

# Modelo montessori, una propuesta para el trabajo con adultos mayores

Susana Aurelia Preciado Jiménez\*

1

## Resumen

*El artículo ofrece una mirada centrada en el Estado de Colima, México y en el envejecimiento de su población. Esta situación plantea desafíos que son asumidos desde la propuesta de la filosofía Montessori que plantea que la intervención con personas mayores se realice desde las necesidades de ellos mismos, traspasando la perspectiva asistencial.*

*La perspectiva de trabajo con personas mayores asumida desde el modelo Montessori busca ayudar al desarrollo natural del Ser Humano, estimular a la persona a tener seguridad y respeto, favorecer a la responsabilidad y el desarrollo de la autodisciplina, libertad para desarrollar el propio control, desarrollar la capacidad de participación para que sea aceptado, guiar en la formación espiritual e intelectual y reconocer que se construye así mismo.*

**Palabras clave:** *Envejecimiento, Modelo Montessori, Intervención Social.*

## Introducción

El adulto mayor en la sociedad es parte fundamental de la historia social que estamos viviendo cotidianamente, esto nos lo puede confirmar el mismo incremento de la edad cronológica que se vive, pues en el siglo XIX la edad promedio era de 40 años, y en el siglo XXI se aumentó a casi 30 años, es decir 70 años en promedio, lo cual también está relacionado con los nuevos descubrimientos en la medicina y la forma de vivir de cada uno de nosotros, así como también los cambios en las propias familias. En el Estado de Colima, México, de acuerdo al último censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se observa que el 8.15% del total de la población (567,996) es mayor de 60 años, y de acuerdo a lo establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), una sociedad comienza a vivir un

proceso de envejecimiento cuando más del 10% de sus habitantes tienen 60 años o más, lo que hace suponer que en el Estado de Colima se está llegando a la frontera. Sin embargo, no solo basta con saber cual es proceso de envejecimiento cronológico que vive un estado, sino también se debe considerar cuales son los servicios con los que se cuentan para poder atender a este sector de la población que comienza a demandarlos, y de acuerdo a los datos del INEGI, del total de la población tan solo el 69% tienen acceso a los servicios de salud, situación que ponen en cierta desventaja a los adultos mayores, ya que podríamos suponer que es un grupo que tiene muchas probabilidades de vivir en una condición social, biológica y económica propicia para la marginación y la pobreza, lo cual nos deben de poner alertas tanto al gobierno como a la sociedad civil.

\* Dra. Susana Aurelia Preciado Jiménez, [preciado@ucol.mx](mailto:preciado@ucol.mx), de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima. Agradezco la colaboración para la realización de este trabajo de las profesoras Elba Covarrubias Ortiz y Mireya Patricia Arias Soto, del personal directivo y de apoyo de la Casa Hogar la Armonía, y de los participantes al Curso-Taller Estrategias para el cuidado de los adultos mayores basados en el modelo Montessori, realizado del 4, 5, 11, 12, 18 y 19 de mayo de 2007, en la Universidad de Colima, México.

Otro aspecto a considerar son los cambios demográficos de las familias, tanto en su estructura, en los roles de la mujer y el propio envejecimiento de la población, pues a esto se agrega el acceso limitado que tuvo la sociedad en los años 30s a 60s a la educación y a la cultura; que la salud se centró más en la enfermedad que en la promoción y prevención; otro aspecto a considerar es proceso migratorio que ha existido en el Estado de Colima, del cual hoy podemos ver como resultado adultos mayores que se encuentran solos en sus comunidades, o bien a cargo de nietos pequeños, mientras que sus descendientes se encuentran en los Estados Unidos (el Estado de Colima se encuentra entre los primeros 10 estados expulsores de migrantes del país); lo cual muestra que la idea de “tener muchos hijos para que nos cuiden” ya no es tan presente en este inicio del siglo XXI, y buscan por sus propios medios poder satisfacer sus necesidades básicas.

Es pertinente señalar que en el contexto social latinoamericano, las familias, como célula básica de la sociedad, ha mostrado culturalmente un reconocimiento al anciano dentro del ámbito familiar, la cual se encuentra unida a lazos familiares, y de grupo sociales, incluso de su participación en grupos de autoayuda, religiosos, políticos, entre otros, lo cual propicia el desarrollo de habilidades sociales. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, el cambio en los roles familiares ha dejado a los adultos mayores desprovistos de estrategias para las diversas actividades que enfrentan cada día, para las cuales no fueron capacitados, o bien a situaciones de aislamiento que no habían considerado dentro de su plan de vida, ya que en algunos casos las estructuras familiares, se han visto modificadas, por divorcio, viudez, migración, y por tanto no siempre se encuentra la familia para poder

brindar protección, compañía, seguridad y socialización.

Por tanto, partiendo de los datos de cómo la sociedad en el siglo XXI crece, existe un porcentaje mayor de adultos mayores y por otro lado se observa una nueva sensibilidad creciente sobre cómo vivir mejor, lo cual se extiende al colectivo de las personas mayores, a las que deben considerarse como un grupo con necesidades especiales; por tanto, demandan profesionistas especializados para brindar servicios personales, de cuidado, de desarrollo de habilidades, quienes por tanto, deben responder retos complejos e interdisciplinarios; una propuesta de intervención es la centrada en trabajar desde las personas mayores y con las personas mayores, por ello el modelo que se presenta, que parte de la filosofía Montessori, precisamente tiene como punto de partida las necesidades de los adultos mayores.

También se ha considerado que el trabajo con este grupo social no solamente debe hacerse desde la parte asistencial, ya que la atención a los adultos mayores se debe realizar a partir de construir entre todos una educación permanente y de calidad que los mantenga “aprehendiendo” activamente todos los días de su vida.

### *Actitud frente a la vida*

Al presentar el modelo Montessori, como propuesta para el trabajo con adultos mayores, es necesario considerar algunos principios que conlleva: ayudar al desarrollo natural del Ser Humano, estimular a la persona a tener seguridad y respeto, favorecer a la responsabilidad y el desarrollo de la autodisciplina, libertad para desarrollar el propio control, desarrollar la capacidad de participación para que sea aceptado, guiar en la formación espiritual e

intelectual y reconocer que se construye así mismo. Es decir, reconocer que los adultos mayores son seres humanos, personas únicas y plenamente capacitadas para actuar con libertad, inteligencia y dignidad, con quienes vamos a poder convivir y brindar atención con calidad y calidez. Esto requiere una actitud positiva tanto de las personas que se encuentran al cuidado de los adultos mayores como de los propios.

También se debe considerar esta actitud positiva, al saber aprender cuál es el rol que tienen el adulto mayor en su entorno social, sus posibilidades, su independencia, su autonomía, su autoestima, etc., es decir, entretener estos aspectos con el respeto a la persona en su etapa de vida y propiciar los factores que favorezcan el desarrollo de las capacidades que le permitan, en la medida de sus posibilidades, seguir siendo una persona que se puede reconocer y construir así mismo; es decir aceptarles y reconocerles como grupo etario que ha vivido una vida y que poseen talentos y experiencia con la cual podemos tener una sociedad más justa. Sin embargo, en la sociedad actual se valora el reconocimiento individual de la persona así como el que da la propia sociedad tomando como base criterios de belleza, jovialidad, producción económica, inserción en el mercado laboral, entre otros que permiten construir un mito sobre lo que es llegar a la etapa de la vejez, contribuyendo con ello, a tener un comportamiento negativo hacia ellos, reduciéndolos a términos viejos, inactivos, improductivos, dependientes, llenos de enfermedades y aislados socialmente, por estar confinados en asilos o bien “desaparecidos” en sus propias casas.

En primer lugar, al asociar el concepto de anciano como viejos, inactivos e improductivos, se basa esta presunción tan solo en su deterioro físico y por tanto deja de ser una persona productiva. Se puede ser

hasta injustos en un momento dado con esta aseveración, ya que existen comunidades en que las personas todavía a los 80 años siguen siendo el pilar de la economía de su familia, trabajando en labores de campo, en los centros comerciales como empacadores, en algunas oficinas, o bien siguiendo siendo el sustento de su hogar, en donde hay personas más jóvenes inactivas e improductivas no se les asocia con la vejez. La productividad debe ser entendida desde otras perspectivas más allá de lo estrictamente laboral. En tanto, se puede relacionar la productividad como aquel proceso que conlleva una acción que genera un beneficio a la sociedad, que “permite el desarrollo de la persona que realiza la actividad y revierte de forma útil en el desarrollo de las personas que configuran un entorno relacional” (Maños 2005:346).

Otro mito es que el adulto mayor es casi un niño, y por tanto las actividades que se debe pedir que realicen están en ese mismo nivel, esto generalmente se observa con los cuidadores en sus casas o bien en algunas instituciones, que desarrollan programas recreativos y de entretenimiento sin considerar cuales son las necesidades y potencialidades de los adultos que ahí tienen congregados. Y con ello, no se proponen programas que les permitan el desarrollo o descubrimiento de sus habilidades que por situaciones de su historia de vida no habían redescubierto o no habían aprendido; un niño comienza una vida, un adulto mayor ha transcurrido una vida llena de aprendizajes por ello no se les puede poner en un mismo nivel.

Jubilación y vejez es otro concepto que generalmente se encuentra asociado, sin embargo, existe un gran número de actividades cotidianas de las cuales no se jubilan, y tan sólo un porcentaje menor logran hacerlo, además solo se jubilan aquellas

personas que tuvieron una relación laboral formal centrado en el valor del trabajo, y lo que sí es un hecho es que todas las personas envejecen.

Por otro lado, está también la imagen social que mediante los medios de comunicación se recibe, lleva a discriminar a este grupo etario, incluso entre los profesionistas y personas que se encargan del cuidado de los adultos mayores se encuentran ideas negativas sobre las características que podrían definirlos. Estas falsas concepciones pueden igualar vejez a decadencia y deterioro de todo tipo: físico, mental, funcional, etc. En 1982, la ONU establece como eslogan “añade vida a los años que añadiste a tu vida”, lo cual se articula con los principios que se describieron del modelo, que se identifican con independencia, participación, cuidado, dignidad, y desarrollo personal, los cuales como se podrán observar, se encuentran en oposición con los mitos que se han propagado de la vejez (etapa de retiro, reposo, dependencia, inactividad).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, de participación y de seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”, lo cual lleva a centrar la propuesta en el desarrollo vital de la persona, permitir a las personas desarrollar sus potencialidades, por un lado, y por otro, que las personas a sus cuidados desarrollen estrategias que les permitan fortalecer su visión por la vida. Por ello, se coincide en que en el modelo Montessori para el cuidado de los adultos mayores, prevalece el envejecimiento como un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida sea cual sea su condición de discapacidad, así como brindar una atención de calidad a las personas mayores.

Por ello, se señala que a lo largo de la vida de una persona se van aprendiendo y reaprendiendo las habilidades, pues son estas las que permiten relacionarse con la gente que les rodea, y poder establecer relaciones de amistad, familiares y con las personas que viven en la colonia, comunidad, o institución; sin embargo, se puede encontrar con personas que no las han podido desarrollar apropiadamente y que tienen “el mayor riesgo de confrontar problemas emocionales y dificultades en su competencia social, lo que podemos decir es que lo hace más vulnerable a las frustraciones de necesidades como seguridad, aceptación, realización y por provocar que la persona obtenga menos reforzamiento social en general, además de éstas, cabe mencionar que también daña su autoestima (la disminuye) y su sentimiento de identidad” (Zaldivar, 2005 citado por Gálvez, 2007); esto puede ser debido a alguna enfermedad biológica, psicológica, emocional, o bien porque creció en un medio que no fue adecuado para el desarrollo de éstas. Con lo anterior, se puede demostrar el desarrollar las habilidades sociales adquiere una importancia insospechada en la vida de las personas, y que como parte de la formación de trabajadores sociales, se debe considerar en la formación de estos recursos humanos.

Es importante mencionar que las personas pasan un alto porcentaje de su tiempo tratando de buscar una forma de interacción social, en el caso de los adultos mayores, también se observa esta necesidad, ya que muchos de ellos buscan participar en grupos eclesiósticos, de partidos políticos, o bien de representación social, cultural, o viven en una casa de retiro, para lo cual deben utilizar habilidades que les permitan establecer una relación grupal e individual con gente de su misma edad, los

cuales mutuamente se brindan relaciones positivas llevando consigo mayores fuentes de autoestima y bienestar personal, sin embargo, existe casos en los que se aíslan del todo.

### *Modelos de intervención social*

Mañós (1998) señala que existen diferentes modelos de intervención social con adultos mayores, en los cuales los actores sociales que participan en estos no siempre son profesionistas, lo cual conlleva a dos graves problemas: personas con pocas competencias profesionales para la atención de este grupo etario y la generación de programas y proyectos que deben justificar su presencia en un ámbito de intervención con gran demanda social y política. Para Mañós (1998) existen tres modelos de intervención, que pueden ser complementarios y que pueden brindar estrategias de trabajo para el abordaje integrado e integral de la persona mayor en su realidad:

**Modelo tecnocrático.** Mañós (1998) los define a partir del abordaje terapéutico que realiza diversos profesionales. Se centra en la secuencia de trabajo definida por la observación de indicadores de problemas a partir de instrumentos de valoración; por la elaboración de diagnósticos y por la definición de tratamientos. Este modelo es semejante al propuesto por Beaver y Millar (1998), que toma como sustento el modelo de salud pública, en donde se observan los niveles primario, secundario y terciario, en el cual consideran que a partir de un Trabajo Social individual, y de una práctica clínica, se consideran los casos a abordar en donde se incorporan los ambientes sociales incluyendo los sistemas de apoyo informales de los propios adultos mayores, con lo cual se

podrán afrontar situaciones físicas, psicológicas y sociales relacionadas con el envejecimiento.

**Modelo asistencial.** El trabajo realizado en las instituciones generalmente, también con una visión de salud pública, se centra más en la prestación de servicios de tipo asistencial, en donde uno de sus objetivos es paliar las dificultades cotidianas, en donde cada uno de los profesionistas, cuidadores y profesiones tan solo se enfocan en la gestión de recursos limitados para la atención de problemáticas básicas, al centro de este modelo se encuentra el problema a atender, en donde cada uno de las profesiones e instituciones que participan generalizan las situaciones y se les asignan recursos específicos y que social y políticamente son validados como “apoyos certeros” para aminorar el problema que enfrenta las personas mayores.

**Modelo participativo.** Este modelo se centra en el adulto mayor, en donde de manera conjunta con los profesionistas que lo acompañan, se toman decisiones. Este modelo de acuerdo a Mañós (1998) se basa en la generación de oportunidades de toma de decisiones, en procesos educativos y de desarrollo de capacidades personales, así como en la facilitación de recursos para que las personas reciban la intervención profesional. Este modelo demanda que el profesional sea un mediador, es decir “que hace correa de transmisión entre los recursos existentes y el uso razonable de los mismos por parte de las personas que los utilizan. La participación debe facilitar dónde elegir y dar el protagonismo a la persona que no solo es receptora de atención sino que es a su vez actor. Este ámbito es el más cercano a la Gerontagogía” (Mañós, 1998: 350).



### *Modelo Montessori, una propuesta para el trabajo con adultos mayores*

Es pertinente describir el Modelo Montessori, que si bien es cierto es uno de los primeros métodos activos en cuanto a su creación y su aplicación, fue utilizado para propiciar un mejor desarrollo en las actividades motrices y sensoriales, por ello es que su aplicación es muy conocida con niños en la edad preescolar, además porque fue desarrollado para la educación niños anormales; sin embargo, dado sus fundamentos psicopedagógicos sobre los que se basa este método, puede ser extrapolado para los adultos mayores incluso para aquellos que sufren de enfermedades crónico degenerativas, tal como la demencia, como lo han hecho en el Instituto de Investigación Myers en los Estados Unidos de Norteamérica.

El Modelo Montessori está inspirado en el humanismo integral, que postula la formación de los seres humanos como personas únicas y plenamente capacitadas para actuar con libertad, inteligencia y dignidad. Este modelo considera a la educación para toda la vida y se sirve de los siguientes principios para lograrlo: ayuda al desarrollo natural del Ser Humano. Estimula a la persona a tener seguridad y respeto. Favorece a la responsabilidad y el desarrollo de la auto-disciplina, ayudándolo a que conquiste su independencia y libertad, esta última como sinónimo de actividad, libertad para ser y pertenecer, para escoger, para instruir, para desarrollarse, para responder a las necesidades de su desarrollo. Libertad para desarrollar el propio control. Desarrolla la capacidad de participación para que sea aceptado. Guía en la formación espiritual e

intelectual. Reconoce que se construye a sí mismo (Perspectivas, s.f.).

La propuesta del modelo Montessori para el trabajo con adultos mayores se puede vislumbrar en una gráfica radial en donde interactúan profesionales desde varias perspectivas trabajando desde procesos educativos y de toma de decisiones con respecto al usuario; de igual manera los cuidadores de los adultos mayores que pueden ser familiares o personas que se dedican al acompañamiento personal; las redes sociales entendiéndole como el producto de las interacciones sociales de un individuo dentro de una determinada red social, por tanto en el modelo se incluyen las funciones de apoyo social que se producen en las instituciones de cuidados de adultos mayores; los ambientes sociales deben incluirse dentro del modelo como parte articuladora dado que este puede beneficiar o afectar, por tanto el contexto físico y social, y propiciar una mejor calidad de vida por ello, la Casa Hogar en la que se aplicará este modelo, se normalizará de acuerdo a las condiciones y necesidades de los adultos mayores que ahí viven; recursos educacionales y sociales que serán diseñados a partir de las condiciones de los adultos y tendrán que ser organizados de tal manera que se promueva un aprendizaje secuencial, partiendo de técnicas demostrativas y los tiempos de cada uno de los adultos mayores; finalmente se anota en el radial la sistematización de los procesos y los resultados que nos llevarán a la mejora continua del modelo, pues nos proveerá de evidencias para ir enriqueciendo la propuesta.

## **Modelo Montessori para el Cuidado de los Adultos Mayores**



**Fuente:** Elaboración propia.

El Modelo Montessori para el cuidado de los adultos mayores, se sustenta en el humanismo integral, pero también se incorporan la gerontología y la gerontología educativa. En este artículo se comprende que la gerontología es la ciencia que estudia la ancianidad, la vejez en las personas mayores y los fenómenos que producen el envejecimiento humano y la atención a las personas mayores y también se entiende que dentro de esta ciencia se ubica la gerontología educativa que es definida por Glendenning (1987) como una especialidad de la Gerontología, es el ámbito disciplinario más adecuado para ocuparse de todo lo relacionado con la educación dirigida a las personas mayores. Sin embargo, esta posición ha cambiado. Battersby junto a Glendenning (1990) en un

planteamiento crítico sustituye el término gerontología educativa por el nuevo de:

Geragogía crítica. Sin embargo, en 1978 Lemieux había propuesto el término de gerontagogía, la cual definió como la ciencia educativa interdisciplinaria cuyo objeto de estudio es la persona mayor en situación pedagógica. Este autor defiende que al igual que la pedagogía tiene como base teórico a la psicología educativa, la gerontagogía tiene a la gerontología educativa como la suya (Lemieux, 1997).

La gerontagogía se enmarca dentro del ámbito de lo social y, por tanto, conlleva la necesidad de considerar los procesos educativos, en contextos determinados, a partir de circunstancias concretas sociales, históricas, culturales y evolutivas. La novedad de

la gerontagogía, es la referencia al carácter educativo del mayor como un aspecto más de la persona, que en su modelo de ser y actuar demanda las necesidades que han de ser interpretadas desde su vertiente personal y social, en conexión con sus intereses y capacidades. La gerontagogía podría entenderse como herramienta de trabajo, que utilizada de manera más o menos innovadora pero siempre adecuada a nuestro ámbito de actuación, permite potenciar y dotar a cada persona, de las habilidades necesarias para que se pueda desempeñar un papel propio en su contexto, que en muchos casos será transformador y crítico, otras veces ayudará a la persona en su adecuación al entorno, pero siempre partirá de los diferentes condicionantes que la posicionan en el mismo. De ahí, la importancia de utilizar este concepto dentro del Modelo Montessori para el trabajo con adultos mayores pues precisamente centra la atención en tres aspectos importantes, las habilidades sociales o mentales, la actividad social productiva y los procesos cognitivos:

La edad no se vincula necesariamente con la pérdida gradual de habilidades sociales o mentales. Entonces aquí se derrumbaría un dicho de que un viejo no aprende cosas nuevas, por el contrario cuando “la educación entra en juego se ponen en marcha nuevas destrezas, nuevos horizontes” (Escobarjal, 1995, y otros citado por Sáez, 1998: 306).

La edad no se relaciona con actividad social productiva, por el contrario se ha observado que las personas que participan en programas educacionales logran aprender nuevas actividades.

Existen diferencias entre los adultos mayores con respecto a los procesos cognitivos, ya que aun cuando la inteligencia fluida, comienza su declive después de los 30 años, la inteligencia cristalizada declina

a edades muy avanzadas o no lo hacen nunca, por eso hemos visto que grandes personas realizan muchas veces su mejor obra después de los 50 años.

### *Desarrollo del modelo Montessori en adultos mayores*

El modelo Montessori como una propuesta para el trabajo con adultos mayores parte de los actores que participan en el modelo, deben tener una capacitación para el diseño y organización de las estrategias para el desarrollo de habilidades para el adulto mayor.

Existen dos aspectos importantes que se consideran tanto en la normalización de los ambientes como en el diseño de estrategias: la cultura y el lenguaje, los cuales brindan muchísima información de la propia persona, incluso saber porque no quiere hacer aquellas actividades que se le presentan: por ejemplo si el adulto mayor vivió bajo mucha carestía, y el pensar que vamos a jugar con arroz y frijoles y que además se revuelven, podría ser considerado por ellos como un insulto y con ello no lograr los objetivos que se hayan propuesto; por ello es importante que los actores involucrados, conozcan los antecedentes de las personas para no llegar a provocar una situación que agraven su condición.

La normalización de los ambientes inicia desde que se comienza a visualizar como se encuentra actualmente el lugar donde están los adultos mayores, reflexionando si éste es óptimo para ellos. Por ello, se debe comenzar a revisar el entorno, y evitar accidentes dentro del hogar, lo cual podría llegar a reducir entre las personas mayores altos niveles de angustia e inseguridad al iniciar cualquier tipo de actividad, y al brindarle seguridad, también el proceso de aprendizaje o reaprendizaje podrá lograrse



con mejores resultados, de lo contrario se podría estar favoreciendo que el propio adulto mayor comience autoaislarse, por ejemplo si en la casa existen desniveles y la luminosidad no es la apropiada, esto podría generar temor a caminar por la casa, y por tanto comenzar a encerrarse en sí mismo. Un aspecto muy importante al momento de comenzar con el diseño de las estrategias es que “Si a ti te disgusta, muy posiblemente que a ellos también”.

En el diseño de las estrategias se debe considerar lo siguiente: qué tan pertinentes y apropiadas son para las personas; el tipo de persona; los materiales a utilizar; y sobre todo la seguridad que brindan para el trabajo con los adultos mayores o bien del espacio físico donde se desarrollarán. Se debe poner especial atención en no considerar acciones alejadas de la realidad de las personas con las que se está trabajando. Un aspecto primordial al trabajar con los adultos mayores es conocer cuáles son las preconcepciones que tienen los actores que se involucran en el modelo con respecto al adulto mayor, ya que en ocasiones la tensión que pueda tener el personal que brinda servicios de cuidado refleja las emociones y disposiciones que se tiene hacia este grupo etario y puede resultar una situación difícil de llevar, sin embargo, cuando se ha reflexionado y considerado que trabajar con adultos mayores es una acción que se desea realizar, entonces se podrá proporcionar una atención con calidez, contacto social, y al involucrarse y reconocer que es una persona, el resultado será el de participar y convivir con una persona feliz.

Los materiales a utilizar en la organización de las actividades deben cumplir ciertas condiciones: los materiales utilizados deben ser parte de la vida cotidiana, y de acuerdo a Montessori, esto es una de las piezas importantes dentro del contexto en el cual se

trabaja, ya que éstos tienen un significado y ayudarán a los adultos mayores a enfocar sus procesos mentales y sensoriales.

Las actividades deben considerar lo siguiente:

Deben permitir la coordinación de los sentidos, así como de las partes del cuerpo.

Deben orientarse al cuidado personal, así como del medio ambiente.

Incorporar acciones, que promuevan el autocuidado y mayor independencia, la colaboración en el grupo.

Considerar actividades que promuevan el control de movimiento y que además contribuyen con las habilidades sociales y ejercicios sensoriales.

Incluir aspectos de animación estimulativa, Maños (1998), que se basa en la participación del usuario que tendría que participar en la toma de decisiones que tienen incidencia en su propio proceso.

Promover una actitud optimista ante la vida y consideración de la muerte como un fenómeno natural (eliminando con ello el temor a morir).

Mantener un tipo de trabajo útil.

Mantener una permanente actividad intelectual.

Cuidar la alimentación, la cual debe ser hipocalórica y equilibrada. Los alimentos deben ser frescos y naturales.

Evitar la vida sedentaria y la obesidad, las tensiones emocionales, la angustia y el estrés sostenidos.

Realizar un control médico de la salud una vez al año, y cada seis meses en los ancianos; control que incluya un examen biológico, funcional, mental y de autonomía.

Considerar en el modelo Montessori para adultos mayores la premisa de la educación permanente o educación a lo largo de la vida, conlleva a propiciar un buen envejecimiento en donde las personas podrán: decidir el dominio sobre el propio cuerpo y la propia vida; lograr adaptarse a las nuevas condiciones, biológicas y sociales, que la mayor edad trae consigo; establecer vínculos de intimidad, afecto y cariño con otras personas; promover el tiempo y el espacio para que se siga desarrollando; apoyarle en la búsqueda de nuevas metas, nuevos motivos de satisfacción y orgullo, y que le permita seguir siendo feliz en esta etapa de la vida, si propiciamos que siga viviendo en el pasado, sólo se conseguirá frenar el desarrollo y acelerar la decrepitud.

### Conclusión

Desde que la OMS definió el concepto de salud como un “completo bienestar físico, psíquico y social” se abre una nueva forma de percibir éste concepto, encaminado a la mejora por la calidad de vida de todas las personas. Por ello vivir y mantenerse en condiciones saludables, es un derecho fundamental de la persona humana.

El reconocimiento a las personas a partir de sus capacidades físicas e intelectuales, además promover que tengan buen nivel de salud, para que logren mantener la independencia residencial y vivir en sus propios domicilios, sobre todo en los casos en los que todavía vive el cónyuge, conlleva a señalar que a través de la educación se logrará que las generaciones lleguen a tener un envejecimiento activo, el cual se definió como *un proceso de optimización de las oportunidades de bienestar físico, social y mental a través del ciclo vital con el objeto de ampliar la esperanza de vida*. Esta definición implica un proceso que puede servir

instrumentalmente a la oportunidad global de asegurar a los individuos que puedan llegar a la vejez con buena salud y participando activamente en la sociedad. Por ello, es que muchos estudios destacan que se debe promover la cultura del envejecimiento, una cultura que esté basada en un modelo de desarrollo, participación y auto-realización del ser humano en esta etapa de la vida. Para ello, es necesario reconocer que el ciclo de vida consiste en una serie de etapas relacionadas entre si y un todo integrado. El bienestar de la edad avanzada depende en gran parte de las experiencias anteriores, es decir, de las posibilidades que se hayan tenido de llevar un estilo de vida sano, de la educación permanente y el desarrollo de aptitudes, de los incentivos para ahorrar, de los planes de pensiones y de las medidas para fomentar la creación de empresas y redes familiares y comunitarias que incluyan a personas de todas las edades.

Por ello, con el modelo Montessori para los adultos mayores se promueve: el ejercicio físico entre las personas mayores; facilitar el acceso de los mayores a los bienes culturales, propiciar el aprovechamiento de la riqueza cultural de los mayores, fomentar tanto en el profesorado como en los alumnos, el interés y el conocimiento del hecho social del envejecimiento y sus consecuencias; fomentar la participación social y política de las personas mayores, potenciar la capacidad de participación de las personas mayores desde los diferentes centros gerontológicos, mediante el centro de la animación sociocultural.

Este modelo que se ha comenzado a difundir en el Estado de Colima, el cual ha dejado mayor experiencia, y con la participación de personas que están al frente de centros de apoyo para los adultos mayores, permitirá seguir probando el modelo y llegar a diseñar estrategias a partir de las condi-

ciones de los adultos mayores haciendo uso de los materiales de la vida cotidiana, además identificar los roles, funciones y actividades que deberá realizar todos los actores sociales que participan con este grupo de personas.

Se rescata que el rol del cuidador es muy importante, por ello es necesaria su capacitación ya es quien diseñará las actividades para el adulto mayor en donde podrá desarrollar los objetivos planteados, además deberá de proporcionar la motivación y calidez para que un adecuado manejo de los recursos educacionales sin hacerle sentir miedo o temor a equivocarse, además apoyará para que los movimientos se realice de manera simple y consecutivos, recordando el tipo de adulto mayor con el cual se esté colaborando.

Por ello, se concluye que esta propuesta ha permitido a que quienes participan poner más énfasis en la relación adulto mayor-cuidador, desde una perspectiva humanista en la cual se vislumbran las actividades a realizar con éstos desde un desarrollo integral; además se observa la importancia de contar con un profesionalista de Trabajo Social, el cual podrá fungir en su función de educador social, tanto en el apoyo como

en la capacitación del resto de sus compañeros en la articulación de todas las partes del sistema “asilo”, “centro de día”, para promover una cultura de respeto a los seres humanos como personas únicas y plenamente capaces de decidir sobre su vida.

Por otro lado, sabemos que el continuar con programas de trabajo rígidos y artificiales sin considerar el aspecto sociocultural, el contexto y a la persona lleva al fracaso de éstos. Es por ello que se hace la propuesta de considerar un programa de actividades basado en el Modelo Montessori, definiendo la participación de cada uno de los actores participantes, a través de un proceso de capacitación, que se centra en un programa centrado en el adulto mayor, y donde tanto las necesidades de los participantes, la interacción del personal de apoyo de las instituciones, los colaboradores e incluso de los voluntarios responden de manera compleja y articulada a las necesidades de todos.

Los retos y las oportunidades para la disciplina de Trabajo Social son muy variadas y requieren de un trabajador social formado desde una perspectiva humanista y competente, que ha desarrollado competencias profesionales específicas en el trato y cuidado de los adultos mayores.

## **Bibliografía**

- Banco Mundial. 2004. Envejecimiento sin crisis: Políticas para la protección de los ancianos y la protección del crecimiento. Washington D. C.: Universidad de Oxford.
- Beaver M.; Miller, D. (1998) La práctica clínica del Trabajo Social con personas mayores. Barcelona: Paidòs.
- Camp, C. 1999. Montessori-Based Activities for Persons with Dementia. Vol. 1. USA: Myers Research Institute y Menorah Park Center for Senior Living.
2005. Montessori-Based Dementia Programming™ Summer Institute Program. Mc. Master University. Hamilton, ON, Canada. Workshop. Manuscrito.
2006. Montessori-Based Dementia Programming™ Summer Institute Program. Mc. Master University. Hamilton, ON, Canada. Workshop. Manuscrito.
- Gálvez Carrizalez, R. 2007. “Adultos mayores: El desarrollo de habilidades sociales en los centros de convivencia”. Tesis de licenciatura inédita, México: Universidad de Colima.
- García, A., Sáez, J. y EscarbajaL, A. (2000): Educación para la salud. La apuesta por la calidad de vida. Madrid: Arán.
- Glendenning, F. (1987): Educational gerontology in the future: Unanswered questions”, en Silvana Gregorio (ed.): Social gerontology: new directions. New York: Croom Helm.
- Glendenning, F. Y Battersby, D. (1990): Why you need educational gerontology and education for older adults: a statement of first principles. En F. Glendenning y K. Percy (eds.): Ageing, education and society. Readings in educational gerontology. Keele: Association for Educational Gerontology, 219-231.
- Hérbert, R. (1996): “Pérdida de autonomía, epidemiología y prevención”. Año Gerontológico. Vol. 10, pág.: 39-41. Ediciones Glosa.
- INEGI. 2002. Censo de Población y Vivienda 2000 del Instituto Nacional de Geografía e Informática. México.
- Köhnenkamp, A. y González Loreto. s.f. Los consejos de las casas de encuentro del INP; escuchando a los mayores, un ejercicio urgente. Manuscrito.
- Lemieux, A. (1997): Los programas universitarios para mayores. Enseñanza e investigación. Madrid: IMSERSO.
- Maños, Q. (1998). Animación estimulativa para personas mayores discapacitadas. Madrid: Narcea.
- Molina, J. (2007). Teoría cognitiva y global. Consultado el día 22 de abril de 2007 de la Word Wide Web: <http://www.molwick.com/es/memoria/index.html#TOP>
- OMS. 2004. Informe sobre salud en el mundo. Organización Mundial de la Salud.
- Perspectivas: Revista trimestral de educación. Pensadores de la educación 3, *Maria Montessori*, Hermann Röhrs.
- Preciado, Jiménez, S. 2007. Manual para el curso-taller Estrategias para el cuidado de adultos mayores basados en el modelo Montessori. Universidad de Colima, Dirección General de Educación Continua.
- Sáez Carreras, J. (1997): La tercera edad. Animación sociocultural. Madrid: Dykinson.
- Silva, J. 2004. Inseguridades sociales y Tercera Edad. Serie en Foco 30. Chile: Expansiva.