

EL EMPODERAMIENTO EN LA GERONTOLOGÍA CLÍNICA Y SOCIAL ACTUAL

EMPOWERMENT IN THE CONTEMPORARY SOCIAL AND CLINIC GERONTOLOGY

Raúl VACA BERMEJO¹, Pilar MONREAL-BOSCH²,
Lourdes BERMEJO GARCÍA³, Yolanda COTIELLO CUERIA⁴,
Sandra FERNÁNDEZ PRADO⁵, M^a Rosario LIMÓN MENDIZÁBAL⁶,
Xavier LORENTE GUERRERO⁷, María del Carmen BENÍTEZ RAMÍREZ⁸,
Elena LÓPEZ ROMERO[†], Ana RODRÍGUEZ VALCARCE⁹ *

1. Asociación Española de Psicogerontología. Barcelona. España.
 2. Grupo de investigación ECIS. Universitat de Girona. Girona. España.
 3. Consultora Profesional Autónoma. Santander. España.
 4. Consultorio de Salud Venta las Ranas. Villaviciosa. Asturias. España.
 5. Centro de Día Alzheimer AGADEA. Ribeira. Coruña. España.
 6. Facultad de Educación. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.
 7. Universidad Católica San Antonio de Murcia. Murcia. España.
 8. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Gran Canaria. España.
 9. Hospital Santa Clotilde. Santander. España
- † IN MEMORIAM a Elena López Romero. Gerontóloga comprometida con los Derechos y Libertades de las Personas Mayores. GRACIAS por TU EJEMPLO.

Resumen

El empoderamiento de las personas se concibe como un modo de favorecer la dignidad, la capacidad que toda persona ha de tener para autogobernarse y, en definitiva, su calidad de vida y, a la vez, trabajar en la promoción de su salud a través de la implicación real de las personas en el proceso de toma de decisiones sobre todos aquellos aspectos que afectan a sus propias vidas.

En el ámbito de la gerontología existe actualmente una clara necesidad de promover el empoderamiento de las personas mayores en el cuidado y mantenimiento de su estado de salud y de su bienestar. Este proceso persigue desechar los modelos que fijan su foco de atención en las limitaciones y problemas de las personas mayores por otros centrados en el desarrollo de sus potencialidades y fortalezas personales. En este sentido, el profesional es un acompañante y facilitador de la persona, atento

* Todos los autores son miembros del Grupo de Trabajo Interdisciplinar de Educación Gerontológica de la SEGG.

a sus necesidades y deseos, para ofrecerle, en cada momento el tipo y nivel de ayuda óptimo que facilite su implicación real en las decisiones que afecten a su vida.

Finalmente, el empoderamiento implica un cambio en la concepción actual de la provisión de cuidados que permita la creación de recursos que ofrezcan oportunidades tangibles de desarrollo personal para las personas mayores sin importar sus condiciones de salud. Únicamente de esta forma se podrá hablar de una verdadera atención centrada en la persona que aumente, en un sentido amplio, la calidad de vida de las personas.

Palabras clave: *empoderamiento, personas mayores.*

Summary

People's empowerment is conceived as a way to promote their dignity and quality of life and, in turn, promoting individuals' health through effective involvement of people in the decision making process of all aspects that affect their lives.

In gerontology there is now a clear trend to promote the empowerment of older people in caring and maintaining their health and well-being. This process seeks to discard the models that set their focus on older people's deficits and problems by others focused on the development of their potential and personal strengths.

In this sense, the professional is conceived as a person companion, attentive to its needs and desires to offer him/her, at all times, the optimal type and level of support to facilitate its actual involvement in decisions affecting their lives.

Finally, empowerment implies a change in social and healthcare philosophy that allows the creation of resources that provide tangible opportunities for personal development for older people regardless of their health conditions. Only in this way we could talk about a real person centered care that increases, in a broad sense, people's quality of life.

Key words: *empowerment, older people.*

En el presente trabajo se expone el marco conceptual que sirvió de punto de partida al Grupo de Trabajo Interdisciplinar de Educación Gerontológica de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología para profundizar en el proceso de empoderamiento de las personas mayores. Se tratarán diversos aspectos que determinan e influyen en este proceso para todas las personas, en general, y para las personas mayores, en particular.

¿Qué es el empoderamiento?

El empoderamiento es el proceso mediante el que las personas fortalecen sus capacidades y recursos personales adquiriendo un protagonismo activo en el impulso de cambios positivos en su vida. Está directamente vinculado a la promoción de la persona, a su desarrollo integral, al ejercicio de sus derechos y a la optimización de su calidad de vida. Persigue aumentar el poder personal, social y/o político, de modo que los individuos, las familias y las comunidades puedan actuar de manera autónoma para mejorar sus situaciones vitales.

Hoy en día se considera una meta fundamental empoderar a las personas en áreas como la intervención psicosocial o las actividades de promoción, prevención e intervención en salud (Bermejo, 2009).

La primera hace referencia a la intervención social, psicológica y/o educativa en colectivos concretos como las personas con discapacidad o las personas mayores. En la segunda, la Atención Centrada en la Persona es una tendencia en aumento a escala internacional, en la que se promueve la implicación de la persona en el proceso de toma de las decisiones que afecten a su vida. En este sentido, en España, la Ley de Autonomía del Paciente (BOE, n.º 274, 15-11-2002) establece la obligación de todos los profesionales de la salud de respetar la autonomía de las personas a las que atienden, lo que requiere su empoderamiento. Por otro lado, desde la Bioética se establece la autonomía de la personas como un principio fundamental para asegurar la calidad asistencial (Gracia, 2001).

Hablar de empoderamiento requiere referirse tanto al empoderamiento de las personas (esfera individual, ya sean usuarios o profesionales), como de los recursos (esfera organizacional) y de los grupos sociales (esfera comunitaria) (Sánchez, 1996; Monreal-Bosch, del Valle, 2010; Monreal-Bosch, del Valle y Perera, 2013).

Tabla 1. Ideas relacionadas con el empoderamiento

- Las personas somos protagonistas de nuestras propias vidas.
- Las personas aprendemos, crecemos y nos redefinimos a nosotras mismas haciendo.
- Las relaciones interpersonales son mediadoras en nuestros aprendizajes. Las personas aprendemos con los otros y a través de los otros.
- El empoderamiento transforma realidades, transformándonos a nosotros mismos, haciéndonos partícipes de estilos de vida y de modelos de desarrollo alternativos.

Resulta importante identificar los aspectos de cada una de estas esferas que puedan estar afectando, en positivo o en negativo, a los procesos de empoderamiento de las personas (Zimmerman, 1995). Esta noción del empoderamiento nos remite, por tanto, a una concepción de la persona como ser social, con potencialidades por desarrollar y, consiguientemente, se centra en el análisis de sus fortalezas y capacidades, dejando en un segundo plano la descripción de sus limitaciones y problemas.

Es necesario ahondar en los logros o resultados, es decir, en el efecto que los procesos de empoderamiento intencionados deberán tener en las vivencias, cogniciones y emociones de las personas empoderadas (Zimmerman, 1995) (Tabla 1).

El proceso de empoderamiento de las personas implica la creación y promoción de una serie de capacidades que permitan a las personas ejercer su autonomía/autodeterminación con garantías. Desde hace unos años existe un movimiento mundial conocido como el enfoque del Desarrollo Humano o «de las capacidades» (Nussbaum, 2011), que impulsa un nuevo paradigma teórico en el campo del desarrollo y las políticas públicas. Este enfoque concibe a cada persona como un fin en sí misma y no se pregunta solamente por su grado de bienestar, sino también por las oportunidades de elección y libertad disponibles para cada ser humano. La finalidad del desarrollo global consiste en hacer posible que las personas vivan vidas plenas y creativas, desarrollen su potencial y formen una existencia significativa basada en la igualdad de la dignidad humana inherente a todos los individuos.

Empoderamiento, calidad de vida y derechos de las personas mayores

La puesta en marcha de diferentes acciones empoderadoras en las que las propias personas interesadas sean sus principales agentes de decisión tendrá, necesariamente, un reflejo en sus niveles de bienestar personal y calidad de vida (WHO, 1986).

En el modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2002/2003), el desarrollo personal se define por las capacidades, habilidades y competencias que una persona posee y desarrolla y por la utilidad que le proporcionan. Este último aspecto marca la influencia del empoderamiento en la calidad de vida de una persona a través de la participación en la elaboración y gestión de los aspectos esenciales y cotidianos de su vida. Desde el mismo modelo de calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2002/2003) se concibe la autodeterminación de una persona (el autogobierno, la capacidad de poder decidir y de gestionarse) como el ejercicio personal de plantearse un proyecto de vida ideal en el que se le da importancia a diferentes aspectos que condicionarán, por su presencia o ausencia, la calidad de vida de esta persona, y la capacidad de establecer pautas de actuación que le acerquen a dicha situación ideal.

Otro vínculo entre el empoderamiento y la calidad de vida de una persona se establece con la defensa de sus derechos (López, Marín y de la Parte, 2004). Empoderar o facilitar a las personas a que se empoderen tiene que ver con un reconocimiento explícito del derecho que tienen las personas a contar con la información adecuada sobre su estado y a ser ellas mismas quienes decidan sobre los aspectos relacionados con su vida cotidiana, sus actividades, sus relaciones, su cuerpo, su salud, su patrimonio, su futuro, etc.

El empoderamiento tiene que ofrecer oportunidades de implicación efectiva en la que la toma de decisiones suponga responsabilizarse de las tareas, decisiones o compromisos adquiridos. De esta forma, el empoderamiento debe ser considerado como un aspecto esencial en la optimización de la calidad de vida de las personas.

El empoderamiento en el ámbito de la gerontología clínica y social

En el ámbito de la gerontología, el empoderamiento se entiende como el proceso de promoción y defensa de la autonomía y participación activa y efectiva de las personas mayores en la gestión de los diferentes aspectos que conciernen directamente con su vida (Vaca Bermejo *et al.*, 2016).

Este es un aspecto especialmente delicado en el ámbito de las personas mayores, ya que se trata de un colectivo potencialmente vulnerable compuesto por individuos con características y vivencias personales muy diversas que pueden dificultar

los procesos de empoderamiento: problemas de salud, disminución de sus competencias personales, pérdida de apoyos naturales, menor nivel de autoconciencia de sus derechos, necesidades psicoafectivas no satisfechas, menor nivel educativo con diferentes culturas, sentimientos de soledad, etc. Esta situación tiene como consecuencia una visión estereotipada y estigmatizada de este colectivo ignorando, en mayor proporción e intensidad, la voluntad y capacidad de estas personas para ejercer control sobre los aspectos más centrales de su vida (Bermejo, 2009).

En el ámbito gerontológico, adquiere especial relevancia la relación que se establece entre las personas mayores y los profesionales que los atienden. Esta relación profesional presenta una serie de connotaciones éticas, filosóficas y sociológicas y sirve de base a la gestión de la salud y bienestar de la persona (González, 2004). En el momento actual, se asiste a un proceso de cambio en esta relación que evoluciona desde una concepción y actitud más paternalista de los profesionales hacia una de mayor preponderancia de la autodeterminación o autonomía de la persona (Siegler, 1985). La tendencia es potenciar el empoderamiento de las personas mayores para que participen en el proceso de toma de decisiones sobre los aspectos que afectan directamente a su vida cotidiana y a su salud con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

De esta forma, los profesionales que trabajan con personas mayores han de regirse por criterios éticos y adoptar decisiones orientadas a potenciar el empoderamiento de estas (Durán, 2007). Para ello se hace necesario conocer, valorar y tener en cuenta la capacidad cognitiva y educativa de cada persona, y contar con su voluntad para conseguir un mayor nivel de bienestar y salud.

El proceso de empoderamiento dirige a las personas mayores hacia un desarrollo saludable, buscando la realización plena de sus potencialidades. Se basa en la idea de que las personas mayores tienen mayor éxito en su vida cuando identifican y usan sus fortalezas, habilidades y activos, y también asume que los seres humanos tienen la capacidad de crecer y cambiar (Weick, 1992). Esta perspectiva proporciona una estructura y un contexto para establecer objetivos realistas, movilizar los recursos para promover el cambio y la autoestima e infundir esperanza en el futuro.

Los profesionales al servicio de las personas mayores que trabajan desde esta perspectiva están comprometidos con los valores nucleares de su profesión y el trato digno e igualitario a las personas, asumen el reto de explorar sus propias acti-

tudes, creencias y sesgos para generar un cambio en la forma en la que se perciben a sí mismos, a las personas hacia las que va dirigida su práctica profesional y a las relaciones que mantienen con ellos. Trabajar desde la perspectiva del empoderamiento implica oponerse al modelo clásico del diagnóstico/problema-patología en el que, tras diagnosticar el problema, se prescribe la solución sin tener en cuenta otras necesidades del individuo ni sus criterios personales. En contraposición a este modelo, se enfatiza el crecimiento, el cambio, la colaboración e identifica a la persona mayor como agente y protagonista del mismo en el que el profesional actúa como un facilitador que optimiza las posibilidades de consecución de los objetivos vitales de la persona mayor.

Desde nuestra perspectiva, el profesional debe realizar una valoración específica de todos los aspectos implicados en cada decisión para que la persona pueda conocer todo lo relacionado con ella, incluyendo potenciales riesgos y beneficios, además de asegurar el uso del lenguaje adecuado a la cultura y capacidad de cada persona (Sessums, Zembruska y Jackson, 2011). Esta reflexión operativa requiere aprendizaje, esfuerzo y una alta dosis de compromiso por parte del profesional (Altisent, 2013).

La relación que se establece entre los profesionales y las personas mayores es una relación de apoyo o de ayuda en la que se distinguen dos vertientes: una centrada en la promoción del empoderamiento y otra en la atención según la diferente intensidad necesaria para compensar la falta de autonomía y/o independencia de la persona mayor. Lo idóneo será establecer, para cada persona y en cada circunstancia, la intensidad adecuada, modulándola según los cambios que se vayan produciendo. No hacerlo se puede considerar como *mala praxis* profesional (Bermejo, 2009), ya que la determinación de la competencia de la persona y el respeto a su autonomía moral son habilidades y actitudes necesarias en la atención e intervención con personas mayores (Alonso-Renedo, González-Ercilla y Iraizoz-Apezteguia, 2014) (Tabla 2).

Desde este enfoque, es apremiante abordar y fomentar las capacidades de las personas mayores que padecen alguna discapacidad física y mental, y su inclusión requiere un cambio teórico y práctico. Las personas con discapacidades o envejecimiento avanzado son *unos iguales* que han de ser tenidos en cuenta a la hora de diseñar cualquier sistema de cooperación social. Así, resulta significativo el cambio de paradigma en relación con el cuidado de las personas con demencia entre el mo-

Tabla 2. Los 6 principios del empoderamiento

1. Cada individuo, grupo, familia y comunidad tienen fortalezas que hay que identificar y movilizar.
2. El trauma, la enfermedad y la lucha pueden ser fuentes de desafíos y oportunidades a partir de las cuales las personas se hacen resilientes y aumentan sus recursos, y es función de los profesionales explorar y aprender de esas estrategias.
3. Asumir que el profesional no anticipa los límites de la capacidad de crecimiento y de cambio. Un diagnóstico establece límites pero no establece las múltiples formas de superar la adversidad.
4. La mejor forma de servir a la persona es colaborar con ella. Los profesionales deben presentarse como un colaborador que cuenta con herramientas y trabaja junto a la persona para facilitarle el cambio.
5. Todos los ambientes están llenos de recursos pero es necesario su reconocimiento explícito para ser usados.
6. Aproximación humana y adaptada al contexto. El fortalecimiento está ligado al trato humano y afectuoso dado que uno de sus fundamentos teóricos es la idea de la esperanza.

delo médico o terapéutico tradicional y el nuevo modelo de vida o de promoción del empoderamiento (Guisset, 2008).

El objetivo de este paradigma es conseguir que todas las personas, independientemente de sus condiciones de salud, sus capacidades conservadas y características culturales y sociales propias, tengan las mismas oportunidades de vivir según sus propios criterios, aunque para ello algunas tengan que ser defendidas por un representante.

El empoderamiento en los servicios y recursos para las personas mayores

El proceso de empoderamiento de una persona está estrechamente vinculado a la imagen que esta tiene de sí misma, de su autoconcepto, autoeficacia y autoestima, como también lo está a la capacidad que tiene el otro para motivarle o para hacerle sentir como significativos y propios los cambios, las actuaciones, las propuestas, sus decisiones y su implicación.

La aparición en la gerontología del Modelo a Atención Centrada en la Persona (ACP) (Rodríguez, 2010), vinculada al desarrollo personal, a la calidad de vida, y

al ejercicio de los derechos de las personas (Rodríguez, 2013), ofrece un marco teórico-práctico idóneo para la promoción de su empoderamiento (independientemente de su situación y circunstancias).

Optimizar y facilitar los procesos de empoderamiento de las personas mayores, máxime si se encuentran en situación de fragilidad o dependencia y/o heteronomía, constituye un eje esencial en la construcción cotidiana de relaciones e intervenciones centradas en las personas. Ello implica la revisión de las competencias específicas de los profesionales al respecto, así como la necesaria adaptación del rol e identidad profesional (Bermejo, 2014a; Bermejo, 2014b).

El empoderamiento de las personas usuarias ha de convertirse en eje transversal en todos los recursos para personas mayores, sean estos de carácter sociocultural, social, sociosanitario o sanitario; dependan de atención primaria o especializada; sean de carácter comunitario o institucional.

Los profesionales deben cuestionarse siempre en qué medida cada objetivo, actividad o programa que se proponen empodera a la persona en la gestión de su propia vida. Esto será un reflejo de que se busca promover la autonomía de la persona desde la generación de oportunidades significativas para participar y ejercer sus derechos.

La ACP es una forma de entender la relación asistencial desde el empoderamiento a las personas y ello, en muchos casos, requiere un cambio de calado en la cultura de la organización (visión, actitudes, sistema organizativo, roles profesionales, relaciones interpersonales, diseño del espacio, sistemas de evaluación y gestión de la calidad, etc.) (Martínez, 2013) (Tabla 3).

Tabla 3. Acciones empoderadoras

- Permiten a las personas elegir y decidir (sobre su participación, sobre lo que hacen o cómo lo hacen). Otorgan, por tanto, el control de la situación y dan poder a quienes en ellas participan. Además, les permiten adquirir competencias o conocimientos para elegir en otras ocasiones futuras.
- Conducen a desempeños competentes haciendo que las personas se perciban «capaces de».
- Visibilizan las capacidades y las fortalezas de las personas.
- Capacitan a las personas, las que fortalecen o desarrollan en ellas nuevas habilidades.
- Hacen percibir a las personas que lo que hacen es útil y tiene sentido.

Tomado de Martínez, T. (2011).

Estos objetivos solo podrán alcanzarse desarrollando *recursos empoderadores* en los que se ofrezca a los usuarios oportunidades de experimentar vivencias emocionales positivas, de tener una percepción positiva de sí mismos y de llevar a cabo comportamientos exitosos que contrarresten estereotipos y el estigma asociado a la vejez o edadismo. Ello implica repensar y modificar modos de relación interpersonal, de liderazgo y de organización (Bermejo, 2014a).

El empoderamiento de las personas en situaciones de vulnerabilidad

Es cierto que en ocasiones la persona no podrá intervenir o exponer su punto de vista por encontrarse en una situación de especial vulnerabilidad por su estado de salud, su fragilidad, su nivel cultural o socioeconómico o por las limitaciones funcionales que presente. En esos casos es fundamental que los profesionales hagan un esfuerzo por pensar desde la perspectiva de la persona, aunque para ello sea necesario informarse y conocer más sobre la historia de vida y los momentos vitales más significativos para aquella.

En el caso concreto de las personas mayores, y en especial de las personas con algún tipo de trastorno neurodegenerativo, su empoderamiento ha de ser entendido como un reconocimiento de su dignidad como persona y un refuerzo de su condición como tal (Kitwood, 1997). Así, en los modelos de ACP dirigidos a personas en situación de vulnerabilidad, se considera la ocupación como una necesidad básica, independientemente de su estado de salud, que consistiría en sentirse implicado en el transcurso de su propia vida, ser protagonista de ella. Subyace, en este concepto, una profunda necesidad de las personas de tener impacto en la gestión de su vida, con estar al mando, es decir, tener sensación de control sobre los aspectos más importantes de su vida.

Es por ello que el objetivo será proporcionar los apoyos o la atención que promueva la implicación de la persona con su propia vida, tanto como sea posible y la persona lo desee, especialmente en las tareas y decisiones importantes para ella.

Con este fin, el empoderamiento capacita a las personas identificando y fortaleciendo su nivel de implicación ajustándolo a sus capacidades y características propias, y les otorga capacidad cotidiana y real para la puesta en práctica de tales competencias.

El empoderamiento y la educación socioemocional en las personas mayores

Por otro lado, es necesario señalar que en este proceso de promoción de las capacidades de las personas influyen factores internos y externos que deben tenerse en cuenta como, por ejemplo, factores emocionales y motivacionales.

Las competencias emocionales (Bisquerra Alzina, 2003) como la conciencia emocional, la regulación emocional, la autogestión y las habilidades interpersonales o de vida y bienestar juegan, sin duda, un importante papel en la promoción del empoderamiento de las personas. Por una parte, facilitan el proceso en sí mismo y, por otra, son el reflejo de los resultados del empoderamiento. Aunque aún son escasas las experiencias de educación emocional en personas mayores, en las existentes se acredita su importancia para mejorar y promover competencias, favorecer relaciones sociales satisfactorias, favorecer comportamientos participativos como ciudadanos activos, favorecer el análisis y el autoconocimiento, potenciar la autoestima, automotivación y el desarrollo de una actitud positiva ante la vida. Todo ello, sin duda, vinculado con el empoderamiento.

Conclusiones

Hablar de empoderamiento de las personas mayores es analizar el contexto, cuestionándonos su influencia (en las formas de organización, de relación, de liderazgo, etc.), a fin de evitar la simplificación que supone responsabilizar, incluso culpabilizar, a las personas por su falta de capacidad, competencia, interés o voluntad en la toma del control de su vida (Bermejo, 2014b).

Empoderar a las personas, en general, y a la personas mayores, en particular, supone realizar una revisión de los roles que se le asignan por un lado a la persona en la relación con el profesional y en las intervenciones que se propongan, analizando, por ejemplo, si favorecemos el derecho a la información, el derecho a participar en la toma de decisiones y a asumir la responsabilidad de las mismas, el derecho a la intimidad y a la confidencialidad. Es importante entender que, como profesionales, se ha de facilitar que la propia persona se sienta responsable de sí misma y actúe según su propio criterio, dirigiendo así el rumbo de su vida.

Por otro lado, también se deberá revisar nuestro rol e identidad profesional (incluyendo actitudes, valores, competencias cotidianas, etc.) (Bermejo, 2013) para, además de contar con las competencias habituales en nuestra disciplina o ámbito de conocimiento, ser capaces de afrontar el doble reto que plantea el proceso de empoderar personas:

- Facilitar a la persona la optimización de sus capacidades, es decir, desarrollar una vertiente capacitadora/educativa (CAPACITAR), entendiendo el empoderamiento como una construcción continua de competencia participativa multidimensional, que engloba tanto un componente cognitivo como otro conductual (Kleffer, 1984).
- Generar escenarios empoderadores: espacios físicos y relaciones y organizaciones que resulten accesibles, asequibles, abarcables, controlables para las personas mayores (teniendo en cuenta sus capacidades y circunstancias), de modo que se facilite el ejercicio de esta capacitación (DAR PODER).

En los recursos comunitarios se hace necesario revisar los modos de relación e intervención profesional en aras de favorecer formas de relación más igualitarias y empoderadoras, facilitar que nazcan relaciones y vínculos que favorezcan la constitución de grupos y redes capaces de fortalecer los proyectos comunitarios alineados con los proyectos personales de los ciudadanos mayores (Monreal-Bosch y del Valle, 2010; Monreal-Bosch, del Valle y Perera, 2013; Rappaport, 1987).

Por otro lado, en las organizaciones de atención se deberá realizar una reflexión profunda sobre el espacio que tienen las personas mayores en la toma de decisiones referentes a la gestión de su vida y su proyecto vital.

Es evidente que los criterios, deseos, preferencias y necesidades de las personas usuarias han de coexistir en un marco organizativo que permita el mantenimiento de un sistema profesional que promueva el bien común, asegurando que la finalidad sea la de dar una buena atención al usuario. Para ello, se deberá potenciar la creación de un marco organizativo que permita el desarrollo de todo el amplio abanico de la intervención profesional, tanto el empoderamiento de las personas como su protección cuando así lo necesiten. Muchos sabemos que actualmente uno de los mayores desafíos de la atención a personas mayores que nos encontramos como sociedad es la búsqueda del equilibrio entre sus deseos y la hegemonía de gestores y trabajadores en el diseño y aplicación de las soluciones para responder a las necesidades de las personas mayores (Bermejo, 2009).

Como líneas futuras de nuestro trabajo, se hace necesario realizar un estudio en profundidad de la concepción de empoderamiento que tienen los profesionales dedicados a la atención de las personas mayores. Sería oportuno analizar los comportamientos y actitudes de estos profesionales para analizar si realmente potencian la autonomía y participación activa y efectiva de las personas mayores en la gestión de los diferentes aspectos que conciernen directamente a su vida. Con los resultados obtenidos se podrá configurar una constelación de elementos que definen el empoderamiento de las personas mayores. Finalmente, se debe dar voz a las propias personas mayores y escuchar su opinión sobre cómo los profesionales y la sociedad en general potencian su empoderamiento en contextos reales. No se puede caer en el error de diseñar intervenciones para empoderar a las personas mayores sin contar con ellas, porque no se estaría haciendo más que perpetuar el modelo tradicional en el que el poder lo tiene el profesional. Si realmente se persigue que sin importar las necesidades de las personas todas tengan las mismas oportunidades de desarrollo personal y social en su vida, se deben potenciar modelos de atención en los que el poder sea compartido, donde la interacción entre los profesionales y las personas atendidas sea enriquecedora y transformadora para ambos; solo así se estará construyendo un modelo de atención y relación en el que se respete la dignidad de las personas y, en definitiva, se estará construyendo una sociedad equitativa y justa.

Referencias

- ALONSO-RENEDO, F.J., GONZÁLEZ-ERCILLA, L. e IRÁIZOZ-APEZTEGUÍA, I. (2014). El anciano con enfermedad avanzada de órgano. Consideraciones desde la geriatría, la medicina paliativa y la bioética. *Revista Española de Geriatría Gerontológica*, 49, 228-234.
- ALTISENT, R. (2013). La gestión de la autonomía en la práctica clínica. *EIDON Revista Española de Bioética*, 39, 35-43.
- B.O.E. (2002). Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002 de 14 de noviembre. *Boletín Oficial del Estado*, 274, (15-11-2002).

- BERMEJO, L. (2009). *Guía de buenas prácticas en residencias de personas mayores en situación de dependencia*. Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principáu d'Asturies. Disponible en: [https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/1.1 Residencias%20Mavores-Parte%201.pdf](https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/1.1%20Residencias%20Mayores-Parte%201.pdf)
- BERMEJO, L. (2014a). *Estudio sobre la Creación de una Unidad de Calidad de vida*. Madrid: IMSERSO.
- BERMEJO, L. (2014b). Los profesionales en el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona. En AAVV (2014b). *Manual de Atención Integral y Centrada en la Persona*. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal.
- BERMEJO, L. (Coord.) (2013). *Documento de consenso sobre Competencias Comunes de los Profesionales de la Gerontología Clínica y Social*. Grupo de Trabajo Interdisciplinar de Educación Gerontológica de la SEGG. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:14dd5zywQfEJ:https://www.segg.es/download.asp%3Ffile%3Dmedia/descargas/Documento_de_consenso_sobre_Competencias_Comunes_de_los_Profesionales_de_la_Gerontologia_Clinica_y_Social.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es.
- BISQUERRA ALZINA, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista Integra Educativa*, 21, 7-43.
- DURÁN MUÑOZ, R. (2007). Envejecer y empoderar. Una propuesta analítica. *Revista Española de Geriatria Gerontológica*, 42, 293-301.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (2004). *La psicología en el campo de la salud y la enfermedad*. La Habana: Editorial Científico Técnico.
- GRACIA, D. (2001). La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 117, 18-23.
- GUISSET, M.J. (2008). Cuidado y apoyo a las personas con demencia: nuevo escenario. Guía de orientación para la práctica profesional. *Boletín sobre el envejecimiento N.º 34*. Madrid: Imserso.

- KITWOOD, T. (1997). *Dementia reconsidered: the person comes first*.
Buckingham: Open University Press.
- KLEFFER, C. (1984). Citizen empowerment. A developmental perspective.
Prevention In Human Services. *Journal of Prevention & Intervention
in the Community*, 3, 9-12.
- LÓPEZ, M.A., MARIN, A.I. y DE LA PARTE, J.M. (2004). La planificación centrada
en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de
autodeterminación. *Siglo Cero*, 35, 1-15.
- MARTÍNEZ, T. (2011). *La atención gerontológica centrada en la persona.
Una guía para la Intervención profesional en servicios y centros*. Álava:
Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales, País Vasco.
- MARTÍNEZ, T. (2013). *Avanzar en atención gerontológica centrada en la
persona. Marco y fases para liderar un cambio de modelo*. Disponible en:
www.acpgerontologia.net.
- MONREAL-BOSCH, P. y DEL VALLE, A. (2010). Las personas mayores como
actores en la comunidad rural: Innovación y empowerment. *Athenea Digital-
Revista de pensamiento e Investigación Social*, 19, 171-187.
- MONREAL-BOSCH, P., DEL VALLE, A. y PERERA, S. (2013). Activando municipios
para la promoción de la salud: un estudio de caso en comunidades rurales.
Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology, 43, 217-235.
- NUSSBAUM, M. (2004). *Crear Capacidades*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- RAPPAPORT, J. (1987). Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention:
Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of
Community Psychology*, 15, 121-148.
- RODRÍGUEZ, P. (2010). *La atención Integral centrada en la persona*. Madrid:
Informes Portal Mayores, n.º 106.
- RODRÍGUEZ, P. (2013). *La Atención Integral y Centrada en la Persona*. Madrid:
Fundación Pilares, Colección n.º 1.

- SÁNCHEZ, A. (1996). *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- SCHALOCK, R.L. y VERDUGO, M.A. (2002/2003). *Quality of life for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- SESSUMS, L.L., ZEMBRZUSKA, H. y JACKSON, J.L. Does this patient have medical decision-making capacity? *The Journal of American Medical Association*, 306, 420-427.
- SIEGLER, M. (1985). The progression of medicine: from physician paternalism to patient autonomy to bureaucratic parsimony. *Archives of Internal Medicine*, 145, 713-715.
- VACA BERMEJO, R., MONREAL-BOSCH, P., BERMEJO GARCÍA, L., COTIELLO CUERIA, Y., FERNÁNDEZ PRADO, S., LIMÓN MENDIZÁBAL, M.R., LORENTE GUERRERO, X., BENÍTEZ RAMÍREZ, M.C., LÓPEZ ROMERO, E. y Rodríguez Valcarce, A. (2016). El empoderamiento en el ámbito de la gerontología clínica y social. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51, 187-188.
- WEICK, A. (1992). Building a Strengths Perspective for Social Work. En D. Saleebey (editor) (1992). *The strengths perspective in social work practice*. New York: Longman, p.18-38.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organization.
- ZIMMERMAN, M.A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23, 581-599.

Lourdes BERMEJO GARCÍA
Consultora Profesional Autónoma. Santander. España.
lourdes@lourdesbermejo.es