelles activitats que volen.
- I la *consciència mediambiental*, lligada a la sostenibilitat social de la llar.

(citat per Vives, 2016)

3.5.3. Experiències de *sèniors cohousing* a Espanya⁷

A la taula 1 que s'exposarà a continuació, s'observen cinc de les experiències de *sèniors cohousing* implementades, o en procés d'implementació, que actualment existeixen al territori espanyol. A banda de presentar-les, ubicar-les i esmentar breument com estan arquitectònicament estructurades, també s'hi destaca l'origen del capital monetari que

⁷Per a més informació veure Annexes.

permet impulsar i fer realitat el projecte, la tipologia d'organització en la qual es basa i l'objectiu principal que pretén aproximar-se a un propòsit o una meta determinada.

	Localitat	Origen	Tipologia	Objectiu principal	Components i instal·lacions
Trabensol	Torremocha del Jarama, Madrid (entorn rural)	Finançat pels propis residents	Societat cooperativa sense ànim de lucre	Viure satisfactòriament, dins un clima afectiu i una cooperació mútua	81 cooperativistes i 54 habitatges
Profuturo	Valladolid, Castella i Lleó	Finançament privat (empresa immobiliària)	Societat cooperativa	Facilitar i millorar la vida dels residents, fomentant la seva autonomia, llibertat i desenvolupament personal	127 cooperativistes, 127 habitatges adaptats i espais comuns
Residencial Santa Clara	Málaga, Andalusia	Finançament privat	Societat cooperativa "Los Milagros"	Atendre necessitats dels residents de manera autogestionada	76 habitatges i 6 habitacions per persones amb necessitats especials
La Muralleta	Santa Oliva, Catalunya (entorn rural)	Finançament privat amb col·laboració del Sostre Cívic	Societat cooperativa	Potenciar la vida social, activa, col·laborativa i d'ajuda mútua	39 cooperativistes i 22 habitatges d'ús privat i espais comuns
Egusentia Cohousing	Bilbao, País Basc	(projecte en procés de construcció)	Associació Egusentia Aurora	Aconseguir un convivència col·laborativa i participativa	-

Taula 1: Experiències de sèniors cohousing a Espanya. Elaboració pròpia.

3.6. Implicacions del Treball Social en l'atenció a les persones grans

La disciplina del Treball Social constitueix una identitat professional que permet exercir un paper en la societat que ha anat enriquint i incorporant noves estratègies d'actuació d'acord amb els canvis socials que han esdevingut (Pérez et al., 2020). Emfatitzant amb el treball social gerontològic, Martín (citada per Pérez et al., 2020) el defineix com "la pràctica i disciplina científica que s'encarrega de conèixer les causes i els efectes dels problemes socials i col·lectius de les persones grans" (p.144).

Així mateix, les funcions que desenvolupa el treballador social en l'àmbit de les persones grans es poden distingir en les funcions d'actuació directa o específiques i indirecta o

genèriques. Per Filardo (2011) i Pérez et al. (2020) la primera d'elles fa referència a l'actuació basada en; la prevenció de les problemàtiques socials que dificulten la integració social; la promoció del desenvolupament de les capacitats naturals per prevenir o pal·liar la problemàtica, fomentant la seva participació activa; o la informació que ha de facilitar respecte als drets i recursos socials que el col·lectiu té. Competències relacionades directament amb el domini tècnic de la professió.

D'altra banda, les funcions d'actuació indirecta o genèriques són aquelles aplicables a diversos contextos i tasques i que fan referència a, la capacitat d'organització i planificació; les habilitats d'investigació i documentació; el treball comunitari i en equip; o la capacitat per planificar i avaluar programes, serveis i polítiques socials que millorin les condicions de vida de les persones grans.

El repte és "promoure que les persones grans es mantinguin el major temps possible en les millors condicions de salut i funcionals, oferint una visió de l'envelliment actiu, participatiu i satisfactori" (Pérez et al.,2020, p.146).

3.6.1. Model d'atenció integral i centrat en la persona (AICP)

Per aconseguir el repte proposat a l'apartat anterior, el nou paradigma que entén el rol del treballador social per donar suport i acompanyament, promoció i utilitza el model d'Atenció Centrat en la Persona.

Aquest concepte va aparèixer als anys seixanta per Rogers (1961) en l'àmbit de la psicoteràpia i va arribar a l'àmbit del treball social gerontològic com un eix estratègic i orientador per a la qualitat dels serveis (Martínez, 2016).

Martínez (2016) el defineix com "una estratègia valuosa, especialment en els serveis residencials, per guiar el canvi cap a models més desitjables i amigables per a les persones que hi conviuen i hi reben atencions." (p.12)

Segons Rodríguez (2022), l'enfocament de l'atenció centrada en la persona permet consensuar i facilitar el tipus d'atenció i ajudes precises mitjançant el respecte dels valors de cada persona i de la seva perspectiva. En suma, exposa la necessitat de

complementar aquest model amb el de l'atenció integral, ja que té en compte els aspectes multidimensionals que ens constitueixen com a persones (biomèdics, psicològics, socials, mediambientals i espirituals) i permet que la intervenció es desenvolupi a través d'una mirada transversal i completa més enllà de la prestació clàssica i estricta dels serveis socials.

D'acord amb això, la Fundació Matia (2020) afegeix que aquest model no només permet abordar-se des d'una perspectiva sanitària, sinó que imposa que l'eix de l'atenció ha de ser la persona i el seu projecte vital.

Altrament, el model precisa que l'actuació professional estigui impregnada de valors ètics i realci els principis d'individualitat, integritat, autonomia, independència, participació i inclusió i continuïtat per tal de respectar els seus drets i la seva dignitat.

Tal com esmenten Fernández de Álava et al.(2017) es tracta d'un model que es distingeix dels fonaments dels models de cures tradicionals i que aposta per augmentar la qualitat de l'atenció: reconeixent la singularitat, potenciant les capacitats de les persones grans i donant suport a l'autodeterminació.

Sintetitzant, l'essència del model d'atenció integral centrat en la persona reuneix "la millora en tots els àmbits de la qualitat de vida i el benestar de les persones, partint del respecte a la seva dignitat i drets, dels seus interessos i preferències, i tenint en compte la seva participació efectiva" (Rodríguez, 2022, p.31).

3.6.2. Funcions del treballador social en experiències de *Sènior Cohousing*

Aprofundint la tasca del treballador social en les comunitats *Sènior cohousing*, Henry Nilsen (citad per Gummà i Castilla, 2017) desenvolupa un model integral que reconeix les necessitats específiques de les persones grans. Aquest es basa en un procés participatiu el qual incorpora qüestions relacionades amb la cura comuna i els processos de formació dels grup.

Així mateix, l'autor exposa la necessitat d'una figura que guïï o assessori el col·lectiu. Durret (2009) reuneix les funcions que hauria de desenvolupar aquesta figura;

“identificar i resoldre els problemes que es troben durant el procés; millorar les relacions socials per reforçar les comunitats; facilitar que els municipis i desenvolupadors recolzin nous projectes; guiar el procés des del principi fins al final.” (p.55)

Tanmateix, Del Monte (2017) realça que la seva figura s’encarregarà de promoure el mutualisme comunitari, entès com l’establiment de relacions personals basades en la reciprocitat i solidaritat, i l’enfortiment d’un entorn capacitat que permeti fomentar un envelliment de qualitat.

4. Anàlisi i discussió dels models d’autogestió

A continuació, s’anitzaran diverses qüestions relacionades amb les idees principals de l’apartat anterior, que pretenen posar en comú l’opinió de diversos autors i autores per generar-ne de noves i personals.

Per què afrontar l’envelliment mitjançant el model d’autogestió?

Davant d’una realitat social que invisibilitza el procés d’envelliment i l’impregna de conceptes i valors pejoratius, es desemboca un procés d’envelliment reduccionista, que exposa a les persones grans a una limitació en els models d’atenció i a les formes de ser gran. (Comellas, 2022; Mogollón i Fernández; 2016).

De la mateixa manera, Keller i Ezquerria (2021), recorden que part de la societat i de les polítiques públiques continuen ancorades a aquesta perspectiva reduccionista i estereotipada de l’envelliment i, en suma, el sistema de provisió de cures de l’Estat espanyol es mostra insuficient i insatisfactori per cobrir la totalitat i diversitat de necessitats en l’envelliment.

Arran d’això, Comellas (2022) insisteix en la importància de posar en evidència la diversitat de perfils de persones grans, i la necessitat de poder valorar noves oportunitats per atendre a aquesta heterogeneïtat.

Tenint en compte aquest context sociocultural, i també polític, esdevé prioritari un canvi en les actituds, sensibilitats i valors respecte al procés d’envelliment per tal de contribuir

en la millora de la qualitat de vida de les persones grans i en l'elaboració de polítiques adequades a la realitat plural. (Torío et al., 2018)

Així mateix, i d'acord amb la Fundació Matia (2020), per dur a terme aquest canvi "cal pensar més en habitatges que en places de residència, ja que es més fàcil que una persona tingui una vida amb sentit en un espai que reconeix com a propi, i que a la vegada, sigui més segur, confortable i estimulants." (p.67)

Lligat a aquesta idea, Rodríguez (2021) recorda que la tendència general en l'àmbit internacional indica una evolució en els models d'habitatge que constitueixen una clara alternativa a les residències institucionals. Altrament, assenyala que aquells models que posen l'èmfasi en els habitatges propis, en la preservació de l'autonomia personal, el control de la pròpia vida i en garantir una atenció sanitària i psicosocial aniran guanyant força.

Reforçant aquesta opinió, Díaz (2020), investigadora de la Fundació Matia, defensa que el repte està en avançar cap a nous conceptes d'habitatges que respectin aquesta diversitat per integrar tot el conjunt. Aspectes que coincideixen amb les característiques del model d'autogestió *sènior cohousing*.

Per concloure, la falta d'orientació dels poder públics envers els models d'atenció que haurien d'oferir als recursos residencials per resultar atractius, fomenta la discordança entre l'oferta existent i la demanda de les persones, les quals són potencials destinatàries dels recursos residencials (Rodríguez, 2021). Queda evident que no es pot plantejar un canvi radical en el panorama residencial, però si fomentar els nous models residencials de cures que garanteixin la dignitat de les persones i fomentin la participació social i comunitària mitjançant l'atenció integral i centrada en la persona.

El model d'autogestió basat en l'AICP envers l'atenció assistencial

En relació amb el darrer apartat, la taula 2 que s'exposarà a continuació pretén englobar breument les diferències entre l'Atenció Integral i Centrat en la Persona (AICP), en la qual es basa el model d'autogestió, i l'atenció assistencial que ha perllongat tants anys en els models residencials i de cures per les persones grans:

	AICP en sènior cohousing	AS en residències assistencials
Percepció de l'envelliment i la persona	L'envelliment forma part del procés vital, és una etapa valuosa	L'envelliment es considera un estat patològic
	Persona activa, participativa i dignificada en el procés d'intervenció	Persona passiva, participa en el procés d'intervenció però no decideix
Presa de decisions i organització	Horizontalitat i interdependència en la gestió de les necessitats personals	Imposició de normes i disseny de recursos (en activitats i horaris quotidians)
	Coordinació i adaptació amb el context familiar i comunitari	Sistema d'organització institucional i burocratitzat
Valors i creences	Protagonisme de les persones per a la seva satisfacció vital i vida desitjada	Protagonisme dels experts i professionals
	Respecte per la persona i la seva autodeterminació	Predomini de la tècnica i tendència paternalista

Taula 2: Elaboració pròpia, a partir de Rodríguez (2021)

Oportunitats que ofereix el model d'autogestió

En una primera instància, cal fer esment dels pioners en utilitzar aquest terme, McCammant i Durrett (1988), els quals ja exposaven en els resultats de la seva investigació sobre les comunitats dels països nòrdics, que el model adquiria una visió optimista i inspiradora i impulsava bones pràctiques relacionades directament amb el benestar de les persones i la seva qualitat de vida.

Tanmateix, un estudi realitzat a Estats Units sobre les comunitats de persones jubilades que presenta característiques comunes amb les experiències *sèniors cohousing* d'Espanya, mostrava com aquestes contribuïen en la millora del benestar físic i mental de les persones grans (Kington et al., 2001).

Així mateix, considerant que tota persona necessita està vinculada als contextos que ha realitzat el seu procés de socialització i construcció de la seva identitat i personalitat al llarg de la vida, aquest model esdevé una bona alternativa per; envellir en un entorn conegut, segur i satisfactori; mantenir o construir nous vincles; i promocionar un estil de vida afectiu i relacional que activi el funcionament físic, cognitiu i emocional de la persona. (Torío et al., 2018; Berzosa, citat per Vives, 2016)

D'acord amb això, Rodríguez (2021) afegeix que al ser un model d'atenció centrat en la persona, permet que les activitats quotidianes significatives per a cada persona dignifiquin el col·lectiu, i combatin amb la solitud, l'avorriment i la impotència.

Per la seva banda, Maragall (2018) realça el model, ja que "respon a les tendències socials relacionades amb l'envelliment actiu, als problemes d'accés a l'habitatge d'importants sectors de la població i a la disminució de la mida dels habitatges en les quals moltes persones grans viuen soles." (p. 39)

Altrament, Hill et al.(2016) presenten que els avantatges del model d'autogestió poden estendre's a través de moltes àrees de preocupació social i determinen els següents beneficis; socials, com serien el suport entre iguals, l'ajuda en les tasques domèstiques, els vincles relacionals, etc.; econòmics, ja que encara que els costos inicials són elevats, a llarg termini s'estalvia; ecològics, perquè es percep que els membres de la comunitat tenen un major nivell de consciència ambiental i incorporen elements de disseny ecològic i intenten alleugerir el seu impacte en el medi ambient; i beneficis pel veïnatge, els quals s'involucren en projectes sostenibles.

L'estudi de cas realitzat sobre l'experiència de Trabensol (Madrid) permet entendre l'habitatge col·laboratiu com una realitat present, complexa i híbrida sobre la qual es pot transitar i actuar, la qual planteja nous imaginaris i escenaris possibles sobre el que representa envellir (Artiaga, 2020). En suma, en les conclusions de l'estudi, l'autora recalca que es tracta d'una alternativa més enllà dels centres residencials que ofereix un benestar *comú* o *en relació* amb la resta.

En darrer lloc, Rodríguez (2021) afirma que aquelles iniciatives que s'han pogut desenvolupar amb èxit, s'estan convertint en una realitat palpable i afinada, fins al punt de regularitzar normativament el seu funcionament. Aspecte que afavoreix significativament a les noves iniciatives d'aquest model d'autogestió.

Limitacions del model d'autogestió

No obstant això, les experiències implementades a Espanya presenten certes limitacions a l'hora d'atraure participants i desenvolupar el projecte. Per una banda, Torío et al. (2018) destaquen un entrebanc especialment econòmic que impedeix a les persones

que no compten amb una dotació econòmica poder sustentar aquest funcionament. Així mateix, considera que són projectes que requereixen grans capitals monetaris per part dels participants, tant per edificar com per sostenir el projecte.

“No hay posibilidad de obtener financiación con la que costear la nueva construcción”, així s’acomiadaven els socis del projecte Housekide⁸, els quals no van poder progressar ni continuar amb el projecte limitats per la situació econòmica i financera.

Sumat a la dificultat econòmica, Fernández (2015) afirma que, fins ara, els models col·laboratius en les persones grans han estat protagonitzats per un perfil homogeni: persones amb una estabilitat econòmica, un nivell cultural mitjà-alt i una consciència social més o menys elaborada.

Bamford (citada per Del Monte, 2017) també incideix en la idea exposant que “el *sènior cohousing* és una forma alternativa de vida per a la gent *normal*” (p.20). Respecte a això, Rodríguez (2017) manifesta la necessitat d’incorporar professionals externs per a la cura dels més dependents per poder abraçar un perfil heterogeni. Sistema d’atenció que manca en diverses de les experiències implementades a Espanya.

Per altra banda, una apreciable i detectada dificultat per les iniciatives en el *sènior cohousing* és l’escassa regulació genèrica, ja que esdevé una proposta minoritària. En suma, el “Diagnòstic del model *cohousing* en Euskadi” realitzat per Cuesta et al. (2020) hi destaquen certes problemàtiques resumides en una tècnica complexa, un llarg procés i un elevat deteriorament en les iniciatives autogestionades.

D’acord amb Rodríguez (2022) i Torío et al.(2018), les iniciatives existents a Espanya provenen majoritàriament dels propis interessats o les associacions de les persones grans. Per tot això, consideren necessari continuar difonent i valorant aquesta opció com un model sostenible d’envelliment actiu presentant-lo com l’alternativa que ofereixi la possibilitat d’avançar cap a un canvi de paradigma en l’envelliment: “de l’assistencialisme a la vida activa i en comunitat.”(p.84)

⁸ Iniciativa de *cohousing* al País Basc, per més informació <https://sites.google.com/site/housekide/home/-que-es-housekide>

5. Conclusions

En aquest darrer apartat es realitzarà una reflexió final respecte als conceptes tractats al llarg del treball, avaluant els objectius i les qüestions inicials, i exposant els aprenentatges obtinguts.

Conclusions dels objectius de recerca

Atenent a la pregunta inicial es pot concloure que el model d'autogestió sorgeix com a una opció que incentiva una qualitat de vida activa i saludable a aquelles persones que s'engloben a l'anomenada "generació sènior" –d'entre 65 i 79 anys-, ja que les experiències *sèniors cohousing* implementades a Espanya han demostrat que el model d'autogestió esdevé una alternativa al model d'atenció residencial, el qual continua immers a un paradigma deficitari que impedeix que els residents s'autovalorin.

Potencialment ofereix la possibilitat de viure en comunitat, compartint espais i serveis i contribuint en les relacions socials i a l'ajuda mútua entre els residents, aspectes que afavoreixen a una nova visió de l'envelliment.

D'acord amb això, seguint els fonaments de l'envelliment actiu i del model d'atenció integral i centrat en la persona, es permet al col·lectiu prendre la iniciativa respecte a la manera de viure i veure l'envelliment. En contra, per poder gaudir de l'experiència es requereix que la persona estigui compromesa amb la comunitat, ja que formar part del projecte essent una persona individualista, no seria profitós per la mateixa.

Així mateix, s'ha identificat que, a llarg termini, el model d'autogestió esdevé una oportunitat per estalviar, pel fet de compartir certes despeses. Però desenvolupar el projecte i progressar fins a la seva implementació requereix d'un capital significatiu, que obstrueix l'entrada a certes persones que no compten amb aquesta quantitat monetària.

Lligat a aquesta idea, s'ha comprovat que la implementació del *sènior cohousing* està intrínsecament relacionada amb la influència cultural i les condicions socioeconòmiques del territori on s'aplica i de les persones que hi habiten. En les societats més

desenvolupades, el canvi de paradigma respecte a la percepció de l'envelliment i, així mateix, de l'atenció del col·lectiu s'ha manifestat en els patrons de conducta de les persones, les quals no estan condicionades per l'edat que tenen sinó que es perceben més actives i plenes de possibilitats.

Això no obstant, si anteriorment a aquesta etapa de la vida no s'ha gaudit d'una vida saludable, o bé, persisteixen en la visió deficitària de l'envelliment, difícilment s'aconseguirà promoure l'envelliment saludable dins l'experiència.

Tanmateix, en certes experiències ja s'han introduït serveis professionals externs per aquelles persones que el seu estat de salut els requereix noves necessitats i maneres d'atendre, aleshores introduir una figura com la del treballador social en el model d'autogestió podria afavorir a la cohesió grupal, mitjançant problemàtiques i fomentant la participació del grup en la vida comunitària.

Línies futures i limitacions del treball

A partir d'aquí, una possible línia de futur seria la recerca sobre la percepció i la forma de viure de les persones que participen en aquests projectes, per així obtenir punts de vista subjectius i complementar l'exploració teòrica, la qual manca d'estudis i treballs que relacionin de manera científica els indicadors de qualitat de vida amb les respectives característiques del model. Aquest fet ve relacionat amb la limitació principal del treball on es presenta d'un model desconegut i, per consegüent, existeixen poques experiències d'aquest.

Valoració personal

L'elaboració d'aquest treball ha permès endinsar-me al nou paradigma de l'envelliment i donar una major visibilitat als *sèniors cohousing*, percebuts com una possibilitat per envellir saludable i comunitàriament, que valora i potencia el col·lectiu cercant el seu benestar.

No obstant això, considero que el canvi de paradigma ha d'arribar a un públic més extens, incloent-hi tan joves com persones adultes, la societat en general. Apropar-nos

al col·lectiu, comprendre'l i percebre'l positivament, permetrà al mateix viure aquesta etapa de la vida activament i connectat a la xarxa comunitària. I favorablement, també es potenciaran sistemes i models de protecció social que s'adeqüin a les seves necessitats i interessos.

Les dades exposades mostren com la piràmide de l'estructura per edats s'està invertint i es preveu que d'aquí a dues dècades el nombre de persones grans representarà un terç de la població espanyola. En altres paraules, la població jove es reduirà i l'atenció de cures a les persones grans es veurà afectada, fet que desencadenarà i augmentarà la possibilitat d'envellir comunitàriament, no com una necessitat, ja que existeixen altres alternatives per atendre al col·lectiu, però sí com una oportunitat satisfactòria d'envellir saludablement i cuidar-se mútuament.

Contràriament i per acabar, esmentar que davant d'una societat que viu al dia a dia instantàniament, es fa difícil imaginar-se que persones de trenta i quaranta anys ja prevegin i comencin a plantejar-se la manera en la qual volen envellir, perquè com s'ha vist demostrat, el desenvolupament del *sènior cohousing* i la seva implementació requereix una planificació prèvia de gran envergadura.

6. Referències bibliogràfiques

- Antón-Alonso, F., Porcel, S. i Cruz, I. (2019). *Els perfil socials de la població gran metropolitana*. 85-95. Institut d'Estudis Regionals i Metropolitana de Barcelona. https://iermb.uab.cat/wp-content/uploads/2019/07/Envelliment-i-Metr%C3%B2poli-CP-AMB-2019_def2.pdf
- Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia: las viviendas colaborativas de personas mayores. *Revista Española de Sociología*. 30(2), 1-16. doi:10.22325/fes/res.2021.29
- Asociación Egunsentia Aurora. (s.d.) *Decidir ahora: cómo y dónde queremos vivir* https://d2da246e556842f1808a392eaac990b7.filesusr.com/ugd/797fab_3eb258baadb7440aacfd9f85fde51b88.pdf
- Barenys, M^a Pia. (1992). La residencias de ancianos y su significado sociológico. *Revista de sociología*, 40, 121-135. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v40n0.1687>
- Bosch, J. (2008). *Envejecimiento y vivienda: Las necesidades de la gente mayor en Cataluña*. Centre d'estudis Demogràfics.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard U.P.
- CohousingCoop. (2019). *Complejo residencial Profuturo*. Recuperat el 15 d'abril de 2023, de <https://cohousingcoop.es/complejo-residencial-profuturo/>
- Comellas, M.J. (2022). *Generació Sènior. Envellir en la societat de la joventut*. Lleida: Pagès editors.
- Comunidad de Madrid. Resolución 940/2022, de 1 de marzo, de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, por la que se establecen los criterios que han de regir el régimen de autorización de viviendas colaborativas para la promoción de la autonomía personal la atención a la dependencia de personas mayores. (BOCM [en línia], núm. 68, 20-03-2022, pàg. 129-132. <<https://www.iberley.es/legislacion/resolucion-940-2022-1-marzo-direccion-general-evaluacion-calidad-innovacion-establecen-criterios-regir-regimen-autorizacion-viviendas-colaborativas-promocion-autonomia-personal-atencion-dependencia-personas-mayores-27060787>> [Consulta: 13 abril 2023]
- Cuesta, C., Arrondo, M. i Román, I.S. (2020). *Diagnóstico del Modelo Cohousing en Euskadi*. Observatorio Vasco de la Vivienda. Departamento de Medio Ambiente, Planificación Territorial y Vivienda. Gobierno Vasco. https://www.euskadi.eus/contenidos/plan/ovv_cohousing/es_ovv_admi/adjuntos/Cohousing-en-Euskadi.pdf
- Cunill, C. R., Bonet, E. R., i Beato, T. C. (2022). Viure en companyia, una alternativa d'habitatge digne. *Anuari de l'envelliment: Illes Balears*. 190-207. https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/anuariEnvelliment/index/assoc/2022_anuari_envelliment_/p189.dir/2022_anuari_envelliment_p189.pdf
- Del Monte, J. (2017). Cohousing: Modelo residencial colaborativo y capacitante para un envejecimiento feliz. *Papeles de la Fundación Pilares*. 4.

<https://ww+w.fundacionpilares.org/docs/publicaciones/fpilares-estudio04delmontecohousing.pdf>

- Díaz, M. (1989). Envejecimiento de la población y conflicto entre generaciones. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 45, 85-113. <http://dx.doi.org/10.2307/40183360>
- Díaz, P. (2020). *El Modelo de Atención Centrado en la Persona: qué es y por dónde empezar*. Matia Fundazioa. <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/el-modelo-de-atencion-centrado-en-la-persona-que-es-y-por-donde-empezar>
- Durret, C. (2009). *The Senior Cohousing Handbook. A Community Approach to Independent Living*.
- Egunsentia Cohousing. (2019). Recuperat el 14 d'abril de 2023, de <https://egunsentiaurora.wixsite.com/egunsentia>
- Fernández de Álava, M., Oliver, J. i Martínez, J.M. (2017). Viure a casa o com a casa: models per a persones grans diferents de les residències tradicionals. *Anuari de l'envelliment: Illes Balears*. 489-502. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6263186>
- Filardo, C. (2011). Trabajo social para la tercera edad. *Revista de Trabajo y acción social*. 49, 204-219. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111475>
- Gaya, A. (2014). La Muralleta: una cooperativa de personas mayores y alternativas. *Api noticies*. <https://www.api.cat/noticias/la-muralleta-una-cooperativa-de-personas-mayores-y-alternativas/>
- Generalitat de Catalunya (2014). *Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable*. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. [http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes de salut/Gent gran/documents/seps envelliment.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes%20de%20salut/Gent%20gran/documents/seps%20envelliment.pdf)
- Generalitat de Catalunya (2021). *Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024*. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/gencat03/87.dir/gencat0387.pdf
- Gómez, S. (2021). El Senior Cohousing. Alternativa residencial para el envejecimiento activo. Implicaciones para el Trabajo social. [Treball Fi de Grau]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49421>
- Gummà, E. i Castilla, R. (2017). Cohousing de personas mayores. Un recurso residencial emergente. *Revista de Trabajo social y acción social*. 59, 51-85. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6588966>
- Hill, S., Jarvis, H., Scanlon, K., Fernández, M., Chatterton, P., Kear, A., O'Reilly, D., Sargi-son, L. i Stevenson, F. (2016). *Cohousing: Shared futures*. The London school of Economics and Political science. Department of Geography and Environment. Newcastle University. https://ukcohousing.files.wordpress.com/2016/06/cohousing_shared_futures_final-web.pdf
- IDESCAT (2020). Població a 1 de gener. Per lloc de naixement

- IDESCAT (2021). Población proyectada a 1 de enero (base 2021). Por escenarios de evolución y grupos de edad. 2025.
- IDESCAT (2022). Població a 1 de gener. Per sexe i grups d'edat.
- IDESCAT. Indicadores demográficos y de territorio. Estructura per edats, envelliment i dependència.
- INE (2020): Proyecciones de población 2020-2050.
- Rodríguez, P. (2021). *La residencias que queremos. Cuidados y vida con sentido*. Madrid: Catarata.
- Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Keller, C. i Ezquerro, S. (2021) Viviendas colaborativas de personas mayores: democratizar el cuidado en la vejez. *REVESCO. Revista de Estudios Cooperativos*. 137, 1-22. <https://dx.doi.org/10.5209/reve.71867>
- Kingston, P., Bernard, M., Biggs, S., i Nettleton, H. (2001). Assessing the health impact of age-specific housing. *Health and Social Care in the Community*, 9(4), 228–234. DOI: 10.1046/j.1365-2524.2001.00298.x.
- La Muralleta. (s.d.). Recuperat el 14 d'abril de 2023, de <https://www.lamuralleta.com/espa%C3%B1ol>
- Lawton, M. P., i Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. *The psychology of adult development and aging*. 619-674. <https://doi.org/10.1037/10044-020>
- Liettaert, M. (2009). Cohousing's relevance to degrowth theories. *Journal of Cleaner Production* 18 (2010) pp. 576-580. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2009.11.016>
- Limón, M^a. R. (2018). Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta*. 47(1), 45-54. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.45-54>
- Limón, M^a. R. i Ortega, C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*. 6, 225-238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3808587>
- Maluquer, E., Fustier, N., & Recio, M. (Eds.). (2010). *Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010 - 2013* (1st ed.). Generalitat de Catalunya.
- Maragall, C. (2018). Envejecimiento: modelos de vivienda y convivencia en el contexto demográfico actual.. *TransJus Working Paper Publication*. (6), 27-47. <http://hdl.handle.net/2445/125533>
- Martínez, T. (2016). L'atenció centrada en la persona en els serveis gerontològics. Models d'atenció i avaluació. *Sumar Acció Social*. <https://www.sumaracciosocial.cat/uploads/files/entradas/guia-innovacio-social-4/acp-serveis-gerontologics-sumar.pdf>

- Martínez, T. (2018). Evaluación de los Servicios gerontológicos: un nuevo modelo basado en la Atención Centrada en la Persona. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*. 31(3), 83-89. <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/9869/1/Archivo.pdf>
- McCamant, K. i Durrett, C. (1988) *Cohousing. A Contemporary Approach to Housing Ourselves*. Berkeley.
- Mogollón, I. i Fernández, A. (2016). *Arquitecturas del cuidado. Viviendas colaborativas para personas mayores. Un acercamiento al contexto vasco y las realidades europeas*. País Vasco: EMAKUNDE y Gobierno Vasco. <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/editor/emakunde-instituto-vasco-de-la-mujer/>
- Organització de les Nacions Unides (1948). Declaració Universal dels Drets Humans. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organització Mundial de la Salut. (2020, maig). *Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030*. [Microsoft Word - decade-proposal-final-apr2020rev-es.docx \(who.int\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health)
- Organització Mundial de la Salut. (2022, octubre). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pérez, J. (2005). Consecuencias sociales del envejecimiento demográfico. *Papeles de Economía Española*, 104, 210-226. <http://hdl.handle.net/10261/5116>
- Pérez, J., Muñoz, M. D. i Serrano, Y. (2020). El rol del profesional de Trabajo social en el envejecimiento. *Novedades en Población*. 16(Especial), 142-155. <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/499>
- Residencial Santa Clara (2017). Recuperat el 14 d'abril de 2023, de <https://residencialsantaclara.es/>
- Rodríguez, N. (2017). La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta, una cooperativa autogestionada para gente. *Antropologías en transformación*. 22(2), 1059-1072. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6122731>
- Rodríguez, P. (2022). El modelo AICP y sus beneficiós en residencias de persones mayores. Rebatendo mitos desde el conocimiento científico y los principios de la ética. *Papeles de la Fundación Pilares*. 8. <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/papeles-no8-el-modelo-aicp-y-sus-beneficios-en-residencias-de-personas-mayores/>
- Rojas, J. M., López, M. M. i García, M. (2020). La actividad física y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. *Conrado*, 16(74), 231-239. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300231
- Trabensol (2017). Recuperat el 13 d'abril de 2023, de <https://trabensol.org/>
- Torío, S., Viñuela, P. i García, O. (2018). Experiencias de vejez vital. Senior Cohousing: autonomía y participación. *Aula Abierta*. 47(1), 79-86. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.79-86>
- Viña, J. (2014). Envejecimiento: el reloj biológico. *Mètodes Science Studies Journal*, 43, 66-72. <https://metode.cat/author/jvina>

- Vives, M. (2016). *Senior cohousing*. Una nova alternativa de convivència per a la gent gran. *Anuari de l'envelliment: Illes Balears*. 383-408.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6262145>
- World Health Organization. (2002). *Active ageing : a policy framework*. World.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- Zaidi, Asghar i Howse, Kenneth (2017) "The Policy Discourse of Active Ageing: Some Reflections". *Journal of Population Aging*. 10, 1-10.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12062-017-9174-6>

7. Annexes

Annex 1: Experiència de *sènior cohousing* “Trabensol”

Trabensol apareix com una iniciativa *sènior cohousing*, pionera d'Espanya, que neix a finals dels anys noranta per fer realitat un nou model residencial dirigit a les persones grans d'entre 50 i 70 anys. Es tracta d'un centre social de convivència, assistència i serveis ubicat a Torremocha de Jarama a prop de la capital espanyola.

D'acord amb les característiques del model d'autogestió, Trabensol respecte a la privacitat, l'autonomia i la independència de cada cooperativista amb la riquesa d'una vida en comunitat i amb espais, activitats i recursos compartits.



Imatge 1: Plaça d'entrada “Trabensol”

Així mateix, es defineix com una cooperativa democràtica sense ànim de lucre, ja que permet utilitzar i gaudir dels habitatges mantenint la mateixa titularitat a aquests i evitant temptacions especulatives. Per fer-ho possible, es regeixen per l'Estatut de la Cooperativa i el reglament de Règim Interior que recull els següents principis bàsics; convivència comunitària agradable, solidària, d'ajuda mútua i creixement personal.

Cal destacar que darrerament, la Direcció General d'Avaluació, Qualitat i Innovació de la Comunitat de Madrid ha aprovat la Resolució (940/2022, de 1 de marzo), la qual no només reconeix i dona carta de naturalesa jurídica a aquesta forma d'atenció residencial, sinó que estableix els *“criteris que han de regir el règim d'autorització d'habitatges col·laboratius per a la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a la dependència de persones grans”* (Resolució 940/2022). Fet que suposa un gran avanç per a Trabensol, i en general, per aquelles iniciatives similars en la comunitat autònoma de Madrid.

Centrant-nos en el projecte social, el seu funcionament permet apropar-se a una vida plena en interrelacions i activitats que ajuden a mantenir un benestar actiu i saludable. Per una banda, es comprometen amb el seu entorn social, mitjançant iniciatives solidàries i participatives que donen a conèixer el nou model de vida i reclamen el suport

i l'ajuda institucional per part de les administracions públiques. I, per altra banda, adquireixen una mirada futurista envers la dependència que poden anar desenvolupant al llarg dels anys, ja que s'han dotat d'un Sistema d'Atenció a la Dependència, objectiu del qual és oferir una atenció personalitzada i de qualitat aquells socis que puguin entrar en dependència sobtevinguda, ja sigui temporal o permanent.

Annex 2: Experiència de *sènior cohousing* "Profuturo"

Profuturo tracta d'una experiència pionera a Espanya de *sènior cohousing*, on 127 socis d'entre 50 i 80 anys, habiten en un innovador complexa residencial i assistencial ubicat al sud de Valladolid. El projecte va iniciar-se el 2000 per un grup reduït de persones conscients dels canvis socials respecte al procés d'envelliment i els models d'atenció a les persones grans, a través d'unes jornades organitzades per l'Associació de Veïns "Juan de Austria". De ben seguit, es va presentar formalment la idea i es va sol·licitar als interessats un import econòmic inicial per suportar els primers gestos. Vuit anys després, l'abril del 2011, va ser inaugurada com a alternativa a les residències convencionals.

Té com a finalitat facilitar i millorar la vida dels residents i les respectives famílies, fomentant la seva autonomia, llibertat i desenvolupament personal, procurant tot el respecte, benestar i qualitat de vida possible a través d'una atenció personal i individualitzada. Arquitectònicament, les instal·lacions combinen habitatges privats equipats i dissenyats per les necessitats de les persones grans, amb les atencions i els serveis d'una residència, i en suma, amb l'ajuda mútua i el suport emocional que proporciona la vida comunitària. Ja que compta amb activitats d'oci i culturals amb la finalitat de potenciar l'envelliment actiu i saludable i potenciar les relacions entre els residents.

A diferència d'altres experiències, Profuturo es basa en un model particular de *Cohousing* anomenat "Model Linköping", utilitzat per primera vegada a Suècia als anys vuitanta. El qual es caracteritza per la contractació de serveis i professionals externs, així com serveis de menjador, serveis mèdics, manteniment de les instal·lacions, bugaderia, perruqueria, etc. Així mateix, Gómez (2021) exposa en el seu l'estudi de cas del projecte

Profuturo, que el fet de contractar aquests serveis no elimina la possibilitat de poder realitzar de manera autònoma aquestes tasques ni s'obliga a fer-ne ús individual.

Annex 3: Experiència de *sènior cohousing* “Residencial Santa Clara”

La societat cooperativa andalusa “Los Milagros” va habitar un edifici al Monte de Màlaga per fer possible el Residencial Santa Clara, un altre dels pioners del model *sènior cohousing* a Espanya. El projecte va néixer als anys setanta de la mà d'un grup d'amics que voltaven els trenta anys i volien envellir en un espai alternatiu a les residències assistencials de persones grans. Després de fundar la cooperativa als anys noranta, van iniciar el segle inaugurant el “Residencial Santa Clara”.



Imatge 2: Façana del “Residencial Santa Clara”

Aquesta manté certes característiques del *sènior cohousing*, ja que pretenen atendre de manera global totes les necessitats dels cooperativistes de manera autogestionada, compaginant la privacitat del propi habitatge amb la convivència i participació grupal. Així també, es tracta d'una experiència integral, ja que diferents àmbits d'actuació (serveis, programes, organitzacions, metodologies i dissenys) es decideixen col·lectivament.

Altrament, compten amb personal d'atenció sanitària i gericultors-auxiliars per donar suport, atendre i cuidar aquelles persones que ho necessitin per poder continuar vivint dignament.

En darrer lloc, esmentar que per ingressar al centre es requereix tenir com a mínim 50 anys i és indispensable aportar un certificat mèdic assegurant que la persona es troba en perfecte estat de salut. En suma d'ingressar la quota d'entrada i els sis títols de la Cooperativa.

Annex 4: Experiència de *sènior cohousing* “La muralleta”

La Muralleta és una *sènior cohousing* formada per un grup de 39 persones emprenedores, d'entre 59 a 83 anys, que impulsen un projecte autogestionat enfocat a millorar la qualitat de vida en l'etapa de l'envelliment amb un objectiu comú d'envellir acompanyats i actius.

La idea del projecte va sorgir de José Caballero el 1999, soci-fundador, el qual va transmetre al seu grup d'amics l'entusiasme per crear una alternativa al model convencional de residències, apostant per un model d'envelliment en convivència i autogestionat. Després de visitar el projecte residencial de Santa Clara van iniciar la materialització de la idea adquirint uns terrenys en el municipi de Santa Oliva (Baix Penedès). Defineixen un procés molt lent i dificultós, on després de deu anys, van redefinir el seu enfocament i van agrupar-se amb altres projectes (Trabensol, Santa Clara, Convivir, i d'altres).

La seva missió és ser una comunitat de vida *sènior*, en un entorn que faciliti el desenvolupament personal i col·lectiu en el marc d'un nou paradigma, que prioritza l'autodeterminació i la solidaritat; obert a l'entorn i l'acció social. Així mateix, es proposa transformar els models de convivència cap a l'excel·lència i contribuir al progrés del nou paradigma d'envelliment actiu i saludable enfocat en l'atenció integrada i centrada en la persona amb eficiència i eficàcia.

Respecte a l'organització dels òrgans de govern de la comunitat, “La muralleta” es regeix per la Llei de cooperatives (12/2015, del 19 de juliol), la qual compta amb un sistema de funcionament en comissions; de manteniment de la finca i instal·lacions; del benestar de les persones; i del medi ambient.

Les instal·lacions i zones verdes, esdevenen un patrimoni comú, compartit i gestionat mitjançant la cooperativa que manté els seus béns amb una aportació de capital social obligatori i un altre de voluntari. Compten amb una sala d'estar, una sala d'atenció sanitària, sala d'activitats, menjador i cuina funcional, despatx i biblioteca.

Actualment, estan elaborant un protocol d'actuació preventiu que posarà en marxa actuacions i serveis en el moment que els sigui necessari.

Annex 5: Iniciativa de projecte “Egusentia Cohousing”

Egusentia és una associació que treballa per aconseguir un *cohousing* en el qual persones d'entre 50 i 70 anys puguin viure l'última etapa de la seva vida en col·laboració i participant activament en tot allò que les incumbeixi i pertorqui dins la societat.

El projecte va néixer a Bilbao el 2013 i es va crear l'associació sense ànim de lucre el 2015. El projecte es va iniciar per un grup d'excursionistes, del qual només en queda un integrant, però que va servir com a punt de partida i de xarxa. Al cap de dos anys, van crear l'associació sense ànim de lucre Egusentia Aurora.

Així mateix, el seu objectiu s'ha centrat en la constitució de l'habitatge col·laboratiu i actualment estan en la recerca d'ubicacions. Es tracta d'un grup motivat, que han avançat conjuntament en la seva definició.

Creuen que econòmicament, social i sanitàriament el *cohousing* esdevé una proposta beneficiosa i interessant per a la societat basca, ja que està en línia amb les propostes de l'envelliment actiu de l'OMS, el pla “Euskadi Lagunkoia” del Govern Basc i els plans d'amigabilitat amb les persones grans de les tres capitals basques i altres municipis.

Altrament, les raons que els impulsen a defensar aquest model són; que s'adequa la realitat actual respecte a l'envelliment; que és assequible per a totes les economies de tots els nivells socials; que representen habitatges sostenibles i eficaços en l'ús dels recursos; i que esdevé un exemple d'economia col·laborativa.

En darrer lloc, cal exposar que l'associació s'implica per la promoció d'un canvi mínim en la legislació que permeti l'accés a l'habitatge protegit a les persones grans i poder treballar en equip amb les administracions públiques per aconseguir-ho.