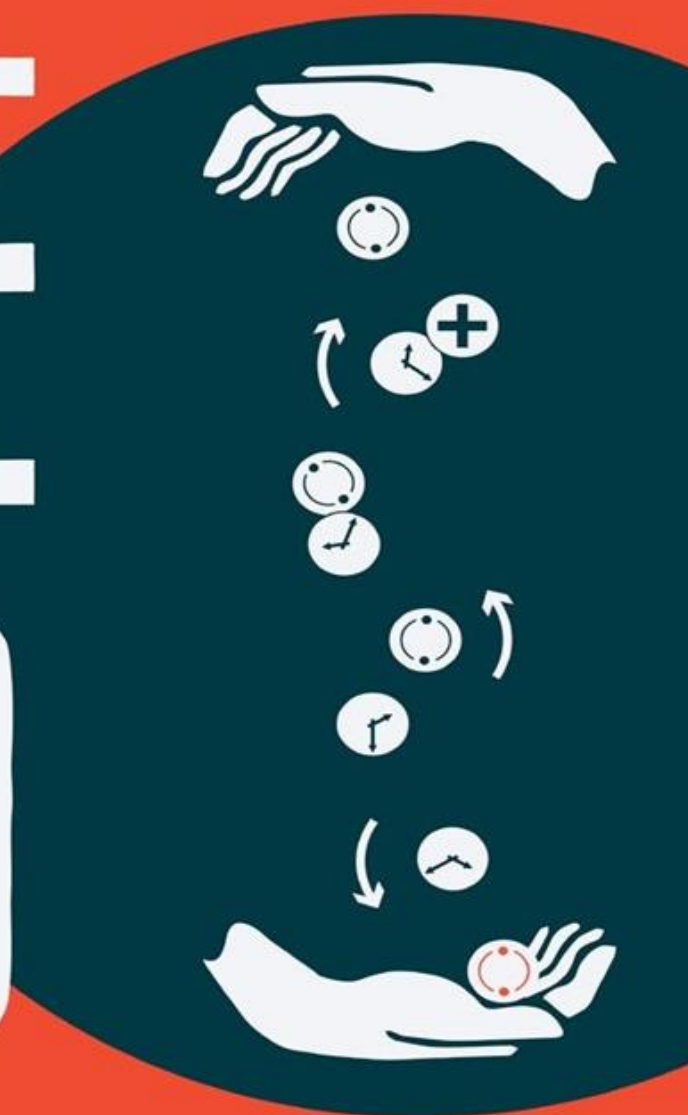


# GIVE AND TAKE



COMO LOS BANCOS  
DE TIEMPO ESTÁN  
TRANSFORMANDO  
LA SANIDAD

David Boyle y Sarah Bird

# **GIVE AND TAKE**

Dar y recibir

**COMO LOS BANCOS DE TIEMPO  
ESTÁN TRANSFORMANDO LA SANIDAD**

David Boyle y Sarah Bird



First edition published in paperback in Great Britain in 2014 by Timebanking UK

The Exchange, Brick Row Stroud, Gloucester

GL5 1DF

+44 (0)1453 750952

info@timebanks.co.uk <http://www.timebanking.org>

The moral right of David Boyle and Sarah Bird to be identified as the authors of this work has

been asserted by them in accordance with the Copyright, Designs and Patents Acts of 1988.



Some rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical or photocopying, recording, or otherwise for commercial purposes without the prior permission of the publisher. This book is Licensed under a Creative Commons Attribution- NonCommercial- ShareAlike 3.0 Unported License.

Every effort has been made to trace or contact all copyright holders. The publishers will be pleased to make good any omissions or rectify any mistakes brought to their attention at the earliest opportunity. No responsibility can be accepted by the publisher for action taken as a result of information contained in this publication.

A CIP catalogue record for this book is available from the British Library.

ISBN: 978-0-9930579-0-8 (print)

ISBN: 978-0-9930579-1-5 (ePub)



Registered charity number: 1101204 Company number: 4502783



Timebanking UK supports The Forest Stewardship Council [FSC], the leading international forest certification organization. All Timebanking UK

book titles are printed on FSC certified paper.

Project Managed by EDDEPRO Services, Kingsbridge, t7 1HG

Cover design and art direction by Kathryn Evans-Prosser at [www.kathrynep.com](http://www.kathrynep.com) Typeset by Tetragon, London

Printed and bound in Great Britain by TJ International, Padstow PL28 8RW

# **Tabla de Contenidos**

<b>Tabla de Contenidos</b> .....	4
<b>Prólogo de la edición española</b> .....	5
<b>Sobre los Autores</b> .....	6
<b>Introducción</b> .....	7
<b>Antecedentes para el cambio</b> .....	11
<b>Una población cada vez más envejecida</b> .....	14
<b>Estilos de vida modernos</b> .....	15
<b>Límites sociales a la atención sanitaria</b> .....	15
<b>Economía</b> .....	16
<b>Bancos de tiempo y salud</b> .....	19
<b>Mejorar la salud de las personas mayores</b> .....	20
<b>Combatiendo la soledad</b> .....	22
<b>Construyendo comunidades sanas</b> .....	23
<b>La Coproducción</b> .....	25
<b>Resultados</b> .....	28
<b>Dificultades</b> .....	29
<b>Ventajas económicas</b> .....	30
<b>Impedimentos</b> .....	32
<b>Recomendaciones</b> .....	33
<b>Tecnología</b> .....	38
<b>Lo que necesitamos hacer</b> .....	40
<b>Apéndice 1</b> .....	45
<b>Apéndice 2</b> .....	51

## Prólogo de la edición española

---

Cuando desde nuestra asociación vimos por primera vez la edición en inglés de este libro, comprendimos la necesidad de traducirlo al español y facilitar así, a gestores/as y usuarios/as de los Bancos de Tiempo de habla hispana, acceso a lo que para nosotros es nuestro futuro; futuro que no es otro que la orientación hacia la economía de cuidados o a la también denominada *economía feminista* en una sociedad cada vez más envejecida y con nuevos problemas añadidos por la crisis del estado del bienestar; cuestiones diferentes a aquellas con las que nos enfrentamos en nuestros inicios – más referidos a aspectos como la conciliación personal, laboral y familiar - y que urgentemente necesitaban de nuestra actividad y atención. La creciente precariedad de las estructuras familiares – cada vez más reducidas – y el fenómeno de la soledad son otros dos grandes retos a los que nos tendremos que enfrentar como Bdts. Este libro trata precisamente de eso, de la experiencia de los Bdts ingleses a la hora de enfrentarse a estos problemas.

El año pasado cumplimos en España nuestro 20º aniversario, desde el primer Banco de Tiempo en el barrio del Guinardó de Barcelona implementado por la Asociación Salud y Familia en el año 1998 hasta nuestros días, donde más de cien Bdts están activos en nuestro país, con una red cada vez más extensa de Bdts en Latinoamérica e incluso con laboratorios de innovación que están pensando en clave de futuro – como Timelab Madrid - para una mayor efectividad de los Bdts; el marco donde presentaremos esta edición en castellano será además en unas jornadas que celebraremos en Medialab Prado Madrid los días 5 y 6 de abril del 2019, y en la que participarán personalidades tan importantes para nuestro movimiento como Edgar Cahn, creador de los BdTs en los años 80 en los Estados Unidos, o Martin Simon, promotor de los BdTs en Reino Unido, donde también el año pasado celebraron sus veinte años desde su creación. No podía ser en otro lugar mejor que con ellos y desde la ADBdT, con toda su actividad voluntaria, constante y militante a favor de los Bancos de Tiempo desde el año 2012, fecha de nuestra creación.

Seguro que de este libro surgirán nuevos debates, ideas y propuestas desde nuestros Bancos de Tiempo; tenemos, eso sí, que empezar a trabajar de manera colaborativa y estrecha tanto con el sistema de salud público, el gran reto que nos plantea todo lo desarrollado en Reino Unido por nuestros colegas de los TIMEBANKS, como con todo tipo de asociaciones e instituciones vinculadas al ámbito de los cuidados en nuestro país, desde residencias de la tercera edad hasta hospitales, sin olvidar otros ámbitos donde podemos ser también herramienta eficaz de facilitación y empoderamiento como es el ámbito educativo, colaborando con escuelas y universidades. En todos estos campos estamos ya trabajando y es como debemos orientar nuestra actuación los próximos años.

Gracias al esfuerzo de Rogeli González, Laia Sánchez, Maite Salvat, Marga Lledós, Pablo Lidoy, Laura Figuera, Stefan Basel, Lydia Basabe, Xus López y Ariadna Ribés, usuarios/as de los Bancos de Tiempo de Gracia y de Sants (Barcelona), del Pont del Dimoni (Gerona) y de A2manos (Madrid) se ha traducido y revisado el texto, y hemos podido realizar esta edición. Especial gratitud a Andreu Honzawa, a María Nikolopoulou y a Neus Grau, que se han preocupado de la gestión, coordinación y diseño final de este libro. Mi agradecimiento como presidente de la asociación y como promotor de este proyecto a todos y todas, gracias de nuevo.

Julio Gisbert Quero

Presidente de la Asociación para el Desarrollo de los Bancos de Tiempo

1 de abril de 2019

## ● Sobre los Autores

---

**David Boyle** es autor de diferentes libros sobre cambio social, historia y política, y escribe regularmente sobre el futuro del voluntariado, de las ciudades y los negocios. Cofundador de la asociación *Timebanking UK*, David Boyle ayudó también a fundar el Banco de Tiempo de Londres y ha tenido un papel clave en el desarrollo de la *coproducción* en Gran Bretaña como un elemento crítico en la reforma del Servicio Público. Es miembro de la *New Economics Foundation* (NEF por sus siglas en inglés), ha sido candidato al Parlamento Británico y actualmente es miembro del Comité de política Federal del partido Liberal Demócrata del Reino Unido.

**Sarah Bird** es directora ejecutiva de la asociación *Timebanking UK* y tiene más de 10 años de experiencia en el campo de los Bancos de Tiempo, desde haber organizado y gestionado un banco de tiempo desde sus inicios, hasta convertirse en consultora y directora de proyectos en *Timebanking UK*. Sarah sigue desarrollando acuerdos y colaboraciones por todo el país, con la visión de que la coproducción de los Bancos de Tiempo esté presente en cada ciudad y pueblo del Reino Unido.

# Introducción

---

“Las personas que formulan las políticas nacionales de Salud tienen la determinación de “aprovechar el entusiasmo y energía de los pacientes, del público y de las comunidades locales” con el objetivo de generar una cultura de participación.”

*Departamento de Salud del Reino Unido.*

Imagina que los profesionales de la salud tuvieran tiempo para hacernos sentir a todos valorados y cuidados personalmente. Imagina que hubiera infinitos recursos para ofrecer el tipo de cuidado informal que mantiene a la gente sana. Imagina que hubiera tiempo suficiente para ello. Éste era el contexto de uno de los estudios más extraordinarios jamás realizados en el seno del Servicio Nacional de Salud inglés.

El doctor Mike Dixon, que fue presidente de la plataforma de médicos de cabecera denominada “Allianz NHS” (alianza del Servicio Nacional Inglés en sus siglas inglesas), fue el valiente médico que llevó a cabo uno de los experimentos más controvertidos y reveladores jamás realizado en una consulta de un médico de cabecera. En su clínica del pueblo de Cullompton en Devon, puso a disposición de sus pacientes una serie de terapias complementarias, analizando posteriormente las consecuencias.

Pero se trataba de algo más que del uso de terapias conocidas y habituales. El experimento coincidió con la visita de una terapeuta alternativa local, esposa de un juez, que llegó a su consulta en busca de trabajo. Dixon estuvo fascinado, en especial con las posibilidades de investigación que esto implicaba. Lo interesante sobre este tipo de personas es que no usan medicamentos ni agujas; sólo ellas o ellos mismos, sus manos y su relación con el paciente es lo que de verdad opera.

Enseguida fue evidente que la sanadora estaba teniendo efecto. Estaba teniendo un impacto en personas que llevaban enfermas mucho tiempo, y que parecían estar cambiando de actitud frente a su enfermedad; estaban dispuestas a salir e intentar hacer cosas nuevas que antes hubieran sido para ellos fatales. La explicación era que la sanadora había estado pasando tiempo empatizando con ellos y haciéndoles sentir importantes. Estaba haciendo lo que los buenos médicos hacen, pero que ahora es tan complicado hacer en tan solo unos pocos minutos.

De manera más regular, Dixon comenzó a ofrecer a sus pacientes la oportunidad de tomar diez sesiones de terapias complementarias. Al pasar las sesiones semanales de los jueves por la mañana, el equipo de investigación se quedó asombrado al constatar que el 80% de los pacientes se sentían mejor. Más de la mitad decía sentirse “mucho mejor” y continuaron mucho mejor al ser preguntados tres meses después, a pesar de que – una vez examinados - los problemas de salud todavía parecían estar presentes.

El equipo de investigación no pudo confirmar si esto fue gracias a la sanadora, o por otra razón que tuviera un efecto directo en su enfermedad. Pero sí que pudo sacar conclusiones sobre la importancia decisiva del *tiempo*. En definitiva, estaba claro que pasar tiempo de manera regular con los pacientes tiene una relevancia crucial. La investigación fue publicada en el *Journal of the Royal Society of*

*Medicine* (Revista de la Real Sociedad de Medicina), y generó una avalancha de reacciones escépticas que recayeron sobre el doctor Dixon y su equipo.

La cuestión no es el uso en sí mismo de terapeutas alternativos, sino el hecho de que las relaciones humanas en sí mismas son vitales en el ámbito de la salud, especialmente para personas aisladas o solas. Pasar tiempo con la gente y construir una red social donde sentirse valorado y útil es crucial para la recuperación de una enfermedad – tanto como lo es para mantenerse sano. Y sin embargo, nuestros sistemas de salud no están organizados para poder ofrecernos esto. Fue precisamente este problema el que un innovador proyecto en la zona rural de Cheshire trató de solucionar.



El Banco de Tiempo de Ashworth es miembro de *Timebanking UK* y uno de los más exitosos y activos del Reino Unido, con más de 400 miembros trabajando en 14 localidades. Sus socios han tenido un considerable éxito conectando los Bancos de Tiempo con el Sistema de Salud, incluyendo la conexión entre socios con terapeutas y especialistas que podían ofrecerles su tiempo.

“Yo opino que tener un banco del tiempo es como tener un seguro de salud”, dice Susan Ross-Turner, coordinadora del Banco de Tiempo, “y nunca sabes cuándo lo necesitarás”.

Ashworth está ahora mismo coordinando alrededor de 200 intercambios al mes. Cuenta con un grupo de terapias holísticas, que cubre cuatro localidades e involucra a 30 terapeutas complementarios, algunos de los cuales ofrecen tiempo semanalmente a cambio de formaciones y capacitaciones que el banco del tiempo organiza.

De lo que se trata entonces es de proporcionar tiempo y atención. “Algunas personas mayores no han sido atendidas y cuidadas así en años”, dice Susan, “y es muy relajante y a la vez emocional para ellos. Estas personas están solas y este tipo de terapia se proporciona primero en grupo y después se puede ofrecer en sus domicilios.”

Ashworth está en relación con los programas de personas sin hogar y personas con drogodependencia de la empresa social “*Turning Point*”<sup>1</sup> cerca de Northwich, a los que ofrecen acupuntura 3 veces a la semana. Hay también un grupo de encuentro sobre cáncer de próstata tres veces por semana, además de clases de pilates y de tai chi. Hay además una clase de aquafit, dos grupos de debate “manteniendo la historia viva” y varios grupos de costura. Todo esto es gestionado por un banco del tiempo que funciona mayoritariamente gracias al esfuerzo voluntario. Cuenta con muchas actividades de promoción de la salud y es de naturaleza recíproca, de igual a igual.

Así que Susan aprovechó la oportunidad de involucrarse en el proyecto de investigación de *Timebanking UK* para vincular más servicios formales de salud, y en particular incluir al grupo de Apoyo a Familias y Cuidadores (Parent and Carer Support o PACS) que ofrece ayuda y acompañamiento o soporte a personas cuidadoras, en especial de enfermos y enfermas terminales. Los miembros de este grupo trabajan conjuntamente con enfermeros y enfermeras locales de *Macmillan*<sup>2</sup> que se habían dado cuenta de que hacía falta un servicio al que acudir para personas que necesitaban apoyo fuera del sistema formal de salud.

Al principio los médicos de cabecera locales apoyaron con entusiasmo la idea, pero entonces llegó la sorpresa; Cuando estaban en sus consultas médicas, nunca enviaban a nadie a estos grupos paralelos de apoyo.

---

<sup>1</sup> <http://www.turning-point.co.uk/>

<sup>2</sup> ONG inglesa de cuidado y atención a enfermos de cáncer, <https://www.macmillan.org.uk/>



“Habían esperado que los doctores serían capaces de recetar la participación en el banco del tiempo, igual que recetaban medicamentos, pero por alguna razón estaban demasiado ocupados. Al principio me decepcioné y ahora ya no espero ninguna recomendación por su parte”, dijo Susan.

El grupo de Apoyo a Familias y Cuidadores recibe cada vez más recomendaciones de la gente del centro de cuidados paliativos local cuando los pacientes son enviados a casa.

La lección del Banco de Tiempo de Ashworth en este sentido es que la mejor forma de construir un vínculo entre los servicios de salud formales y las redes de apoyo mutuo informales es a través de enfermeras y enfermeros que están verdaderamente en contacto con las personas enfermas. Sin embargo aún quedan preguntas sin responder: ¿por qué los médicos no participaron? ¿Están en lo cierto por no hacerlo, o existen motivos evidentes por los que sí deberían hacer algo más?

Cómo podríamos hacerlo mejor y – detrás de todo esto- la gran pregunta es: ¿las redes de apoyo mutuo, como los Bancos de Tiempo, tendrán un rol principal en el futuro de la salud y los sistemas sanitarios? Este libro busca algunas respuestas a estas preguntas.



“Dar y recibir” ofrece un soporte a ésta visión del futuro – porque el Banco de Tiempo de Ashworth revela una visión de los servicios públicos donde profesionales, pacientes y la comunidad en general tienen el mismo papel y gozan del mismo respeto por la salud de su barrio. Es una visión de un nuevo tipo de sistema sanitario que reconoce la importancia vital de las relaciones y redes sociales y que no marca oscuras líneas de demarcación y fronteras administrativas que puedan ser tan agotadoras o complicadas de traspasar. Así pues, éste es a la vez un libro guía del rol que los bancos del tiempo pueden jugar en la sanidad del futuro y un análisis de los resultados y descubrimientos del proyecto de investigación en curso de *Timebanking UK* “Resiliencia y reciprocidad”.

El proyecto fue encargado por el Departamento de Salud del Reino Unido en 2012 para analizar cómo los bancos del tiempo puede proveer una solución parcial a tres problemas particularmente difíciles:

- La fragmentación en la provisión de servicios
- Una población que envejece con necesidades sociales y físicas en aumento
- Y cómo implementar la Ley de Salud y Asistencia Social (*Health and Social Care Act*), que estaba de nuevo en el código deontológico, con responsabilidades extras para los agentes locales – que permitan no sólo identificar las necesidades sino también reducirlas

Para octubre de ese mismo año, *Timebanking UK* había elaborado una lista de Bancos de Tiempo y regiones en los que sería más interesante hacer un proyecto con los médicos de cabecera y servicios sanitarios. Estos eran:

- Warrington, Ashworth, Blackpool y Tameside (noroeste)
- Hull y East Riding (noreste)
- Somersham y Colchester (Anglia este)
- West Sussex y Reading (sureste)
- Lambeth, Tower Hamlets, Kensington y Chelsea and Camden (Londres)
- St Austell (suroeste)

Timebanking UK ofrecía de esta manera una amplia gama de lugares y tipos diferentes de proyectos. Para finales de 2013, cuando el proyecto terminó, había involucrado a 92 médicos de cabecera y a 1.660 personas mayores de 55 años a través de más de 29.000 horas intercambiadas. En definitiva, había sido un éxito.

De hecho, los bancos del tiempo tenían ya un buen historial de servicios sanitarios desde sus inicios a finales de los '80. Contaban con un excelente historial de reducción del aislamiento y la soledad, mejorando la salud y bienestar de personas mayores y reforzando las comunidades locales. Estos tres objetivos estuvieron en el centro del proyecto de la misma forma que lo están en el centro de este libro. Lo que ese proyecto trató de hacer y que sólo se había hecho de forma esporádica antes, fue involucrar a las principales profesiones del sistema formal de Salud.

He aquí algunos ejemplos de lo que se consiguió:

- Médicos de cabecera “recetando” visitas a domicilio donde el soporte práctico y emocional era ofrecido por miembros del Banco de Tiempo que eran también pacientes que iban cada vez menos a su médico de cabecera gracias a su propia participación en este programa.
- “Clases de bienestar” comunitarias, remuneradas con créditos de tiempo por tomar mayor control de sus necesidades de salud y de apoyo o soporte, desde cómo reaccionar ante un ataque de asma hasta cómo detectar los primeros signos de depresión.
- Servicios telefónicos de autoayuda proporcionados por miembros del Banco de Tiempo, utilizando un procedimiento de evaluación diseñado por especialistas pero ejecutado por otros pacientes, lo que redujo drásticamente los casos de hospitalizaciones.
- Una red social nacida dentro de una residencia para mujeres en recuperación de drogodependencias, donde formación y soporte fueron intercambiados entre mujeres, y “pagado” en créditos de tiempo a través de su propio Banco de Tiempo.
- Un Banco de Tiempo rural que ofrecía un “seguro de salud” gracias al cual todos los miembros tenían garantizadas dos semanas de soporte y ayuda en casa por parte de otros participantes tras un accidente o enfermedad.

Éstas son pequeñas ideas, realizadas a pequeña escala, pero que marcan una gran diferencia para las personas involucradas, tanto las que dan como las que reciben de estos servicios semiformales. La pregunta clave que reside detrás de todo esto es: ¿cómo serían los servicios públicos, en particular los servicios de sanidad, si éste tipo de idea fuera adoptada y se convirtiera en el centro de un Servicio Nacional de Salud?

Éste libro trata de dar respuesta a esta pregunta. Y va más allá de éste proyecto en particular mirando la relación entre Bancos de tiempo y salud, lo que es posible ahora y lo que puede ser posible en el futuro, especialmente en el cuidado de personas mayores. Es, esperamos, una forma de mirar al futuro de los servicios públicos en su conjunto, cómo en un futuro, podrían ser sostenibles y centrados en las personas. Y al mismo tiempo, cómo pueden dar un enorme paso adelante en cuanto a su eficacia.

## ● Antecedentes para el cambio

---

"A causa de los temblores no salgo mucho, pero encontrarme con otras personas en el Banco de Tiempo me ha dado la oportunidad de conocer gente regularmente y de hacer cosas juntos. Hacemos punto, conversamos, intercambiamos ideas y recaudamos fondos para proyectos. Me mantiene activa. Me gusta tejer para otros y ver la alegría que les proporciona. El Banco de Tiempo me hace sentir mejor. Siento que formo parte de algo, me ayuda a hacer frente y también a olvidar el dolor. He hecho amigos y si necesito ayuda puedo contar con ellos".

*June, miembro del banco del Tiempo de Rushey Green, Londres, 2013*

El concepto ahora conocido como Banco de Tiempo se remonta a principios del siglo XIX. Estos primeros experimentos inspiraron a otros a usar el tiempo como moneda para reconocer las contribuciones que la gente hace al bien común, o bien para mantener círculos de voluntariado informal (especialmente como los llamados "Tauschringe" en Alemania<sup>3</sup>). Los Bancos de Tiempo, tal y como operan actualmente en el Reino Unido, son un enfoque particular de reconstrucción del tejido social, y surgieron de una visión psicológica de la necesidad humana de sentirse útil y del efecto positivo que esta podía tener en su salud y en su bienestar.

Desde 1972, Betty Marver, en la Institución de Grace Hill en St. Louis, Estados Unidos, una red independiente de Salud y Servicios Sociales americana, ha sido pionera en nuevas formas de vida productivas y saludables. Uno de sus principales logros ha sido el proyecto denominado "MORE Time Dollar" ("MAS Dólar de Tiempo") que utilizaba una moneda basada en el tiempo para movilizar a miles de personas a nivel local y a coproducir resultados en salud, inspirando a Bancos de Tiempo relacionados con la salud en todo el mundo e informando a teóricos que han colaborado en allanar este revolucionario camino hacia una mayor participación y una menor demanda en servicios de salud.

El concepto de "Dólar Tiempo" fue acuñado por un abogado de los Derechos Civiles de Washington DC llamado Edgar Cahn. Un ataque al corazón a la edad de 44 años lo confinó a la cama de un hospital, experimentando los beneficios de una buena política en cuanto seguros de salud, atendido por enfermeras y médicos, y se preguntó por qué no lo disfrutaba, dándose cuenta de que éste era un sentimiento que mucha gente que no gozaba de buena salud, si no la mayoría de la gente, sentían.

Las personas tienen una necesidad básica de sentirse útiles, y recibir constantemente sin que nunca se les pida que lo devuelvan, puede arruinar la vida de las personas.

Era el año 1980 cuando Edgar Cahn, junto al político Sargent Shriver, trabajaron mano a mano a favor de la lucha del Presidente Lyndon B. Johnson contra la pobreza en EEUU. En el desarrollo y promoción del sistema que entonces llamaron 'time dollars', él respondía por una parte a

---

<sup>3</sup> <http://www.dw.com/es/intercambiar-en-vez-de-pagar/a-1647413>

su experiencia en el hospital y por otra parte a los fracasos del modelo de bienestar estadounidense para influir decididamente por un cambio social y económico. Sus principales preguntas entonces se planteaban en Estados Unidos, pero también eran relevantes para el Reino Unido: ¿por qué los problemas sociales que aborda el estado del bienestar reaparecen generación tras generación? ¿Por qué el soporte que ofrecen las organizaciones es aparentemente tan fugaz? Los Bancos de Tiempo aparecieron entonces como una respuesta práctica:

"Ayuda a un vecino y luego, cuando tú lo necesites, un vecino - muy probablemente otro vecino distinto - te ayudará. El sistema se basa en la igualdad: una hora de ayuda significa una hora de Dólar de Tiempo, ya sea si la tarea es ir a comprar a la tienda de comestibles o hacer la declaración de la renta ..."<sup>4</sup>

Una evaluación realizada por el Centro de la Vejez de la Universidad de Maryland a lo largo de la década de 1990, estableció que los Bancos de Tiempo eran capaces de atraer a personas que normalmente no se ofrecían como voluntarios, mantenía a las personas mayores más sanas y reducían las tasas de abandono del voluntariado.<sup>5</sup>

Más rotundo aún: el grupo hospitalario Sentara en Richmond (Virginia) descubrió que usar un Banco de Tiempo para proporcionar apoyo mutuo para personas con asma, reducía los ingresos en el servicio de emergencias del hospital en un 74% y que se habían ahorrado 217,000 dólares en dos años.<sup>6</sup>

El sistema original de los Dólares de Tiempo ejecutado por una Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés) llamado *Elder plan*<sup>7</sup> o plan para gente mayor en la ciudad de Nueva York, permitió que los voluntarios ganaran y pagaran con créditos de tiempo por dar y recibir servicios no médicos como compras, acompañamiento, pago de facturas, visitas al hospital, reparaciones del hogar, clubs para caminar, apoyo para grupos, cursos de autoayuda y otros.<sup>8</sup> Mashi Blech, entonces director de servicios comunitarios de *Elderplan* dijo:

*"A menudo no puedes comprar lo que realmente necesitas. No puedes contratar a un "mejor amigo". No puedes comprar a alguien con quien hablar por teléfono cuando estás preocupado por una operación. Pero haciendo que la gente ayude a través del Banco de Tiempo queremos involucrar a las personas como coproductores de su propia atención médica".<sup>9</sup>*

El libro de Edgar Cahn *Dólares de Tiempo* editado en 1992, también reveló alguna de las primeras decepciones al trabajar con los principales sistemas de servicios que aún no estaban listos para el cambio.<sup>10</sup>

---

<sup>4</sup> E Cahn and J Rowe, *Time Dollars*, Philadelphia: Rodale Press, 1992

<sup>5</sup> Time Dollar Institute, *Angels and Health: The use of time dollars in the healthcare industry*, Washington: Time Dollar Institute, 2000

<sup>6</sup> Ver nota 2

<sup>7</sup> <https://www.elderplan.org/>

<sup>8</sup> Metropolitan Jewish Health System, *An Evaluation of Elderplan's Time Dollar Model*, New York: Metropolitan Jewish Health System, 2003

<sup>9</sup> Quoted in D Boyle, *Funny Money: In search of alternative cash*, London: HarperCollins, 1999

<sup>10</sup> Ver nota 1

Pero el sistema básico - más informal, más abierto y flexible que una moneda complementaria – se desarrolló de forma parecida en el Reino Unido y en Estados Unidos: se crean créditos de tiempo como un nuevo tipo de divisa o moneda que usa el tiempo como medio de intercambio. Las monedas basadas en el tiempo están libres de impuestos y su uso no afecta a los derechos de las personas a recibir subsidios o ayudas estatales. Estos sistemas tienen en común lo siguiente:

- Una hora de ayuda brindada a otra persona conlleva ganar una hora de tiempo.
- Estos créditos de tiempo se depositan en el Banco de Tiempo.
- Las personas pueden utilizar sus créditos de tiempo del Banco de Tiempo y gastarlos en una gama de habilidades y oportunidades ofrecidas por otros participantes.
- La contribución de todos es bienvenida y todas las habilidades se valoran por igual: una hora invertida en una actividad es una hora de crédito de tiempo con independencia del tipo de tarea.
- Los detalles de todas las habilidades, necesidades, disponibilidades y gustos se guardan confidencialmente en el software del Banco de Tiempo.
- Cuando necesitan una tarea, los participantes se ponen en contacto con el coordinador del banco de tiempo, que actúa como un intermediario y busca al participante apropiado para llevar a cabo la tarea.
- El programa informático registra cada transacción realizada entre los participantes y les envía información periódica de las mismas.

## Cómo comenzaron los Bancos de Tiempo en el Reino Unido

La historia de los Bancos de Tiempo en el Reino Unido comenzó en el año 1996 cuando dos innovadores sociales visitaron los Estados Unidos: David Boyle visitó a Edgar Cahn en Washington como parte de una beca de viajes de un programa llamado *Winston Churchill Travelling Scholarship*, y Martin Simon visitó la exitosa “*Maine Time Dollar Network*” en Portland, asistiendo a su primer Congreso *Time Dollar*; Ambos regresaron decididos a desarrollar la idea en el Reino Unido.

Boyle recaudó dinero a través del King’s Fund<sup>11</sup> para invitar a Cahn a hablar en dos conferencias en el Reino Unido, una en Londres y otra en Newcastle. También fue al programa *Libby Purves Midweek* en la BBC Radio 4, en octubre del 1997 y tuvo un gran impacto. Mientras tanto, Martin Simon y Joy Robinson diseñaron un sistema de Bancos de Tiempo para el Reino Unido y recaudaron dinero de la *Barnwood House Trust*<sup>12</sup> para lanzar la red *Fair Shares* (“intercambios justos”) de Bancos de Tiempo. Como resultado, el primer Banco de Tiempo del Reino Unido se presentó en la ciudad de Stonehouse del condado de Gloucestershire a finales del año 1998.

Boyle era socio de la *New Economics Foundation*<sup>13</sup> y junto con Sarah Burns y el Doctor Richard Byng crearon el primer Banco de Tiempo en el ámbito de la salud del Reino Unido, en el Grupo de Prácticas Verdes de Rushey, en Catford.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> El “Kings Fund” es una organización benéfica inglesa de prestigio con más de 100 años de antigüedad dedicada a la salud: <https://www.kingsfund.org.uk/>

<sup>12</sup> <http://www.barnwoodtrust.org/>

<sup>13</sup> <http://neweconomics.org/>

<sup>14</sup> Ver [www.rgtb.org.uk](http://www.rgtb.org.uk)

*Fair Shares* y la *New Economics Foundation* también trabajaron en colaboración con otras dos organizaciones innovadoras, *Valleys Kids*<sup>15</sup> en Gales y *Gorbals Initiative*<sup>16</sup> en Escocia, para crear una organización nacional que se llamó *Time Banks UK* (ahora *Timebanking UK*), y que se convirtió en fundación benéfica en el año 2003 con sus oficinas en Gloucester. *Timebanking UK*<sup>17</sup> es actualmente la organización nacional que ampara a más de 300 Bancos de Tiempo, cuyos miembros han intercambiado más de 2 millones de Créditos-Tiempo. Ésta red nacional actúa como depositaria del conocimiento y de los recursos de sus asociados, desarrollando líneas de investigación y divulgación propias e innovando con nuevas aplicaciones. Es además una comunidad de aprendizaje, brindando a sus diferentes redes regionales oportunidades para una reflexión colectiva mediante la democratización de la información.

Un nuevo software también facilita que los Bancos de Tiempo en todo el país puedan transferir créditos de tiempo entre sí, de manera que, por ejemplo, un miembro en Londres puede ganar créditos de tiempo ayudando en su comunidad local, y que su madre que vive en Newcastle pueda usar esos créditos de tiempo para 'comprar' el apoyo social que necesita en su Banco de Tiempo local.

*Timebanking Wales*<sup>18</sup>, bajo la administración de Geoff Thomas, desarrolló la idea de una 'economía simbólica' utilizando créditos de tiempo que son impresos como 'billetes' y que se pueden intercambiar para acceder a actividades educativas, culturales y sociales. Esto atrajo una gran inversión de la Asamblea de Gales y de la Comisión Europea, y este enfoque ha contribuido con mucho éxito a la mejora de la atención social en las antiguas zonas mineras de los valles de Gales. Los Centros de Tiempo *Garw* en Blaengarw<sup>19</sup>, que empezaron en 2004, son uno de sus proyectos ejemplares. Los bancos de Tiempo del Reino Unido y de Gales comparten una rica historia de colaboración y continúan trabajando juntos para innovar, redefinir y extender el alcance de los Bancos de Tiempo. *Spice*<sup>20</sup>, una empresa social, fue creada en el año 2009 bajo la dirección de Becky Booth y Tris Dyson para dar un nuevo enfoque a los créditos de tiempo.



Éste es el origen de la idea de los Bancos de Tiempo. La pregunta realizada en éste libro es de cómo los Bancos de Tiempo proporcionan una solución parcial a algunos de los problemas de salud irresolubles que encarecen el Servicio Nacional de Salud (NHS por sus siglas en inglés) y la sociedad del Reino Unido. El sistema de salud aquí y en otros lugares – esto no es exclusivo del Reino Unido – está acosado por una serie de desafíos que se entrelazan y que amenazan con elevar sus costes a un nivel insostenible. Estos desafíos son los siguientes:

## Una población cada vez más envejecida

En el año 2023 habrá más personas mayores de 50 años que menores de 50. Esto supondrá una enorme carga tributaria para la minoría más joven de la población, que tendrá que pagar por una gran parte de los servicios públicos que necesitará nuestra población envejecida. No sólo las personas que viven más tiempo - el promedio de esperanza de vida en el 2030 habrá aumentado por encima de

<sup>15</sup> <http://valleyskids.org/>

<sup>16</sup> <http://www.scdc.org.uk/what/community-led-action-research/scarf/education-skills/gorbals-initiative/>

<sup>17</sup> <http://www.timebanking.org/>

<sup>18</sup> <https://www.timebankingwales.org.uk/>

<sup>19</sup> <http://community-currency.info/en/currencies/blaengarw-timecentre/>

<sup>20</sup> <http://www.justaddspice.org/>

85 años - sino que la gente también estará más aislada, más sola. Son cada vez más propensos a vivir en soledad. En el año 2021, más del 30% de nuestros hogares estarán integrados solamente por una sola persona.<sup>21</sup>

## **Estilos de vida modernos**

El problema es que muchos de los lazos ocultos que unen a las comunidades y a las familias se han roto en los últimos 40 años. Dos cambios relacionados han estado dando forma a la sociedad: uno es que tendemos a hacer las cosas solos, ya sea ver la televisión o participar en redes sociales. La otra es una creciente falta de confianza. Menos de una de cada tres personas creen que se puede confiar en los otros, lo que supone un fracaso del 60% respecto a la confianza expresada en la década de 1960.<sup>22</sup>

Los estilos de vida modernos hacen que las personas se muden mucho más lejos y la imagen de la familia típica esté cambiando rápidamente.

En el año 2050 muchos niños no tendrán hermanos o parientes cercanos. Por lo tanto, ya no podremos asumir ni garantizar que la atención informal ofrecida libremente y valorada en miles de millones de libras si se pagara de alguna manera, siga estando disponible para sustentar la atención sanitaria especializada proporcionada por profesionales.

Una familia típica tiene de promedio 1,6 niños, y los padres son cada vez más propensos a quedarse solteros, divorciados o a volverse a casar.<sup>23</sup> Existe el peligro de que, a medida que la gente crezca, entren en una cultura predominante de desconfianza y de aumento del aislamiento y la soledad.

## **Límites sociales a la atención sanitaria**

La brecha entre ricos y pobres sigue aumentando y la salud de los socialmente desfavorecidos o en riesgo de exclusión social aún está más en riesgo. La enfermedad cardíaca coronaria es tres veces más alta entre los hombres no cualificados que entre los profesionales, y esa brecha se ha hecho mayor en los últimos 20 años. Además, las muertes por accidentes cerebrovasculares entre personas nacidas en el Caribe y el subcontinente Indio son una vez y media más altas que la gente nacida en este país (Reino Unido), un diferencial que ha persistido desde finales del 1970.<sup>24</sup> Los niños hasta la edad de 15 años procedentes de familias con una profesión no cualificada o sin habilidades específicas tienen cinco veces más probabilidades de morir por lesiones y accidentes no intencionados que aquellos procedentes de familias de profesionales.

---

<sup>21</sup> E Evans and J Saxton, *Five Key Trends and their Influence on the Voluntary Sector*, London: nfpSynergy, 2003

<sup>22</sup> D Halpern, *Social Capital*, Bristol: Polity Press, 2003

<sup>23</sup> Ver nota 8

<sup>24</sup> Neighbourhood Renewal Unit, *Health and Neighbourhood Renewal*, London: Department of Health, 2002

## Economía

Hay varios elementos en cuanto a la economía, pero quizás el más importante, dada su relación con la diabetes, es la inminencia de la obesidad epidémica, que implica que 10 millones de británicos podrían ser diabéticos en el 2020, víctimas de una mala dieta y de la falta de ejercicio. Si no se diagnostica, el coste de la diabetes relacionada con la obesidad consumirá los presupuestos de sanidad. Uno de cada cinco adultos está actualmente clasificado como obesos, junto con uno de cada nueve niños.

La generación del “baby boom” se está haciendo mayor y seguirá su marcha reformadora a través de nuestra cultura. Han cambiado políticas sexuales, la estructura de la familia, y otras incontables normas y convenciones culturales. Están obligados a tener un impacto en la demanda de servicios de salud, y si los servicios no se expanden a la vez que la población, habrá un fuerte lobby para el cambio por parte de una generación que ejerció por primera vez su músculo político en los años 60.

En el año 2002, el Informe *Wanless*<sup>25</sup> concluyó que un aumento en el entendimiento, la autoayuda y la implicación del público en la salud pública, en los próximos veinte años, ahorraría al Servicio Nacional de Salud (NHS) 30 billones de libras cada año, lo que era entonces la mitad del presupuesto anual del Servicio Nacional de Salud.<sup>26</sup> Este cambio es solamente en los estadios iniciales.

Una organización que ha hecho un esfuerzo estratégico para pensar sobre nuevas estrategias es la agencia de innovación *NESTA*<sup>27</sup> (Fundación Nacional para la Ciencia, la Tecnología y las Artes en el Reino Unido; *National Endowment for Science, Technology and the Arts in the UK*). El proyecto de Salud Promovida por *NESTA* estudió cómo podríamos habernos estado perdiendo un recurso sin explotar: los usuarios del sistema, sus familias y sus vecinos. El pensamiento convencional sugiere que este enfoque - desde la ayuda y soporte mutuo a la colaboración - está plagado de peligros.

La experiencia actual, tal como se describió en una serie de películas que se hicieron desde el programa de *NESTA People-Powered Health*<sup>28</sup>, es que puede ser transformadora, cambiando el equilibrio de poder entre las personas y los profesionales.<sup>29</sup>

Hay una gran demanda sin explotar de pacientes y usuarios del servicio para usar su tiempo y habilidades para ayudar a otra gente, siempre y cuando sea, de algún modo, mutuo y recíproco.

*NESTA* estima que la Salud Promovida por las personas ahorrará en esta misma línea los costes del Servicio Nacional de Salud como mínimo en un 7% y quizás en un quinto.<sup>30</sup> Incluso el 7% supone 4,4 billones de libras sólo en el territorio de Inglaterra.

Este programa estudió innovaciones que habían sido desarrolladas a lo largo de muchos años, desde redes de ayuda y soporte mutuo a grupos de pacientes expertos, doctores recetando ejercicio, consultas grupales y Bancos de Tiempo, y preguntó qué ocurriría si se convirtieran en una parte habitual de una organización. Un enfoque de la salud Promovida por las personas en estas líneas supondría:

---

<sup>25</sup> <https://www.theguardian.com/society/2004/feb/25/publichealth>

<sup>26</sup> D Wanless, *Securing Our Future Health*, London: HM Treasury, 2002

<sup>27</sup> <https://www.nesta.org.uk/>

<sup>28</sup> <https://www.nesta.org.uk/project/people-powered-health>

<sup>29</sup> Ver <http://vimeo.com/63558665>

<sup>30</sup> Ver <http://www.nesta.org.uk/publications/business-case-people-poweredhealth>



- Movilizar a las personas y reconocer fortalezas personales tales como la familia, los amigos, las comunidades y las redes de compañeros que pueden funcionar al lado de y junto con profesionales de la salud.
- Redefinir la relación entre pacientes y profesionales de la salud, concentrándose en las necesidades y aspiraciones de los pacientes, pero con ambas partes de la relación ganando y obteniendo más de la misma
- Desdibujar las barreras artificiales entre la salud, la salud pública y los servicios sociales y entre el apoyo y ayuda formal e informal para pacientes.



Los Bancos de Tiempo son uno de los mecanismos promovidos por el programa *People Powered Health* de NESTA gracias a su habilidad para involucrar gente que normalmente nunca haría voluntariado, y ha demostrado ser un éxito en la construcción de redes sociales viables y de reforzar lazos en las comunidades.

El denominado “proyecto de Investigación Activa de Resiliencia y Mutualidad” (*Resilience and Mutuality Active Search*) fundado por el Fondo de Inversión del Departamento de Salud del Tercer Sector “*Excellence*” (*Department of Health Third Sector Investment Fund*) e ideado por *Timebanking UK*, pretendía preparar mejor los Bancos de Tiempo para tomar un papel importante en este enfoque de la Salud Promovida por las personas. Un coordinador del proyecto trabajó en estrecha colaboración con médicos de cabecera en Centros de Atención Primaria en 14 áreas, ayudándoles a trabajar con comunidades y con gente mayor para implementar un enfoque más colaborativo de la prevención, el tratamiento y la recuperación. Con el paso del tiempo, la gente ofrecería a través de los Bancos de Tiempo sus propios servicios sociales a pequeña escala, cuidando por el bienestar de los más vulnerables entre ellos y haciendo crecer el capital social. El plan era que una relación de trabajo más cercana podría evolucionar en cuanto las consultas de médicos de cabecera empezaran a tomar nuevas responsabilidades con su puesta en marcha.

Para entonces varios Bancos de Tiempo habían estado experimentando con recomendaciones de médicos locales a los pacientes de unirse al Banco de Tiempo, literalmente una receta de actividad y acción social que atrajo a cientos de anteriormente consumidores pasivos de servicios públicos, para convertirse en coproductores de cuidados y salud. La conclusión fue no sólo que los Bancos de Tiempo eran la única forma de conseguir todo aquello, sino que como camino con una trazabilidad positiva debería ser considerados con más seriedad.

El proyecto formuló las siguientes siete cuestiones a los profesionales de la salud:<sup>31</sup>

- ¿Pregunta a sus pacientes, usuarios o participantes qué es lo que disfrutan haciendo para los demás?
- ¿Busca oportunidades regulares para ellos de ayudar a otros?
- ¿Acoge bien su implicación en el funcionamiento de su organización y, computa el tiempo que trabajan para usted?
- ¿Les premia por su colaboración y cooperación?
- ¿Les pide que “paguen” o devuelvan por los servicios profesionales que reciben de usted, mediante el ofrecimiento de más ayuda en general para los demás?

---

<sup>31</sup> M Simon: *Your Money or Your Life: Time for Both*; Freedom Favours & Timebanking UK, 2010. Ver <http://www.freedomfavours.com>

- ¿Organiza oportunidades para el soporte mutuo entre compañeros, sea entre individuales o en grupo?
- ¿Participa en eventos locales y actividades de la comunidad junto con los “usuarios de su servicio”, sus familias, amigos y vecinos?

El capítulo siguiente explica algunas de las respuestas.

## 🕒 Bancos de tiempo y salud

---

“Individuos que estaban aislados, que no eran miembros de un club o comunidad, y cuyos contactos con la familia y amigos estaban poco desarrollados, eran difíciles o inexistentes, tenían entre dos y tres veces más probabilidades de morir”

*George Kaplan, Jukka Salonen and Richard Cohen, 1984*

Una de las formas más interesantes en las que los bancos de tiempo pueden funcionar es cuando algunos grupos de pacientes del Servicio Nacional de Salud británico - *NHS* en sus siglas en inglés - pueden repentinamente ofrecer soluciones a otro grupo de pacientes del *NHS*, si las barreras adecuadas se eliminan.

Esto es lo que ha estado ocurriendo en Warrington. El Banco de Tiempo Acción Voluntaria de Warrington empezó en el año 2012 como una iniciativa de la autoridad local preocupada por el aislamiento social entre las personas mayores. Los primeros miembros del Banco de Tiempo fueron inscritos mediante visitas a domicilio, puerta a puerta. Dos años más tarde ya había un servicio especial que ofrecía almuerzos para gente mayor sola, y descansos para los cuidadores que necesitaban un cambio de aires. Todos los que se involucraron en ofrecer estos servicios ganaron en consecuencia sus respectivos créditos de tiempo.

*“Es una forma muy flexible de hacer voluntariado” dice Philip Blocksidge, responsable de desarrollo. “Lo hemos estado explicando como una forma de microvoluntariado. Puedes entrar y salir”.*

La idea originaria de este *servicio especial* surgió originariamente de otro grupo de gente joven con necesidades derivadas de problemas moderados de salud mental que se habían estado reuniendo en el Centro Comunitario de Westy. Fue idea de ellos la de poder ofrecer algo a cambio, y así es como nació.

Hay algo revolucionario entonces. No tiene sentido ayudar a gente mayor sin ninguna referencia a las necesidades de la gente joven, o a la soledad sin ninguna referencia a las necesidades de aquellos que tienen problemas de salud mental. Conjuntamente hay una potencial sinergia - tienen necesidades y habilidades complementarias - pero si se les mantiene completamente separados, la cantidad de apoyo y soporte mutuo que podría llegar a darse se limita. Así que el cuidado se convierte en la única materia reservada a los profesionales propiamente dichos. No solamente en este caso: los pacientes tienen un propósito y una función útil que les hace sentirse bien consigo mismos, y la gente mayor sola y aislada tiene un lugar para almorzar.

Esta es una lección importante para aquellos que se introducen en el apoyo y soporte mutuo en los sistemas de salud: en el momento en que se empieza allí donde están las personas, con sus necesidades, habilidades y recursos, rápidamente se termina trabajando más allá de las barreras profesionales.

## Mejorar la salud de las personas mayores

En el Banco de Tiempo de Rushey Green, se puso en marcha en el año 1999 a través de un Centro de Atención Primaria en Catford en el sur de Londres, la siguiente propuesta: Los doctores recomendarían a los pacientes asistir al Banco de Tiempo con la idea de que éstos pidieran ayuda o se involucrasen en actividades de grupo si lo necesitaran. Las demandas podían ser cosas sencillas, desde ayudar con la compra, hasta mantener amistosas conversaciones por teléfono con personas que también hubiesen pasado por cirugías y experiencias similares. Rushey Green fue evaluado en dos ocasiones, y en ambas se confirmó una reconstrucción efectiva de las redes sociales, hecho que podía hacer que la gente se sintiera mejor. También se demostró que el banco de tiempo era particularmente beneficioso para la gente con síntomas físicos y mentales combinados.<sup>32</sup>

Otro Banco de Tiempo pionero en el Reino Unido fue el Banco de Tiempo Comunitario Fair Shares situado en Gloucestershire (Inglaterra), que ofrecía a sus participantes un nuevo plan de "seguro de salud" llamado *Rest Assured* (Descanso Asegurado). A todos los miembros activos del Banco de Tiempo se les garantizaba que en caso de sufrir un accidente o un ingreso inesperado en el hospital, otros participantes los visitarían, les harían la compra, se ocuparían de sus recados y de cualquier otra cosa que pudieran necesitar durante las dos semanas siguientes de la vuelta a casa.

En Glasgow, el Banco de Tiempo Gorbals prestó un servicio de entrega de alimentos frescos provenientes de un mercado de granjeros que eran pagados a través de créditos de tiempo. Las verduras se recogían del mercado con una furgoneta y eran distribuidas por toda la comunidad. Los trabajadores que participaron en estas actividades ganaron créditos de tiempo y los gastaron en el gran catálogo de oportunidades disponibles que ofrecían otros participantes del Banco de Tiempo. Un proyecto similar se inició en Islington.

Un reciente estudio realizado en el Banco de Tiempo Paxton Green (PGTB por sus siglas en inglés), ligado con una práctica innovadora de grupo en Lambeth, puso en evidencia que tres cuartas partes de los encuestados declararon que al unirse al Banco de Tiempo había mejorado su calidad de vida (un 42% incluso afirmaron que les había ayudado a ahorrar dinero), pero el descubrimiento realmente interesante de este estudio estaba relacionado con personas con depresión:

- El 76% afirmó que el PGTB les había ayudado a sentirse mejor anímicamente
- Un 68% dijo que el PGTB había mejorado su autoestima
- Un 67% que el PGTB les había reducido su soledad

De los 21 encuestados que reportaron estar sufriendo una depresión, 15 de éstos (el 71%), comentaron que sentían que el Banco de Tiempo había mejorado la sintomatología de su depresión. Cifras tan altas como el 83% de los encuestados afirmaron que el Banco de Tiempo les ayudó a hacer amigos.<sup>33</sup>

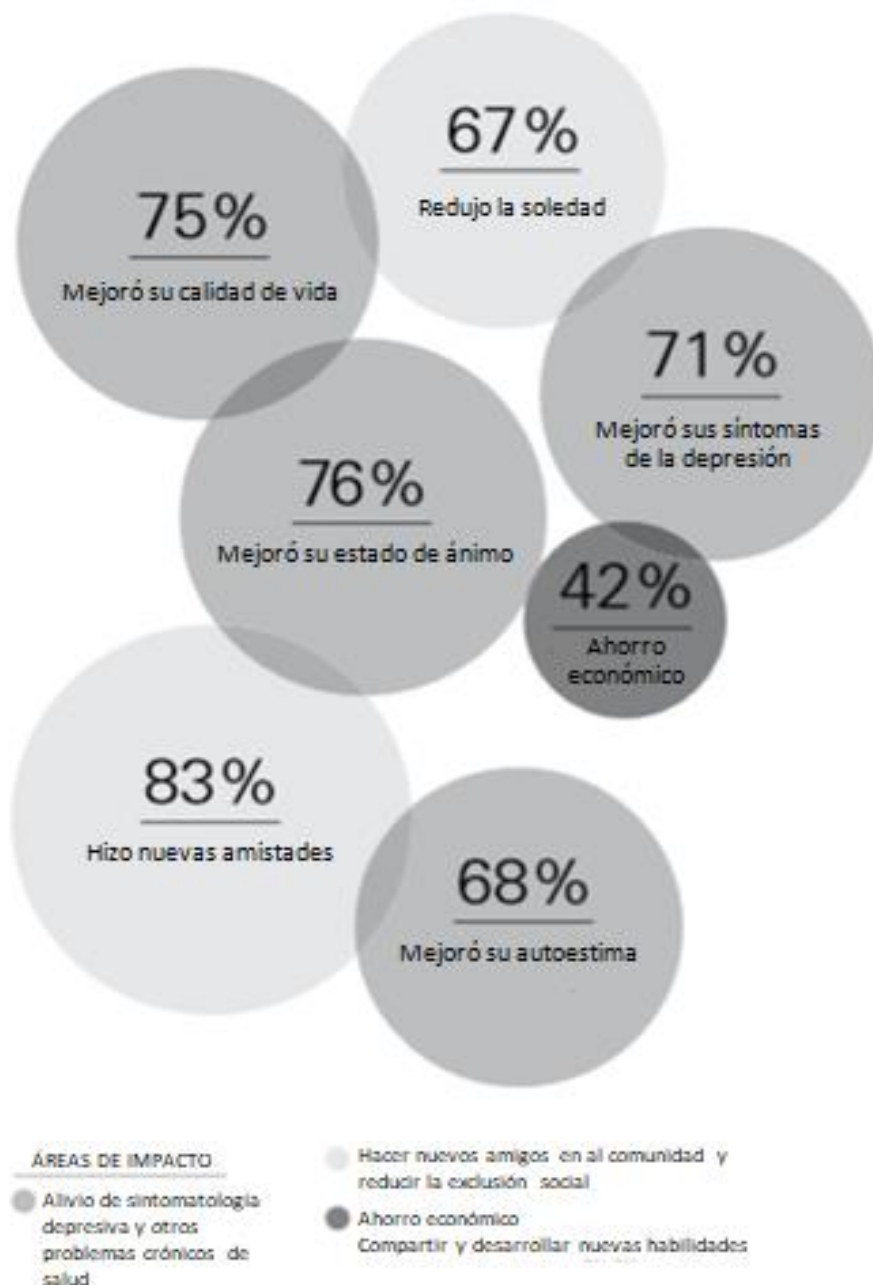
---

<sup>32</sup> Véase por ejemplo, T Harris and T Craig (2004): *Evaluation of the Rushey Green Time Bank: Final report to the King's Fund*, London: Socio-Medical Research Group, St Thomas' Hospital, 2004

<sup>33</sup> V Virani and the Paxton Green Group Practice, *Evaluation of Health and Wellbeing Benefits of the Paxton Green Time Bank (PGTB) Service*, London: PGTB, 2014

El estudio indica que el Banco de Tiempo causó un impacto en cuatro áreas clave en importancia para los pacientes:

- Alivio de los síntomas de depresión y otros problemas crónicos de salud
- Hacer nuevos amigos en la comunidad y reducir el aislamiento social
- Ahorro económico
- Compartir y desarrollar nuevas habilidades



Fuente: Paxton Green Time Bank Evaluation Survey

Como en Paxton Green, el *Colchester Time Bank* tuvo un comienzo positivo con el consultorio local que accedió a hacerles un espacio para promocionarse, incluirles en el sistema interno televisivo de consultas, y a acoger de manera regular a los más comprometidos del Banco de Tiempo en las salas de consulta.

Pronto empezaron a trabajar con el grupo local de ayuda para la demencia y con el servicio juvenil local, ayudándoles a enseñar habilidades culinarias básicas a los más jóvenes, otra área donde las habilidades requeridas están enormemente disponibles por parte de la población.

A menudo, el hecho de aprender nuevas habilidades es lo que mantiene a las personas mayores sanas, que es la razón por la cual el Banco de Tiempo de West Euston y su proyecto de costura fue todo un éxito.

## **Combatiendo la soledad**

Uno de los más sustanciales, consistentes y olvidados descubrimientos en toda la medicina es que la presencia y soporte de la familia y de amigos cercanos nos protege contra el impacto de la enfermedad. Sabemos que la falta de amigos puede ser tan peligrosa para la salud como lo es el fumar. Mantenerse en forma y sano es más fácil cuando hay alguien que te alienta y apoya, ya sea con palabras amables o con comentarios amistosos.

Los Bancos de Tiempo no fueron necesariamente diseñados para este cometido, pero los resultados muestran que es como si así hubiera sido. La idea desde un inicio fue que no tenía que ser un voluntariado tradicional con el pretexto de que "nobleza obliga"<sup>34</sup>.

Concentrándonos en lo que a la gente le gusta hacer y puede hacer, para ellos y para los demás, en vez de centrarnos en sus problemas, el énfasis se traslada a otras formas profesionales de intervención, que pueden, inadvertidamente, restringir a la gente a tener un papel pasivo en el intercambio.

Como ejemplo, nos centraremos en un caso particular. Christine, debido a una depresión y a otros problemas de salud, había estado desempleada una temporada y fue remitida al Banco de Tiempo de Ashworth. Sus padres, de quienes ella había sido su principal cuidadora, habían fallecido recientemente, y se quedó sola y aislada socialmente. En su primer encuentro con otros miembros del Banco de Tiempo para tomar café y charlar en casa de uno de los participantes, ella mostró su inseguridad hablando discretamente y evitando el contacto visual.

Se necesitó un cierto impulso y dedicación para conseguir que acudiese a los siguientes encuentros. Pero el Banco de Tiempo no se rindió y Christine finalmente participó en uno de los paseos matinales de los domingos. Durante esta actividad comenzó a abrirse y a hablar con otros miembros. Cuando ya se marchaban, Christine confesó que aquél mismo día se había sentido muy mal, muy deprimida y que pensó en no unirse al grupo, pero que al final la experiencia le había hecho sentirse muy agradecida de haberse obligado a hacer tal esfuerzo.

Christine volvió a aparecer, esta vez sin impulso ni ayuda externa, en otros encuentros y actividades. Otro miembro del banco de 75 años vio un cartel que anunciaba una sesión llamada

---

<sup>34</sup> El término se usa comúnmente para sugerir que aquellos "más afortunados" están en la obligación moral de ayudar a aquellos que son "menos afortunados" ([https://es.wikipedia.org/wiki/Nobleza\\_obliga](https://es.wikipedia.org/wiki/Nobleza_obliga))

“Mejora tu memoria” y comentó que le gustaría ir, pero que por problemas de movilidad y siendo el lugar de encuentro tan alejado de la estación de autobús, no podría asistir. Entonces Christine se ofreció a ir a la sesión con él y a ayudarlo, el Banco de Tiempo estableció el intercambio, los dos se llevaron bien y el ciclo continúa....

Otro ejemplo es el de *Geoff* - no es su nombre real - de 70 años, que fue remitido al Banco de Tiempo Ayuda Directa (*Help Direct Time Bank*) de Blackpool. Había pasado por una depresión causada por la muerte de su mujer, con la que había estado casado 43 años. Los problemas que presentaba eran de aislamiento social y los efectos emocionales derivados de la depresión, y su doctor, sensatamente, se dio cuenta que no eran problemas que se pudieran solucionar con un tratamiento farmacológico.

Geoff contactó con un grupo de senderismo local a través del Banco de Tiempo, asistió a un curso de informática con *Age UK*<sup>35</sup> y también contactó con un grupo de personas que sufrían depresión en el *Trinity Hospice*. Pronto empezó a ganar créditos de tiempo al hacerse amigo y ofrecer su apoyo a otro hombre mayor que también padecía depresión. Estos dos individuos se mostraron empatía y comprensión mutuas, dándose apoyo el uno al otro y así reduciendo la sensación de aislamiento y soledad. Una solución para ambos y de bajo coste. Imagina el impacto de intercambios como éste, si todo el mundo tuviera acceso a un Banco de Tiempo local.

*Timebanking UK* comparte el sueño de tener un Banco de Tiempo en la consulta de cada médico. Combatir la soledad habitualmente comporta hacer una serie de conexiones con y entre diferentes organizaciones locales. Como parte del proyecto de estudio, el Banco de Tiempo de Hull and East Riding<sup>36</sup> contactó con el Equipo de Salud Mental y Demencia de la gente mayor<sup>37</sup>, y lo conectaron con el programa de Entrenamiento de Embajadores de la demencia<sup>38</sup>. También involucraron a la Universidad de la Tercera Edad (U3A)<sup>39</sup> y al *East Riding Clinical Commissioning Group* (CCG)<sup>40</sup>. La mayoría de Bancos de Tiempo mantienen contactos con todo tipo de organizaciones locales, buscando oportunidades de colaboración más o menos informales con grupos de autoayuda, grupos religiosos, artísticos, deportivos, medioambientales, culturales y otros grupos sociales.

## Construyendo comunidades sanas

"Nosotros vemos a menudo a gente que realmente desearía poder volver a ser parte de la sociedad, después de una larga enfermedad o de una ausencia laboral, pero no tienen dónde dirigirse para conseguirlo” dice el Dr. Saul Marmot como responsable de un Centro de Salud innovador, el de Bromley-by-Bow. "El problema habitualmente se agrava por la presión que sienten al no querer ser ‘una carga para la sociedad’. A menudo es muy difícil empezar a rellenar solicitudes, presentarse a entrevistas y en definitiva, integrarse nuevamente a un ambiente laboral. Algunas de las barreras que se han de superar son la baja autoestima, el aislamiento social y la falta de experiencia. Estas barreras a menudo parecen tan grandes que ni siquiera se atreven a dar el primer paso”.

---

<sup>35</sup> <https://www.ageuk.org.uk/>

<sup>36</sup> <http://www.timebankhullandeastriding.co.uk/>

<sup>37</sup> <http://www.lpft.nhs.uk/our-services/dementia-specialist-older-adult-mental-health-services>

<sup>38</sup> <http://ssscnews.uk.com/tag/dementia-ambassadors/>

<sup>39</sup> <https://www.u3a.org.uk/>

<sup>40</sup> <http://www.eastridingofyorkshireccg.nhs.uk/>

Ésta fue la razón por la cual montaron su propio Banco de Tiempo en el año 2012, para poder ayudar a reconstruir la confianza en ellos mismos y a superar esas barreras, y también mejorar su confianza en las relaciones sociales. "El ambiente de apoyo sin prisas ni presiones, ayuda a la gente a trabajar hasta el final, sintiéndose orgullosa de sus éxitos. Ello sin duda ha influenciado profundamente y de modo positivo en su bienestar mental y físico".



Estos factores confirman los resultados a gran escala de la *Corporation for National and Community Service* en Washington DC, reuniendo en 32 estudios todo lo relativo a voluntariado y salud, y encontrando lo siguiente:<sup>41</sup>

- Voluntarios que padecían dolores crónicos, recibían beneficios al ayudar a los demás, superando el alivio que cualquier medicina les habría podido proporcionar. Esto incluía un descenso de la intensidad y frecuencia del dolor físico, reduciendo también la depresión.
- Víctimas de ataques de corazón que posteriormente hicieron de voluntarios, reducían el riesgo de ansiedad y depresión, dos factores que podrían conducir a un desenlace mortal.
- Reducción de los niveles de depresión en las personas mayores de 65 años.
- Personas por encima de los 70 años que entran en un voluntariado durante 100 o más horas al año, tienen un tercio menos de posibilidades de morir que una persona en su misma situación que no es voluntaria. También son dos tercios menos de probabilidades de presentar mala salud.
- Ser voluntario tiene un efecto protector que dura años después de dejar el voluntariado.

Todas las actividades descritas parecen bastante variadas, y son realizadas por ambas partes involucradas, el sector público y el voluntariado. El rol de los Bancos de Tiempo consiste en unir estas dos partes para conseguir intervenir en la vida social de nuestra comunidad e involucrar a grupos excluidos que a la vez obtienen beneficios mutuos al cambiar la imagen de aquellos que habitualmente son perceptores de ayudas y se sienten como una carga, pasando a ser personas valoradas y que contribuyen en la sociedad. También se proveen servicios por los cuales sus usuarios con experiencia de mentalidad de "silo" (cuando personas, departamentos o grupos dentro de una organización no desean compartir información o conocimiento con otras personas de la misma organización) pueden ayudarse entre ellos a orientarse en el sistema y encajar en los departamentos, al entender el lenguaje y protocolos que el sistema utiliza.

Es en este punto donde necesitamos explicar una expresión muy malinterpretada que ilumina parte de la filosofía más importante que inspira a los Bancos de Tiempo.

---

<sup>41</sup> <http://www.nationalservice.gov/impact-our-nation/research-andreports#HBR>



## La Coproducción

La chispa detrás de la idea de "coproducción" surge en Chicago. Fue allí donde a Elinor Ostrom, ganadora del premio Nobel de economía del 2009, la Policía de Chicago le pidió que explicara una cuestión que les causaba confusión: ¿por qué cuando sacaban a sus policías de las oficinas y los metían en coches patrulla, con alta tecnología y equipamiento, que en teoría los ayudaba a cubrir áreas más extensas con más facilidad, el porcentaje de crímenes subía? <sup>42</sup>

Este problema no solamente se circunscribía a la policía. Radicaba en la pregunta de por qué los servicios públicos se convierten en menos efectivos en el momento en que se vuelven menos personales y más centralizados. El equipo de Elinor Ostrom decidió que la razón era que la conexión con el público y la ciudadanía se había roto. Cuando la policía patrullaba dentro de sus coches, y por tanto, desconectada de la vida diaria de sus ciudades y pueblos, la ciudadanía sentía que su inteligencia, soporte y ayuda no eran necesarios. Ostrom pidió que se volviera al esfuerzo conjunto que una vez estuvo en el corazón de todas las profesiones, y lo llamó "coproducción".<sup>43</sup> Este fenómeno también explica la relación de reciprocidad que los médicos necesitan con sus pacientes, los profesores con sus alumnos, y los políticos con los ciudadanos, si quieren tener éxito.

Chicago también es la ciudad dónde Robert Sampson estudió a mediados de los 90, conjuntamente con su equipo de la Escuela de Salud Pública de Harvard, los factores sociales detrás de los crímenes violentos. Dividieron a la ciudad en más de 900 barrios diferentes, y para sorpresa de ellos, ninguno de los factores que tradicionalmente se supone que fomentan el crimen (la pobreza por ejemplo), parecieron relevantes; lo que sí marcó la diferencia es lo que se podría llamar sentido latente de coproducción entre las personas. Consistía en si estaban o no preparados para intervenir al ver jóvenes perdiendo el tiempo. Sampson se refiere como "eficacia colectiva"<sup>44</sup> que describió como una "predisposición compartida de los residentes a intervenir, a sentir una conexión y confianza social, y a verse involucrados y en posesión del espacio público".

En el corazón del concepto de la coproducción, algunas décadas más tarde, se unieron tres ideas muy importantes.

Para empezar, los profesionales necesitan al cliente tanto como el cliente necesita a ellos. Tal como el crítico social Ivan Illich dijo: "Si dejas a las instituciones crecer, se convierten en grandes y poderosas con el tiempo. Mientras aún son pequeñas, intentan ser relativamente productivas y así que pasa el tiempo y la burocracia y el poder llegan, empiezan a ser menos productivas y así, declina la productividad hasta convertirse en contraproducentes."

En segundo lugar, las implicaciones que los usuarios de los servicios y la gente local, que a veces son vistos como un peso muerto o un pesado lastre en un agotado sistema de servicio público, son también activos disponibles desaprovechados por el sistema actual. Son una fuente potencial al proveer las relaciones y las habilidades humanas de un soporte que los sistemas de servicios no pueden ofrecer, y que sin embargo son enormemente importantes por su eficacia.

---

<sup>42</sup> E Ostrom and W H Baugh, *Community Organization and the Provision of Police Services*, Beverly Hills: Sage, 1973

<sup>43</sup> R B Parks, P C Baker, L Kiser, R Oakserson, E Ostrom, V Ostrom and S L Percy (1981), 'Consumers as co-producers of public services: Some economic and institutional considerations', *Policy Studies Journal*, 9, 7, 1981, 1001-1011

<sup>44</sup> R J Sampson, S Raudenbush and F Earls, 'Neighbourhoods and violent crime: a multi-level study of Collective Efficacy', *Science*, 277, 1997, 918-824

La tercera implicación es la importancia vital de una “core economy” o economía de base, un término creado por la economista Neva Goodwin.<sup>45</sup> Ésta es la noción de que toda actividad local - padres criando hijos, cuidando a personas mayores o haciendo que el vecindario funcione - no son ninguna fuente mágica e ilimitada de recursos fuera del sistema económico, sino que es lo que hace que el resto de la economía sea posible. Si se abandona ésta “economía básica” o dejamos que sea colonizada por el mercado, nos ponemos en riesgo.

Éstas son las asunciones básicas de un conjunto de ideas llamadas “coproducción” que emergen en los dos lados del Atlántico. A pesar de parecer complicado, se podría definir de la siguiente manera:

*"Coproducir significa ofrecer servicios públicos de manera recíproca e igualitaria entre profesionales, usuarios de los servicios, sus familias y sus vecinos. Allí dónde las actividades están coproducidas de esta manera, tanto los servicios como el vecindario se convierten en más efectivos agentes de cambio".<sup>46</sup>*

Las comunidades necesitan fortalecerse si quieren aceptar el reto de la coproducción. John McKnight y sus colegas del *Asset-Based Community Development Institute*<sup>47</sup> de Chicago han identificado seis elementos claves que siempre son representados en cualquier historia exitosa de construcción de comunidades:

- Las habilidades de los residentes locales;
- El poder de las asociaciones locales;
- Los recursos de las instituciones públicas, privadas y sin ánimo de lucro;
- Los recursos físicos y ecológicos de los lugares públicos;
- Los recursos económicos de los lugares públicos;
- La historia y patrimonio de los lugares públicos.

Los Bancos de Tiempo están completamente equipados para proveer de una nueva estructura local en la construcción de comunidades.

Timebanking UK y Nurture Development,<sup>48</sup> que lideran la capacitación y el desarrollo de de las *Asset-Based Community Development*<sup>49</sup> o Comunidades Basados en Activos (ABCD por sus signas en inglés) en el Reino Unido, están actualmente trabajando juntos. John McKnight y Edgar Cahn son ambos miembros del grupo administrativo que supervisa el ABCD europeo.

Todavía se mantiene un debate sobre si los Bancos de Tiempo estarían mejor en manos de organizaciones voluntarias o de comunidades. ¿Han de evitar ser vistos como una organización de voluntarios, o como otro más de los tantos proyectos necesitados de provisión de fondos externos? Prosperan cuando son reconocidos como una herramienta para la promoción de la reciprocidad usada para alentar la participación, tanto si es para la coproducción de los servicios, el camino hacia el

---

<sup>45</sup> N Goodwin, J A Nelson, F Ackerman and T Weiskopf (2003), *Microeconomics in Context*, New York: Houghton Mifflin, 2003

<sup>46</sup> D Boyle and M Harris *The Challenge of Co-production*. London: NESTA, 2009

<sup>47</sup> <https://resources.depaul.edu/abcd-institute/Pages/default.aspx>

<sup>48</sup> Nurture Development – see website: <http://www.nurturedevelopment.org>

<sup>49</sup> [https://en.wikipedia.org/wiki/Asset-based\\_community\\_development](https://en.wikipedia.org/wiki/Asset-based_community_development)

empoderamiento por parte de la comunidad, una manera de revivir y sostener nuevas redes sociales o para objetivos que aún ni siquiera se nos han ocurrido.

Los Bancos de Tiempo sugieren también una solución para el enigma del bienestar; quien proporciona servicios a personas que tienen que aceptarlos agradecidos y de forma pasiva, menospreciando así su habilidad de resistirse a las dificultades de la vida, también menosprecia su habilidad de ser los héroes de sus propias vidas. Por otro lado, también hay un elemento en los servicios de reciprocidad que es el respeto que se obtiene al formar parte de un sistema en el que ambas partes son igualmente benefactoras y receptoras de un mismo proyecto, pudiendo así dar la vuelta a la situación.

Una de las dificultades que experimentan los participantes en estas “soluciones recíprocas” es que entran frecuentemente en conflicto con el modo en que los servicios de salud están desarrollados. Ellos confían en el cara a cara, mientras que la práctica usual médica se centra en interacciones virtuales tras las pantallas.

Se apela a las habilidades generalistas, cotidianas y abundantes, cuando la tendencia gira en torno a intervenciones cada vez más escasas y costosas de especialistas. Son amateurs, en el mejor sentido de la palabra, cuando la tendencia ha sido la de sobrevalorar la eficiencia y menospreciar la efectividad. Confían en la idea que los usuarios de servicios, sus familias y vecinos, son una abundante fuente sin explotar, cuando la tendencia ha sido la de considerarlos como un grupo de necesidades y deficiencias. Se concentran en lo que es sólido y en lo que puede ser construido en áreas locales, cuando la tendencia ha sido la de recogida de información de lo que está en mal estado o ha desaparecido.

La coproducción representa una alternativa para el futuro de la atención sanitaria. Representa un intento de ligarlo a los diferentes recursos que hay en cada comunidad. Es una idea de servicios que, en su propósito más puro, se concentran para hacer posible un incremento masivo de la actividad ciudadana, la ayuda mutua, y la actividad voluntaria, no a través de un sector voluntario, sino mediante la realineación del sector público con el mismo público. Si los seres humanos actúan juntos, pueden resolver problemas que ningún otro método puede resolver.

En los últimos años, los servicios de salud han dependido de manera excepcional de tres recursos básicos: el gobierno, las empresas y las organizaciones voluntarias. Una cuarta fuente de la cual la población ha dependido durante mucho más tiempo que las otras tres juntas es la comunidad.

El momento es óptimo para traerla de nuevo y hemos de idear nuevos métodos para construir comunidades más fuertes que compartan herramientas poderosas como los Bancos de Tiempo. Sin la comunidad, ninguno de los otros recursos puede ser verdaderamente efectivos; con la comunidad, puede que tengamos la oportunidad de un futuro saludable todos juntos.

## Resultados

---

“Ellos llegan a personas a las que yo no puedo llegar. Y una vez que las encontramos, es cuando podemos empezar a hacer que la gente se involucre en la comunidad y se relacione entre sí. Y por eso me encantan los Bancos de Tiempo, porque mezclan gente completamente diversa.”

*Coordinadora de un Banco de Tiempo entrevistada por Ruth Naughton-Doe sobre su implicación en los Bancos de Tiempo locales.*

Ruth Naughton-Doe estudió política social en la *South London and Maudsley NHS Foundation Trust*. Allí conoció a Zoe Reed, Directora de Organización y Comunidad del hospital, que había participado desde sus inicios en los Bancos de Tiempo. Zoe envió a Ruth a la organización *Timebanking UK* y a *New Economics Foundation*. Así nació su interés en analizar el éxito de los Bancos de Tiempo, lo que le llevó a hacer una tesis doctoral que en sí misma es una evaluación de los Bancos de Tiempo en el Reino Unido.

El resultado de dicha tesis fue una herramienta que se utiliza ahora para que los Bancos de Tiempo puedan evaluarse. También le llevó a participar personalmente en el proyecto de investigación de *Timebanking UK* sobre el Departamento de Salud del Reino Unido, durante el cual se entrevistó a coordinadores y médicos de cabecera en dos Bancos de Tiempo en el norte y sureste de Inglaterra y de uno más en el centro de Londres.

Ruth conoció a un médico de cabecera que decidió registrar su consulta en el proyecto, ya que percibió un incremento en la necesidad de atención primaria y que además este incremento podía empeorar. En sus propias palabras: “*ha habido un tsunami de necesidades que se han convertido en atención primaria*”. Su Banco de Tiempo local organizó entonces una conferencia para médicos de cabecera con una asistencia multitudinaria y con el tema de *médicos de cabecera “quemados”*; se suscitó un gran interés en la región, lo que hizo que médicos de familia e incluso tres consultorios o centros de salud se inscribieran para conocer más detalles sobre esta realidad.<sup>50</sup>

Existía un particular interés por parte de los médicos de cabecera en el rol que los Bancos de Tiempo estaban jugando al apoyar a pacientes con diversos tipos de demencia, ya que éste es un problema cada vez más frecuente y sobre el que aún no hay demasiadas buenas noticias. Para los médicos de cabecera, el hecho de poder poner a sus pacientes en contacto con los Bancos de Tiempo resultó francamente positivo.

Una coordinadora de un Banco de Tiempo informó que los médicos de cabecera le estaban ayudando a encontrar a los miembros más difíciles de contactar, como personas mayores solas y vulnerables; ellos sabían dónde estaban las personas que más podrían necesitar el Banco de Tiempo y podían ponerlas en contacto unos con otros. Por ejemplo, esta coordinadora contó a Ruth el caso de una señora que conoció a través de una enfermera. Esta señora sólo recibía visitas de la enfermera, pero no conocía a nadie más. Nunca habría entrado a formar parte del banco de tiempo sin la ayuda de la enfermera y podría haber seguido sola y aislada.

---

<sup>50</sup> R Naughton-Doe. Unpublished PhD research, University of Bristol.

Un Banco de Tiempo en el norte de Inglaterra ha sido capaz de incorporar personas altamente cualificadas a través de la consulta de un médico de cabecera. Un Banco de Tiempo en Londres creó un club social semanal donde los miembros visitaban la consulta médica: Cuando un miembro del grupo no acudía, los demás participantes iban a ver si estaba bien. Si un miembro ingresaba en el hospital, los demás iban a visitarle.

## Dificultades

Aunque hubo muchos éxitos, también hubo dificultades. La primera barrera fueron los gestores y administradores de las consultas médicas, quienes muchas veces estaban muy ocupados o no lo suficientemente interesados para organizar reuniones. También a veces era difícil involucrar a los propios médicos de cabecera de la consulta. Algunos sentían que, dados los recortes en el servicio de atención Sanitaria, el personal rechazaba aceptar nuevas responsabilidades: la inseguridad laboral y financiera y las reformas sanitarias provocaron que el trabajo de los médicos de cabecera solo cubriera lo estrictamente necesario. Esto significaba que los Bancos de Tiempo eran más necesarios que nunca, pero también que se percibía la falta de capacidad para su desarrollo.

También existía la dificultad de recoger información analizable. Aunque muchos Bancos de Tiempo acordaron recoger datos antes y después del proyecto de investigación, a los coordinadores les faltaba tiempo y además, la diversidad de los objetivos de los Bancos de Tiempo, los resultados y la falta de herramientas para recopilar detalladamente los datos, dificultó la evaluación de los Bancos de Tiempo (si bien ahora hay una herramienta de la *New Economics Foundation* disponible).<sup>51</sup> Ruth está además desarrollando ahora un nuevo servicio para ayudar en la evaluación y seguimiento del impacto de los Bancos de Tiempo integrantes de *Timebanking UK*.

El material promocional tiene que hacerse sin duda a medida para cada lugar de trabajo. Sin duda, la participación de los médicos de cabecera ayudando en la difusión y la publicidad de los distintos eventos locales funcionó bien. Fue necesaria algo de formación en torno a información básica sobre cómo relacionarse con una consulta médica, pero también información sobre cómo tratar a aquellas personas que entran a formar parte de los Bancos de Tiempo a través de las consultas médicas: los coordinadores de los Bancos de Tiempo van a trabajar con personas en situación de vulnerabilidad, por lo que han de tener las habilidades necesarias para realizarlo.

Otro estudio importante que resultó del proyecto de investigación, fue una evaluación del Banco de Tiempo de Salford que descubrió que había Bancos de Tiempo que daban créditos a personas solas o aisladas por el hecho de contactar con otras personas en la misma situación de soledad.<sup>52</sup> El proyecto del Banco de Tiempo de Salford “*Reactívate*” (*Re-energise* en inglés) involucraba a personas para ayudarlas a estar más en forma, pero también se notó un efecto secundario en su dieta: las personas que habían participado en este programa también mantenían una dieta mucho más sana.

---

<sup>51</sup> El documento está en inglés y se llama *No Small Change*, disponible en: <http://neweconomics.org/2014/04/no-small-change/>; también están disponibles distintas herramientas desarrolladas por la Doctora Ruth Naughton-Doe en internet

<sup>52</sup> NHS Salford, *Time Banking Interim Report*, Salford: Hall Aitken, 2011

Más allá de Salford y su Banco de Tiempo, está comprobado que la gente da mucho más valor a lo que le dicen compañeros y voluntarios que a empleados de la administración y profesionales.<sup>53</sup> Hay además otros muchos beneficios derivados de dar a las personas un rol más activo en los servicios públicos.<sup>54</sup>

## Ventajas económicas

Hemos visto que el proyecto de NESTA llamado “Salud impulsada por Personas” (“*People-Powered Health Project*”), se centraba en hacer sostenibles las ideas que estaban detrás del concepto de coproducción en condiciones de larga duración, el aspecto más caro y menos exitoso del trabajo del Servicio Nacional de Salud del Reino Unido o NHS.<sup>55</sup>

Las cálculos de NESTA, basados en varios estudios, tuvieron como resultado que el proyecto “*Salud Impulsado por Personas*” siguiendo estas líneas pudo ahorrar los gastos del NHS al menos en un 7% e incluso hasta un 20%.<sup>56</sup>

Otros programas de apoyo mutuo tanto del Reino Unido como internacionales evidencian el hecho de que se pueda ahorrar en gasto público entre 1 y 3 libras por cada libra invertida y más aún en los programas de voluntariado llamados “*Campeones de Salud*”<sup>57</sup>, que son muy cercanos a lo que se propone aquí, en los que hay ahorro en mejora de la salud y también en mejorar las vidas y la perspectiva de encontrar trabajo de los mismos “*Campeones*”.<sup>58</sup>

Los resultados del estudio de los beneficios de los Bancos de Tiempo mediante un equipo liderado por Martin Knapp en la *London School of Economics* en cooperación con *Timebanking UK*, mostraron que el coste anual por miembro de un Banco de Tiempo rondaba las 450 libras, pero que el valor económico y las ventajas sociales superaban las 1.300 libras por miembro.<sup>59</sup>

Los servicios de apoyo mutuo en salud mental también son muy rentables. El coste diario de un paciente agudo en un hospital es de 259 libras; En comparación, el denominado *Leeds Survivor-Led Crisis Service* (servicio benéfico de apoyo alternativo a personas con enfermedad mental en la ciudad de Leeds<sup>60</sup>) ayuda con éxito a las personas por 180 libras al día.<sup>61</sup>

---

<sup>53</sup> Ver por ejemplo B C Sloane and C G Zimmer, ‘The power of peer health education’, *Journal of American College Health*, 41, 2011, 241–245; and K Milburn, ‘A critical review of peer education with young people with special reference to sexual health’, *Health Education Research*; 10, 1995, 407–420

<sup>54</sup> Department of Health (2006), *National Evaluation of the Pilot Phase of the Expert Patient Programme*, London: The Stationery Office

<sup>55</sup> [http://www.nesta.org.uk/areas\\_of\\_work/public\\_services\\_lab/health\\_and\\_ageing/people\\_powered\\_health](http://www.nesta.org.uk/areas_of_work/public_services_lab/health_and_ageing/people_powered_health)

<sup>56</sup> NESTA, *The Business Case for People-Powered Health*, London: NESTA, 2013

<sup>57</sup> <http://www.health-champions.co.uk/>

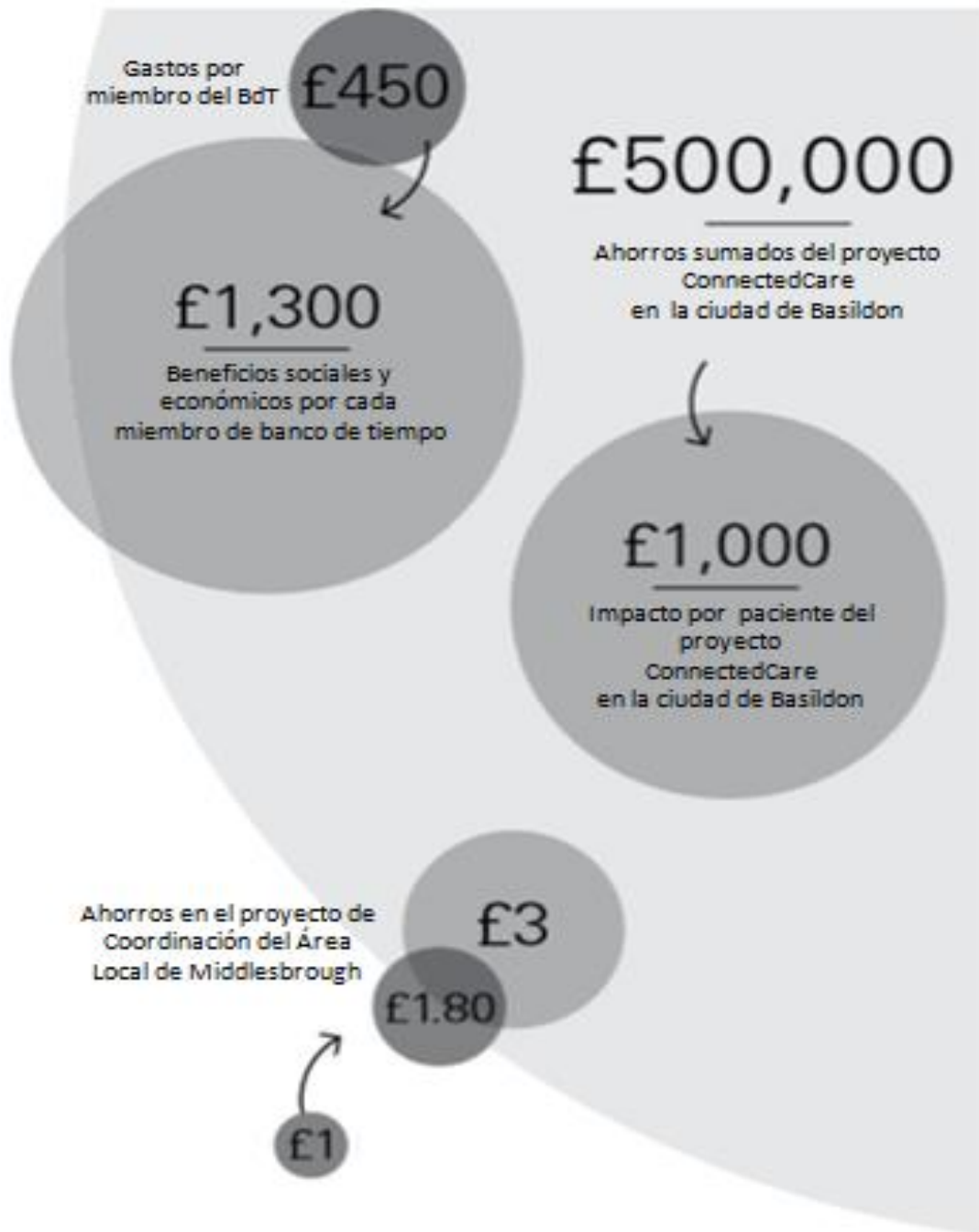
<sup>58</sup> N Hex and S Tatlock, *Altogether Better Social Return on Investment Case Studies*. York: York Health Economics Consortium, 2011

<sup>59</sup> M Knapp, A Bauer, M Perkins and T Snell *Building Community Capacity: Making an economic case*. Canterbury, London and Manchester: Personal Social Services Research Unit (PSSRU), 2010. See: <http://www.pssru.ac.uk/pdf/dp2772.pdf>

<sup>60</sup> <http://www.lslcs.org.uk/>

<sup>61</sup> T Basset, A Faulkner, J Repper and E Stamou, et al (2010) *Lived Experience Leading the Way: Peer support in mental health*, London: Together UK, 2010

Las soluciones informales también tienen buenos resultados. *Connected Care* en Basildon ha confirmado un efecto de 1000 libras por paciente y un total de ahorros de medio millón de libras en la ciudad.<sup>62</sup> El ahorro en el proyecto de coordinación del área local de Middlesbrough ha sido calculado entre 1,80 y 3 libras por cada libra invertida.<sup>63</sup>



Fuente: *Building community capacity: Making an economic case*

<sup>62</sup> A Bauer, J-L Fernandez, M Knapp and B Anigbogu, *Economic Evaluation of an 'Experts by Experience' Model in Basildon District*, London: LSE Health and Social Care, 2011

<sup>63</sup> Peter Fletcher Associates, *Evaluation of Local Area Coordination in Middlesbrough, Northumberland*: PFA Ltd, 2011

El Banco de Tiempo de Colchester calculó por un solo incidente, que habían ahorrado potencialmente al Servicio Nacional de Salud una cantidad de por lo menos 2.000 libras. Uno de sus miembros detectó una baldosa rota y una bombilla fundida en el descansillo. Otro miembro reparó los desperfectos y eso puede que haya ahorrado al contribuyente una llamada a la ambulancia y una visita a urgencias (Accident and Emergency, A&E por sus siglas en inglés) y una hospitalización. Si la ayuda mutua e informal ha tenido tan buenos resultados, ¿por qué sigue siendo una rareza poco habitual y que además tiene que luchar por obtener financiación? ¿No es posible imaginar una reforma de los servicios públicos que tomara estas ideas y las aplicara a mayor escala?

## Impedimentos

El denominado *Proyecto de Resiliencia y Reciprocidad (Resilience and Mutuality, R&M* en inglés) trabajó varios meses en los bloqueos a la hora de encontrar el por qué resulta tan complicado popularizar programas como los Bancos de tiempo en las consultas de los médicos de cabecera, ya que no suponen un alto coste, pero sí que aportan un incalculable valor social. Sí quedó claro que no muchos médicos de cabecera querían implementarlos, aunque por otro lado muchos de ellos sí que querían formar parte de Bancos de Tiempo de alguna manera. Esto ya era alentador, pues los Bancos de Tiempo exitosos confirmaron que en sus inicios necesitaron que individuos respetados por la comunidad –como es el caso de los médicos de cabecera - fueran el vínculo que los presentara al resto de miembros.

Hay ocasiones en que puede parecer que los Bancos de Tiempo se oponen a la medicina tradicional, ya que requieren que los profesionales pasen de ser “solucionadores de problemas” a “catalizadores de capacidades”.

El sistema actual prefiere ganancias rápidas a respuestas a largo plazo y – para los pacientes - existe la expectativa cultural que el Sistema Nacional de Salud ha de dar soluciones sin que el usuario contribuya nada más que con sus impuestos. Otros impedimentos eran:

- Los beneficios a corto plazo de sistemas como los Bancos de Tiempo resultan evidentes, pero resulta más complicado observarlos si se transforman en estrategias a largo plazo
- Requieren de personal adecuado
- Las instituciones tienen que ser capaces de obviar relaciones continuas con la gente
- Existe la paradoja de la necesidad de romper barreras, aunque también es necesario que las mismas sean semipermeables para poder empezar.
- Actividades asistenciales y de filantropía tienden a actuar sobre los síntomas de corta duración y no sobre las causas subyacentes
- No queda nada claro para los gestores que esto sea diferente al voluntariado tradicional
- Los profesionales de la salud mental en particular están sujetos a cumplir con temas éticos y de protección de datos
- Si el proyecto es demasiado próximo y dependiente de las administraciones locales, también puede frenar o sofocar al proyecto

El *Proyecto de Resiliencia y Reciprocidad* buscó los procedimientos adecuados para superar estos impedimentos mediante talleres, organizando debates y efectuando consultas sobre estas cuestiones. Llegaron a las siguientes conclusiones:



## Recomendaciones

### **El mundo de los recortes en gastos es una combinación de ayuda e impedimento para los Bancos de Tiempo.**

Es muy importante mantener una visión equilibrada de los factores sociales y de los generadores de costes si los Bancos de Tiempo quieren ser sostenibles. La mayoría de las personas que forman parte de los Bancos de Tiempo no están allí para proveer servicios más baratos para profesionales, pero el personal del Sistema Sanitario debe encontrar soluciones “mágicas” para reducir gastos. Esto hace difícil el encuentro conceptual entre las dos partes. En los Bancos de Tiempo que funcionan los miembros definen sus contribuciones y sus resultados.

Las personas entienden, como es de suponer, que de su participación en el Banco de Tiempo utilizarán menos los costosos servicios del Sistema Sanitario, esto redundará en un beneficio tanto para los individuos como para el propio Banco de Tiempo, para el Sistema Sanitario y para la sociedad.

### **Los bancos de tiempo necesitan redefinir y compartir el cómo podemos explicar esto de la mejora manera a la comunidad médica.**

Aquí están los mejores consejos del Banco de Tiempo de Colchester para explicar la idea a los profesionales sanitarios:

- Los gestores de los Bancos de Tiempo deben enfocar sus esfuerzos en entender cuál es el rol de cada gestor y cuáles son los temas que tratan de solucionar, para luego hacer coincidir las ventajas de los Bancos de Tiempo con sus necesidades. Muchas veces es el número de esta personas que están de acuerdo lo que determina el éxito de la relación con los Bancos de Tiempo.
- La comunicación debería usar un lenguaje inclusivo y apropiado.
- La comunicación debe incluir historias, imágenes de personas, citas y anécdotas.
- Proveer evidencias y evaluación: muchos Bancos de Tiempo hacen cuestionarios de antes y después para recoger toda esa información.
- Ser claro sobre cuánto cuesta gestionar un Banco de Tiempo.
- Preparar y desarrollar una presentación o descripción breve del proyecto (*Elevator Pitch*<sup>64</sup>). Las frases principales deben incluir *intervenciones de apoyo a gente mayor, personas en riesgo o en recuperación de una depresión o de stress y reducir el gasto en recetas*.
- Conocer la actual situación legal y regulatoria y mostrar cómo se puede apoyar a las metas y objetivos de las consultas.
- Ofrecer los servicios que los Bancos de Tiempo pueden ofrecer a las consultas de médicos de cabecera – dar la bienvenida a las personas, envío de cartas y e-mails, tertulias-café, publicidad boca a boca, gestión administrativa, etcétera.
- Hacer coincidir lo que los Bancos de Tiempo pueden ofrecer con su deber con la comunidad respecto a vigilancia de la salud, salud preventiva o grupos de enfermos y familiares.
- Informarles sobre tu red y lo que puedes contribuir a través de una verdadera colaboración – incluyendo historias y anécdotas.

---

<sup>64</sup> [https://es.wikipedia.org/wiki/Elevator\\_pitch](https://es.wikipedia.org/wiki/Elevator_pitch)

- Aseguraros de que ambos establecéis un propósito común y una clara descripción de los roles, responsabilidades y ventajas.
- Colegas de profesión: Ellos escuchan mejor a otros profesionales de sanidad, así que obtén la oportunidad de presentar el Banco de Tiempo en un foro médico a ser posible, en lugar de invitar a los profesionales sanitarios al Banco de Tiempo.
- No promocionar a bombo y platillo las bondades del Banco de Tiempo, esto tiene que ver con entender las ventajas a medio y largo plazo y las relaciones en cuanto a los gastos y a los servicios existentes, tal como se ha resumido más arriba. No dejes pensar a los consultores y médicos que el Banco de Tiempo es la receta mágica para reducir los gastos sanitarios con unos resultados validados universalmente.

## **Financiar una política de protección activa**

En un mundo con cada vez más litigios judiciales y con altos riesgos profesionales, la comunidad médica está muy preocupada sobre este tema. Existen actualmente seguros para los Bancos de Tiempo a precios especiales que ha negociado *Timebanking UK* con diferentes empresas. También es posible para organizaciones de acogida que ya tienen aseguradas el riesgo de sus actividades añadir la actividad de un Banco de Tiempo sin invertir dinero adicional para otro seguro.

Para garantizar que los miembros de los Bancos de Tiempo se sientan seguros, se incluye y se protege a todos los miembros nuevos. A través de la oferta de actividades grupales como horticultura y comidas colectivas, los Bancos de Tiempo han sido capaces de crear un espacio seguro para personas como refugiados, que inicialmente no tenían la posibilidad de relacionarse libremente. Los coordinadores, como otros participantes, son capaces de conocerles mejor y relacionarse con ellos incluso antes que se relacionen con otros.

La organización *Timebanking UK* tiene una sólida política de protección para los miembros de los Bancos de Tiempo que forman parte de la misma, bancos que a través de compañías de seguros se preocupan para que sus miembros se sientan tan seguros como sea posible.

## ¿Y ahora qué?

---

“Mi entrenador físico me sugirió que podía hacer yo mis propios platos en lugar de comprar comida preparada; y que eso podría ayudarme a controlar mi ansiedad. Así, además de ahorrar, cada vez tengo más seguridad en encontrar nuevas recetas en internet e ir probándolas.”

*Joven madre del Banco de Tiempo de Salford*

Si no tienes coche y tienes que solicitar una cita en el *Lehigh Hospital*, a las afueras de Filadelfia, tendrás muy pocas posibilidades de llegar hasta allí, ya que en esta zona de Pennsylvania los autobuses son más bien escasos. Este mismo problema lo sufren también los pacientes que son dados de alta y que no tienen a nadie que pueda recogerlos.

¿Y qué hacen? Normalmente, desde la pequeña Comunidad local de Intercambios se organizan traslados para estas personas. Así, quienes les llevan a casa no son ambulancias o conductores profesionales, sino antiguos pacientes o pacientes en vías de recuperación. Una vez de vuelta a sus casas y ya recuperados, se les pedirá que hagan lo mismo para otras personas.

Por supuesto que esta no es la forma habitual de hacer las cosas. Algunas personas rechazarían este tipo de intercambio a no ser que los conductores pudieran garantizar algún tipo de formación al respecto y aportaran algún tipo de seguro. Muchos otros afirmarían que si éste servicio valiera la pena, debería ser provisto por el gobierno. Aun así, la forma de hacer las cosas alrededor del *Lehigh Hospital* resulta por lo menos fascinante: este sistema está ahorrando dinero al hospital, porque la gente acude a realizar sus tratamientos; y además, está poniendo en marcha el capital humano de la zona – personas que normalmente son usuarias de los servicios sociales, servicios médicos o voluntariado - y resulta además que se les da muy bien.

En el año 2010, la Comunidad de Intercambios de Lehigh (que se basó en un proyecto similar de la ciudad de Portland en Maine) tenía 450 miembros y lo coordinaban desde el barrio de Allentown la Sra. Kathy Perlow y sus compañeros. La Comunidad recibió apoyo desde sus inicios del propio hospital, aunque no llegaron a usarlo hasta la llegada de una doctora que vio todas las posibilidades que podía ofrecerles.

La doctora Abby Letcher, que vino desde Michigan, donde había estudiado cómo ciertos determinantes sociales pueden afectar a la salud, estaba de hecho bastante frustrada por cómo no se consideraban estos factores por parte de la comunidad médica: “*Sabemos que la gente necesita vivir en comunidad, necesita vínculos sociales y amigos y ese es el motivo por el que soy doctora*”, afirmó. “*No tenemos medicamentos para estas cosas y justo por eso estaba comenzando a sentirme muy poco útil en mi profesión.*”<sup>65</sup>

La posibilidad de formar parte de una nueva práctica centrada en el “*cuidado basado en las relaciones personales*” la atrajo a Lehigh Valley, y cuando oyó hablar de la Comunidad de Intercambios decidió también cooperar con ellos. La vertiente médica de la Comunidad pasó a ser

---

<sup>65</sup> La entrevista con Abby Fletcher se realizó en el año 2009. Ver también: J Lasker, L Baldasari, T Bealer y E Kramer, *Building Community Ties and Individual Well Being: A case study of the Community Exchange organization*, Lehigh University, PA, 2006, disponible en [www.lehigh.edu](http://www.lehigh.edu)

coordinada a partir de un nuevo centro de salud llamado *Caring Place* o “Espacio de Cuidados”, donde Abby trabajó como doctora, atendiendo primordialmente a gente de la zona sin seguro de salud y fomentando a su vez la mejora de la salud de la comunidad local. Pronto personas con depresión comenzaron a ser enviadas a la comunidad de intercambios, lo que les repercutió en una gran mejoría, ya que comenzaron a sentirse mejor por ser capaces de ayudar a otras personas. No sólo llevaban a otros pacientes, sino que también trabajaban junto a las enfermeras ayudándoles con los cuidados paliativos, siendo simplemente amables, ofreciendo un hombro para llorar o una mano para las compras.

Su ayuda mejoraba incluso el propio trabajo de las enfermeras, ya que podían ofrecer cosas que las primeras, como profesionales, no podían llegar, especialmente la soledad, que es uno de los problemas que solían padecer estos pacientes. “*Las personas que se preocupan por ti a menudo lo hacen mejor porque crean relaciones*”, afirmó Abby Letcher. “*Por supuesto que hay profesionales que se preocupan por cuidar a las personas, pero un sistema informal de apoyo, muchas veces ofrece mejores resultados*”. Así se explicaba:

*“Es un cambio bastante radical que cuestiona los propios principios éticos y profesionales de las personas. Ha transformado la manera en que trabajamos en la medicina. Ya no vemos a nuestros pacientes en términos de ellos y nosotros, como si sólo fuéramos proveedores de un servicio para personas clasificadas como necesitadas. Ya no los vemos como un conjunto de necesidades sino que somos capaces de ver que pueden contribuir y cooperar con nosotros. Cuando ves que además se emocionan si les pides ayuda, cambia tu relación con ellos y tu manera de verlos. La cultura ha cambiado, las relaciones son diferentes; más profundas y mucho más terapéuticas que en la tradicional consulta del médico”.*

Este es un ejemplo de cómo los Bancos de Tiempo pueden no sólo mejorar la salud de las personas vulnerables, sino también mejorar el propio sistema de atención sanitaria. Se da un cierto razonamiento circular: los Bancos de Tiempo tienen dificultades para introducir cambios estructurales si la propia cultura de esas estructuras no cambia, pero al mismo tiempo, la cultura no cambiará si no se es visionario y no se implementan los Bancos de Tiempo. Este es el mejor argumento para seguir adelante.

De hecho, una de las razones por las que es tan difícil cambiar la cultura es porque en la práctica y desde la perspectiva médica, tienden a ignorarse los elementos sociales del concepto enfermedad-salud; no porque no se acepten, sino porque el sistema desde el que se trabaja encuentra serias dificultades a la hora de trabajar con esos elementos sociales.

Para la Administración es evidente que los Bancos de Tiempo aportan numerosos beneficios a múltiples agencias y comunidades; y no como una alternativa a servicios de calidad accesibles, sino como un elemento de mejora y de dotación de mayor efectividad a estos propios servicios. Y es por esto que la *Lambeth Clinical Commissioning Group* (CCG) y la *London Borough of Lambeth* se han unido para crear un programa para expandir los Bancos de Tiempo.<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> <http://www.lambethcollaborative.org.uk>

## ¿Cómo se pueden promover los Bancos de Tiempo?

Los Bancos de Tiempo siguen con una labor que continúa en el tiempo, incluso en el área de la salud. La pregunta es: ¿cómo pueden promoverse en esta área? Y la respuesta es que merecería la pena echar un vistazo a algunas de las ideas que se desarrollaron durante el corto período que duró la relación inicial de los Bancos de Tiempo y el proyecto sanitario.

Algunas son innovaciones simples pero efectivas. El Banco de Tiempo de Westminster comenzó de la mano del *Westminster Carers' Service* o Servicio de Cuidados de Westminster, pero los 70 profesionales de cuidados fueron enviados a diferentes lugares, dejando al Banco de Tiempo como proveedor principal de ayuda mutua. Hasta que la coordinadora Viola Etienne no comenzó a entrevistarse con sus miembros para enviar informes a los proveedores de fondos de la *Big Lottery*<sup>67</sup>, la efectividad del mismo era absolutamente desconocida.

*“Dijeron que les sacaban de casa, bien para hacer yoga o para aprender inglés si no era su primera lengua. Significaba al fin y al cabo, que podían salir de casa y hacer algo de ejercicio o aprender otras cosas”,* defiende ahora. *“No podemos dar atención profesional, pero el Banco de Tiempo supone un espacio de apoyo para los cuidadores, sea creando amistades o mediante soporte telefónico”.*

El *Westminster Carers' Time Bank* o Banco de Tiempo de los profesionales de cuidados de Westminster no funciona como inicialmente se planificó pero actualmente proporciona algo más esencial, una red de apoyo entre los propios cuidadores. No provee de atención profesional, pero puede dar muchísimo más si los cuidadores tienen la valentía de preguntar. Además de ayudar a otras personas, paradójicamente ayuda mucho a uno mismo.

*“Estamos tan acostumbrados a la que la gente sea ‘ayudada’, que a veces fingimos que hay muchas pequeñas cosas que no podemos hacer, sólo para que nos ayuden más”,* dice Viola. *“El Banco de Tiempo no funciona así. Si puedes ayudar a alguien te sientes mucho más fuerte, y te ayuda a pedir ayuda si tú misma necesitas algo”.*

Muchos de los Bancos de Tiempo involucrados en el proyecto querían ser innovadores. El Banco de Tiempo de Colchester llegó a contactar con el departamento de vivienda del municipio que se encarga del sistema de viviendas de protección oficial. Así, algunos de los miembros se unieron como voluntarios. También contactaron con conductores del sistema local de transporte como voluntarios. Pronto consiguieron miembros recomendados por médicos de cabecera, matronas o trabajadores sociales a través de esta iniciativa social de recomendación local. Los intercambios para gente mayor incluían el aprendizaje de lenguas extranjeras, jardinería y horticultura, bricolaje, clases de informática, cumplimentación de formularios administrativos, compañía en consultas, clases de costura para vender después en organizaciones benéficas, apoyo a grupos de canto, administración, clases de música y acompañamientos.

Todos estos Bancos de Tiempo han ido dirigiendo su trabajo hacia dónde sentían que reportaban más beneficios, sin ningún tipo de guía nacional o institucional que pudiera apoyar sus esfuerzos.

---

<sup>67</sup> <https://www.biglotteryfund.org.uk/>, institución gubernamental que otorga fondos a diferentes instituciones sociales y médicas a partir de fondos obtenidos de la Lotería Nacional inglesa

Un estudio gubernamental del año 2009 propuso una serie de derechos para estos grupos de apoyo que daría soporte a este tipo de *voluntariado mutuo*.<sup>68</sup>

- Utilizar salas e instalaciones de instituciones públicas para reuniones.
- Poder solicitar subvenciones locales basadas en criterios sencillos, como el número de miembros.
- Publicidad en servicios locales y en páginas web del gobierno.
- Matriculación automática para pacientes, cuidadores y usuarios de servicios (con posibilidad de salir de ellos si así lo deseaban).
- Trabajo flexible para el personal que sea voluntario en estos grupos de apoyo.

Con una buena organización, esto proporcionaría una nueva dimensión de ofertas disponibles – una opción para dar y recibir apoyo y soporte mutuo - así como facilitaría un amplio equipo de personal voluntario. También sería una bocanada de aire fresco para los propios usuarios de estos servicios, ya que verían nuevas caras y una ampliación de los servicios ofrecidos. Esta nueva red no roba trabajo a los profesionales pero sí que proporciona opciones que estos servicios no pueden ofrecer actualmente; crear lazos de amistad, dar consejos, tareas simples del hogar como por ejemplo cambiar bombillas a gente mayor u otras tareas para las que no están preparados.

En el próximo capítulo hablaremos de cuáles deben ser los cambios necesarios en política nacional para que todas estas ideas puedan llevarse a cabo de una manera más amplia.

Uno puede imaginarse cómo trabajarían los Bancos de Tiempo si éstos se fomentaran y extendieran por medio del Sistema Nacional de Salud. Todos los pacientes, y en especial los mayores, podrían unirse a su Banco de Tiempo local, probablemente por defecto, pero con la opción de no participar si no quisieran. Los pacientes dados de alta del hospital podrían tener voluntarios que fueran a visitarles o a hacerles la compra si así lo requirieran; y a posteriori, se les preguntaría si podrían o querrían hacer lo mismo en un futuro para otras personas en su misma situación.

Cada uno de los *Neighbourhood Watch group*<sup>69</sup> o Observatorios Vecinales, cada grupo de la *University of the Third Age* o Universidad de la Tercera Edad (U3A) y cada Centro de Día implementaría estructuras similares, lo que les permitiría atender a personas en riesgo de soledad o con necesidad de ayuda y soporte.

Este tipo de sistemas se implementaría en cada servicio público y cada clínica tendría una plantilla de pacientes que ayudarían bien dando consejos, transporte o cualquier otro tipo de servicios, organizados siempre desde el sector público, como parte clave de su misión.

## Tecnología

Ahora mismo existen unos 30 tipos diferentes de software disponibles para ayudar a gestionar los intercambios de los Bancos de Tiempo y a registrar sus créditos en tiempo.

La organización *Timebanking UK* proporciona software para todos sus miembros. Inicialmente se hacía a través de un sistema interno llamado *Time-On-Line*, pero a partir del año

---

<sup>68</sup> M Horne y T Shirley, Co-production in Public Services: A new partnership with citizens, London: Cabinet Office, 2009

<sup>69</sup> <https://www.ourwatch.org.uk/>, organización civil dedicada a la prevención de la delincuencia y el crimen mediante la participación ciudadana

pasado se inició una colaboración con *hOur-World*<sup>70</sup> en los Estados Unidos y su software de código abierto *Time and Talents* (*tiempo y talentos*) se ha puesto a disposición de todos los miembros de los Bancos de Tiempo del Reino Unido.

El Banco de Tiempo de Rushey Green, con sus más de 100 miembros, probó este sistema durante un largo período de tiempo operando desde un consultorio médico del sur de Londres. Permite a los miembros detallar peticiones, ver dónde se encuentran en un mapa y qué tipo de servicios tienen disponibles en función de su proximidad, compartir noticias y eventos, colgar calendarios y crear grupos en función de temas que puedan interesarles, para restringir o aumentar el flujo de e-mails y SMS para grupos específicos.

Pero no todo es tecnología. La presencia de una figura central en los Bancos de Tiempo que genere confianza y que construya lazos de fidelidad y compromiso, es esencial y así se ha demostrado en los Bancos de Tiempo de Reino Unido, Italia y España.<sup>71</sup>

Esta combinación entre contacto humano y avances tecnológicos hace posible recuperar y replicar el conocimiento colectivo y social que solía estar presente en las comunidades. El software es capaz de ver quién está disponible y con qué habilidades, y las personas podrán conocer después con quién entenderse.

---

<sup>70</sup> <https://hourworld.org/>

<sup>71</sup> <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/eur-scientific-and-technical-research-reports/potential-time-banks-support-social-inclusion-and-employability-investigation-use-reciprocal>

## Lo que necesitamos hacer

---

"Me ha dado un gran impulso y me ha cambiado la vida. Al principio pensé que no podría hacer nada, pero el personal de la Secretaría me ayudó a encontrar lo que podía hacer y eso me dio mucha confianza."

Maggie, Banco de Tiempo de Argyll and Bute

Desde el año 1893, el *Voluntary Nursing Service of New York* (Servicio de Enfermeras Voluntarias de Nueva York, *VNSNY* por sus siglas en inglés)<sup>72</sup> lleva dando servicio a población vulnerable, a población en riesgo y a enfermos crónicos de la ciudad de Nueva York. Cada día atienden a más de 35.000 pacientes y miembros, a través de una amplia variedad de programas a corto plazo o a largo plazo para enfermos agudos, además de programas de atención médica controlada.

Uno de los programas más importantes financiado por el fondo de recursos de esta comunidad fue el *VNSNY Community Connections TimeBank* o "Banco de Tiempo de conexiones comunitarias del *VNSNY*".<sup>73</sup> Bajo su dirección, el Banco de Tiempo creció rápidamente hasta tener más de 3.000 miembros. La mitad de ellos no eran angloparlantes, así que el Banco de Tiempo contrató personal que era bilingüe en inglés y español y trilingüe en inglés, mandarín y cantonés. Más del 70% de los miembros habían nacido en otro país y solo un 17% era de origen europeo. Justo por encima del 40% tenía más de 60 años y sólo la mitad tenía acceso a internet. Había más de 140 socios colaboradores de la organización y más de 180 socios empresariales. Se habían registrado más de 285.000 horas de servicios de intercambio, aunque el total real era significativamente más alto, con un valor estimado de casi 3 millones de dólares.<sup>74</sup>

Al mismo tiempo que los miembros expresaban con frecuencia cómo la participación les ayudó a reducir su aislamiento y soledad y les hacía sentirse mejor con ellos mismos, un estudio resaltaba que incluso los miembros de 80 años creían que su estado físico estaba mejorando como consecuencia de ello. Aquellos que tenían los ingresos anuales más bajos (por debajo de 9,800 dólares) y aquellos que hicieron la encuesta en español fueron los que valoraron al máximo nivel el impacto positivo que les producía el hecho de ser socios del banco del tiempo.

Otras conclusiones clave de la valoración del Banco de Tiempo del *VNSNY*, en una única encuesta a miembros, eran las siguientes:

- Un 48% informó de mejoras en su propia valoración de la salud física
- Un 72% informó de mejoras en su propia valoración de salud mental
- Un 73% de quienes tenían ingresos anuales inferiores a 9.800 dólares declaró que el ser socios les ayudaba a ahorrar dinero
- Un 82% declaró que su calidad de vida mejoró
- Un 93% declaró que a partir de entonces intercambiaban y hacían amistad con miembros de diferentes edades, orígenes y culturas

---

<sup>72</sup> Peter Fletcher Associates, Evaluation of Local Area Coordination in Middlesbrough, Northumberland: PFA Ltd, 2011

<sup>73</sup> This account draws from the case study published on the site given in note 39

<sup>74</sup> New York, 23–30 December, 2003



- Un 79% informó que el Banco de Tiempo les ayudaría a seguir viviendo en sus casas cuando se hicieran mayores
- Un 67% declaró un mayor acceso a la salud y a otros servicios comunitarios.
- Un 98% relató que, a pesar de su edad avanzada, se veían capaces de ofrecer sus habilidades para ayudar a otros.

Muchos miembros dijeron haber pasado vergüenza a diario, principalmente por su incapacidad de comunicarse en inglés con el resto de su comunidad. El VNSNY se dió cuenta que para muchos usuarios ser del Banco de Tiempo y tener la oportunidad de compartir sus habilidades les incrementaba su autoestima, provocando que los socios tuvieran menos vergüenza y se sintieran más aceptados.

La idea de incluir e integrar un Banco de Tiempo en el marco de la asistencia sanitaria funcionó con rotundidad en la ciudad de Nueva York y, aunque hay cuestiones particulares propias de una gran ciudad como lo es Nueva York, este ejemplo ofrece un modelo a seguir y a experimentar en cualquier otro sitio.

## Directrices políticas

Hay unas cuantas cuestiones clave ahora. ¿Cómo funcionaríamos al integrar una red de Bancos de Tiempo en el Servicio Nacional de Salud, para que cada paciente tuviera la oportunidad de alguna manera de devolver un servicio o favor a los vecinos o a los pacientes que son sus usuarios? ¿Y cómo fomentaríamos la proliferación de Bancos de Tiempo en el vecindario, permitiendo que los ciudadanos asuman el control de las agendas de la sanidad pública? ¿Deberíamos considerar también las repercusiones que tendría *repoblar* nuestro sistema de salud con voluntarios no remunerados, esto es, con personal formado por pacientes, sus familias y miembros del vecindario?

En el libro de la Baronesa Julia Neuberger sobre personas mayores, *Not Dead Yet* (“Aun no ha muerto” no editado en castellano), describía cómo su tío fue desatendido en tres de los cuatro hospitales en los que vivió sus últimas semanas.<sup>75</sup> Explicaba que la única excepción fue en el hospital que tenía un presupuesto más limitado:

*“Cuando mi tío al final murió, en el hospital en el cual realmente entendieron y respetaron sus necesidades y le trataron como a un ser humano, era donde había voluntarios por todas partes. Por el contrario, apenas había voluntarios en el hospital donde le trataron como a un objeto, aunque estaba muy bien provisto de personal. Al mismo tiempo, cuando los servicios públicos se vuelven más tecnocráticos y donde las relaciones más vitales se ven en el fondo cada vez más reducidas, los voluntarios pueden marcarr y en efecto marcan la diferencia.”*

Julia Neuberger escribió esto poco después de las primeras revelaciones del conocido como “Mid-Staffordshire”<sup>76</sup>. Lo que ella sugiere es que ciudadanos y voluntarios sean antídotos potenciales para este tipo de abusos. En las salas hospitalarias, donde los pacientes más mayores pueden ser maltratados o ignorados, la mera presencia de gente corriente y de voluntarios hace que sean estos los ojos y los oídos que necesitamos; los seres humanos aportan este tipo de alquimia, a pesar de que parezca que la institución esté orientada también a ese mismo fin.

<sup>75</sup> J Neuberger, *Not Dead Yet*, A manifesto for old age, London: Harper Collins, 2008

<sup>76</sup> Escandalo médico en Inglaterra por lo que entre 400 y 1.200 pacientes murieron como resultado de una atención deficiente durante los 50 meses entre enero de 2005 y marzo de 2009 en el hospital Stafford, hospital de distrito en Staffordshire:  
<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20150407084003/http://www.midstaffspublicinquiry.com/>

Julia Neuberger hablaba de hospitales, no de servicios sociales ni de acompañamiento, pero el hecho de tener gente trabajando y ofreciéndose como voluntarios al lado de profesionales ayudaría a recordarles qué es importante ver situaciones a través de los ojos de una persona ajena, pero que ellos tienen que estar *trabajando* a su lado, no sólo observando. Parece que los meros observadores no tienen el mismo efecto, pues se les ve como controladores y no como semejantes.

Esto empieza a aclarar lo que es un esbozo de unos nuevos objetivos en los servicios públicos, utilizando todo el poder y la energía que tiene la ayuda mutua en cada área. Significa un resurgimiento inmenso de la vida cívica y de la ciudadanía y una ampliación del concepto de voluntariado, no a través del sector del voluntariado tal como lo conocemos ni tampoco como semiprofesionales de clase media atendiendo a los más necesitados, sino a través de un sector público donde los beneficiarios se apoyen unos a otros, como un elemento importante de un nuevo proyecto basado más en la reciprocidad.

Un informe reciente para el *CentreForum*<sup>77</sup> indica que esto significaría que cualquier servicio incluiría algún mecanismo para permitir a los usuarios de este servicio ser todos iguales en cuanto a la devolución del mismo y así ser capaces además de reconstruir redes sociales.<sup>78</sup> Estas redes constituirían una nueva infraestructura colectiva que respaldaría a la gente allí donde viva, de manera informal o semiinformal. Nuestra experiencia en los Bancos de Tiempo nos enseña que, para tener éxito, esta nueva infraestructura necesitará ser impulsada por las personas, estar ubicada en algún lugar físico, alimentada por la reciprocidad y cumpliendo las expectativas de una persona corriente en cuanto a igualdad y ecuanimidad.

Es por tanto una directriz política encaminada a restablecer una cultura de barrio y de comunidad. Para conseguirlo, los profesionales y proveedores de servicios médicos deben:

- Encontrar maneras de gestionar directamente los recursos de las comunidades, y así poder ser lo suficientemente fuertes como para sentarse en la mesa con los profesionales y planificar un camino de apoyo mutuo, tal vez gracias a todo lo que ahorren en este mismo proceso
- Involucrar a las redes sociales existentes y a grupos informales, clubs y asociaciones.
- Impactar en la vida real más que funcionar dentro de los límites artificiales establecidos entre los diferentes departamentos del gobierno
- No entorpecer más el resurgimiento de una cultura de barrio o comunidad

La concienciación pública y profesional del desarrollo comunitario y del apoyo mutuo es aún muy baja y la financiación insegura y demasiado burocrática, a pesar de la evidente necesidad y demanda de ayuda mutua entre los pacientes. Los sistemas tradicionales de gestión administrativa ignoran, asimismo, su importancia.<sup>79</sup>

Éstas son algunas de las apreciaciones sacadas de nuestra experiencia de primera mano, del trabajo de campo y del *CentreForum*.<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> <https://epi.org.uk/>

<sup>78</sup> D Boyle, Turbo-charging Volunteering, London: CentreForum, 2014

<sup>79</sup> Ver por ejemplo D Boyle, A Coote, C Sherwood and J Slay, Right Here, Right Now: Getting co-production into the mainstream, London: NESTA / New Economics Foundation, 2010

<sup>80</sup> Ver nota 43

## Desarrollando la infraestructura

La experiencia nos sugiere que la infraestructura para todo esto no aparecerá por sí sola. Comunidades atentas y conectadas no se dan tampoco por casualidad y dadas todas las distracciones y posibilidades del estilo de vida moderno, es sorprendente cuánta gente responde positivamente si se les pregunta si quieren involucrarse en estas cuestiones.

Las personas son un valor activo que necesita cambiar sus representantes, tales como los Bancos de Tiempo, para poder conectarse de nuevo los unos con los otros. Los esfuerzos en investigación son afortunadamente muy diversos en el análisis de las necesidades y a la hora de hacer un mapeo de esos activos. Pero simplemente saber que existe un recurso, como por ejemplo las habilidades de las personas próximas a uno mismo, no lleva a ninguna parte. Cada recurso tiene que ser conectado y activado. Sólo entonces empezará una acción productiva y efectiva para el cambio, consiguiendo resultados y también empoderamiento.

Las autoridades locales tendrán que actuar como facilitadoras, estando entre sus tareas la de ver qué infraestructura de apoyo mutuo existe y cuál tendrían que fomentar más para poder empezar. La manera más rápida por la que los Bancos de Tiempo se desplegaron, tal y como hicieron tan velozmente durante la última década, fue en el momento en que las autoridades locales y los servicios de salud crearon Bancos de Tiempo ellos mismos: identificaron y proveyeron de fondos a organizaciones voluntarias ya reconocidas o grupos de vecinos para alojar Bancos de Tiempo del vecindario, atendiendo las necesidades de barrios de hasta 4.000 personas.

A menudo hubo un agente intermediario entre el organismo patrocinador que impulsaba las cosas entre bastidores: Los agentes de desarrollo localizaban a entusiastas y les animaban para ser contratados, convirtiendo un interés general en el fundamento de un grupo concreto de personas dispuestas a comprometerse unas horas a la semana durante doce meses para compartir esa tarea de gestión. Las consultas de los médicos son todavía los escenarios más apropiados para los Bancos de Tiempo, ya que la gente todavía confía en sus médicos. El Reembolso directo para los médicos sería también considerable cuando se sopesa que hay todavía 57 millones de consultas de médicos de cabecera al año para enfermedades menores, con un coste total al Servicio Nacional de Salud del Reino Unido de 2 billones de libras, lo que corresponde, de media, a una hora al día para cada médico de cabecera.<sup>81</sup>

## Cambiar los requerimientos para los contratistas del sector público

Este acercamiento implica que de cada licitación para un contrato de servicio público se espera que incluya respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo planea ayudar a reconstruir las redes sociales?
- ¿Cómo puede animar al apoyo y soporte mutuo entre usuarios?
- ¿Cómo piensa reducir el nivel de necesidad para cada servicio año tras año?

Esto es importante también por otras razones, ya que, tal y como están las cosas, los alicientes más poderosos de los contratistas son incrementar el nivel de necesidad, no reducirlo. Esto es un cambio importante para conseguir un servicio más preventivo, pero fomenta también un pensamiento

---

<sup>81</sup> Ver Selfcare Forum <http://www.selfcareforum.org>

innovador sobre cómo crear el tipo adecuado de redes sociales alrededor de los servicios que estamos intentando conseguir.

Lo que los contratistas podrán hacer será unirse y financiar un Banco de Tiempo o un proyecto similar para ayudar a conectar su servicio a una red de apoyo mutuo. Éste será el principal modo de financiación de ésta infraestructura de apoyo: con contratistas que necesiten explicar a los miembros de una comisión cómo cumplirán sus obligaciones para estimular el apoyo mutuo entre sus usuarios y al conjunto de la comunidad.

∫

Así es como con la experiencia obtenida en el *Resilience and Mutuality Action Research Project* (“Proyecto de Investigación sobre Resiliencia y Acción de Mutualidad”) descrito en este libro, es posible promover una infraestructura a nivel nacional en salud y asistencia social, que proporcionará una dimensión extra a la atención sanitaria y una responsabilidad extra a los pacientes y a cualquiera que esté bajo el paraguas del Servicio Nacional de Salud y dentro de la salud pública; pero es una dimensión que, por defecto, transformará al resto.

Un Servicio Nacional de Salud dimensionado con un Banco de Tiempo podría darle un plus a todo aquello que pueda conseguir, y convertirse en algo más flexible y más humano para los pacientes y sus familias. La evidencia también implica, casualmente, que sería además más rentable.

# ● Apéndice 1

## Sobre Timebanking UK

### (Asociación de los Bancos de Tiempo del Reino Unido)

---

*Timebanking UK* es la única organización nacional que une y respalda a los Bancos de Tiempo del país, aportándoles inspiración, orientación y ayuda práctica. Los Bancos de Tiempo conectan a la gente local para compartir su tiempo y sus habilidades. El tiempo de cada usuario es igual al de los demás, es decir: una hora de tu tiempo te asegura una hora de crédito para gastar cuando lo necesites.

Hay más de 35.000 personas compartiendo sus habilidades entre los usuarios de los Bancos de Tiempo de *Timebanking UK* y han generado más de 2,3 millones de horas de intercambios. Cada semana se crean nuevos Bancos de Tiempo. Para ser más autosuficientes y teniendo como eje impulsor la necesidad causada por la crisis del déficit público y el actual compromiso del gobierno de dar más poder y responsabilidad a las comunidades locales y a los ciudadanos, el clima político no podía ser más propicio para la existencia de los Bancos de Tiempo.

*Timebanking UK* da respaldo a todos los modelos de Bancos de Tiempo, tanto en un marco urbano como rural. La organización de los Bancos de Tiempo, donde ellos mismos se unen y comparten recursos en la misma dirección, se está convirtiendo también a largo plazo en una herramienta clave para la sostenibilidad de nuestras redes por todo el país. Estos modelos también comparten los cinco valores fundamentales de *Timebanking UK*:

- **La gente es un valor**

La riqueza real de esta sociedad son las personas. Cada ser humano puede dar y puede tomar. Un banco de tiempo reconoce esto permitiendo a los usuarios definir ellos mismos qué consideran que puede ser un recurso valioso y consagrar su valor a través del principio de “una hora por una hora”.

- **Redefinir el trabajo**

El trabajo debe ser redefinido para que incluya de manera efectiva y rotunda la promoción de la salud de los niños, la protección a las familias, el hacer los barrios seguros y dinámicos, el cuidado al débil y al vulnerable, la compensación de la injusticia y el trabajo a favor de la democracia. Un Banco de Tiempo aporta solvencia a las actividades que de manera informal contribuyen a estos y otros elementos esenciales de una sociedad civilizada.

- **Reciprocidad**

El impulso de “devolver” es universal. Allá donde sea posible, debemos convertir los actos de generosidad unilaterales de forma que sean bilaterales. En un Banco de Tiempo el “tú me necesitas” se convierte en “nos necesitamos el uno al otro”.

- **Capital social**

Las personas necesitan una infraestructura social. Es tan fundamental para ellos como las carreteras, los puentes y los conductos lo son para los suministros básicos. Las redes sociales requieren inversiones de capital social generadas por la confianza, la reciprocidad y el compromiso cívico. Un Banco de Tiempo crea un sistema que construye capital social: cada acción deja una huella.

- **Respeto**

Respetando y reconociendo el valor de la contribución que cada individuo pueda hacer, retroalimentamos una reacción en círculo positiva y crítica en todos los aspectos de nuestro trabajo.

## **Planes futuros**

La idea principal de los Bancos de Tiempo es que todo el mundo pueda tener todo lo que necesita para su propio bienestar contribuyendo, en lo que pueda, a construir y mantener una vida comunitaria sana, cuidando a los excluidos, educando a los niños a crecer con fuerza y luchando contra la injusticia. Cada uno tiene un papel que jugar. Esto significa que *Timebanking UK* está comprometido a:

### **Apoyar a los Bancos de Tiempo para que sigan desarrollándose y progresando como innovadores sociales**

Lo fundamental para lograr nuestra misión es el continuo desarrollo de una cadena de Bancos de Tiempo en todo el Reino Unido en servicios públicos, a nivel comunitario y entre organizaciones. Cuanto mayor sea el número de Bancos de Tiempo, más transferible será la moneda y más sostenibles serán los Bancos de Tiempo. Esto requiere una relación prolongada y recíproca con sus usuarios. Ellos son la causa de la credibilidad de la base práctica sobre la cual *Timebanking UK* ha apuntalado sus objetivos. Estamos comprometidos a producir nuestro trabajo conjuntamente con los usuarios de los Bancos de Tiempo y a escuchar su voz a nivel nacional.

### **Fomentar el interés por conocer los Bancos de Tiempo**

Junto a nuestro objetivo de construir una infraestructura sólida en torno a los bancos de tiempo, es un capítulo igualmente importante focalizarnos en su conocimiento y en la coproducción como algo estratégico. Una agenda para cambiar un sistema se apoya en el reconocimiento de aquellos que están intentando trabajar en nuevas vías y que lo hacen en contra de las estructuras ya establecidas. Por eso este objetivo representa los esfuerzos de *Timebanking UK* por examinar las barreras que existen al trabajar en nuevas direcciones, y que además los usuarios entiendan todas las implicaciones del concepto de coproducción y su funcionamiento. Esto significa que nosotros:

- Facilitamos y aportamos experiencia y soluciones de desarrollo en Bancos de Tiempo y coproducción, trabajando según la tipología del lugar y con organismos estratégicos locales como los ayuntamientos. Diseñamos y producimos conjuntamente una variedad de soluciones prácticas para aumentar el conocimiento práctico de los Bancos de Tiempo.
- Dirigimos la investigación hacia nuevas aplicaciones e implicaciones de los Bancos de Tiempo y la coproducción; trabajando con los usuarios exploramos caminos para vencer barreras, evaluamos el impacto de los Bancos de Tiempo e investigamos en nuevas aplicaciones, divulgando las conclusiones a través de publicaciones y campañas sociales activas en los medios de comunicación.

## Ser una organización de aprendizaje

Necesitamos poder reinvertir el conocimiento generado por la experiencia de las bases. *Timebanking UK* recoge este aprendizaje para construir una argumentación convincente para un cambio de sistema, fomentando un ambiente interno acogedor para los usuarios. En este sentido, nuestros otros dos objetivos estratégicos están interrelacionados: la práctica, la base del saber de los Bancos de Tiempo, es el combustible que permite el aprendizaje; el desarrollo y las líneas de trabajo en investigación son el resto. En este sentido, cuanto más se conozcan los Bancos de Tiempo a través del aprendizaje, del desarrollo y la investigación, más evidencias podremos reunir.

## Crecer y apoyar a la floreciente comunidad de los Bancos de Tiempo

La innovación, el conocimiento y la efectividad de los Bancos de tiempo que son miembros de *Timebanking UK*, le proporcionan a esta organización la legitimidad requerida para impulsar una agenda a escala nacional alrededor de los Bancos de Tiempo y la coproducción. Por lo tanto, es esencial que invirtamos en dar apoyo a los Bancos de Tiempo que actualmente son miembros, escuchando su voz a nivel nacional y asegurando que estos Bancos puedan ser lo más efectivos posible en propiciar una agenda de cambio del actual sistema.

Dar soporte a esto es nuestro objetivo para ver crecer y desarrollarse tantos Bancos de Tiempo como sea posible y como parte integrante de los mercados sociales regionales. Por lo tanto, estamos trabajando para aumentar el número de miembros de esta manera:

- Trabajando junto a las grandes organizaciones del Servicio Público para crear Bancos de Tiempo en sus servicios convencionales, asegurando donde sea posible que sus servicios sean *coproducidos* o compartidos.
- Trabajando con comunidades para asegurar que los Bancos de Tiempo sean una herramienta fácil para comunidades y grupos, y así poder movilizarse y organizarse en términos de igualdad y justicia social.

Estas diferentes aplicaciones de los Bancos de Tiempo se hacen más fuertes cuando actúan unidas, formando parte de mercados regionales conectados. Por lo tanto facilitamos la construcción de redes regionales y centros de Bancos de Tiempo, compartiendo habilidades locales. Por lo tanto, una mejor práctica y capacidad entre los miembros regionales es parte del beneficio para sus usuarios.

## Desarrollar el pack de bienvenida para nuevos miembros

Estamos construyendo nuestra propia comunidad *online*, con recursos tales como un banco de buenas prácticas, diferentes guías y casos prácticos, materiales de inicio, vídeos, boletines informativos, normas y procedimientos. Estamos también creando una red básica dedicada especialmente a Agentes de Tiempo (*Time bank Brokers* en inglés) y a coordinadores. Nuestro pack de bienvenida a nuevos miembros está hechos a medida, a fin de adaptarse a cada organización, e incluye:

- Asesoría personalizada, formación y apoyo a diferentes niveles:
  - i. Formación a distancia o *in situ*, guías y herramientas para crear Bancos de Tiempo y sus diferentes aplicaciones, trabajando en planes de desarrollo tanto estratégicos como operativos.
  - ii. Especialistas en captación de fondos, marketing y seguros, así como también en áreas temáticas como juventud, justicia penal y atención social.

- iii. Asesoramiento para la creación de centros y redes regionales de Bancos de Tiempo utilizando mentores/voluntarios y nuestros consultores asociados, a nivel diario e *in situ*.
- Un proyecto de calidad y la oportunidad de conseguir reconocimiento.
  - Contactos: establecer relaciones entre Bancos de Tiempo que compartan intereses particulares y establecer relaciones entre financiadores, representantes locales y profesionales para fomentar la oportunidad de formar parte también de una red regional y nacional de Bancos de Tiempo.
  - Actividades o eventos: aprendizaje y actividades sociales regionales para que los usuarios activos intercambien ideas y experiencias y se construya en un sentimiento de identidad comunitario.
  - Recursos: programas informáticos gratuitos, aplicaciones para el móvil, materiales iniciales, publicidad y bibliografía promocional.

### **Dotar la profesión de “timebanking”**

Esperamos que el número de bancos de tiempo crezca drásticamente. Para asegurar que éste período de crecimiento sea sostenible, es esencial que haya un grupo importante de personas que esté formada en Bancos de Tiempo y que entienda que significa llevar a la práctica algo como la coproducción. Queremos que los Bancos de Tiempo reciban unas óptimas cualificaciones o incluso que el uso de nuestra imagen de marca ayude a desarrollar la capacidad de los Bancos de Tiempo locales a la hora de ofrecer de manera efectiva nuevos escenarios de ocupación laboral. También queremos que un número creciente de personas entienda las implicaciones prácticas de los Bancos de Tiempo y la coproducción y que use sus habilidades para un bien social.

### **Invertir en plataformas para conectar Bancos de Tiempo**

*Timebanking UK* cree, independientemente de la forma que adopten los Bancos de Tiempo - ya sea formando parte de una comunidad o de una asociación de vecinos - que serán más sostenibles cuando estén conectados a una red de otros Bancos de tiempo y, en particular, cuando tengan así acceso a una amplia variedad de recursos que todas estas organizaciones puedan aportar.

En la práctica podría ser cualquier cosa, desde entradas para un partido de fútbol hasta una sala de reuniones disponible, o el uso de un minibús. Cuanto más numerosos sean los recursos disponibles para las personas, mayor será el alcance para emprender iniciativas sociales. Los “pequeños” Bancos de Tiempo se hacen “grandes” al formar parte de una red más amplia, conectando recursos que están infrautilizados por la economía de mercado del sector público, privado y comunitario. Un acceso equitativo a través de un Banco de Tiempo permite a individuos y grupos - excluidos tradicionalmente del acceso a una cantidad de recursos fuera de su alcance - a poder utilizar el mercado de una manera creativa y dinámica.

Todos los usuarios de los Bancos de Tiempo pueden beneficiarse de una plataforma para compartir recursos organizativos, siendo estos accesibles de una manera más fácil. *Time-On-Line* (“Tiempo en Línea”) se encarga en estos momentos del intercambio en línea de cientos de horas intercambiadas cada día; pero está hecho para un público de individuos que comparten tiempo y habilidades, a diferencia de usuarios de una organización que comparten recursos en una economía basada en el tiempo. Por eso *Timebanking UK* ha establecido una colaboración exclusiva con *hOurworld* en los Estados Unidos para dar a conocer un nuevo programa para el Reino Unido.



Los usuarios del Banco de Tiempo usan el programa *Time and Talents* (“Tiempo y Talentos”) para publicar ofertas y demandas, acordar intercambios (supervisados por un coordinador) y comentar sus experiencias. Esto permite a los Bancos de Tiempo buscar recursos y habilidades, temática y geográficamente, y crear una interacción más fluida con otros bancos de Tiempo locales, regionales, nacionales y ahora internacionales. Existe también una aplicación para teléfono móvil que abre un mundo de oportunidades para la gente que, mientras se desplaza de un lugar a otro, puede acceder a los servicios de los Bancos de Tiempo.

## **Soluciones de formación y desarrollo**

El hecho de redefinir el valor de las relaciones que existen entre representantes locales, profesionales y usuarios de servicios y que coproduzcan entre ellos, hace que este proceso de gestión de cambio sea de magnitudes épicas. Por esta razón, es importante para *Timebanking UK* influir en la formación de profesionales y autoridades políticas. Estamos trabajando ahora con organizaciones como el *National Council for Voluntary Organisations* (NCVO por sus siglas en inglés, Consejo Nacional de Organizaciones Voluntarias), que está actualmente formando a un cuadro de líderes voluntarios para que tengan un amplio conocimiento en coproducción y en Bancos de Tiempo y así crear un conjunto de programas y actividades en este campo.

## **Investigar sobre nuevas aplicaciones de los Bancos de Tiempo y la coproducción**

A pesar del enorme crecimiento de los Bancos de Tiempo en los últimos diez años y el creciente interés despertado en la actualidad, sigue siendo un concepto relativamente joven y desconocido. Los usuarios de los Bancos de Tiempo están innovando constantemente, impulsando el conocimiento de cómo y dónde pueden ser aplicados. Hay una extensa gama de áreas listas para un análisis completo, desde coproducir servicios hasta explorar modelos propios donde las autoridades locales, los profesionales y los consumidores o usuarios tienen un mismo interés en generar servicios conjuntos.

*Timebanking UK* quiere ser capaz de explorar las principales preguntas temáticas y tópicas de investigación sobre los Bancos de Tiempo y la Coproducción, trasladándolo a un público más amplio. *Timebanking UK* tiene acceso, como anfitrión de cientos de bancos de tiempo activos, a una variedad de personas expertas con una dilatada experiencia. Con investigadores afines podemos explorar asuntos de actualidad y aportar nuevas conclusiones a un público más extenso, a través de publicaciones y actos públicos.

A corto plazo, *Timebanking UK* ha identificado cuatro áreas prioritarias para investigar:

- Explorar cómo los Bancos de Tiempo entre particulares pueden formar una parte muy importante de las actuales soluciones de atención social para adultos.
- Evaluar el impacto de los Bancos de Tiempo por medio de herramientas apropiadas que midan su contribución a un PIB cívico<sup>82</sup>
- Explorar cómo los bancos de tiempo pueden ser sostenibles económicamente.
- Explorar modelos de propiedad mútua para Bancos de Tiempo que involucren a autoridades locales, empresas y consumidores y que tengan una participación equitativa.

---

<sup>82</sup> V. aquí estudio de la socióloga María Angeles Duran Heras, “El trabajo no remunerado en la economía global”, [https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/.../DE\\_2012\\_trabajo\\_no\\_remunerado.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/.../DE_2012_trabajo_no_remunerado.pdf)

## **Datos de contacto**

*Timebanking UK*  
The Exchange, Brick Row  
Stroud GL5 1DF  
[www.timebanking.org](http://www.timebanking.org)  
01453 750952  
[info@timebanks.co.uk](mailto:info@timebanks.co.uk)

## **Otros contactos de utilidad**

*Timebanking Wales*  
[www.timebankingwales.org.uk](http://www.timebankingwales.org.uk)

*Volunteer Now Northern Ireland*  
[www.volunteernow.co.uk](http://www.volunteernow.co.uk)

*Volunteer Development Scotland*  
[www.volunteerscotland.net](http://www.volunteerscotland.net)

*New Economics Foundation*  
[www.neweconomics.org](http://www.neweconomics.org)

*Co-production Network*  
[www.coproductionnetwork.com](http://www.coproductionnetwork.com)

*Asset-Based Community Development*  
[www.abcdinstitute.org](http://www.abcdinstitute.org)

## 🕒 Apéndice 2

### Sobre la AdBdT

#### (Asociación para el Desarrollo de los Bancos de Tiempo)

---

A finales del 2011 diversos gestores y gestoras de Bancos de Tiempo de Barcelona promueven una reunión para hablar entre ellos de los problemas y retos de futuro. En esta reunión se llega a la conclusión de que es necesario fundar una asociación exclusivamente en el ámbito de los bancos de tiempo, formada por los propios miembros (habitualmente gestores) de los bancos de tiempo, con la finalidad de aportar información y recursos para todos los bancos de tiempo.

En 2012 Sergi Alonso, del Banc del Temps de Gràcia (Barcelona), toma la iniciativa y funda la Asociación para el Desarrollo de los Bancos de Tiempo (ADBdT) juntamente con cuatro personas más, Isabel María Torres, Luis Monzón, Carmen Ratera, Neus Grau, gestoras de bancos de tiempo de Barceloneta, Sant Celoni y Gràcia. En palabras de Sergi Alonso en 2012:

*Desde que empecé a trabajar con los Bancos de Tiempo hace ya 2 años he invertido mi tiempo y mis habilidades para que los Bancos de Tiempo crezcan y se desarrollen. Los Bancos de Tiempo son una herramienta muy potente que nos sirven para fortalecer valores como la colaboración, la igualdad y el compromiso entre las personas que participamos.*

No se trata solo de un proyecto para mejorar la convivencia de un barrio o de un pueblo, sino que además se convierte en una manifestación cívica acerca del futuro que nos gustaría entre todos construir. El éxito de los Bancos de Tiempo envía un mensaje claro: **Queremos y podemos relacionarnos de otra manera, con igualdad.**

Los Bancos de Tiempo se suelen gestionar gracias a la colaboración de las personas que participamos de ellos y eso no está exento de dificultades. Cuando empezamos, pensábamos: “Muy bien, es solo cuestión de buscar un BdT que funcione muy bien y copiar su modelo”, pero no encontramos ningún BdT modélico. Encontramos Bancos de Tiempo que funcionaban más o menos bien pero siempre hemos pensado que podemos funcionar mucho mejor.

Nacemos después de un año de reuniones entre diferentes personas relacionadas con diversos Bancos de Tiempo de Barcelona. Nos dimos cuenta de que para poder aportar nuestro granito de arena debíamos organizarnos mejor y decidimos fundar una asociación de ámbito estatal que quizás algún día sea internacional (que las fronteras que el mundo ha necesitado levantar no sean un obstáculo para nuestra utopía).

La asociación solo está formada por personas (no por Bancos de Tiempo) y su finalidad es hacer públicos conocimientos, información y recursos para que cualquier Banco de Tiempo pueda beneficiarse de ellos.

Así comienza este nuevo camino, con la ilusión de que muchas otras personas compartan esta visión y se unan a nosotros. **Unidos por una idea podemos cambiar el mundo.**

En 2015 toma el relevo de la ADBdT, Julio Gisbert Quero, afincado en Madrid y autor del libro “Vivir sin empleo” y del blog del mismo nombre, referente a nivel nacional e internacional de redes de intercambio sociales como los Bancos de Tiempo o las monedas sociales, al objeto de darle un mayor impulso a la asociación. Esta renovación tuvo también como finalidad deslocalizar la asociación, muy centrada en Barcelona y Catalunya, e implicar a más Bancos de Tiempo creando la figura de “bancos de tiempo colaboradores de la ADBdT”. Además, se formalizaron los denominados encuentros estatales de bancos de tiempo, que se celebran una vez al año en diferentes puntos de España y que ya ha celebrado su cuarta edición (Girona, Rivas Vaciamadrid, Murcia, Valencia),

camino de una quinta edición que se celebrará en mayo del 2019 en la ciudad de Barakaldo (Bizkaia) promovida por el Banco de Tiempo municipal de esta ciudad.

En el año 2015 la ADBdT crea el primer laboratorio de innovación en Bancos de Tiempo en nuestro país, TIMELAB MADRID, dentro de las actividades del centro de innovación digital Medialab Prado Madrid del ayuntamiento de esta ciudad.

En 2018 la ADBdT cuenta con 60 socios, colabora con cientos de bancos de tiempo en España y Latinoamérica, y mantiene contacto con bancos de tiempo de todo el mundo. La ADBdT comparte conocimientos e información a través de la WikiBdT [www.bdtonline.org/wiki/](http://www.bdtonline.org/wiki/), el grupo de trabajo abierto en la plataforma Loomio, newsletter y otros canales de difusión que se pueden encontrar en [adbd.org](http://adbd.org). Además, ofrece el software libre y gratuito de gestión de bancos de tiempo TimeOverflow <https://www.timeoverflow.org/>

TimeOverflow ha sido clave para aumentar el número de Bancos de Tiempo reduciendo mucho el trabajo que debe realizar el equipo de gestión, aporta autonomía a los bancos de tiempo y ha sido una de las herramientas más solicitadas a la ADBdT. En 2018 TimeOverflow cuenta con 8.000 miembros que forman parte de 150 bancos de tiempo dentro de la plataforma.

La ADBdT sigue con su trabajo y sus próximos retos son:

- Fijar una estrategia para consolidar e impulsar el movimiento social “Bancos de Tiempo”
- Continuar la actividad de Timelab Madrid como centro de innovación
- Publicar y difundir contenidos sobre los Bancos de Tiempo
- Desarrollar y mejorar TimeOverflow y la app disponible para móviles
- Empoderar Bancos de Tiempo a través de formaciones