



TRABAJO FIN DE MÁSTER

Título: Desarrollo de un proyecto de cohousing en el municipio de Caravaca de la Cruz para alojar a 15 personas como alternativa a la residencia geriátrica Santísima y Vera Cruz perteneciente al área sanitaria IV de la Región de Murcia

Alumna: Soro Pérez, Yudit

Tutor: Pico Alfonso, Antonio Miguel

Máster Universitario en Gestión Sanitaria

Curso: 2021-2022

INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)

Elche, a 11 de julio del 2022

Nombre del tutor/a	Antonio Miguel Pico Alfonso
Nombre del alumno/a	Yudit Soro Pérez
Tipo de actividad	2. Diseño de un estudio observacional: En este supuesto el alumno propone el diseño de un estudio que no se realiza. Tampoco accede a historias clínicas ni datos personales de ningún tipo
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Desarrollo de un proyecto de cohousing en el municipio de Caravaca de la Cruz para alojar a 15 personas como alternativa a la residencia geriátrica Santísima y Vera Cruz perteneciente al área sanitaria IV de la Región de Murcia
Código/s GIS estancias	
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	220711111017
Código de Investigación Responsable	TFM.MGS.AMPA.YSP.220711
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Desarrollo de un proyecto de cohousing en el municipio de Caravaca de la Cruz para alojar a 15 personas como alternativa a la residencia geriátrica Santísima y Vera Cruz perteneciente al área sanitaria IV de la Región de Murcia**

ha sido realizada de manera automática en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere someterse a dicha evaluación. Dicha información se adjunta en el presente informe. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Secretario del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Domingo L. Orozco Beltrán
Presidente del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:



- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández en el curso académico 2020/2021. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/tfg-tfm/>



ÍNDICE

	Página
1. Resumen	2
2. Introducción y antecedentes	3
3. Hipótesis y objetivos del estudio	9
4. Diseño y métodos	9
5. Proyecto	10
5.1 Marco legislativo y aspectos jurídicos	10
5.2 Gestión económica y financiera	11
5.3 Funcionamiento interno	11
5.4 Estructura de la institución	12
5.5 Cartera de servicios	14
5.6 Análisis DAFO	15
6. Discusión	17
7. Conclusiones	20
8. Bibliografía	20



1. RESUMEN

El envejecimiento de la población y la inversión de la pirámide poblacional cada día es más visible por la sociedad. Cada vez hay más personas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares, pues la mujer está plenamente incorporada al mercado laboral y existen muchas dificultades para la conciliación familiar y laboral en nuestro país. Además, en la actualidad existe una clara evidencia de la falta de recursos institucionales para las personas mayores, largas listas de espera y disconformidad sobre la calidad asistencial percibida en las residencias de mayores.

Es por eso el principal objetivo de este estudio es presentar como alternativa a la residencia geriátrica Santísima y Vera Cruz del municipio de Caravaca de la Cruz el diseño de un proyecto de cohousing sénior, un nuevo modelo de vivienda para quince personas mayores donde podrán ser plenamente partícipes de sus vidas. Desde un análisis interno se presentarán las debilidades y fortalezas estudiadas, y desde un análisis externo se examinarán las amenazas y oportunidades que genera el modelo cohousing.

Debido al cambio generacional y fenómenos como la globalización social, la sociedad precisa de nuevas opciones a las residencias sanitarias. La tercera edad anhela una alternativa que garantice un envejecimiento activo, una red de apoyo psicosocial, una atención sanitaria de calidad y el derecho a la privacidad y libertad en la toma de decisiones. Siendo el cohousing sénior una atractiva alternativa para ello.

Otra de las finalidades de este estudio es promover y dar visibilidad a la creación de nuevos proyectos cohousing, un modelo residencial innovador, social y sostenible.

Palabras clave: personas mayores, cohousing sénior, residencias geriátricas, cooperativa.

ABSTRACT: The aging of the population and the inversion of the population pyramid are becoming more visible to society every day. There are more and more older people who cannot be cared for by their relatives, since women are fully incorporated into the labor market and there are many difficulties in reconciling family and work in our country. In addition, there is currently clear evidence of a lack of institutional resources for the elderly, long waiting lists and disagreement about the perceived quality of care in nursing homes.

That is why the main objective of this study is to present, as an alternative to the Santísima y Vera Cruz geriatric residence in the municipality of Caravaca de la Cruz, the design of a senior cohousing project, a new model of housing for fifteen elderly people where they can be fully participants in their lives. From an internal analysis the weaknesses and strengths studied will be presented, and from an external analysis the threats and opportunities generated by the cohousing model will be examined.

Due to generational change and phenomena such as social globalization, society needs new options for health residences. The elderly yearn for an alternative that guarantees active aging, a psychosocial support network, quality health care and the right to privacy and freedom in decision-making. Being the senior cohousing an attractive alternative for it.

Another purpose of this study is to promote and give visibility to the creation of new cohousing projects, an innovative, social and sustainable residential model.

Keywords: senior cohousing, nursing homes, cooperative, older people.

2. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Las últimas previsiones del Instituto Nacional de Estadística¹ (INE) indican que, en 2050, el 31,4% de la población en España tendrá más de 65 años y que el 11,6% tendrá más de 80 años. Por lo tanto, el proceso de envejecimiento, lejos de frenarse continúa de forma intensa². Es por todo ello, que en un futuro

próximo, cuando la generación Babyboomer comience a hacer frente a la vejez, vamos a necesitar más recursos para cubrir las necesidades de toda esta población.

El envejecimiento exponencial de la población en España junto a la ruptura del modelo tradicional en nuestro país hasta mediados del siglo pasado, cuando los hijos cuidaban de los padres, obliga a buscar alternativas para cuidar a la población envejecida. El modelo más conocido es el de las residencias de la tercera edad. Estas han proliferado por doquier y aportan muchos beneficios pero también problemas como ha quedado de manifiesto durante la pandemia del SARS-CoV-2. Esta pandemia mundial es la que ha dejado al descubierto las carencias y fragilidad de aquellos mayores que viven solos o de los que viven en centros residenciales, este último merece una especial atención para reformular si las residencias de mayores son alternativas positivas para nuestros mayores. Centros donde la mayoría de los mayores viven compartiendo habitación, cohabitan en salas repletas de usuarios, donde las enfermedades son transmisibles de unos usuarios a otros y un largo etcétera.

Si enfocamos un poco más en el modelo tradicional de las residencias de personas mayores en España, podemos decir que existen tres modalidades en cuanto al régimen de gestión: privada (pueden ser con o sin ánimo de lucro), concertada (realizando un concierto entre la administración pública y la empresa privada) y pública (financiada cien por cien por la Red Básica de Servicios Sociales de Responsabilidad Pública).

En España, según el penúltimo informe de Envejecimiento en Red³, en septiembre de 2020 había 384.251 plazas en los 5.567 centros residenciales existentes, donde el 73,2% eran de titularidad privada (281.288 plazas), incluidas las privadas sin ánimo de lucro (71.122). Pues estas últimas tienen ventajas fiscales y suelen disponer de un trato privilegiado en el momento de optar a la financiación pública.

El resto de plazas residenciales, según este informe, son de titularidad pública (102.963), que según la administración pública responsables podrán ser tanto

municipales como autonómicas o estatales³. En resumen, el 85,2% de las plazas residenciales son de titularidad privada o concertada.

A continuación se exponen algunas de las principales debilidades del sistema residencial:

- Ratios insuficientes: Lo que provoca que no se pueda dar una atención de calidad ni aplicar el modelo de atención centrado en la persona como es debido, pues hay muchos usuarios para tan poco personal laboral, dando lugar a una baja calidad asistencial.
- Precariedad laboral: los cuidadores formales son un grupo de profesionales cuyo trabajo es de alto riesgo ya que tienen duras condiciones de trabajo, salarios bajos, numerosas guardias y turnos muy largos⁴. Es por todo ello que el personal laboral de las residencias geriátricas está sometido a una gran sobrecarga y ésta se traduce como síndrome de Burnout, un problema muy trascendental en estas instituciones. De ahí que surta un éxodo en ciertas categorías de profesionales como médicos y enfermeros.
- Falta de control por parte de la Administraciones Públicas: convenios colectivos estatales que no se modifican en largos periodos de tiempo y apenas ofrecen mejoras entre uno y otro.
- Desconexión entre el sistema nacional de salud y las residencias.
- Falta de credibilidad del sistema residencial.
- Precios de las cuotas mensuales muy elevados.

Debido a todas estas flaquezas del modelo residencial tradicional, las futuras generaciones próximas a la jubilación ya comienzan a demandar otros modelos de atención para la vejez, necesitan una mejor alternativa a las residencias geriátricas donde los cuidados sean más personalizados, se respeten sus decisiones y preferencias. Pues desean obtener la mejor calidad de vida posible, sentirse empoderados y tener libertad en la toma de decisiones, elegir cuando entrar y salir del establecimiento, libertad para tener visitas cuando les plazca sin restricciones de horarios, derecho a decidir con quién compartir habitación o si por el contrario prefieren adquirir una habitación individual, etc.

Por todos estos motivos, surge como alternativa una nueva forma de cuidado para estas personas: el Cohousing.

¿Qué es el cohousing? ¿Dónde tiene su origen?

La definición más extendida es la acuñada por Durrett y McCamant⁵ en 1989, esta hace referencia a “aquellas viviendas colaborativas en las que los residentes participan de manera activa en el diseño y gestión de su entorno. Contexto, en el que se combinan, los espacios privados con las ventajas de espacios y recursos compartidos en comunidad”. Según Goicoetxea⁶ acogieron dicho término a partir del estudio de varios proyectos en Dinamarca, ya que fue en este país donde a principios de los años sesenta los expertos sitúan los orígenes modernos del Cohousing.

Por otro lado, el cohousing está definido por la Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios⁷ (HISPACOOOP) como “una comunidad colaborativa auto gestionada (CCA) que convive en un entorno que sus miembros han promovido y diseñado, formado por unidades habitacionales privadas y espacios comunes para compartir actividades, servicios y cuidados”.

Según Arranz⁸, se podría definir como un “modelo social de gestión y un modelo arquitectónico de alojamiento, siendo sus principales características la autopromoción y autogestión participativa de todos sus miembros”.

Estamos hablando del cohousing o “viviendas colaborativas” específicamente del sénior cohousing, que tanto en el contexto internacional como nacional se considera una opción residencial óptima y que en los últimos años están cobrando notoriedad en los medios de comunicación social y en el ámbito académico⁹.

¿Cuál es la normativa por la que se rige el Cohousing en nuestro país? En España utilizan la ley de cooperativas propia de cada comunidad autónoma donde se instalará la residencia. La mayoría de las cooperativas de vivienda utilizan el régimen de cesión de uso, es decir, las cooperativas mantienen la propiedad de la vivienda una vez construida, de forma que el socio dispone

solamente del derecho de uso, para el disfrute del cual abona una renta, contribución o alquiler¹⁰.

Pero estas viviendas Cohousing Sénior presentan dificultades a la hora de la ejecución, principalmente el factor económico. No todas las personas pueden contar con la dotación económica para sufragar ese futuro. Las viviendas colaborativas son proyectos que necesitan inyecciones de grandes capitales económicos por parte de los usuarios, tanto para edificar como sostener el proyecto. Las personas que se interesan por los modelos colaborativos en la edad mayor han resultado ser homogéneas: personas mayores con estabilidad económica, nivel cultural medio-alto y una conciencia social más o menos elaborada¹¹. De igual modo, destacar limitaciones que se pueden generar en cuanto a “desacuerdos” y conflictos como en cualquier familia o comunidad de vecinos “este tipo de vida no es para todo el mundo”, debiendo llegar a consensos y negociaciones. Especialmente en España¹², hay una escasa regulación genérica, así como un desarrollo incipiente en la práctica, y por último, la media de edad de personas que se interesan por estos proyectos es entre 55-65 años. No podemos pensar en una propuesta mayoritaria, es un proceso paulatino y que se debe aceptar voluntariamente¹³.

Se trata de un estilo de vida cuyas características nacen de la puesta en común de quienes integran el núcleo de convivencia. Son los propios mayores quienes diseñan cómo y dónde convivir con otros. La realidad se basa en envejecer junto a personas con las que se tiene algo en común u objetivos previos.

Simplemente hacer una mención a los diferentes modelos de desarrollo que existen hoy en día del cohousing. En la siguiente tabla¹⁴ se pueden apreciar las diferencias entre los diversos modelos:

Tabla 1. Modelos de desarrollo del cohousing (Williams 2008)

Modelo	Modelo dirigido por residentes	Modelo de asociación	Modelo especulativo
Descripción del modelo	Dedicación total a todas las tareas administrativas y de la comunidad, dirigida por la misma comunidad	En el modelo de asociación, tanto desarrolladores como residentes trabajan juntos	En este modelo, tan solo los desarrolladores se encargan de todos los procesos
Visión de la comunidad	Todos los residentes involucrados	Todos los residentes involucrados	Desarrolladores
Contrataciones	Todos los residentes involucrados	Todos los residentes involucrados con ayuda profesional	Desarrolladores
Estructuras legales y financiamiento	Todos los residentes involucrados con ayuda profesional	Liderado por el desarrollador (es)	Desarrolladores
Procesos de diseño	Todos los residentes involucrados con ayuda profesional	Liderado por el desarrollador con ingresos de los residentes	Desarrolladores
Desarrollo de la comunidad	Todos los residentes involucrados con ayuda profesional, antes y durante el proceso de vivienda en comunidad	Todos los residentes involucrados con ayuda profesional, antes y durante el proceso de vivienda en comunidad	Liderado por residentes, una vez empiezan a vivir en comunidad

JUSTIFICACIÓN DE LA MEMORIA

Puesto que las residencias sanitarias no son las más idóneas se procede a buscar alternativas que permitan una atención más personalizada, cálida y de mayor calidad para las personas de la tercera edad.

3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Hipótesis: El Cohousing es una mejor alternativa a las residencias sanitarias para el cuidado de las personas mayores.

Objetivo general: Definir y desarrollar un proyecto de cohousing para 15 personas en el área sanitaria IV de la Región de Murcia.

Objetivos específicos:

- Desde un análisis interno: conocer y examinar las debilidades y fortalezas de un proyecto cohousing.
- Desde un análisis externo: observar y estudiar las amenazas y oportunidades de un proyecto cohousing.
- Promover y dar visibilidad a la creación de nuevos proyectos cohousing, un modelo residencial innovador, social y sostenible.

4. DISEÑO Y MÉTODOS

Revisión narrativa de la literatura disponible sobre el cohousing en los siguientes portales:

- Pubmed
- SciELO
- ScienceDirect
- Libros electrónicos

- Webs específicas y propias de cohousing

Paralelamente se ha llevado a cabo el diseño de un proyecto de cohousing sénior para un grupo de cohesión formado por quince personas como alternativa a la única residencia del municipio de Caravaca de la Cruz, la residencia Santísima y Vera Cruz, perteneciente al área sanitaria IV de la Región de Murcia.

5. PROYECTO

5.1 MARCO LEGISLATIVO Y ASPECTOS JURÍDICOS

Para la realización del proyecto se escoge la formula cooperativa, ya que según Martín¹⁵ esta figura empresarial es la que mejor se adapta a su filosofía de participación democrática y existe una coincidencia de valores como la autoayuda, autorresponsabilidad, equidad y solidaridad.

En cuanto al objeto y ámbito de aplicación, como el territorio nacional que nos ocupa es la Región de Murcia, para la constitución y funcionamiento de la cooperativa nos vamos a regir por la Ley 8/2006, de 16 de noviembre, de Sociedades Cooperativas, de la Región de Murcia.

¿Qué es una cooperativa? Para aclarar el concepto, según el artículo 2.1 de la Ley 8/2006¹⁶, de 16 de noviembre, una sociedad cooperativa es una sociedad constituida por personas que se asocian, en régimen de libre adhesión y baja voluntaria, para la realización de actividades empresariales, encaminadas a satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas y sociales, con capital variable y estructura y gestión democráticas.

En cuanto a la personalidad jurídica, la cooperativa tendrá personalidad jurídica propia, la cual se constituirá en escritura pública otorgada ante notario. Esto quiere decir que, independientemente de las actuaciones y responsabilidades de los socios, la cooperativa es titular de sus propias relaciones jurídicas, económicas y sociales, interviniendo en el mercado independientemente de los miembros cooperativistas.

Este tipo de cooperativa está asociado al interés social, pues se constituye sin ánimo de lucro, son los propios socios las personas residentes, haciendo que se evite la especulación con este tipo de viviendas. Además, otro rasgo común del cohousing que hace que sea un mercado no especulativo es que las viviendas pertenecen a la cooperativa, atribuyendo a los socios cooperativistas simplemente la cesión de uso y no el derecho de adjudicación de la vivienda. Esto quiere decir que es un modelo de de propiedad colectiva, pues la cooperativa cede a cada socio el derecho de uso privativo de la vivienda.

5.2 GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Para la creación del proyecto, la toma de decisiones de índole económica y financiera será llevada a cabo con asesoramiento profesional, contratándose servicios de asesoría fiscal y legal; y técnica, tanto para la licitación de las obras como para la contratación de estas.

¿Cómo contribuyen las cuotas de los cooperativistas?

Los socios aportan dos tipos de cuotas en el cohousing: la principal, es la cuota inicial y más elevada, dirigida a la compra de suelo y posterior adquisición del inmueble; y las secundarias, establecidas mensualmente a lo largo de todo el funcionamiento del cohousing, orientadas al pago de la cesión de uso, a los gastos concernientes al mantenimiento del establecimiento, otros servicios anexos que vayan precisando como los sanitarios, cocina, limpieza, etc.

Para llevar a cabo este proyecto cada socio ha de realizar una aportación de capital inicial de 110.000 euros. Obteniendo un total de 1.650.000 euros dedicados al pago de la parcela, obra del edificio y servicios de gestoría y asesoramiento entre otros.

5.3 FUNCIONAMIENTO INTERNO

Una vez formada y registrada la cooperativa, se procede a crear los Estatutos internos, donde se reflejaran los derechos y deberes de los habitantes del

cohousing. Estos Estatutos internos serán elaborados por los propios socios de la cooperativa, donde se regularan las normas de funcionamiento, compromiso y participación con las principales actividades de la cooperativa. Algunos ejemplos de lo que prevén estos estatutos son: condiciones de ingreso/baja, régimen de responsabilidades, creación del consejo rector, normas de disciplina social y sanciones, aspectos de disolución y liquidación, y demás cláusulas que consideren oportunas los socios.

Un aspecto significativo en cuanto a las bajas en las cooperativas, y en este caso al cohousing, es que el socio que cause baja en la cooperativa se le devuelve el capital inicial que invirtió en el proyecto, pues al causar baja se crea una nueva plaza, y es el nuevo socio que se adhiere el que abonará una cantidad similar de capital inicial como el resto de cooperativistas hicieron en su momento.

Todas las decisiones que se tomen para la creación y el buen mantenimiento del proyecto de cohousing se obtienen a través de una Asamblea general, la cual está compuesta por el Consejo rector y el resto de socios de la cooperativa.

El Consejo rector es el órgano encargado de representar, gobernar, gestionar y administrar la cooperativa. Está formado por el presidente, vicepresidente y secretario. El Consejo es el encargado de convocar una Asamblea siempre que lo considere conveniente para deliberar y alcanzar acuerdos en las diversas materias que se vayan tratando a lo largo del tiempo.

5.4 ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

El diseño del espacio arquitectónico de las viviendas es la parte más relevante y apasionante para los cooperativistas. Pues el diseño de la estructura se puede obtener de dos formas. Bien se proyecta la edificación desde cero, o bien se toma como opción la rehabilitación de un edificio en desuso. Pero eso sí, el diseño o la rehabilitación tienen que estar siempre orientados a las expectativas de la comunidad.

Es necesaria una estructura arquitectónica que esté adaptada al perfil de la población que va a adquirir este recurso. Un lugar o espacio rico en masa arbórea e hídrica. Un espacio donde los usuarios tengan una calidad de vida en cuanto a su salud visual, auditiva, olfativa, etc., y sea tranquila. Dicho espacio tiene que tener una buena accesibilidad y estar bien comunicado, cerca de centros de salud, centros religiosos, espacios verdes con equipamientos para adultos mayores y sobre todo con baja afluencia de vehículos.

Es por ello que este proyecto se asentará sobre un solar edificable en un barrio residencial de Caravaca de la Cruz, cerca de comercios, parques y supermercados, pero alejado de carreteras principales como se muestra en la imagen 1.

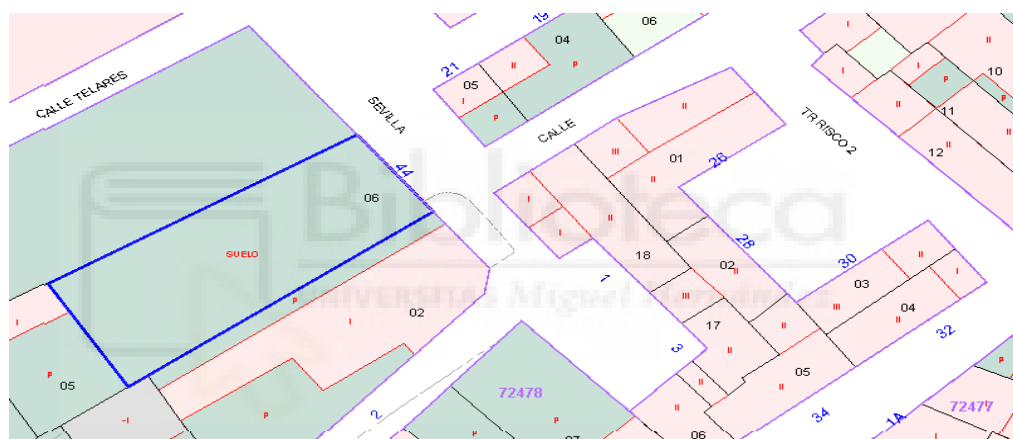


Imagen 1. Fuente: Cartografía Caravaca de la Cruz

Se ofrecerá una estructura con una amplia adaptabilidad a la población sénior, con una eliminación completa de barreras arquitectónicas y una distribución estratégica de los elementos principales tanto en el interior de las viviendas como de los espacios comunes. Se instalará un sistema de climatización por geotermia (mediante el uso de una bomba de calor geotérmica) junto con placas solares, para que las viviendas sean lo más sostenibles y ecológicas posible integrándose en el entorno. Es por tanto medioambientalmente más respetuoso y económicamente más abordable y eficaz, contribuyendo así a aminorar las cuotas mensuales de las viviendas al prescindir más del sistema eléctrico convencional.

El complejo estará dotado tanto de espacios privados como compartidos:

- Espacios individuales: 15 viviendas de uso personal de tamaño reducido (61,2 m²) con salón, cocina, un baño y una habitación. Además dispondrán de un trastero y terraza. Es importante resaltar que estos espacios serán personalizados por los propios habitantes del inmueble.

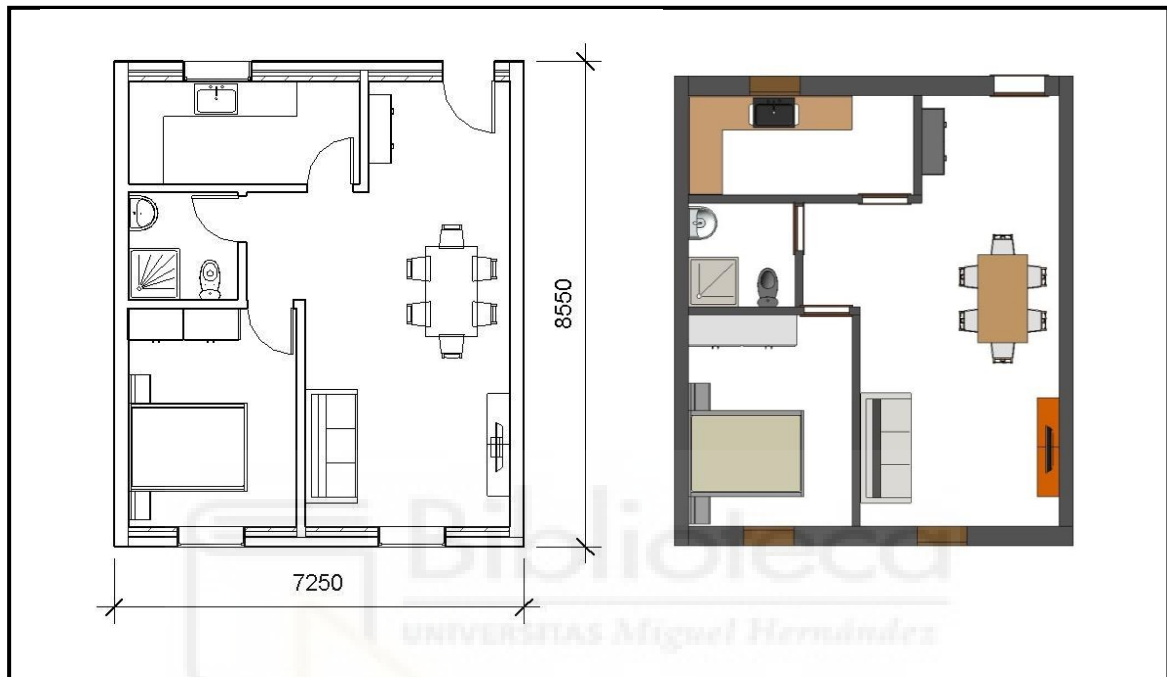


Imagen 2. Fuente: elaboración propia

- Espacios compartidos: un gran comedor equipado y amueblado, zona de lavandería, zonas ajardinadas con huerto elevado, piscina terapéutica climatizada, biblioteca, gimnasio, sala de reuniones y sala polivalente.
- Los espacios exclusivamente comunitarios se situaran en la planta baja.

5.5 CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios en este proyecto será variable en función de la evolución tanto física como psíquica de los integrantes del cohousing,

aumentando la cartera a medida que se requieran nuevos servicios asistenciales. Los cuales podrían ser:

- Atención personal:
 - Servicio de cuidados auxiliares de enfermería para las actividades básicas de la vida diaria.

- Atención doméstica:
 - Servicio de limpieza
 - Servicio de lavandería
 - Servicio de cocina
 - Servicio de mantenimiento.

- Atención especializada:
 - Servicio de enfermería
 - Servicio de fisioterapia
 - Servicio de terapia ocupacional

5.6 ANÁLISIS DAFO

MATRIZ DAFO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
ANÁLISIS INTERNO	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción sostenible y ecológica • Mayor autonomía personal y adaptabilidad • Mejora de la calidad de vida • Inversión recuperable • Cuotas mensuales más económicas que una residencia convencional • Empoderamiento: la toma de decisiones colaborativa construye relaciones y contribuye a crecimiento personal • Aumento de la difusión y divulgación del modelo en los últimos años • Construcción y remodelamiento de las instalaciones según sus gustos e intereses • Mejor disposición y facilidad de aislamiento preventivo que en una residencia geriátrica ante una pandemia
	<ul style="list-style-type: none"> • Gran inversión de capital inicial • Incertidumbre sobre el estilo de vida cohousing en España • Encontrar un grupo de cohesión • Es un proceso largo hasta que se pone en marcha

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Evita la especulación • Optimización de servicios y mejoras medioambientales • Evita el aislamiento social • Disminuye las listas de espera de acceso a residencias o centros de día para personas mayores • Fomenta el envejecimiento activo e integración social en el entorno donde se encuentran las instalaciones • Posibilidad de repoblar las zonas rurales • Mejor disposición y facilidad de aislamiento preventivo que en una residencia geriátrica ante una pandemia • Menor utilización de recursos sociosanitarios públicos al complementar estos con la contratación de servicios privados 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de regulación jurídica • Dificultad para obtener suelo público • Escasez de financiación por parte del Estado o Autonomías • Carencia de subvenciones para el acompañamiento y asesoramiento en el desarrollo de proyectos • Falta de bonificaciones y tributaciones de IVA altas para la creación de las instalaciones • Insuficiencia de personal sociosanitario destinado al sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD) en las comunidades autónomas

6. DISCUSIÓN

Como se puede observar, nuestro actual sistema de residencias de mayores está altamente institucionalizado, de aspecto más hospitalario que hogareño, masificado, existiendo multitud de macro residencias en España, careciendo de espacios individualizados o segregados por grupos de convivencia. En España, según el último informe de Envejecimiento en Red¹⁷ existen un total de 5.556 residencias, de las cuales 1.256 son residencias con capacidad superior a los cien residentes. Si nos centramos en la Región de Murcia, la comunidad alberga un total de 62 residencias, entre ellas 23 tienen cabida para más de cien usuarios.

Entre otras cosas, esta masificación en las residencias es lo que las ha convertido en la “zona cero” de la pandemia del Sars-Cov-2 en nuestro país, y no solamente es la transmisión de la Covid-19 sino de todo tipo de virus y bacterias, según Blasco¹⁸ las residencias de mayores son el recurso comunitario más importante de bacterias multiresistentes. Es por esta razón, que el modelo Cohousing ante la Covid-19 ha mostrado mayor capacidad para contener la expansión del virus y la mortalidad, en comparación con las residencias convencionales; más de un 90% de viviendas han vivido ausencia de personas infectadas.¹⁹

Uno de los aspectos positivos del cohousing es el empoderamiento que le proporciona este modelo a las personas mayores, la toma de decisiones de forma autónoma sobre su día a día, qué le apetece hacer en cada momento, a qué hora le apetece salir o regresar, qué se le antoja cenar, y un largo etc. Esto es a lo que llamamos autonomía y calidad de vida realmente. En cambio, en las residencias de mayores el menú es cerrado y está organizado desde principios de mes, existen horarios restrictivos de salidas y entradas, de visitas, de talleres ocupacionales, etc.

Respecto al tema económico, es cierto que hay que tener en cuenta la gran inversión de capital inicial que se precisa para entrar y formar parte de un cohousing, quizás esta sería la principal limitación de este modelo, no obstante, posteriormente a este gasto trascendental, las cuotas mensuales de un

cohousing son muy inferiores a las de una residencia convencional, pues son los propios de los gastos de mantenimiento del edificio y los servicios de cuidados contratados que serían gastos compartidos entre los cooperativistas que los precisen. No hay que olvidar que una vez que un socio decide abandonar el cohousing, ya sea por decisión propia o por fallecimiento, la cooperativa está obligada a devolverle la cuota inicial dentro de un plazo de tiempo determinado, creándose así otra plaza libre a la que podría adherirse un nuevo socio.

En España comienza a estar en auge este modelo de convivencia. ¿Por qué? Está claro que si existe un creciente interés por este modelo es porque la sociedad lo está reclamando para cubrir una necesidad. Una necesidad que antes no existía entre las personas mayores, sin embargo en la actualidad cada día es más complicado relacionarse, las nuevas tecnologías colaboran con el distanciamiento entre relaciones intergeneracionales y nos hallamos en una sociedad cada vez menos amigable con la tercera edad. Es por ello que Czischke²⁰ aboga por este modelo de cohousing vinculándolo a un nuevo paradigma por el que vendrán cambios en los roles de las relaciones entre los ciudadanos.

Si el sector residencial no modifica su modelo de atención y calidad de servicios, las personas mayores buscarán nuevas maneras de residir: apartamentos compartidos o colaborativos, apartamentos grandes con diversidad de servicios, nuevos servicios de cuidado, hoteleros y de ocio en las viviendas, o el uso de nuevas tecnologías en el domicilio “hogares inteligentes”²¹. Y será en este momento cuando las residencias de mayores deberán reinventarse para combatir con estos nuevos modelos.

En cuanto a las principales limitaciones de este modelo, como hemos mencionado anteriormente, consideramos que la más importante es la inversión de capital inicial, pues supone en muchas ocasiones vender la vivienda principal o incluso solicitar un préstamo hipotecario. Otra de las limitaciones es encontrar el grupo de cohesión, con qué personas quieres compartir la comunidad, ya sea a través de asociaciones o amistades propias. Para ello, una vez que se encuentran a estos futuros socios dispuestos a

formar la cooperativa se recomiendan realizar convivencias previas para conocerse y así percatarse de que todos comparten el mismo objetivo. Como última limitación queremos hacer mención al desconocimiento que existe sobre este modelo y la falta de regulación jurídica y financiaciones autonómicas y/o estatales para poder llevarlo a cabo y así facilitar su implementación en nuestro país.

7. CONCLUSIONES

En España es necesario deliberar y reivindicar un nuevo modelo residencial, distinto al modelo tradicional e institucional de las residencias geriátricas que tenemos hoy en día. Una opción que garantice un envejecimiento activo, una red de apoyo psicosocial, una atención sanitaria de calidad, el derecho a la privacidad y libertad en la toma de decisiones. Siendo el cohousing sénior una atractiva alternativa para ello.

No obstante, es esencial disminuir los costes y tiempos de espera para poder poner en marcha los proyectos de cohousing, tanto a nivel de gestión como de diseño, pues el público al que va dirigido es susceptible de presentar mayores dificultades al solicitar ayudas hipotecarias debido a la edad y por supuesto, en esta etapa de la vida el tiempo es oro. Si no existen más subvenciones económicas o respaldo financiero por parte del estado y/o administraciones locales estos proyectos solo podrán ser accesibles a aquellas personas mayores que cuenten con altas pensiones contributivas y recursos económicos elevados.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. INEbase / Demografía y población /Cifras de población y Censos demográficos /Proyecciones de población / Últimos datos [Internet]. INE. [citado el 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176953&menu=ultiDatos&idp=1254735572981

2. Ruiz JIC, Martínez CIG. El proceso de envejecimiento en España. *Mediterráneo económico* [Internet]. 2021 [citado el 13 de abril de 2022];(34):73–93. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8095692>
3. García AA, Nieto PA, Belén A, Belmonte C, Ramiro D. ¿Quién gestiona las residencias en España en 2020? [Internet]. *Csic.es*. [citado el 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/241051/1/Qui%C3%A9n%20gestiona%20las%20residencias%20en%20Espa%C3%B1a%20en%202020.pdf>
4. Delgado Parada E, Suárez Álvarez Ó, de Dios del Valle R, Valdespino Páez I, Sousa Ávila Y, Braña Fernández G. Características y factores relacionados con sobrecarga en una muestra de cuidadores principales de pacientes con demencia. *Semergen* [Internet]. 2014 [citado el 21 de abril de 2022];40(2):57–64. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-caracteristicas-factores-relacionados-con-sobrecarga-S1138359313001044>
5. Durrett C, Mccamant K. *Cohousing: a contemporary approach to housing ourselves*. Berkeley, CA; 1989.
6. Etxezarreta A, Cano G, Merino S. Las cooperativas de viviendas de cesión de uso: experiencias emergentes en España. *CIRIEC-Esp rev econ pública soc coop* [Internet]. 2018;(92):61. Disponible en: http://ciriec-revistaeconomia.es/wp-content/uploads/CIRIEC_9203_Etxezarreta_et_al.pdf
7. Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios. Disponible en: <https://hispacoop.es/cohousing-senior/>
8. Arranz Pinto C. Envejecimiento activo, covivienda como herramienta. *Arquitectura*; 2022. Disponible en: <https://oa.upm.es/69844/>
9. Torío López S, Viñuela Hernández P, García-Pérez O. Experiencias de vejez vital. *Covivienda Mayores: autonomía y participación /*

- Experiencias de envejecimiento activo. Covivienda senior: autonomía y participación. Aula abierta [Internet]. 2018 [citado el 30 de abril de 2022];47(1):79. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/12639>
10. Etxezarreta A, Cano G, Merino S. LAS COOPERATIVAS DE CESIÓN DE USO Y EL COHOUSING EN ESPAÑA XVI Congreso de Investigadores en Economía Social y Cooperativa Economía Social: crecimiento económico y bienestar [Internet]. Ciriec.es. [citado el 14 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://ciriec.es/wp-content/uploads/2016/10/COMUN137-T7-ETXEZARRETA-MERINO-CANO-ok.pdf>
 11. Fernández-Cubero, A. Cuerpo, género y vejez en las viviendas colaborativas para las personas mayores. Universidad del País Vasco. 2015. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/16511/TFM_DEFINITIVO%20Ana%20Fern%c3%a1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Torío López S. “Otro” envejecer: Senior Cohousing. Pensar, crear y trabajar en grupo [Internet]. Congreso.us.es. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <http://congreso.us.es/pedsoc17/papers/linea%203/PDF/L312.pdf>
 13. Mogollón I, Fernández A. Viviendas colaborativas para personas mayores. Un acercamiento al contexto vasco ya las realidades europeas. Arquitectura del cuidado. País Vasco; 2016.
 14. Williams J. Prediciendo un futuro estadounidense para la covivienda. Futuros [Internet]. 2008;40(3):268–86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016328707001103>
 15. Martín Galicia F. Retos en el desarrollo del Cohousing Sénior en España. Cuadernos de las cooperativas de consumidores. N°30; 2021. Disponible en: <https://hispaceop.es/wp-content/uploads/2022/02/Cuadernos-30.pdf>

16. Ley 8/2006, de 16 de noviembre, de Sociedades Cooperativas, de la Región de Murcia. «BOE» núm. 111, de 9 de mayo de 2007, páginas 19906 a 19946. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es-mc/l/2006/11/16/8>
17. García AA, Del Pilar M, Nieto A, Fariñas DR. Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de abril de 2019 [Internet]. Csic.es. [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-estadisticasresidencias2019.pdf>
18. Blasco AC. Infecciones en residencias de ancianos: microorganismos más frecuentes, uso de antimicrobianos y resistencias bacterianas. Revista Española de Geriátría y Gerontología. 2007; 42:27–38.
19. Rodríguez Odríguez P, Gonzalo Iménez E. COVID-19 en residencias de mayores: factores estructurales y experiencias que avalan un cambio de modelo en España. Gac Sanit [Internet]. 2022;36(3):270–3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121001734>
20. CZISCHKE D. Collaborative housing and housing providers: towards an analytical framework of multi-stakeholder collaboration in housing co-production. Int J Hous Pol [Internet]. 2018;18(1):55–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/19491247.2017.1331593>
21. Tortosa Chuliá MÁ, Sundström G. El cohousing senior en España. Cambios desde la economía social en los alojamientos y en la economía de los cuidados para personas mayores. CIRIEC-Esp rev econ pública soc coop [Internet]. 2022;(104):303. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7203/ciriec-e.104.21435>

Imagen 1: Cartografía del municipio de Caravaca de la Cruz. Disponible en: <https://www1.sedecatastro.gob.es/Cartografia>